

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)

Факультет психологии
Кафедра психологии личности

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ В ГЭК

Руководитель ООП,

д-р психол. наук, доцент

 О.В. Лукьянов

« 15 » 12 2020 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА

Возможности психологической работы при антивитаальном поведении

по основной образовательной программе подготовки бакалавров

направление подготовки 37.03.01 – Психология

Скуртул Елена Григорьевна

Руководитель ВКР

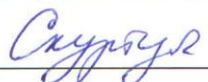
Доктор психол. наук

 И. Я. Стоянова

« 10 » декабря 2020 г.

Автор работы

Студентка группы № 20650

 Е. Г. Скуртул

Томск - 2020

АННОТАЦИЯ

Выпускная квалификационная работа на тему: «Возможности психологической работы при антивитальном поведении» осуществлялась на базе Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган. В исследовании приняли участие учащиеся в количестве 48 человек с 7 – 11 класс, содержит 82 страниц текста, рисунков – 12, таблица – 4, использованных источников – 25, приложения - 5.

Ключевые слова: антивитальное поведение, подросток, психологическая работа, программа, упражнения.

В данной выпускной квалификационной работе анализировались множество вопросов по проблеме антивитального поведения, причины такого поведения скрыты в глубине подросткового периода и на сегодняшний день разрабатывается множество программ для профилактики антивитального поведения у подростков.

Объект исследования: процесс исследования психологической проблемы антивитального поведения подростков.

Предмет исследования: особенности антивитального поведения у подростков.

Цель исследования: теоретически обосновать и эмпирически проверить результативность психологической работы при антивитальном поведении у подростков.

Гипотеза исследования: повышение возможности психологической работы при антивитальном поведении будет успешным, если:

1. Имеется и используется психологами в работе со школьниками разработанный комплекс психологической работы при антивитальном поведении, с учетом индивидуальных особенностей школьного возраста;
2. Обогащается на занятиях необходимая развивающая предметно-пространственная среда, включающая комплекты психологической работы.

В соответствии с целью, предметом и выдвинутой гипотезой исследования были поставлены следующие задачи:

1. Произвести теоретический анализ процесса психологической работы при антивитальном поведении;
2. Раскрыть факторы и причины антивитального поведения у подростков;
3. Рассмотреть и описать проблемы и особенности антивитального поведения у подростков;
4. Определить роль и возможности психологической работы в профилактике антивитального поведения у подростков;
5. Организовать и провести эмпирическое исследование использования психологической работы при антивитальном поведении;
6. Разработать рекомендации по совершенствованию профилактики антивитального поведения у подростков.

Основываясь на теоретических и эмпирических методах исследования, был разработан комплекс занятий по психологической работе при

антивита́льном поведении в экспериментальном исследовании, а также был проведен анализ результативности применения психологической работы.

Этапы исследования.

На первом этапе - изучалась философская, социологическая и психолого-педагогическая литература по проблеме исследования, поиск и формулирование идеи исследования; разработка научного аппарата, оформление теоретической части исследования, разработка программы эксперимента.

На втором этапе – организация и проведение опытно-экспериментальной работы, в образовательном учреждении, корректировка программы эксперимента.

На третьем этапе – завершение опытно-экспериментальной работы, обработка полученных результатов, формулировка выводов и оформление материалов.

Выдвинутая гипотеза нашла подтверждение в информационных источниках, при анкетировании учащихся и в ходе самонаблюдений и тестирования.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Глава 1 Теоретические основы процесса психологической работы при антивитальном поведении	8
1.1 Факторы и причины антивитального поведения у подростков	8
1.2 Проблемы и особенности антивитального поведения у подростков	13
1.3 Роль и возможности психологической работы в профилактике антивитального поведения у подростков	18
Глава 2 Эмпирическое исследование использования психологической работы при антивитальном поведении	24
2.1 Организация и технология проведения констатирующего этапа	24
2.2 Формирующий этап: исследование результативности применения психологической работы	33
2.3 Заключительный этап: результативность применения психологической работы	51
Глава 3 Рекомендации по совершенствованию профилактики антивитального поведения у подростков	60
Заключение	72
Список используемой литературы	73
Приложения	76

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования заключается в том, что в последние десятилетия проблемы детей склонных к антивитаьльному поведению, привлекают внимание все большего количества различных специалистов.

Право на образование является важнейшим социально-культурным правом человека, поскольку образование - это сфера жизни общества, которая в наибольшей степени может повлиять на развитие человека.

Современное состояние нашего общества вызвало множество социальных проблем и одно из них - антивитаьльное поведение у подростков.

Проблема антивитаьльного поведения является архиважной как в научном, так и в теоретическом плане, в связи с тем, что за последние десятилетия число подростков, склонных к антивитаьльному поведению, увеличивается. Причины такого поведения скрыты в глубине подросткового периода и на сегодняшний день разрабатывается множество программ для профилактики антивитаьльного поведения у подростков.

Поэтому изучение данной проблемы на сегодняшний день является актуальным.

Объект исследования: процесс исследования психологической проблемы антивитаьльного поведения подростков.

Предмет исследования: особенности антивитаьльного поведения у подростков.

Цель исследования: теоретически обосновать и эмпирически проверить результативность психологической работы при антивитаьльном поведении у подростков.

Гипотеза исследования: повышение возможности психологической работы при антивитаьльном поведении будет успешным, если:

3. Имеется и используется психологами в работе со школьниками разработанный комплекс психологической работы при антивитальном поведении, с учетом индивидуальных особенностей школьного возраста;

4. Обогащается на занятиях необходимая развивающая предметно-пространственная среда, включающая комплекты психологической работы.

В соответствии с целью, предметом и выдвинутой гипотезой исследования были поставлены следующие задачи:

7. Произвести теоретический анализ процесса психологической работы при антивитальном поведении;

8. Раскрыть факторы и причины антивитального поведения у подростков;

9. Рассмотреть и описать проблемы и особенности антивитального поведения у подростков;

10. Определить роль и возможности психологической работы в профилактике антивитального поведения у подростков;

11. Организовать и провести эмпирическое исследование использования психологической работы при антивитальном поведении;

12. Разработать рекомендации по совершенствованию профилактики антивитального поведения у подростков.

Базой исследования является: Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган.

Выборку исследования составили учащиеся в количестве 48 человек с 7 – 11 класс Средней общеобразовательной школы №3 города Жезказган.

В представленной выпускной квалификационной работе использовались такие методы как, анализ психологической и специальной литературы по проблеме исследования, сравнительно-сопоставительный метод, синтез, систематизация и обобщение.

Практическая значимость выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что ее результаты могут быть использованы в практической деятельности учителей и студентов.

Апробация и внедрение результатов исследования проводились на семинарских занятиях с педагогами Средней общеобразовательной школы №3 города Жезказган.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЦЕССА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ АНТИВИТАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

1.1 Факторы и причины антивитального поведения у подростков

Подростковый возраст - это период бурного роста и развития организма. При первом взгляде на подростка можно отметить некоторые его внешние особенности, которые бросаются в глаза: нескладность, непропорциональность частей тела, угловатость движений. Особенно заметно увеличение и вытягивание его конечностей.

Эти особенности физического развития накладывают свой отпечаток на все внешнее поведение и на характер движений подростка: часто проявляет неловкость, резкость в движениях, не умея соразмерять, координировать их, что приносит много беспокойства и ему и окружающим, причем это происходит случайно, неожиданно для него самого [1, с. 186].

Одновременно подростки сталкиваются и с многочисленными психологическими проблемами: они стремятся быть независимыми от родителей, учатся правильно строить свои отношения со сверстниками, вырабатывают для себя комплекс этических принципов, развиваются интеллектуально, приобретают чувство индивидуальной и коллективной ответственности.

Также, формируются устойчивые формы поведения, черты характера и способы эмоционального реагирования, которые в дальнейшем во многом определяют жизнь взрослого человека, его физическое и психическое здоровье, общественную и личную зрелость.

Подросток начинает активный поиск собственной уникальной сущности, своего собственного «Я». Он стремится обрести себя как личность и именно на этом этапе своего взросления ребенок наибольшим образом стремится к независимости, что в свою очередь порождает новые формы отношений со взрослыми. Появляется потребность в отчуждении от всех тех, кто привычно, из года в год оказывал на него влияние, и в первую очередь это относится к родительской семье.

Следует отметить, что поведение подростка - это внешнее проявление сложного процесса становления его характера. Серьезные нарушения поведения, как правило, связаны с отклонениями в этом процессе. Нередко эмоциональное развитие детей бывает нарушенным, а их поведение трудным.

В этой связи довольно часто возникают осложнения психологического развития, и большая часть этих осложнений является отклонением от нормы, а не симптомом психологического заболевания.

Таким образом, «Антивитальное поведение» - это поведение, направленное против биологических и психологических потребностей человека, и может носить характер пассивного и ненамеренного размышления или рискованных, в отношении здоровья, мыслей и действий, напрямую не связанных с намерением свести счеты с жизнью.

Опасность такого поведения состоит в том, что оно может перейти в суицидальное. Данное поведение, в раннем подростковом возрасте, может нести саморазрушающее действие и способствовать более ранней физической смерти. Причина антивитального поведения подростков требует внимания специалистов и своевременного проведения комплексного исследования данного проявления.

Следует отметить, что антивитальное поведение включает в себя как возникновение мыслей о возможном уходе из жизни, размышления и настроенность на реализацию задуманного, так и, собственно,

суицидальную и парасуицидальную активность на разных этапах ее осуществления.

Различают вербальные, бихевиоральные (поведенческие) и ситуационные «ключи».

Вербальные «ключи»

Непосредственно, заявления подростка о том, что он хочет покончить с собой и выдает фразы типа «Было бы лучше умереть» или «Я не хочу больше жить». И косвенные высказывания «Вам не придется больше так беспокоиться» или «Они пожалеют, когда меня не станет». В речи ребенка присутствуют всяческие намеки на смерть и всевозможные острые шутки по этому поводу.

Бихевиоральные (поведенческие) «ключи».

Сопутствуют отчаяние и плач. При просмотре фильмов или рисунков, подросток заостряет свое внимание на сцены связанные со смертью.

Стремится слушать грустные песни и мелодии. В жизненных ситуациях подросток неактивен, отстраняется от семьи и дорогих ему людей.

Склоняется к употреблению алкоголя или наркотиков. Проявляется повышение или наоборот отсутствие аппетита. Подросток находится в состоянии смятения, не может сосредоточиться и принять нужное решение, а также перестает быть социально активным, становится замкнутым.

Наблюдается низкая самооценка, обострение чувства вины, ощущение бесполезности. Подросток перестает соблюдать правила личной гигиены и не ухаживает за своей внешностью. Теряет интерес к увлечениям спорта и в школе. Подросток стремится больше остаться наедине с собой, теряет интерес к окружающему миру, портятся отношения с друзьями и одноклассниками. Утрата позиций в коллективе или наоборот не может влиться в коллектив.

Ситуационные «ключи»

Если подросток воспитывается в неблагополучной семье, либо наоборот, присутствуют слишком завышенные требования к ребенку, в полнее благополучных семьях. Присутствуют переживания связанные с тяжелым

материальным положением в семье, отсутствие одного из родителей и плохие отношения с отчимом или мачехой. Наличие в семье случаев суицида и частая перемена места жительства или учебы. Если подростка преследуют личные неудачи, он часто ссорится со сверстниками, возникают конфликты и травля.

Подростка делает уязвимым к антивитальной направленности поведения неспособность к адекватному вербальному выражению и когнитивному осмыслению своего эмоционально-аффективного состояния в стрессовой жизненной ситуации.

Психологическое состояние подростков демонстрирует депрессивные состояния, замкнутость и одиночество, а главное, это потеря интереса к их внутреннему миру, а это создает основу для негативных переживаний, самоуничтожения и нанесения вреда собственному здоровью.

Непонимание своих истинных желаний, подросток испытывает психологические потребности.

Основные психологические потребности подростка в соответствии с рисунком 1.



Рисунок 1 – Психологические потребности подростка

Таким образом, проблема психологии антивитального поведения и его профилактика диктуется высоким уровнем самоубийств и покушений на собственную жизнь среди подростков.

Исследуя различную психологическую литературу и труды многих авторов, можно отметить, что антивитальное поведение у подростков связано больше с появлением конфликтных ситуаций. Как мы уже знаем, что семья является самым главным институтом развития ребенка. Ее значимость не уменьшается в период подросткового возраста.

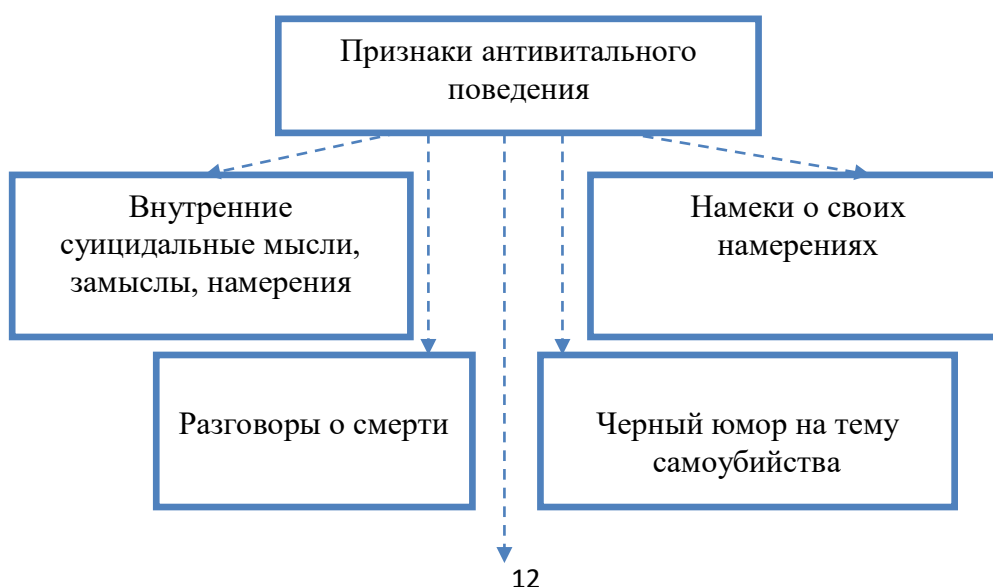
Подростковый возраст характеризуется как переломный, переходный, так как у ребенка происходят мощные сдвиги во всех областях жизнедеятельности. В этот период семья приобретает особое значение для ребенка.

С одной стороны, подросток нуждается в поддержке стремления к самостоятельности, и с другой - в эмоциональном тепле и любви.

Подростковый возраст - это период эмансипации ребенка от родителей, достижения определенного уровня автономии, независимости от них.

Антивитальное поведение также может быть хроническим по своей природе - это самоповреждения, другими словами действия в ущерб здоровью и риск для жизни.

Признаки антивитального поведения в соответствии с рисунком 2 [2, с. 400].



Заинтересованность в
вопросах смерти
самоубийства

Рисунок 2 – Признаки антивитального поведения

Большую роль в появлении антивитального поведения у подростков играет неспособность повлиять на события в его жизни, отсутствие понимания от взрослых, неспособность принять индивидуальное мнение подростка, беспомощность и трудность в самореализации.

К примеру, существуют такие неблагоприятные семейные ситуации, где ребенок играет роль подчиненного, он не имеет права на инициативу и свою собственную позицию, в таких условиях формируется антивитальное поведение.

Можно сделать вывод, что профилактические мероприятия антивитального поведения у подростков должны осуществляться с учетом жизненной ситуации подростка.

1.2 Проблемы и особенности антивитального поведения у подростков

В настоящее время общественность не перестает волновать проблема антивитального поведения у подростков. Анализ антивитального поведения свидетельствует о том, что антивитальное поведение в этом возрасте, имеет много общего с аналогичным поведением у взрослых и несет в себе ряд отличий. Это обусловлено спецификой физиологических и психологических механизмов, свойственных растущему организму и формирующейся личности в период социально-психологического становления.

В последнее время произошел резкий сдвиг в скорости развития и биологического созревания молодежи. Для современных подростков

характерно более раннее начало половой жизни, учебной и трудовой деятельности. Их психологическое развитие и социальная адаптация в какой-то степени не способны угнаться за теми требованиями общества, которые позволяют характеризовать подростка как готового к взрослой и самостоятельной жизни.

Экономические и социокультурные изменения, которые произошли за последние 20 лет, имеют определенную негативную роль. Растет распространенность и легкодоступность алкоголя, наркотических средств, среди молодежи, которые нередко являются составной частью суицидальной попытки, притупляя чувство самосохранения.

Анализируя литературу различных исследований по теме «профилактика антивитального поведения у подростков», необходимо отметить, что для подростков характерны следующие особенности:

1. Обидчивость, ранимость;
2. Снижение толерантности к эмоциональным нагрузкам;
3. Низкая самооценка;
4. Отвержение социальным окружением, чувство покинутости;
5. Переживание собственной несостоятельности, физического отставания;
6. Избегание «нагрузочных» ситуаций и пассивность в разрешении трудных ситуаций.

Проблема антивитального поведения в подростковом возрасте требует внимания специалистов и проведения комплексной диагностики и профилактики этого явления.

Проблема антивитального поведения у подростков - одна из центральных психологических проблем [1, с.43].

Теоретические построения, касающиеся витальности, уже давно находятся в центре внимания различных психологических школ. Одной из первых теорий, связывающих жизнеспособность и психическое здоровье, был

психоанализ Фрейда, по которому можно было утверждать, что у каждого человека есть ограниченный запас умственной энергии.

Большое количество усовершенствований практики, направленных на развитие и укрепление жизненной энергии, доказывает важность жизнеспособности мышления в восточной мысли. В этих подходах жизненность проявляется как активная внутренняя сила, которая поддерживает психическое и физическое здоровье.

В практической работе психологов изучение психологических особенностей подростков с риском антивитального поведения имеет важное значение, потому что, дети не ищут смерти как таковой и не стремятся сознательно навредить себе. С ними следует проводить коррекционную работу, то есть исправлять саморазрушающие установки и конструктивное развитие. Особое внимание следует уделять подросткам, которые изолированы и отвергнуты сверстниками, у которых уже был опыт незавершенного самоубийства.

Антивитальное поведение в подростковом возрасте, так называемый «переходный» период, реорганизации «психологического поля» личности, вероятный и тесно связанный с нарушениями когнитивной регуляции аффекта, как фундаментального интегрированного механизма поведения.

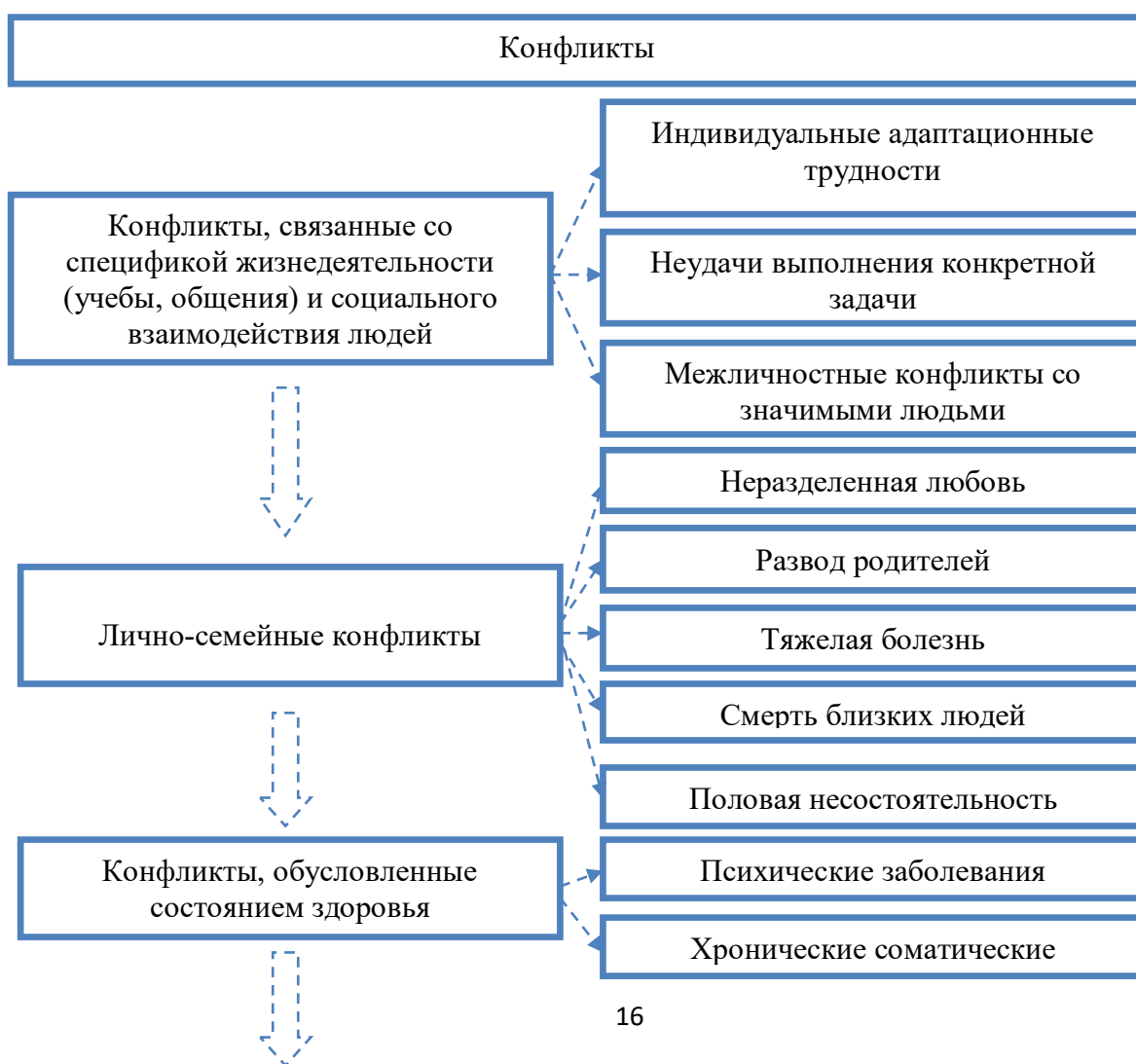
Подросток, в начале своего взросления, часто преодолевает проблемы связанные с непреодолимостью трудностей, нескончаемостью несчастья, непереносимостью тоски и одиночества. При этом он должен бороться с беспомощностью, бессилием, безнадежностью, но также следует отметить, что у подростков антивитальное поведение отчетливо выражено и в более старшем возрасте. Если учитывать основные проблемы подростков, можно заметить такую особенность антивитального поведения у мальчиков и девочек приблизительно поровну, есть периоды угнетенного состояния, которые приводят к самоубийству.

По данным отечественных и зарубежных исследований, была выявлена очевидная взаимосвязь влияния выраженности и сочетания химических зависимостей на антивита́льное поведения подростков.

При этом наблюдались гендерные различия, когда у девушек при менее брутальных аддитивных состояниях отмечались высокие аутоагрессивные тенденции по сравнению с подростками мужского пола.

Такое антивита́льное поведение у девушек зависит от целого ряда факторов, и их учет в организации повседневной жизнедеятельности поможет оказаться рядом с подростком в критический момент его жизни и оказать ему необходимую помощь.

Главную роль в возникновении антивита́льного поведения играют конфликты. Наиболее распространенные можно рассмотреть на рисунке 3.



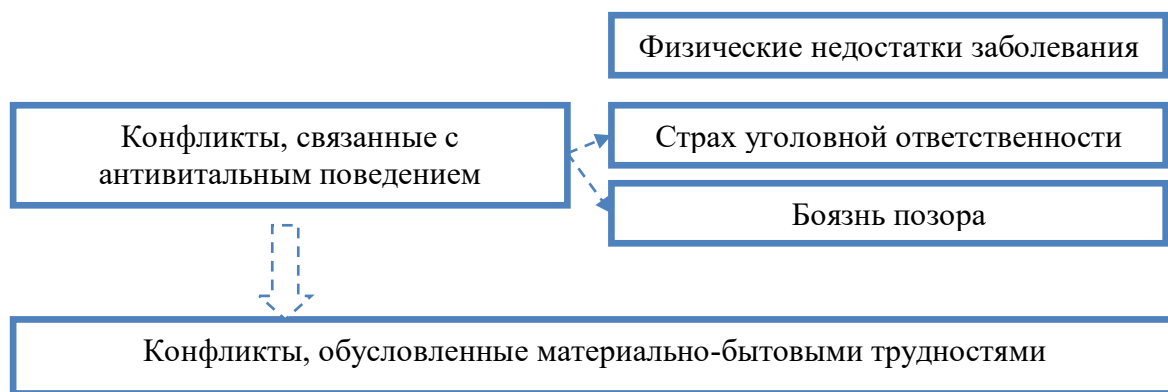


Рисунок 3 – Конфликты способствующие возникновению антивитального поведения

Важным для подросткового возраста является момент установления истинности действий путем оценки осознанности антивитального поведения, которая, в немалой степени, определяется особенностями трактовки подростком феномена смерти. В подростковом возрасте кратковременные депрессии не столь редки.

Подростки склонны к депрессивным реакциям и даже клинически оформленным, но обычно реактивным депрессиям.

Причины депрессивного реагирования в подростковом возрасте зачастую неординарны - либо сугубо индивидуальные, либо отражают субкультуральные влияния подростковой среды. Малопонятные для взрослых, но значимые для подростков поводы для острой реакции, а также склонность к подражательному поведению могут провоцировать антивитальное поведение.

Таким образом, можно обозначить категории детей, нуждающихся в психологическом сопровождении:

1. Ученики, в период адаптации к новым условиям образовательного процесса (1, 5, 10 классы);
2. Дети, имеющие трудности в обучении;
3. Дети с социально-педагогической запущенностью и отклоняющимся поведением;

4. Школьники в период перехода к профильному обучению;
5. Дети из неблагополучных семей;
6. Дети с особыми образовательными потребностями;
7. Группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта;
8. Дети из семей беженцев и переселенцев.

Можно сделать вывод о том, что знание и учет перечисленных факторов риска крайне необходимы, так как они позволяют выявить подростков склонных к антивита́льному поведению и начать работу с ними в самом начале проявления таких наклонностей. Основным содержанием общего направления профилактической деятельности при антивита́льном поведении подростка, должно стать ослабление или устранение социальных, социально-психологических предпосылок, провоцирующих формирование антивита́льного поведения.

1.3 Роль и возможности психологической работы в профилактике антивита́льного поведения у подростков

Важная роль в профилактической работе отводится органам управления образованием на муниципальном уровне, в частности отделам общего и дополнительного образования, которые призваны обеспечить защиту прав несовершеннолетних, относящихся к группе риска, а также решать проблемы связанные с трудностями в обучении.

Также оказывают помощь отстающим в учебе учащимся и уделяют особое внимание подросткам с антивита́льными и суицида́льными наклонностями.

Следует выделить тот факт, что основой ранней профилактики является создание условий обеспечивающих нормальное развитие подростков и очень важно своевременно выявить кризисные ситуации, которые возникают у подростков и вовремя предостеречь их от ошибок.

Профилактические мероприятия строятся на определенных принципах и должны быть системными, комплексными, насыщенными по содержанию, взаимосвязанными и скоординированными с психологическими условиями, с учетом того или иного уровня профилактики.

Комплекс психологических условий реализации профилактических мероприятий в образовательной среде, связанных с антивитаальным поведением подростков, склонных к суициду, включает:

1. Организационные аспекты психологического сопровождения и профилактики его как направления;
2. Обучение педагогического коллектива навыкам раннего распознавания суицидального поведения несовершеннолетних;
3. Повышение уровня профилактики суицидов в образовательных учреждениях путем внедрения индивидуальных и групповых программ развития навыков адаптивного поведения;
4. Совместная деятельность образовательных организаций и отдельных социальных учреждений по профилактике.

Школа, является одной из основных социализированных сред (наряду с семьей), в которой находится ребенок 11 лет и имеет все возможности для организации планомерной целенаправленной работы по формированию у ребенка жизнестойкости, развитию его потенциала, разработке способов преодоления проблем, а также оказания профессиональной поддержки семье, при психологическом сопровождении несовершеннолетних детей.

Психологическое сопровождение образовательного процесса, направленное на предупреждение суицидального поведения учеников, является многоуровневым. Основным критерием для выявления уровня выступает степень суицидального риска.

Таким образом, с целью проведения профилактических мероприятий предлагается производить подход - по уровням социальной структуры, начиная от подростка, далее - группы его ближайшего школьного окружения, затем -

школы. Основные отличия этого подхода - целевые группы каждого уровня, которые характеризуются как объект, и как субъект профилактики.

В рамках коррекционно-реабилитационной работы проводится комплекс психологической диагностики эмоционально-личностной и коммуникативной сфер подростка. Школьным психологом проводится индивидуальное консультирование подростка и членов его семьи.

Таким образом, в целях профилактики антивитальности и проявления суицидальных намерений подростков, социальные педагоги и психологи, совместно с учителями предметниками, проводят всевозможные профилактические занятия и тренинги, при проведении которых делается уклон на повышение уровня групповой сплоченности и создается атмосфера дружелюбия и отзывчивости, а также располагает к развитию ценностных качеств, снятию стрессового состояния и обучению подростка справляться с текущими трудностями.

В организации мероприятий по профилактике следует использовать сочетание различных форм в соответствии с рисунком 4.



Рисунок 4 - Формы организации мероприятий по профилактике антивитальных проявлений у подростков

При воздействии на социальные факторы подростка можно добиться предотвращения нежелательного поведения. Социальная реклама, в данном случае, способствует формированию установок на здоровый образ жизни, а информирование, произведенное в форме лекций и бесед, либо при распространении специальной литературы, и просмотра документальных или художественных фильмов, служит примером для подражания и обсуждения данной темы со сверстниками. В данном случае, следует отказаться от преобладания запугивающей информации.

Активное социальное обучение является социально важным навыком, которое реализуется непосредственно, путем применения группового тренинга, который можно разделить на виды:

1. Тренинг коррекции личностной сферы (тренинг личностного роста) способствует развитию самосознания, умения и навыков самоанализа, преодоление психологических барьеров мешающих самовыражению;
2. Тренинг преодоления одиночества и негативных эмоциональных состояний (оказание помощи подросткам в преодолении чувства одиночества и негативных эмоциональных переживаний, снятие тревоги, апатии и напряженности);
3. Тренинг преодоления конфликтов (предоставление возможности участникам тренинга получить опыт конструктивного решения конфликтных ситуаций);

При организации активной деятельности подростков с антивитальным поведением, следует учитывать степень их психического состояния и с учетом этого подбирать программу.

Например: совместные походы с классом способствуют познанию чего - то нового и испытанию себя (походы в горы, спорт с некоторой долей риска),

дают возможность общения со сверстниками вне школьных стен и завязыванию дружеских отношений.

Следует отметить, что активные занятия подростков спортом, их творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арттерапия - все это активизирует личностные ресурсы, обеспечивающие активность личности, ее здоровье и устойчивость к негативному внешнему воздействию.

По способу организации работы выделяют следующие формы профилактики: индивидуальная, семейная, групповая работа.

Диагностические средства используются в качестве методов и приемов профилактической деятельности (использование комплекса психологических методов скрининга для быстрого выявления детей подверженных риску суицидального поведения в образовательной организации).

Психотехнологиями личностно ориентированной терапии являются индивидуальные психокоррекционные беседы, групповая психотерапия, аутотренинг, суггестивные программы и проводятся они приглашенными специалистами.

Организовываются советы, консилиумы, семинары, обсуждения в групповых дискуссиях, круглые столы. Информационными методами являются памятки, стендовая информация, информационные листы, буклеты и др.

Также в образовательных учреждениях организовываются профилактические программы и представляются в виде лекций с участием медработников на тему формирования навыков здорового образа жизни и ответственного и безопасного поведения по отношению к своему здоровью.

Можно привести пример отдельных тем из них:

«Полезные привычки» (1 - 4 классы), «Полезные навыки» (5 - 9 классы), «Полезный выбор» (10 - 11 классы), «Все, что тебя касается», «15», «Ладья», «В здоровом теле - здоровый дух», «Твой организм – твоё богатство», «Все в

твоих руках», «Режим дня для выпускников при сдаче ЕГЭ», «Профилактика асоциальных привычек».

Следует отметить, что в классах ежемесячно должны проводиться тематические классные часы, направление которых связано с формированием у обучающихся подростков ценностного отношения к жизни: «Учимся строить отношения», «Ты не один», «Настроение на №отлично», «Способность к прощению», «Испытание одиночеством», «Не навреди себе!» и др.

Также, ежеквартально проводится дополнительная работа классных руководителей с учащимися 7 - 11 классов и представляется в виде:

1. Круглых тематических столов: «Мои жизненные ценности», «Социальные роли человека», «Причины детской и подростковой жестокости», «Спешите делать добро»;

2. Диспутов: «Где грань между реальностью и виртуальностью?», «Семья - это то, что с тобой всегда», «Конфликты: стратегии выхода»;

3. Брифингов: «Стрессы. Как ими управлять», «Как противостоять давлению среды»; панельных дискуссий: «Проектируем свое будущее», «Вечные ценности в жизни человека»;

4. Ролевых и ситуационных игр: «Все в твоих руках», «Конфликты в нашей жизни», «Город разных точек зрения».

5. Проводятся психологические занятия с элементами тренинга: «Как повысить свою самооценку», «Способы преодоления стресса», «Доверие в общении», «Суметь увидеть хорошее», «Я выбираю жизнь»;

6. Конкурсы рисунков: «Краски счастливой жизни», «Пусть всегда буду Я!», «Я рисую счастливую жизнь», «Мой девиз по жизни»;

7. Проводятся тематические выставки творческих работ обучающихся «Я люблю тебя жизнь!», «Твой выбор».

Немаловажным является размещение на школьных сайтах информации о работе телефона доверия (8-800-200-122) и распространение памяток «Телефон доверия».

Для исследования уровня тревожности среди несовершеннолетних используется стандартный тест Спилбергера-Ханина как методика субъективной оценки ситуационной и личностной тревожности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что основными профилактическими мерами по предупреждению антивитального поведения подростков и минимальному сокращению суицидальных случаев среди детей является на начальном этапе, мониторинг личностных и поведенческих проблем подростков и дальнейшая диагностика уровня готовности учащихся к переходу из одной ступени обучения в другую, а также следует вести контроль за детьми в период адаптации к обучению при переходе в другой класс и учет личностных особенностей учащихся в период возрастных кризисов.

Профилактическими возможностями в психологической работе с подростками с антивитальным поведением являются индивидуальные и групповые коррекционные занятия и тренинги, а также консультации ребенка и родителей.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ АНТИВИТАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ

2.1 Организация и технология проведения констатирующего этапа

В теоретической части работы нами были рассмотрены проблемы и особенности антивитального поведения у подростков.

Теоретический анализ позволил нам раскрыть причину и происхождение антивитального поведения у подростков.

Эмпирическая часть нашей работы будет строиться на проведении эмпирического исследования, основанного на анализе профилактики антивита́льного поведения у подростков.

Для реализации эмпирического исследования нам необходимо решить ряд задач, который будет включать в себя разработку плана исследования, формирования выборки, подбор эмпирических методов, реализация эмпирического исследования, а так же анализ полученных данных.

На основе результатов исследования планируется разработать комплекс практических рекомендаций по совершенствованию профилактики антивита́льного поведения у подростков.

Базой исследования является: Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган.

Организация исследования антивита́льного поведения у подростков проводилось в три этапа:

1. Констатирующий;
2. Формирующий;
3. Контрольный.

Для решения поставленных задач, были определены следующие методы исследования:

1. Наблюдение за учащимися в процессе изучения антивита́льного поведения у подростков;
2. Индивидуальное диагностическое обследование.

Сначала необходимо было выявить уровень антивита́льного поведения у каждого ребенка, чтобы увидеть их «слабые» места, которые необходимо развивать и «сильные», на которые можно опереться в работе, и тоже их развивать.

Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган построена и введена в эксплуатацию в 1966 году. Общее количество работников: 40 работника.

Педагогический коллектив состоит из 28 учителей. В школе обучается 104 учащихся. В школе насчитывается 12 классов, общее количество учащихся составляет 104 учащихся. Более подробно контингент учащихся представлен в таблице 1.

Таблица 1 - Контингент учащихся Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган.

№	Класс	Количество учащихся	Количество классов
1	Предшкольный класс	9	1
2	1-4 классов	30	4
3	5-8 классов	42	4
4	9-11 классов	23	2
Итого:		104	38

Более подробно рассмотрим количество учащихся в каждом классе в таблице 2.

Таблица 2 - Контингент учащихся по классам обучения Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган.

№	Класс	Количество учащихся	Процентное соотношение (%)
1	Предшкольный класс	9	9%
2	1 класс	10	10
3	2 класс	7	7
4	3 класс	6	6
5	4 класс	7	7
6	5 класс	5	5
7	6 класс	12	11
8	7 класс	15	14
9	8 класс	10	10
10	9 класс	12	11
11	10 класс	8	8

12	11 класс	3	2
	Итого:	104	100

Раскроем этапы организации и содержание работы, по которым проводилось обследование антивиталяного поведения у подростков. В начале организации проведения констатирующего этапа было проведено первичное обследование учащихся по классам обучения Средняя общеобразовательная школа №3 города Жезказган.

На основании результатов углубленного обследования антивиталяного поведения у подростков, была сформирована группа из 48 человек в соответствии с выявленными нарушениями и с учетом психологических особенностей детей.

Выборку исследования составили учащиеся в количестве 48 человек с 7 – 11 класс Средней общеобразовательной школы №3 города Жезказган.

Рассмотрим выборку исследования более подробно. В таблице 3 представлена выборка исследования в соответствии с классом обучения.

Таблица 3- Выборка исследования в соответствии с классом обучения.

№	Класс	Количество испытуемых	Процентное соотношение %
1	7	15	31
2	8	10	21
3	9	12	25
4	10	8	17
5	11	3	6
	Итого:	48	100

Для большей наглядности представим эти же данные в виде диаграммы на рисунке 5.

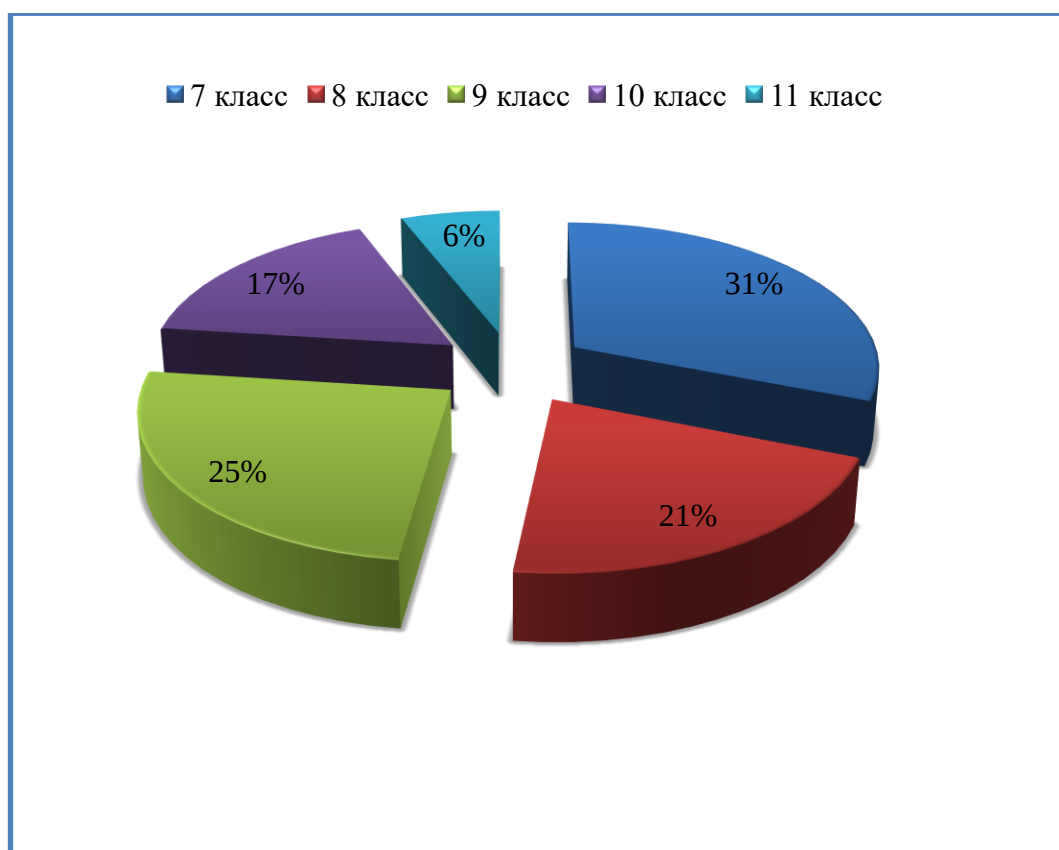


Рисунок 5 – Выборка исследования в соответствии с классом обучения

Таким образом, больше всего испытуемых обучается в 5 классе - 15 учащихся. В 6 классе насчитывается 10 учащихся. В 7 классе насчитывается 12 учащихся. В 8 классе насчитывается 8 учащихся. В 9 классе насчитывается 3 учащихся. Возраст испытуемых составил от 13 до 17 лет. Более наглядно возрастные характеристики выборки исследования представлены в таблице 4.

Таблица 4 - Возрастные характеристики выборки.

№	Возраст	Количество учащихся	Процентное соотношение %
1	14	15	31
2	15	11	23
3	16	12	25
4	17	7	15
5	18	3	6
Всего:		48 учащихся	100

Более подробно рассмотрим процентное соотношение возрастных характеристик выборки исследования на рисунке 6.

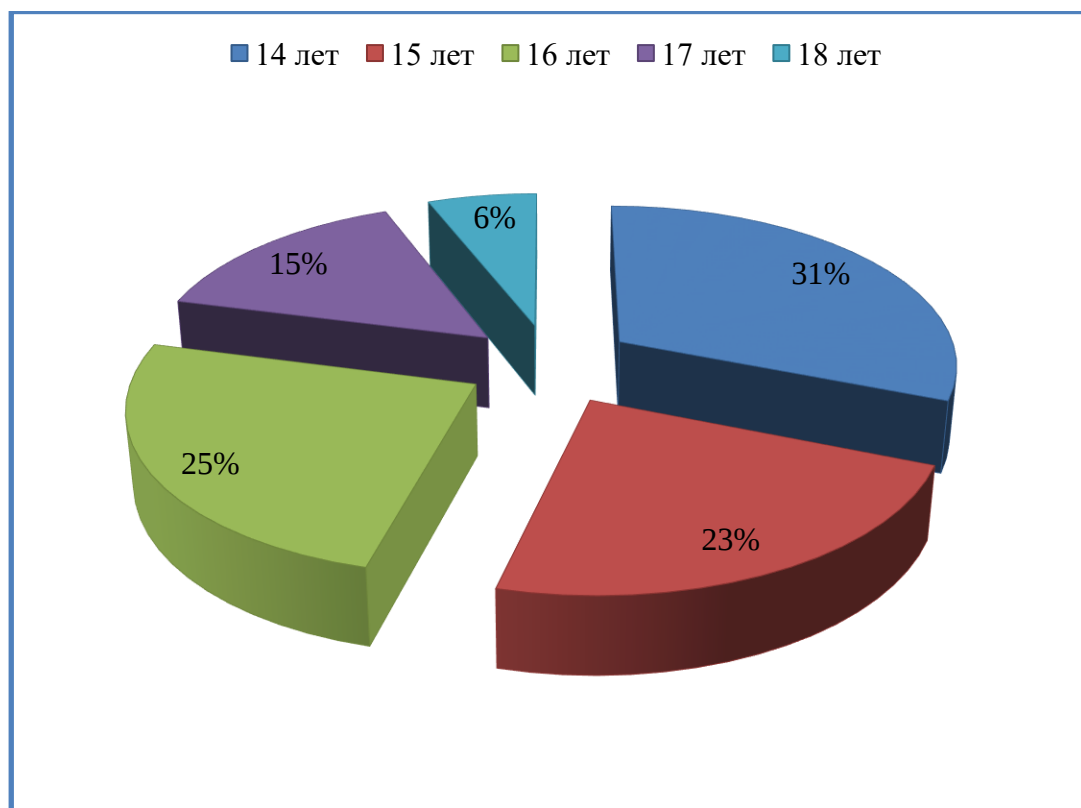


Рисунок 6 – Возрастные характеристики выборки

В выборку исследования вошли 31% от общего числа, испытуемых с возрастом 14 лет. 23% от общего числа испытуемых с возрастом 15 лет. 25 % от общего числа испытуемых 16 лет. 15% от общего числа испытуемых с возрастом 17 лет. 3 человека (6%от общего числа) имеют возраст 18 лет.

Механизм оценки результатов исследования – это механизм гармонизации целей участников, проходит в форме дискуссии или мозговой атаки мобилизуются коллективный опыт и знания.

Для достижения цели и решения, вышеперечисленных задач были использованы следующие методы эмпирического изучения проблемы:

1. Наблюдение за учащимися в процессе общения;

2. Индивидуальное диагностическое обследование.

Существует несколько способов в оценки психологической воздействия и выявлении подростков склонных к антивитаальному поведению, самый эффективный - это опросник автора Сагалакова О.А.

Цель опросника автора Сагалакова О.А – это создавать необходимые условия для изучения и исследования черт личности склонной к антивитаальному поведению.

Применения математико-статистического приема опросника автора Сагалакова О.А и результатов факторных анализов направленных на изучение широкого круга психических функций: сенсорных, персептивных и интеллектуальных.

Наиболее важное это персептивное общение – это умение чувствовать другого человека улавливать его психическое состояние. В процессе такого общения учитываются особенности к антивитаальному поведению.

Пункты опросника и параметры антивитаальности определены на основе анализа случаев антивитаального, суицидального поведения подростков, экспертного анализа данных и интервью с испытуемыми групп риска и условной нормы, метаанализа результатов исследований и особенностей диагностических инструментов, а также собственных исследований в данной области и пошаговой апробации опросника, математико-статистического анализа шкал и отдельных пунктов опросника.

Бланки по 72 вопросов по личностным факторам, и результаты опроса получаю с помощью суммированием баллов, которые были отмечены испытуемыми.

Бланк опросника автора Сагалакова О.А см. приложение А.

Опросник состоит из ряда шкал (часть шкал содержит подшкалы):

1. Параметров антивитаальности:

- а) антивитаальные мысли и действия;
- б) антивитаальные переживания;

- с) страх негативной оценки;
- д) микросоциальный конфликт;
- е) одиночество, недоверчивость;
- ф) вредные привычки;
- г) склонность к асоциальному поведению.

2. Параметров жизнестойкости:

- а) психологическая поддержка;
- б) функциональная семья;
- с) удовлетворенность жизнью;
- д) стремление к успеху;
- е) саморегуляция/планирование;
- ф) позитивный образ будущего.

Проверка согласованности пунктов показала хороший результат (альфа Кронбаха = 0,9).

Внешняя валидность обнаруживает взаимные прямые корреляции параметров антивитальности. Предназначен для измерения разных аспектов антивитальных направленных против биологических потребностей, переживаний, мыслей и действий подростков.

Выбираем также методику Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина.

Исследование по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина, свидетельствуют об оценке самоконтроля в общении, о возможностях влияния на развитие психических процессов путем применения на различных упражнениях, направленных определение параметров уровня антивитального поведения см. приложение Б.

Сегодня, чтобы выявить психологу индивидуальные особенности к антивитальному поведению школьников, ему необходимо наблюдать за поведением подростков, и по результатам мониторинга проводить

необходимую диагностику и выстраивать индивидуальный маршрут, в результате чего выстраиваются профилактические мероприятия.

Для определения параметров уровня антивитального поведения учащихся выбрали методики, которые также будут эффективны и при наличии возрастной категории учащихся.

Первый этап - это организация констатирующего этапа исследования.

На констатирующем этапе работы нам необходимо провести диагностическое исследование, целью которого является определение уровня антивитального поведения.

Проведем ряд упражнений по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина, которые позволят определить уровень антивитального поведения школьников. В зависимости от полноты и качества проявления критериев были определены следующие уровни определения параметров уровня антивитального поведения школьников в процессе выполнения ряд упражнений.

Результатов исследования на констатирующем этапе исследования по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина представим эти же данные в виде диаграммы на рисунке 6.

Обработка результатов по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина в соответствии с рисунком 7.



Рисунок 7 - Анализ исследования по методике Н.В. Дорониной, Л.К.

Федякина, О.А. Доронина

На диаграмме мы видим, что дети, которые набрали высокий уровень антивиталяного поведения школьников, и на выполнения упражнения потратили очень много времени.

Следует отметить тот факт, что основные показатели уровня антивиталяного поведения школьников по первой методике контрольный класс показал результаты лучше, чем ученики в экспериментальном классе.

Занятия состояли из нескольких частей упражнений.

Продолжительность заданий было 25 минут, а интенсивность такого занятия на протяжении всего года увеличивается постепенно. В структуру каждого занятия предусмотрен перерыв для снятия умственного и физического напряжения продолжительностью 1-3 минуты.

Работа с выбранной методикой должна быть интересной и результативной.

Таким образом, на начальном этапе данной работы был определен исходный уровень, который выявил проблемы антивиталяного поведения школьников. Был проведен отбор методик, позволяющих наиболее эффективно проверить заданные критерии.

Выделим основные категории отнесения к группе антивитального поведения:

Нарушения поведения: высокий уровень спонтанной агрессивности; высокий уровень реактивной агрессивности; низкий уровень открытости; высокий уровень невротичности. Нарушения эмоциональной сферы: высокий уровень раздражительности; высокий уровень интраверсии; низкий уровень мускулизма - высокий феминизма.

Высокий риск возможности антивитального поведения: очень высокие или очень низкие значения по шкале эмоциональная лабильность плюс ярко выраженные в личностном профиле эмоциональные и поведенческие нарушения, описанные выше.

Описанные критерии группы диагностических учащихся, нуждающихся в углубленной работе и проведении коррекционной работы.

Нам необходимо определить роль и возможности психологической работы в профилактике антивитального поведения у подростков.

И поэтому для выделения основных направлений коррекционной работы проводится второй этап диагностики.

2.2 Формирующий этап: исследование результативности применения психологической работы

Для проверки выдвинутой гипотезы были применены: метод наблюдения, а также метод тестирования.

Рассмотрим второй этап исследования.

Цели второго этапа исследования:

1. Включить в процесс исследования игровой занимательный материал;
2. Провести тестирование учащихся.

Нами была проведена серия занятий для снижения антивиталяного поведения школьников.

Занятия проводились два раза в неделю по утрам, и продолжительность занятий варьировалась: от 20-25 минут. Каждое занятие представляет собой комплекс, включающий задания на развитие личностного роста, для преодоления конфликтов, а также для преодоления одиночества и негативных эмоциональных состояний.

Рассмотрим основные этапы занятий по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина которые применялись на формирующем этапе.

1. Тренинг коррекции личностной сферы. Тренинг личностного роста.

Цель данного тренинга ставится на развитие умений и навыков самоанализа, рефлексии, преодоления психологических барьеров, мешающих самовыражению.

В процессе проведения тренинга личностного роста, ведущим необходимо обсудить правила работы группы, а так же, объяснить группе цель каждого упражнения, каждого задания и проконтролировать правильность их выполнения. В дальнейшем, при проведении каждого упражнения или этюда, предоставляется возможность всем желающим высказаться, отстоять свою точку зрения, поделиться своими переживаниями и ощущениями, связанными с поставленными целями и задачами.

Также, ведущему следует контролировать эмоциональное состояние каждого из участников, в случае необходимости оказать помощь. При необходимости, психолог может изменить последовательность, вплоть до полной остановки работы.

психолог, в конце занятий подводит итоги, задает домашнее задание с комментариями.

Занятия 1.

Упражнение «Кто - Я».

Цель - Формирование представлений Я – концепции, и осознание своих индивидуально - психологических особенностей.

Психолог предлагает взять несколько листков чистой бумаги, и написать на одном из них, в правом верхнем углу, то из своих имен, к которому он привык больше всего, можно назвать просто имя, или имя отчество, можно указать фамилию, либо уменьшительно - ласкательное имя, которому он привык.

После этого: Психолог предлагает ответить на вопросы: - А дайте ответ на вопрос «Кто я такой?», давать ответы на вопросы следует быстро, записывать свои ответы точно, в такой же форме и последовательности, как они приходят в голову:

А. - 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Теперь следует сосредоточиться и дать ответ на тот же вопрос, только если бы отвечали не вы, а ваши родители, мама или папа.

Б. - 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Дайте ответ на этот же вопрос так, как бы на него ответил ваш лучший друг.

В. - 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Следующим заданием, предлагается сравнить три набора ответов и указать следующее:

1. В чем заключается сходство?
2. Какие между ними отличия?
3. Если есть отличия, как бы вы объяснили это, относительно самого себя?

4. Как можно объяснить эти отличия или особенности этих людей, и как формируете суждения о вас, которые вы им приписываете?

Далее, нужно указать какие 10 ответов вашей самохарактеристики (в пункте 1) касались физических качеств, внешности, силе, здоровье и так далее, какие

касались интеллекта, эмоциональной сферы, социальных ролей, профессиональной деятельности, семейного состояния, и так далее.

Теперь установите ту очередность перечисления этих трех групп качеств, которую вы считаете наиболее целесообразной.

А теперь дайте ответ, сохранили ли вы свою начальную позицию по поводу своей самохарактеристики? Если вы считаете, что нет, то вам следует записать, в новой последовательности свои качества, которое вы называли в начале.

Изменились ли некоторые из них, возможно что - то добавилось, и как вы можете это объяснить?

В конце занятия, упражнения, дается письменный вывод вашей Я - концепции, то есть, относительно согласованного и зафиксированного представления о самом себе. Здесь же, можно увидеть зависимость Я-концепции от других людей, которые вас воспринимают, от варианта своего имени, которое во многом зависит от тех кто вас окружает.

В конце данного занятия, психолог дает рекомендации. В данном упражнении список и записи участников целесообразнее собрать, для того чтобы они не забыли их дома и могли постоянно вносить изменения и добавлять в список ответы на этот вопрос.

Данным упражнением задается глубокая личностная установка на постоянный внутренний самоанализ. От занятия к занятию записи могут меняться вместе с изменением представлений человека о себе самом.

Заключительным этапом тренинга, можно считать:

Упражнение «Подведение итога».

Психолог предлагает желающим поделиться своими высказываниями.

Для этой процедуры выделяется от 15 до 20 минут.

Следует обратить особое внимание на тех, кто чувствует себя неуверенно, отрешенно, или испытывает неловкость. К нему нужно обязательно подойти после занятия. Без проведения данной процедуры невозможно закончить

занятие. У участников группы должна быть последняя возможность поделиться тем, что их тревожит или мучает.

Занятие 2.

Упражнение «Кто твой друг»

Цель - Развитие навыков социальной перцепции.

Психолог: со времени нашего первого знакомства в группе, уже появился человек, который вам чем - то близок. Предлагаю вам в течение 5 минут, описать его психологический портрет. Следует, сразу не указывать на внешние признаки, по которым можно узнать этого человека. В составленном портрете должно присутствовать не менее 10-12 черт характера, привычек и особенностей, присущих именно ему. Затем, каждый из вас выступает с информацией перед всей группой, а остальные пытаются угадать, чей это портрет.

Рекомендации: во время занятия участники, по очереди зачитывают свои записи, при этом, не называя имен. Все остальные пытаются его узнать.

Для этого они называют претендента, при этом аргументируют принадлежность «психологического портрета» именно ему. Например: «Я думаю, что это портрет Максима, он добр и красив, он очень любит животных, и готов для друга отдать последнее, что у него есть. Тот, кто узнал себя в описании данного человека, имеет право заявить об этом и обосновать свой вывод. Автор «психологического портрета» не должен сразу сообщать, кто из них угадал. Делается это после того как выскажутся все желающие.

Затем процедура повторяется, до тех пор, пока все не представят свои портреты. Это упражнение развивает умение понимать окружающих людей и видеть их особенности. А также настраивает участников на более чуткое внимательное отношение друг к другу.

2. Рассмотрим тренинг преодоления конфликтов.

Распространенной формой профилактики и разрешения конфликтной ситуации является тренинг преодоления конфликтов.

Цель тренинга - ранняя диагностика конфликта и выявление его причин.
Получение опыта конструктивного решения конфликтных ситуаций.

Задачи тренинга:

1. Обучение методам разрешения конфликтных ситуаций;
2. Развитие навыков оценивания конфликтных ситуаций;
3. Снятие конфликтности в личностно-эмоциональной сфере;
4. Сплочение коллектива и развитие умений командного взаимодействия и сплоченности участников тренинга.

Тренинг рассчитан на 3 занятия по 3 часа, общая продолжительность тренинга 12 часов.

Занятие 1

На первом занятии участникам объясняются правила тренинга, а также участники знакомятся между собой, тем самым создавая рабочую атмосферу, что является традиционным для групп СПТ (социально-психологический тренинг) и Т-групп.

Упражнение «Интервью»

Цель - Сокращение коммуникативной дистанции и развитие умения слушать.

Участники тренинга разбиваются на пары и ведут разговоры с целью узнать партнера поближе и узнать о нем как можно больше. Далее, каждый участник готовит краткое представление о своем собеседнике. Главная задача состоит в том, чтобы раскрыть личностные черты характера и подчеркнуть индивидуальность и непохожесть на других.

После чего участники по очереди представляют друг друга.

Упражнение «Космическая скорость»

Цель: Отработать навыки группового принятия решения и тактику выполнения поставленных задач, способствовать сплоченности группы и углублению процессов самораскрытия.

Инструкция: Передаем мяч друг другу по кругу, таким образом, чтоб мяч побывал у каждого члена команды один раз.

Усложнение:

Повторить задание, но уже на время;

Предложение ускориться;

Предлагается выбрать другой способ, но тоже на время;

Психолог предлагает команде сесть в круг и обсудить между собой состояние до и после окончания упражнения.

Предлагается заострить внимание на:

1. Выработку стратегии командной сплоченности;
2. Понимание других участников;
3. Изменение в поведении;
4. Степень активного участия каждого;
5. Изменение эмоционального уровня.

Вопросы от ведущего должны нести непринужденную форму, оставлять свободу выбора и фантазии:

1. Почему вы выбрали это решение?
2. Что вы при этом чувствовали?
3. Что изменилось в этот момент?

2 этап

Реализация поставленных целей тренинга, выбор стратегии взаимодействия в конфликте.

Упражнение «Говорю, что вижу»

Цель: Проигрывание ситуации безоценочных высказываний, то есть описание поведения, без приписывания мотивов действий, оценки установок личностных черт.

На первом этапе следует научиться высказываться в описательном ключе, а не в форме оценок, а также развить умение наблюдать и сообщать о своих наблюдениях не давая оценок.

Группа садится в круг, предлагается понаблюдать за поведением других, и по очереди рассказывать, что вы видите относительно любого из участников. К примеру: «Ирина сидит, положив ногу на ногу», «Александр улыбается».

Психолог следит за тем, чтобы не применялись оценочные суждения и умозаключения. После выполнения данного упражнения, группой обсуждается, часто ли приходилось использовать оценки в обсуждении, было ли это упражнение сложным для них и что они при этом чувствовали.

Психолог обращает внимание на то, что целью данного занятия является выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации и вероятного прогнозирования.

В данном случае существует как минимум три метода решения любого конфликта.

1. Предмет конфликта решается путем силовых воздействий, волевого решения, применение власти. Данный способ может привести как к поражению, как и к победе, следовательно, возможны два исхода.

2. Физическое разведение сторон. Стороны выводятся из конфликтного поля, следовательно, решение конфликта происходит по причине физической невозможности. В этом случае исход один, выигрыш не достается никому.

3. Поиск решения, устраивающего оппонентов. В этом случае также возможно два исхода. Доступ к предмету конфликта получает все участники путем компромиссных решений, либо применяется конструктивное решение, обеспечивающее максимальную реализацию интересов обеих сторон.

Таким образом, при применении этих трех способов поведения приводит к различным исходам, таким как: победа, уход, компромисс, поражение и принятие решения.

Последовательное применение данной стратегии, направленной на заранее намеченный исход действий, называют стилем разрешения конфликта.

Упражнение «Преувеличение или полное изменение поведения»

Цель - формирование навыков модификации на основе анализа разыгрываемых ролей и группового разбора поведения.

Ролевая игра способствует проигрыванию своих внутриличностных конфликтов. В данном случае разыгрывание ролей применяется для расширения осознания поведения и возможности его коррекции.

В данном случае участник группы сам выбирает нежелательное личное поведение или группа ему в этом помогает. Если данное поведение участникам не осознается, он должен его преувеличить.

К примеру: из группы выбирается самый робкий подросток, ему задается задание говорить громким авторитарным тоном, при этом постоянно хвастаясь. Если же участник осознает данное поведение и считает его нежелательным, то он должен полностью его изменить. На разыгрывание данных ролей каждому участнику дается по 5 - 7 минут, затем участникам группы предлагается поделиться своими наблюдениями и чувствами.

Занятие 2

1 этап. Упражнение «приветствие».

Формирование доверительного общения в процессе налаживания конфликтов. Создание доверительного общения и позитивных эмоциональных установок. Участники садятся в круг друг друга и при этом подчеркивают индивидуальность каждого партнера, например: «Я очень рад тебя видеть, сегодня ты выглядишь великолепно», «Привет, ты как всегда веселый и энергичный». Участник, при приветствии может обращаться сразу ко всем участникам группы, либо к конкретному лицу.

Во время данной психологической разминки группа должна настроиться на доверительный стиль общения и показать доброе отношение друг к другу.

Психолог обращает внимание на манеры установления контактов. По окончании данного упражнения психолог указывает на ошибки допущенные участниками и показывает более приемлемые способы приветствия.

2 этап.

Реализация поставленных целей данного тренинга. Развития умений и навыков при решении конфликтов.

Занятие 3.

Упражнение. «Если бы... Я стал бы...»

Цель - выработка навыков быстрого реагирования на конфликтную ситуацию. Задается задание, в котором оговаривается некоторая конфликтная ситуация. К примеру: «Если бы мне поставили заниженную оценку по предмету», следующий рядом сидящий участник продолжает либо заканчивает предложение. К примеру: «Я стал бы требовать ее исправить». Целесообразно проводить это упражнение в несколько этапов, в каждом из которых принимают участие все присутствующие, после чего следует обсуждение. На заключительном этапе, конфликтные ситуации и выходы из них могут повторяться.

Упражнение «Контраргументы».

Цель: Создание условий для самораскрытия, умение вести полемику и контр-аргументацию. Каждый участник группы рассказывает другим участникам о своих слабых сторонах - о том, что он считает неприемлемым в себе. Это могут быть черты характера или привычки, мешающие жить, и которые хотелось бы изменить. Другие участники внимательно слушают и по окончании высказывания, обсуждают сказанное, пытаются привести контр - аргументы, то есть - то, что можно противопоставить и показать, что наши слабости в одних случаях становятся нашей силой в других.

Ролевая игра.

Целью данной игры является закрепление полученного опыта.

Каждый участник группы по очереди рассказывает о конфликтной ситуации, свидетелем или участником которой он был когда - либо. Данный рассказ должен, в дальнейшем, стать сценарием ролевой игры, в которой принимают участие все присутствующие.

В данной игре участникам предоставляется максимум свободы, но должно соблюдаться главное условие, конфликт должен закончиться благополучно, компромиссом.

Упражнение «Поддержка»

Цель - Данное упражнение способствует групповому сплочению.

Группа, взявшись за плечи, друг друга, опускаются на пол. Психолог обращается к группе – «встаньте в круг спиной к центру, руки положите на плечи рядом стоящих партнеров». Все одновременно садимся. А теперь опираясь на пол и на партнера, встаньте, не нарушая круг. То же самое следует проделать лицом друг другу. Далее следует общее обсуждение. Как вы себя чувствовали в этот момент? Что вам понравилось? Что для вас было неприемлемым? Какие возникли вопросы?

3. Рассмотрим тренинг преодоления одиночества и негативных эмоциональных состояний.

Целью данного тренинга является помощь подросткам в преодолении чувства одиночества и негативных эмоциональных переживаний, и обучение способам противостояние им. Помощь в преодолении стресса, тревожности и антивитальных переживаний.

Задача тренинга: обучение социальным навыкам. Регуляция эмоциональных состояний. Обучение способам распознавания автоматических мыслей.

Данный тренинг имеет определенные особенности, к которым можно отнести - просмотр видеоматериалов, выдачу печатных материалов, репрезентирующих ситуацию тренинга.

Для проведения данного тренинга отводится 2 дня положительностью каждого этапа в 5 часов с 1 перерывом.

Задание 1.

Предлагается комплекс упражнений Раскрепощение участников. В течение одной минуты, участники должны пожать друг другу руки и сказать несколько теплых слов.

Далее, каждый участник должен сказать 5 комплиментов другому участнику.

Следующим заданием участник встает и рассказывает 1 анекдот, в завершении, каждый участник награждается аплодисментами.

Процедура «Работа с негативными состояниями».

Участникам предлагается ответить на ряд вопросов связанных с особенностями проявления у них негативных эмоциональных переживаний. Вопросы.

1. Какие именно люди или события вызывают у вас негативные состояния (нужно вспомнить момент в деталях)
2. Назовите, в каких конкретных действиях это выражалось, назовите слова и конкретные действия.
3. Что вы конкретно почувствовали в то время.
4. Что больше всего вас задело лично: смысл, тон или манера поведения. Другими словами можно обозначить вопрос так, где у вас «кнопка» запуска эмоциональной реакции?
5. Стало ли это для вас неожиданностью, если да то почему вы не завели переговорного процесса?
6. Что вам помешало увидеть предвещавшие событие эпизоды поведения.
7. Как вы относитесь к данным людям?
8. Имеют ли основания эти люди относиться к вам плохо?
9. Какие основания имеются для оценки вашего поведения, если имеется то какие?
10. Если не имеют оснований для враждебного к вам отношения, то почему они повели себя так? Что они хотели этим достичь?

Упражнение «Метафора проблемы»

Цель - Позволить распознать и обеспечить собственные переживания и свое отношение к жизненным трудностям, понять их смысл и ценность.

1 этап

«На данном этапе мы рассмотрим вопросы связанные преодолением трудностей в жизненных ситуациях. От вас не требуется подробного и всестороннего изложения содержания ваших проблем: возможно, вы бы хотели это сохранить в тайне.

Давайте подумаем, как можно изобразить вашу проблему в метафорической форме. Для изображения проблемы можно использовать рисование красками или фломастерами.

Психолог тренинга заранее должен позаботиться о листах бумаги красках, кисти и сосудов с водой. Начинает негромко звучать спокойная мелодия. Закройте глаза. Мысленно вернитесь в ту ситуацию, когда вы в последний раз испытывали трудности, которую считаете для себя непреодолимой... Посмотрите на нее как бы со стороны, оставаясь к ней достаточно эмоционально холодными.... Какие ассоциации вызывает у вас эта проблема? Какой образ вы видите? С чем или кем ассоциируетесь вы сами? Предлагаю вернуться немного назад и вспомнить другую ситуацию, которая также для вас является проблемной, может быть, вашей памяти всплывают другие ситуации, с которыми вы сталкивались. Является ли эта проблема идентичной предыдущей? Может быть, они имеют один корень? С чем ассоциируется у вас этот корень проблемы? Какой образ встает перед внутренним взором, когда вы думаете об этой проблеме?...

А теперь, откройте глаза, возьмите кисточку и начинайте рисовать картину, которую можно было бы назвать «моя проблема». Обязательно нужно чтобы ваш рисунок содержал метафору вашей проблемы. Времени на вашу работу выделяется полчаса. С начала рисования музыка должна звучать чуть громче. Психолог ожидает завершения работы участников и не вмешивается в

процесс. Если кто - то заканчивает работу раньше можно сделать знак подождать. За минуту до завершения 30 минут, отведенных для выполнения работы, психолог предупреждает об этом и просит закончить рисунок.

2 этап.

«А теперь, поставьте свои рисунки так, чтобы все остальные члены группы могли их хорошо видеть. Сейчас каждый из вас посетит вернисаж метафорических проблем. Вам следует внимательно рассмотреть картины других и понять смысл предлагаемой метафоры и выбрать ту картину, которая близка к собственному образу проблемы. И все это делается без слов.

Психолог называет имя одного из участников и отправляет обходить круг. Следует не только рассмотреть картину, но и взглянуть в глаза каждому художнику. Через несколько десятков секунд проходит следующий, и т.д.

Завершив круг, первый участник садится на свое место, и выступает уже в роли художника, затем возвращается второй участник, психолог ждет, пока все участники обойдут круг картин.

А теперь, соблюдая тот же порядок, поступите, пожалуйста, следующим образом: Возьмите свой рисунок и положите его рядом с тем рисунком, чья метафора вам показалась наиболее совпадающей с видением собственной проблемы.

Таким образом, у нас выявляются группы родственных по духу метафор, если к тому моменту, когда настанет черед выбирать рисунки и у привлеченной вас картины уже скопится несколько метафорических изображений, то может оказаться, что не все из них вы посчитаете близкими к вашей метафоре. В таком случае, положите свой рисунок не просто сверху на другие, а именно рядом с тем, который привлек ваше внимание.

Психолог внимательно наблюдает за выбором и при необходимости деликатно вмешивается в процесс. Такая необходимость может возникнуть тогда, когда выбирают один и тот же рисунок.

Психолог может предлагать участникам что - то близкое им из оставшихся рисунков.

Могут даже появиться цепочки из рисунков. Тогда при согласии игроков, психолог сам организывает разрывы этих цепочек и разбивает их на группы.

С момента деления их на группы разговаривать разрешается.

3 этап

Следующая задача: перевести вашу метафору с языка рисунка на язык слов. Но данное задание означает, что вы обязаны разъяснять суть тревожащей вас проблемы. На подготовку, на придумывание изложения метафоры выделяется 7 минут. Ведущему важно проконтролировать, чтобы каждый участник предложил свою метафору. Только после этого звучит следующая инструкция:

Ваша группа должна придумать общую метафору на основании ваших индивидуальных созданных вами метафор, ее нужно представить в виде рисунка и словесного изложения (психолог снабжает группу большими листами бумаги) предлагается обсудить совместный метафорический образ вашей проблемы, используя только метафорический язык. На работу отводится 15 минут.

Вместо общего рисунка психолог может предложить создать живую скульптуру. По окончании работы каждая группа представляет другим свой метафорический образ данной проблемы. Психолог на этом этапе воздерживаться от комментариев и благодарит участников за совместную работу.

4 этап.

Итак, вы смогли воплотить суть своей проблемы в ярких метафорических образах. Теперь для вас будет последнее задание - самое важное. Теперь нужно создать метафору победы над вашей проблемой. Теперь, вам нужно придумать не стандартную, позитивную метафору. Возможно, в ней вы увидите способ решения проблемы.

Неплохо, если бы вы внесли в создаваемый образ изрядную долю юмора. Для создания соответствующей атмосферы звучит более живая, мажорная музыка. Желательно во время представления метафор каждой группой, сопровождалось аплодисментами.

А теперь, следует создать общий групповой метафорический рисунок – «Победа над проблемой».

На этом упражнение завершается, и группа переходит к рефлексии. Здесь обсуждаются такие вопросы: Чем были похожи ваши метафоры и создание общей «Метафоры проблемы» и «Метафору победы» над ней? Какие у вас ощущения по этому поводу? и так далее.

Занятие 2

Упражнение – «Игра с тревогой»

1. Опишите, в чем содержится ваша тревога, охарактеризуйте ее. Есть ли у вас несколько тревожных мыслей, то возьмите одно конкретное упражнение, конкретное содержание, а потом проведите такую же работу с остальными мыслями, в которых заключается тревога.

2. Постарайтесь рассказать сколько раз, в течение дня, вы думаете об этом, и какое количество времени это занимает.

3. В отведенное вами время вам необходимо подумать только о негативном содержании ваши тревоги. И о возможных негативных сценариях ее развития. Позвольте им возникнуть в вашем сознании свободно, несмотря на то, что это доставляет вам беспокойство и переживание. Продолжайте думать лишь о негативном содержании. Вряд ли вам удастся прокручивать в сознании худшие и опасные варианты более чем несколько минут.

4. Подготовившись к началу сеанса необходимо несколько раз хорошо вздохнуть и начать спокойно и глубоко дышать, желательно с долей юмора отнестись к своему мозгу, Примерно так: «Ну что ж, мой дорогой мозг, сегодня у нас будет что - то новенькое, я думаю, что ты хочешь мне помочь, подбрасывай мне идеи и напоминай мне все что можешь».

5. Скоро вы увидите, что нескольких минут вам будет достаточно, чтобы преобразовать тревогу в нечто спокойное и безопасное, или даже избавиться от нее совсем.

6. Таким образом, потратив время только на «тревожную игру» вы достигнете цели - ассоциируясь с тревогой, вы ликвидируете ее в определенном месте и ограничите в определенном времени.

7. В конце сеанса следует снова обратиться к своему сознанию. «Да, дорогое сознание..", уважаемое «Я», я знал, что ты не подведешь меня в трудной ситуации, спасибо тебе, ты неплохо поработало сегодня».

Полезно проводить «Тревожную игру» с родителями, однако они не должны вас расспрашивать или вникать ваше состояние, если вы сами хотите научиться справляться со своими тревожными переживаниями.

Упражнение «Оптимист, пессимист, шут».

Цель: получение опыта рассмотрения проблемы с разных точек зрения, создание целостного отношения человека к проблемной ситуации.

1. Психолог, предлагает каждому участнику описать на отдельных листках в нескольких предложениях ситуацию, вызывающую у него стрессовое состояние или сильные негативные эмоции, либо ситуацию, которую трудно для себя принять. Описывать следует только факты и действия.

2. Далее. Участники сдают свои записи, можно соблюдать анонимность. Психолог зачитывает все варианты стрессовых ситуаций, и группа выбирает два или три имеющих значимость для всех.

3. Психолог предлагает группе разделиться на три подгруппы и раздает каждой по одной истории.

4. Задание заключается в следующем: нужно заполнить каждой истории эмоциональным содержанием – пессимистичным, для 1 подгруппы, оптимистичным, для 2 группы, и шуточным, для 3 подгруппы. То есть, предлагается досочинить предложенную историю, дополнив ее деталями свойственными данным видам.

5. Далее, каждая подгруппа, зачитывает свою эмоциональную версию стрессовых событий.

6. После того, как зачитаны все ситуации и разобраны все возможные варианты отношения к ним, психолог предлагает обсудить результаты игры и ту реальную помощь, которую получил для себя каждый участник.

Итак, при завершении тренинга каждый ученик прощается со всеми и с каждым в отдельности и говорит теплые слова.

Необходимо также отметить, что во время формирующего этапа на занятиях использовались и физкультминутки.

Физкультурные минутки или физкультпаузы на занятиях обеспечивают активный отдых ребят, переключают внимание с одного занятия на другое, помогают устранить застойные явления в органах и системах, улучшают обмен веществ, повышают внимание и активность детей см. приложение В.

Для школьников во избежание усталости, неправильной осанки и зрения рекомендуются физические паузы, а также упражнения для глаз и рук.

Основные критерии при составлении комплекса физкультминуток:

1. Упражнения охватывали большие группы мышц и снимали статическое напряжение, вызываемое продолжительным сидением за партой (это могут быть потягивание, наклоны, повороты, приседания, подскоки, бег на месте движение кистями: сжимание, разжимание, вращение);

2. Упражнения были очень просты, интересны, доступны школьникам, и самое главное связаны с содержанием занятий, носили игровой характер;

3. Комплекс состоял из нескольких упражнений, которые повторялись 4-6 раз.

После обработки данных исследования можно сделать выводы, связанные с восприятием и поведением подростка, с анализом самосознания и личностных смыслов испытуемого.

Применяя информационные технологии в психологическом анализе воздействия и выявления подростков с антивита́льным поведением, можно сделать вывод, что компьютерная версия опросника автора Сагалакова О.А. очень качественна, удобна и конечно надежна.

После того как дети выполнили все задания, направленные на выявлении возможности психологической работы при антивита́льном поведении, подсчитывается суммарная оценка.



Рисунок 8 - Результаты многофакторного опросника автора Сагалакова О.А.

На диаграмме мы видим, что участники опросника автора Сагалакова О.А., которые набрали высокий уровень, обладают высоким социальным статусом, результат исследование показывает (в процентах) уровень исследования черт личности склонной к антивита́льному поведению.

К тому же можно сравнить результаты развития к обобщению, к умению понимать связь событий, и, конечно же, принимать решения за весь коллектив в целом.

От отношения к учебе и от внутреннего состояния ребенка зависят не только ожидаемые результаты по успеваемости, но и продвижение в духовном развитии, ибо получения знаний без интереса, без любви, вызывает у ребенка физическую и психическую усталость и неудовлетворенность [7, с. 49].

2.3 Заключительный этап: результативность применения психологической работы

Для того чтобы убедиться в результативности применения комплекса упражнений, по психологической работе, проведем повторное исследование тех факторов и причин антивиталяного поведения у подростков, которые на момент проведения констатирующего эксперимента, оказались наименее сформированными.

На контрольном этапе исследования были применены те же методики, что и на констатирующем.

Подводя результат эмпирического исследования, мы отметили, что, применяя комплекса психологической работы

Применение компьютерных технологий на занятиях различных типов, позволяет использовать компьютер в индивидуальном режиме, что позволит дать высокие результаты тестирования.

Анализ результатов исследования с применения компьютерной техники в исследования процесса профилактики антивиталяного поведения у подростков, служить современным методом исследования результатов.

Компьютерная версия опросника автора Сагалакова О.А – это получения сравнительного анализа результатов эксперимента.

Цели и задачи психодиагностического обследования результата тестирования – это выявления склонных к антивиталяному поведению подростков.

Проблема исследования связана с необходимостью научного изучения системы сложных механизмов, антивирусного поведения подростков.

Системный характер явления делает невозможным применение традиционных методов одномерной статистики и причинно-следственной логики интерпретации данных.

Исследование должно быть основано на многомерном логическом анализе данных с учетом внутренних скрытых взаимосвязей и взаимозависимости параметров, влияние которых скрыто от прямого захвата и наблюдения.

В ситуациях оценки любая живая коммуникативная ситуация, субъективно воспринятая подростком как фактически или потенциально имеющая негативную оценку, которая субъективна, может быть разными вариантами критической оценки (отклонение, насмешка, критика).

Существует большое количество исследований по различным аспектам антивиталяного поведения, основанных на условиях и факторах или их комбинированных эффектах, корреляциях.

Необходимо рассматривать этот анализ как единую взаимодействующую сложную систему, не сводящуюся к сумме изолированного «основных эффектов».

Анализ результатов исследования с помощью опросника автора Сагалаковой О.А указывает на несколько явных признаков глубокой депрессией у подростков.

Для депрессии обычно характерны такие признаки как в соответствии с приложением Г.

Антивиталяное поведение у подростковом в возрасте так называемый «переходный» период, реорганизации «психологического поля» личности, вероятный и тесно связанный с нарушениями когнитивной регуляции аффекта как фундаментального интегрированного механизма поведения.

Другой фактор риска антивитаьного поведения у подростков заключается в наличии предыдущих суицидальных попыток, а также в наличии случаев суицида среди родственников.

Важную роль играет социальная изоляция индивида. Подростки, живущие одиноко или имеющие мало близких друзей, не получают эмоциональной поддержки, которая предупредила бы появление чувства безнадежности и иррациональных мыслей в трудный период их жизни.

Необходимо иметь ввиду, что антивитаьное поведение, как правило, сопровождается глубокой депрессией. Важно уметь видеть ее признаки.

Проведем анкетирование школьников результаты по каждому вопросу анкеты см. приложение Д.

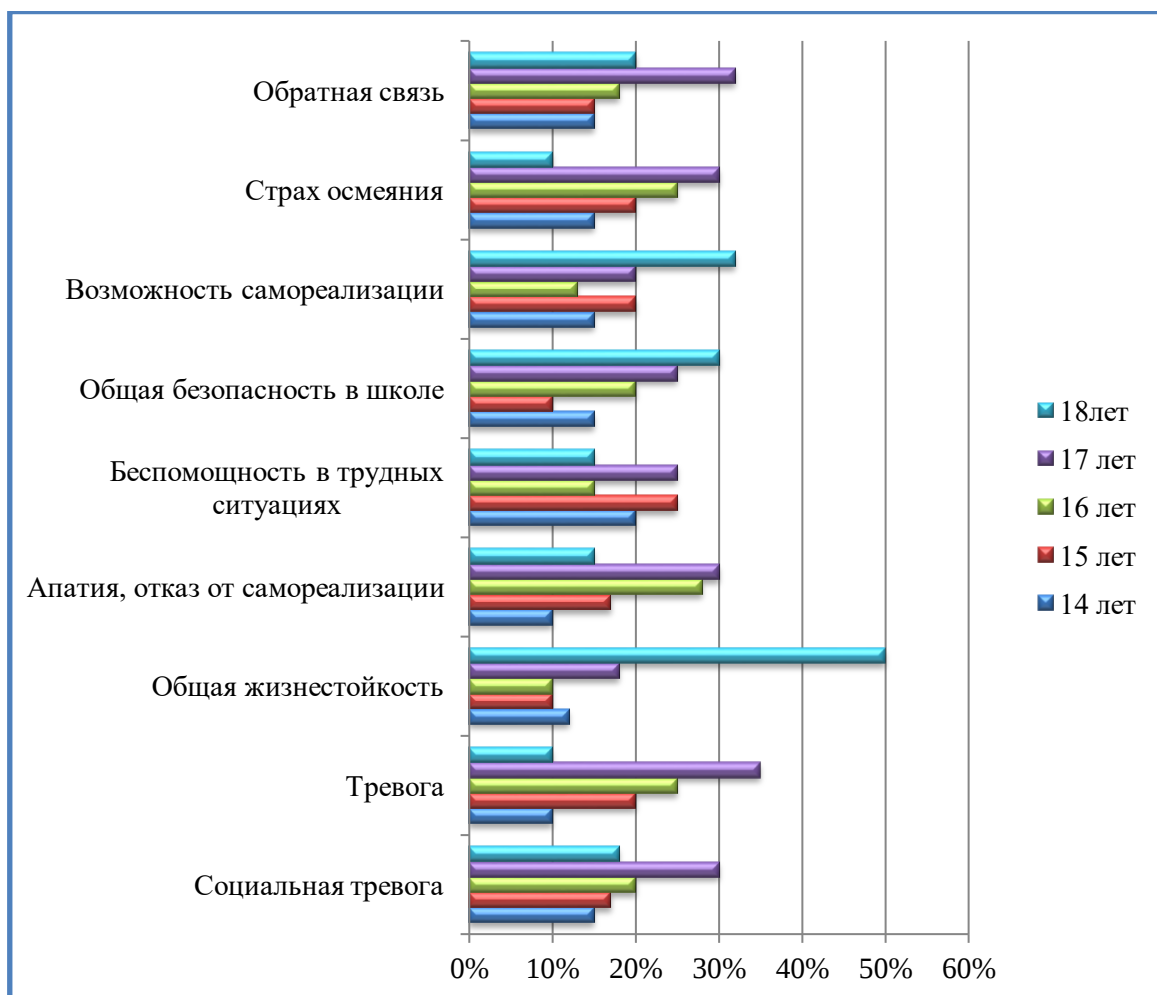


Рисунок 9 - Результаты статистического анализа данных с помощью
опросника автора Сагалакова О.А

Возрастной анализ подростков, совершивших завершённый суицид, показывает, что, несмотря на неблагоприятную тенденцию ко всё большему «омоложению» суицидального поведения, - самоубийства чаще всего совершаются в период 16-17 лет, а также в 14-15 лет, ещё реже в 18.

Кризисные периоды - пик подросткового возраста (14 лет) и юношества (16-17) являются наиболее уязвимыми к неблагоприятным факторам среды.

Социальная тревога в ситуациях выражения чувств и собственного мнения значительно более выражена в 14 и 15 лет, чем в 16 и 17. Однако своего пика она достигает именно в 17-летнем возрасте. Именно в этом возрасте возникает потребность выражать чувства и собственную позицию, что, как правило, сопряжено с возникающей неуверенностью в себе, опасениями возможного отвержения.

Поэтому и социальная тревога такого типа наиболее выражена в данном возрасте. Социальная тревога выступает как «маркер» выраженной потребности в принятии и признании в ближайшем окружении, а при ее избыточности как фактор антивиталяного поведения.

В 17 и 18 лет данный тип социальной тревоги имеет одинаковую выраженность, т.е. после 17 лет переходит в стабильное «плато» без дальнейшего роста выраженности.

Это также указывает на то, что «переломный» кризисный период, когда тревога в ситуациях выражения чувств и мнения была максимальной, завершается. Стабилизация самооценки и гибкость уровня притязаний играют ключевую роль в возможности опосредствования эмоционально-поведенческих реакций в ситуациях оценивания у молодых людей

Предполагаемые негативные последствия участия в значимых, но трудных ситуациях социального взаимодействия, субъективно расцениваются

как высоко вероятные и неприемлемые, юноши и девушки не готовы к ним и зачастую предпочитают избегать выражать свое мнение, выступать на публике, опасаясь критики и насмешек, обнаружить признаки тревоги и волнения на людях.

Результаты анкетирования в соответствии с рисунком 10.

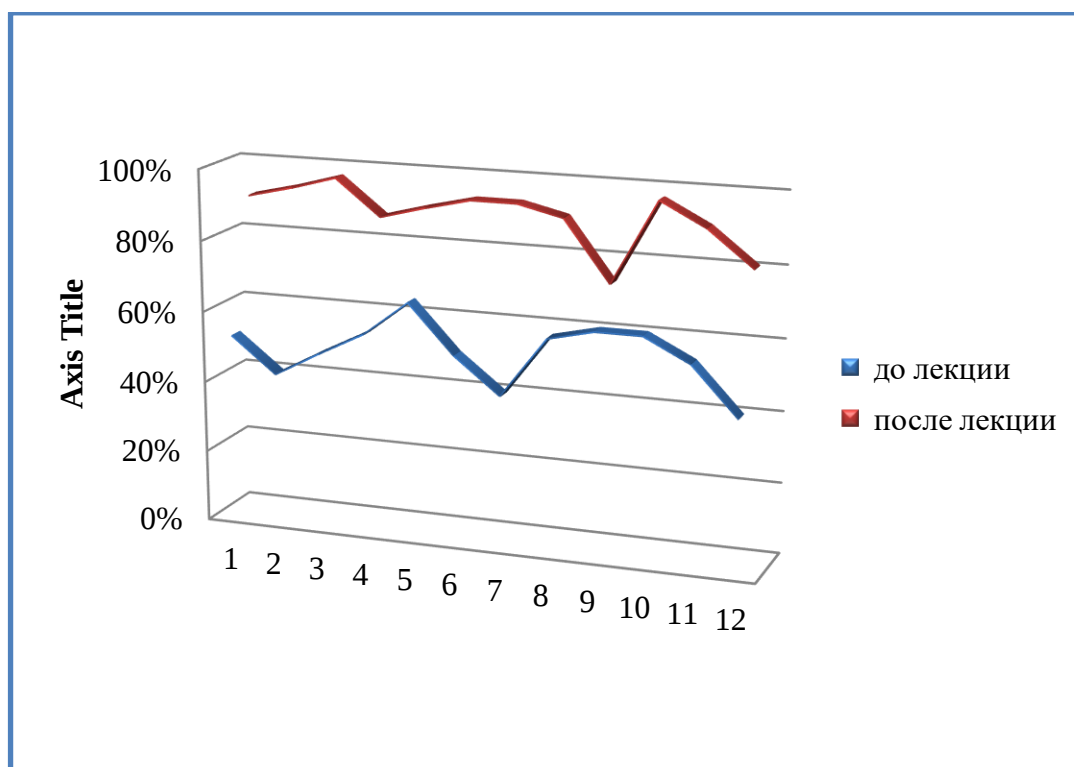


Рисунок 10 - Результаты анкетирования до и после лекции

Опытно-экспериментальное исследование показало, что ключевым в антивитальной настроенности подростка выступают случаи отвержения, осмеяния, неприятия сверстниками на фоне отсутствия возможностей компенсации неприятных переживаний в ближайшем окружении, дисфункциональных отношений в микросоциальном окружении.

Иными словами, имеет место «взаимодействие» факторов «неблагоприятная ситуация в семье» и «ситуация осмеяния, отвержения значимыми другими». Неблагоприятная ситуация в семье блокирует

естественную для ребенка возможность психологической разгрузки, а несформированность собственных систем саморегуляции и опосредствования переживаний, совладения с трудными жизненными ситуациями способствует декомпенсации в таких субъективно болезненных обстоятельствах.

Комплексная программа психологической диагностики, профилактики и коррекции антивитального поведения, опираясь на современные модели клинической и социальной психологии, учитывает данные факторы и особенности, тем самым делая профилактические меры более эффективными в плане стабильности эффекта, а диагностику более точной, комплексной и полезной в прогностическом плане.

Большую роль в возникновении антивитальной направленности поведения личности играет невозможность субъективно повлиять на события своей жизни, отсутствие опыта учета индивидуального мнения подростка, беспомощность и затруднение самореализации наряду с зачастую большим и неорганизованным потенциалом физической энергии.

Последнее наряду с неблагоприятной семейной ситуацией, конфликтными и сложными отношениями с родителями или опекунами создает почву для формирования антивитальных настроений у подростка и совершения суицида или парасуицида.

Речь идет о таких внутрисемейных отношениях, в которых подростку отводится роль подчиненного, не обладающего «голосом» субъекта, не имеющим права на инициативу и собственную позицию, в которых у ребенка затруднена самоидентификация (идентичность становится противоречивой, дисгармоничной, а любая «ошибка», социальный промах «перечеркивает» его возможность на позитивную идентичность).

После проведения ряд упражнений и тренингов с испытуемыми, было заметное улучшение в стабилизации самооценки и эмоционально-поведенческих реакций.

Профилактика антивитального проявления у испытуемых ребят сводится к созданию внешних, а потому временных и низкоэффективных условий для повышения самооценки и снижения тревожности.

Проведем повторное тестирование учащиеся, нам необходимо определить результат нашей работы в соответствии с рисунком 11.



Рисунок 11 – Повторные результаты многофакторного опросника автора
Сагалакова О.А

Таким образом, можно сделать вывод о том, что большинство учеников проявляют, устойчивый интерес к занятиям, таким образом, формируется равномерное устойчивое к нагрузкам, и конечно стабилизация самооценки у подростков.

Из диаграммы видно, что после проведения необходимых мероприятий результат значительно изменился, подростки меньше отвлекаются на занятиях и сам процесс профилактических мероприятий проходит в дружеской атмосфере.

В ходе проведения исследования было выявлено, что из 48 испытуемых в экспериментальной группе высокого уровня антивиталяного поведения не выявлено, и только 8 показали средний социальный статус и 16 подростка высокий уровень способностей к классификации и обобщению.

Проведем сравнительный анализ констатирующего и контрольного этапа опытно-экспериментального исследования.

Проверим уровень антивиталяного поведения до и после коррекционной работы по методике Н.В. Дорониной, Л.К. Федякина, О.А. Доронина.

Для большей наглядности представим эти же данные в виде диаграммы на рисунке 12.



Рисунок 12 - Сравнение результатов диагностики до и после проведения психологической работы при антивиталяном поведении

Данные свидетельствуют о том, что в результате психологической поддержки 2 ученика полностью избавился от вредных привычек, стали более общительными и жизнерадостными, появилось стремление к успеху.

Оценивая риски саморазрушительного поведения, работа проводилась индивидуально с каждым подростком, поэтому повышение возможности психологической работы была результативна.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что профилактически-коррекционные мероприятия должны осуществляться специалистами с учетом комплексной жизненной ситуации подростка, его возраста, включенности в жизнедеятельность

Итоги работы эмпирического исследования послужат основанием и подтверждения выдвинутой нами гипотезы о том, что современные методы и методики будут способствовать выявления людей склонных антивитаьного поведения у подростков, при соблюдении следующих условий если:

1. Будут отобраны по возрасту детей методики и упражнения;
2. Будут проводиться работы, использованные не только на специальных занятиях по развития личностных качеств, но и в повседневной деятельности детей.

Результаты исследования, выполненного как на теоретическом и экспериментальном уровнях, определены условия психологических, соблюдения которых обеспечивают повышению уровня защиты от воздействий манипулятора в сфере общения школьников.

Выполняемое нами исследование вносит определенный вклад в разрешение обозначенной проблемы, изучение которых может и должно быть продолжено глубоко и основательно.

ГЛАВА 3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Проблема исследования связана с необходимостью научного изучения системы сложных механизмов антивитального поведения у подростков в контексте роли когнитивной регуляции аффекта в ситуациях отрицательной оценки.

Системный характер явления делает невозможным применение традиционных методов одномерной статистики и причинно-следственной логики интерпретации данных.

Должен быть основан на многомерном логическом анализе данных с учетом внутренних скрытых взаимосвязей и взаимозависимости параметров, влияние которых скрыто от прямого захвата и наблюдения.

В ситуациях оценки любая живая коммуникативная ситуация, субъективно воспринятая подростком как фактически или потенциально имеющая негативную оценку, которая субъективна, может быть разными вариантами критической оценки (отклонение, насмешка, критика).

Существует большое количество исследований по различным аспектам антивитального поведения у подростков, основанных на условиях и факторах или их комбинированных эффектах, корреляциях, но, не рассматривая их как единую взаимодействующую сложную систему, не сводящуюся к сумме изолированного «основные эффекты» и группы коррелятов.

Антивита́льное поведение в подростковом возрасте как «переходный» период реорганизации «психологического поля» личности, вероятный и тесно связанный с нарушениями когнитивной регуляции аффекта как фундаментального интегрированного механизма поведения.

Предотвращение антивита́льного поведения у подростков – это система мер, направленных на предотвращение различных проявлений суицида́льного поведения, в том числе суицида́льных актов.

Психологическое предотвращение антивита́льного поведения включает в себя психокоррекционные программы, направленные на формирование антиантивита́льного поведения, изменение взглядов, самооценки, уровня претензий и т. д.

Мероприятия по профилактики антивита́льного поведения у подростков, направленные на устранение соматических и неврологических эффектов, совершенные попытки самоубийства и профилактику инвалидности.

Внедрение этих мер невозможно без участия учреждений и организаций, ответственных за социальное обеспечение, образование, занятость и т. д.

Последовательность вмешательств заключается в первичной, вторичной и третичной профилактике. В случае первичной профилактики мы говорим об общем населении, а затем предотвращение самоубийств - это пропаганда ценности здоровья и жизни.

Этот тип профилактики адресован широкой аудитории, в том числе группам подростков и молодежи.

Это можно объяснить различными образовательными программами в школах для повышения осведомленности о антивита́льном поведения у подростков.

После проведения данного исследование предлагаю провести необходимые мероприятия по совершенствованию профилактики антивита́льного поведения у подростков.

Вторичная профилактика направлена на тех людей, которые уже пытались совершить самоубийство, поскольку наличие попыток является важным знаком, позволяющим прогнозировать последующие попытки.

Главная цель, которую здесь преследует, - помочь подростку найти выход из кризиса, преодолеть бедствие, в котором он находится.

Такое вмешательство должно быть сделано в кризисных центрах через телефон доверия. Здесь мы можем поговорить о программах обучения, адресованных тем, у кого есть опыт попыток самоубийства.

То же самое относится и к кризисной психотерапии. Кризисная психотерапия - это набор психотерапевтических методов и методов, призванных помочь людям, находящимся в состоянии социально-психологической дезадаптации, вызванной реакцией на тяжелый стресс, и предназначен для предотвращения антивиталяного поведения, в первую очередь, попыток самоубийства.

Он характеризуется неотложной психотерапевтической помощью, направленной на выявление и исправление неадекватных взглядов, что приводит к формированию риска от антивиталяного поведения, а также к поиску и обучению на ранее проверенных человеческих путях разрешения нынешнего межличностного конфликта, повышения уровня социально-психологической адаптации, обеспечивший личный рост и устойчивость индивидуального к будущим кризисам [3, с. 147].

Третичная профилактика адресована в большей степени близкому кругу подростков с антивиталяным поведением, ее цель - помочь такому окружению, использовать соответствующие способы справиться с трагической ситуацией.

Вы также можете сосредоточиться на средствах, с помощью которых были совершены самоубийства, об оккупации жертв, ее психологическом портрете, и поэтому третичное предотвращение антивиталяного поведения уже совершено самоубийством.

Она представлена набором программ реабилитации, направленных на предотвращение отвратительных последствий попыток самоубийства, а также комплекс мер, способствующих внутрисемейным отношениям.

В совокупности мероприятий по профилактики антивитального поведения у подростков, можно определить как

1. Нейтрализующие;
2. Компенсируя;
3. Предупреждение возникновения обстоятельств, способствующих суицидальным мыслям и намерениям;
4. Устранение этих обстоятельств;
5. Мероприятия по содействию осуществлению последующей деятельности по профилактической работе и ее результатам.

Таким образом, основными типами профилактики антивитального поведения у подростков являются:

1. Проведение профилактических бесед, включение подростков в суицидальные намерения в учебную группу с целью коррекции негативных эмоционально значимых ситуаций;
2. Переориентация индивидуальных и групповых интересов;
3. Обучение социальных навыков, способы эффективного общения, взаимодействия с другими, конструктивное поведение в конфликтных ситуациях; рекомендации по изучению литературы;
4. Привлечение специалистов - психологов, социальных работников, юристов, психотерапевтов и т. д.

Таким образом, мы можем заключить, что все существующие методы предотвращения суицидального поведения у людей подросткового возраста направлены на то, чтобы подвергнуть эту форму антивитального поведения под социальным контролем.

Специальная профилактика антивита́льного поведения включает прогнозирование, своевременное оказание адекватной помощи подростку, оказавшемуся в состоянии кризиса.

Рассмотрим следующий метод психопрофилактической работы с антивита́льным поведением – это профилактическая беседа.

Главным в преодолении кризисного состояния подростка является индивидуальная профилактическая беседа. Специфика ее состоит в следующем:

Ни в коем случае нельзя приглашать на беседу через третьих лиц (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-нибудь несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи).

При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он не продолжался).

В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не поглядывать на часы и тем более не выполнять какие-либо «попутные» дела.

Надо всем своим видом показать подростку, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.

При профилактической беседе необходимо достаточно критически относиться к всевозможным рекомендациям и советам, и, понимая, что абсолютно похожих ситуаций не бывает, мы все же рискнули выделить два варианта поведения взрослого человека, оказавшегося рядом с подростком.

Не следует вдаваться в философские рассуждения и полемику о пользе или вреде антивита́льного поведения. Не концентрируйте внимания подростка на каких-либо ценностях, ради которых он должен уметь противостоять трудностям, с которыми столкнулся. Не берите на себя роль судьбы. Не оставляйте подростка одного.

Собеседник должен почувствовать, что вы не равнодушны к его проблемам. Слушайте с чувством искренности и понимания. Настаивайте на том, что антивита́льное поведение – не поможет решить все проблемы.

Профилактическая беседа должна включать в себя 4 этапа.

Начальный этап - установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства».

Важно выслушать подростка терпеливо и сочувственно, без критики, даже если вы с чем-то не согласны (т.е. необходимо дать человеку возможность выговориться). В результате вы будете восприниматься как человек чуткий, заслуживающий доверия.

Второй этап - установление последовательности событий, которые привели к кризису; снятие ощущения безысходности. Имеет смысл применить следующие приемы: «поддержка успехами» и др.

Третий этап - совместная деятельность по преодолению кризисной ситуации. Здесь используются: «планирование», т.е. побуждение подростка к словесному оформлению планов предстоящих поступков; «держание паузы» - целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу.

Завершающий этап - окончательное формирование плана деятельности, активная психологическая поддержка подростка.

Целесообразно использовать следующие приемы - это «логическая аргументация», «рациональное внушение уверенности».

Если в ходе беседы подросток активно высказывал свои проблемы, которые связаны с его антивита́льным поведением, то его необходимо постоянно держать под контролем родителей и психологов.

Если такой возможности нет, подростка целесообразно во что бы то ни стало убедить в следующем: что тяжелое эмоциональное состояние - явление временное, и что такое поведение приносит боль не только ему, но и его родным, близким.

Мероприятия по совершенствованию профилактики антивита́льного поведения у подростков будут более эффективными, если повысить жизнестойкости подростка.

Особую важность приобретают различные формы психологического обучения, направленные на повышение жизнестойкости подростка, предлагаю следующие способы управления своим состоянием:

1. Формирование здорового жизненного стиля, высокофункциональных стратегий поведения и личностных ресурсов.

2. Направленное осознание имеющихся личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения;

3. Я - концепции (самооценки, отношения к себе, своим возможностям и недостаткам):

а. собственной системы ценностей, целей и установок, способности делать самостоятельный выбор, контролировать свое поведение и жизнь, решать простые и сложные жизненные проблемы, умения оценивать ту или иную ситуацию и свои возможности контролировать ее;

б. умения общаться с окружающими, понимать их поведение и перспективы, сопереживать и оказывать психологическую и социальную поддержку;

б) осознание потребности в получении и оказании поддержки окружающим.

4. Развитие личностных ресурсов, способствующих формированию здорового жизненного стиля и высокоэффективного поведения:

а) формирование самопринятия, позитивного отношения к себе, критической самооценки и позитивного отношения к возможностям своего развития, возможностям совершать ошибки, но и исправлять их;

б) формирования умения адекватно оценивать проблемные ситуации и разрешать жизненные проблемы, управлять собой и изменять себя;

с) формирование умения ставить перед собой краткосрочные и перспективные цели и достигать их;

d) формирование умения контролировать свое поведение и изменять свою жизнь;

e) формирование умения осознавать, что со мной происходит и почему, в результате анализа собственного состояния;

f) формирование умения сопереживать окружающим и понимать их, понимать мотивы и перспективы их поведения (формирование навыков эмпатии, аффилиации, слушания, диалога, разрешения конфликтных ситуаций, выражения чувств, принятия решений);

g) формирования умения принимать и оказывать психологическую и социальную поддержку окружающим.

5. Развитие высокоэффективных стратегий и навыков поведения:

a) навыков принятия решения и преодоления жизненных проблем;

b) навыков восприятия, использования и оказания психологической и социальной поддержки;

c) навыков оценки социальной ситуации и принятия ответственности за собственное поведение в ней;

d) навыков отстаивания своих границ и защиты своего персонального пространства;

e) навыков защиты своего Я, самоподдержки и взаимоподдержки;

f) навыков бесконфликтного и эффективного общения.

Можно сделать вывод, что проблема антивитального поведения у подростков из-за сложных факторов, как объективных, так и субъективных, и может быть решена только совместными усилиями и согласованными действиями специалистов в разных учреждениях, которые обеспечивают социальные, права человека, медицинские, психологические, информационные и другие виды помощи.

В этой связи предотвращение суицидального поведения является ключевым элементом в минимизации суицидальных тенденций и уменьшении самоубийств в подростковом возрасте.

Крайне важно, чтобы программы, направленные на предотвращение антивиталяного поведения у подростков, основывались на конкретной модели изменения поведения.

Ценность тренингов заключается в обучении родителей способам эффективного взаимодействия с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации; весь комплекс упражнений ориентирован на формирование стрессоустойчивости, жизнестойкости, эмоционального равновесия.

Целью подобных тренингов выступает формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.

Задачи тренингов:

1. Создание условий для доверительных, доброжелательных отношений;
2. Атмосферы понимания и активного участия в работе группы;
3. Формирование способности к сохранению состояния психического благополучия и его проявлению в адекватном поведении при взаимодействии с внешним миром;
4. Осознание своего поведения как неэффективного «выхода» из критической ситуации существования;
5. Обучение приемам и способам выхода из критических ситуаций, техникам, позволяющим минимизировать отрицательные последствия стресса;
6. Развитие качеств, позволяющих строить успешные отношения с другими.

В программе сочетаются разные интерактивные групповые приемы работы:

1. Ролевые игры. В ходе проигрывания небольших сценок спланированного или произвольного характера, отражающих модели жизненных ситуаций, имитируются и разрешаются проблемы. Это хорошая

наработка вариантов поведения в тех ситуациях, в которых могут оказаться родители.

2. Деловые игры. Посредством моделирования системы отношений в ходе игры участники анализируют заданные условия и принимают оптимальные решения, выбирают наиболее целесообразный путь и т.п.

3. Дискуссия. Этот метод позволяет с помощью логических доводов воздействовать на мнение, позиции и установки участников дискуссии в процессе непосредственного общения.

4. Синектика. В программе применяется коллективная творческая деятельность, основанная на целенаправленном использовании интуитивно-образного, метафорического мышления участников. Предлагаются упражнения, построенные на символической аналогии (выразить суть задачи в виде символов).

5. «Мозговой штурм». Техника «мозгового штурма» используется в занятии как способ закрепления полученной информации по теме, ее расширение за счет генерирования новых идей и активизации творческого потенциала участников.

6. Арттерапия. Применяются отдельные приемы как вспомогательное средство для диагностической работы; средство развития внимания к чувствам, усиления ощущения собственной личностной ценности, расширения способов самовыражения родителей.

7. Изотерапия. Ее применение создает атмосферу доверия, терпимости и внимания к внутреннему миру человека, вызывает положительные эмоции, помогает преодолеть апатию, сформировать активную жизненную позицию.

8. Библиотерапия. На каждое занятие подбирается литературный материал для чтения (рассказы, притчи), которые родители могут пересказывать своим детям в ходе общения.

9. Метод «Я-сообщения». Изучение данного метода позволит родителям применять его на практике в ситуации конфликта и конфронтации,

столкновения интересов ребенка и родителя. Родители смогут искренне и эмоционально честно выразить свои чувства по отношению к поведению ребенка в форме, необходимой, чтобы сохранить отношения уважения, эмпатии и принятия, вместе с тем побуждая ребенка изменить свое поведение с учетом интересов родителя.

10. Метод «активного слушания». Родители приобретут навыки заинтересованного слушания своих детей, выражения эмпатии.

11. Мини-лекция. Используется для теоретического обоснования темы занятия, системы представлений о том или ином предмете, явлении, помощи участникам осмыслить проблему и прийти к определенному выводу.

12. Проблемное задание. Цель - теоретическое осмысление реальных проблем, поиск путей их практического решения.

13. Анализ конкретных ситуаций.

14. Практическое задание - формирование навыков и умений применения приобретенных знаний в практической деятельности.

В организации обучения родителей важно учитывать возрастные и особенности той или иной категории детей.

Занятия для родителей детей до 18 лет могут быть направлены на коррекцию детско-родительских отношений и, как следствие, повышение жизнестойкости детей:

1. Для родителей детей в возрасте от 14 до 18 лет (подростки) основными направлениями работы являются информирование родителей о возрастных изменениях, связанных с пубертатным периодом;

2. Рассмотрение причин суицидальных действий;

3. Выработка эффективного способа поведения в конфликтных и стрессовых ситуациях.

В организации профилактической работы с родителями важно получать обратную связь не только от родителей, но и от специалиста (психолога,

социального педагога), который наблюдает за семьей, консультирует ее, оказывает необходимую помощь.

Для этого могут быть использованы анкеты, которые не только затрагивают область суицидального поведения подростка и позволяют уточнить объем и план информирования родителей по данной проблеме, но и помогают оценить обстановку в конкретной семье, приближают специалиста к пониманию состояния детско-родительских отношений в ней.

Можно сделать вывод, что результатом эффективной работы по профилактике антивиталяного поведения среди обучающихся - является создание благоприятной психологической обстановки, комфортного климата для обучения в образовательной организации; выявление на раннем этапе несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оказания им своевременной психологической помощи, включение их в профилактическую программу; снижение количества детей с суицидальным риском, предупреждение суицидальных попыток, рецидивов и возникновений осложнений.

Как позитивный момент следует отметить согласованность на межведомственном уровне и тесное взаимодействие различных ведомств в оказании комплексной поддержки и помощи несовершеннолетним, а также их оперативное реагирование на сложные социальные и психологические ситуации конкретной семьи, конкретного ребенка.

Тем не менее, проблема суицидального поведения среди несовершеннолетних остается достаточно актуальной и требующей постоянного внимания со стороны государства, общества, семьи в тесном сотрудничестве со всеми социальными институтами, повышения квалификации специалистов, поиска эффективного информирования родителей (законных представителей) несовершеннолетних о суицидальном риске, оздоровления социальной среды.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, теоретический анализ научной литературы и результаты экспериментальных наблюдений позволили нам сделать заключение, что проблема антивитального поведения является архиважной как в научном, так и в теоретическом плане, в связи с тем, что за последние десятилетия число

подростков, подвергшихся воздействию антивитального поведения, увеличивается.

Несомненно, есть положение, в котором говорится, что у каждой возрастной группы есть свои особые условия, подверженные риску самоубийства и фактического суицидального.

Таким образом, мы можем сказать, что антивитальное поведение в подростковом возрасте характеризуется определенным возрастом. Это связано с конкретными физиологическими и психологическими процессами взрослеющей личности, а также с особенностями психопатологических расстройств в период полового созревания.

Наши исследования показали, что имеет место «взаимодействие» факторов «неблагоприятная ситуация в семье» и «ситуация осмеяния, отвержения значимыми другими». Неблагоприятная ситуация в семье блокирует естественную для ребенка возможность психологической разгрузки, а несформированность собственных систем саморегуляции и опосредствования переживаний, совладения с трудными жизненными ситуациями способствует декомпенсации в таких субъективно болезненных обстоятельствах.

Комплексная программа психологической диагностики, профилактики и коррекции антивитального поведения у подростков, опирается на современные модели клинической и социальной психологии, учитывает данные факторы и особенности, тем самым делая профилактические меры более эффективными в плане стабильности эффекта, а диагностику более точной, комплексной и полезной в прогностическом плане.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. – М., 2015. – 48 с.

2. Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы: изб. труды. – М.: Наука, 2016. – 400 с.
3. Берталанфи Л. фон. Общая теория систем – обзор проблем и результатов // Системные исследования: ежегодник. – М.: Наука, 2015. – С. 30–54.
4. Братусь Б.С., Павленко В.Н. Соотношение структуры самооценки и целевой регуляции деятельности в норме и при аномальном развитии // Вопросы психологии. – 2017. – № 4. – С. 146–155.
5. Выготский Л.С. Проблема высших интеллектуальных функций в системе психотехнического исследования. Переплетение филогенетической и культурной истории в онтогенезе // Культурно-историческая психология. – 2015. – № 3. – С. 105–111.
6. Выготский С.Л. Психология развития как феномен культуры / под ред. М.Г. Ярошевского. – М.: Изд-во «Ин-т практ. психологии»; Воронеж: НПО «Мэдок», 1996. – 512 с.
7. Выготский Л.С. Собрание сочинений: в 6 т. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – Т. 1. – 435 с.
8. Зейгарник Б.В. Перспективы патопсихологических исследований в свете учения Л.С. Выготского // Научное творчество Л.С. Выготского и современная психология / под ред. В.В. Давыдова и др. – М., 2015. – С. 63–64.
9. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 2017. – 157 с.
10. Зинченко Ю.П., Первичко Е.И. Методология синдромного анализа Л.С. Выготского – А.Р. Лурии и постнеклассическая рациональность // Наследие А.Р. Лурии в современном научном и культурно-историческом контексте: к 110-летию со дня рождения А.Р. Лурии / сост. Н.К. Корсакова, Ю.В. Микадзе. – М.: Факультет психол. МГУ, 2015. – С. 37–69.

11. Зинченко Ю.П., Первичко Е.И. Постнеклассическая методология в клинической психологии: научная школа Л.С. Выготского – А.Р. Лурии // Национальный психологический журн. – 2016. – № 2(8). – С. 32–45.
12. Зинченко Ю.П., Первичко Е.И. Синдромный подход в психологии телесности (на примере исследования больных с пролапсом митрального клапана) // Вестник Моск. Ун-та. Сер. 14. Психология. – 2016. – № 2. – С. 57–67.
13. Зинченко Ю.П., Первичко Е.И. Эвристическая ценность постнеклассических моделей в психосоматике (на примере синдромного подхода Л.С. Выготского – А.Р. Лурии) // Вопросы психологии. – 2016. – № 1. – С. 14–27.
14. Левин К. Динамическая психология: избранные труды. – М.: Смысл, 2015. – 572 с.
15. Леонтьев А.Н. О системном анализе в психологии // Психологический журн. – 2016. – Т. 12, № 4. – С. 117–120.
16. Леонтьев Д.А. О системном характере смысловой регуляции деятельности // Структура и динамика познавательной и исполнительной деятельности. – М.: ВНИИТЭ ГКНТ, 2016. – С. 106–115.
17. Леонтьев Д.А. Неклассический вектор в современной психологии // Постнеклассическая психология. – 2017. – № 1. – С. 74–94.
18. Леонтьев Д.А. Экзистенциальный смысл суицида: жизнь как выбор // Московский психотерапевтический журнал. – 2015. – № 4. – С. 58–82.
19. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: «Академия», 2016. – 384 с.
20. Николаева В.В., Арина Г.А., Печникова Л.С. Культурно-деятельностная парадигма в клинической психологии // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. – 2014. – № 4(6) [Электронный ресурс]. – URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 15.10.2020).

21. Павлова Т.С. Копинг-стратегии подростков с антивитальными переживаниями // Психологическая наука и образование: электронный журнал. – 2017. – № 1 [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.psyedu.ru>
22. Петрено В.Ф., Супрун А.П. Методология психосемантики в контексте постнеклассической рациональности и философии когнитивной физики // Методология современной психологии. – 2015. – Т. 5. – № 5. – С. 174–191.
23. Пригожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой. – М.: Прогресс, 2016. – 432 с.
24. Сагалакова О.А., Стоянова И.Я. Когнитивно-перцептивная избирательность и регуляция социальной тревоги в ситуациях оценивания // Известия Алтайского государственного университета. – 2015. – Т. 1. – № 3(87). – С. 75–80.
25. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Многофакторный опросник когнитивно-поведенческих и метакогнитивных паттернов реагирования в ситуациях оценивания // Известия Алтайского государственного университета. – 2015. – № 2(1). – С. 59–63.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А
Пункты Опросника

1. Можно с уверенностью сказать, у меня есть надежные друзья.
2. Я стараюсь не доверять людям, так как они могут предать.
3. Даже среди других людей я чувствую себя одиноко.
4. У меня есть цель в жизни.
5. В моей жизни есть опыт, когда со мной жестоко обращались близкие люди.
6. После какой-нибудь неудачи я долго думаю о том, что произошло.
7. Моя жизнь не имеет большого значения для меня.
8. Мне кажется, что настоящая жизнь проходит мимо меня.
9. У меня случаются такие конфликты со сверстниками, после которых я долго не могу прийти в себя.
10. К моим друзьям я могу обратиться с любым затруднением – они помогут.
11. Я считаю, что могу справиться с возникающими в жизни трудностями.
12. Временами я чувствую такую обиду и душевную боль, что хочется кричать.
13. Я обсуждаю с членами своей семьи то, что меня беспокоит.
14. В классе надо мной смеются и издеваются другие ученики.
15. Мои родители любят меня, несмотря ни на что.
16. В моей семье есть те, кто меня оскорбляет и унижает.
17. Мне проще общаться в социальных сетях, чем в реальной жизни.
18. Когда я сравниваю свои достижения с достижениями других, то понимаю, что окружающие гораздо более успешны.
19. В моей школе/учебном заведении есть учителя/преподаватели, к которым я могу обратиться за помощью, что бы ни случилось.
20. Когда посторонние люди в моем присутствии начинают смеяться, мне часто кажется, что они смеются надо мной.
21. Чтобы снять напряжение, я могу причинить себе физическую боль.
22. В школе/учебном заведении я могу высказать свою точку зрения, и меня выслушают.
23. Иногда тревожные мысли о том, что случилось в школе/учебном заведении, мешают мне заснуть.
24. Если кто-то надо мной подшутил, я никогда больше не смогу непринужденно общаться с этим человеком.
25. Я хочу добиться успеха и признания в обществе.
26. Иногда мне доставляет удовольствие нарушать правила и делать то, что мне запрещают.
27. Если я приложу достаточно усилий, то смогу справиться с большинством проблем.
28. Я стараюсь решать все свои проблемы в одиночку.
29. Иногда я думаю о том, чтобы причинить себе вред.
30. Мои родители поддерживают мои интересы (увлечения).
31. Я не умею справляться с эмоциями, поэтому могу навредить себе.
32. Я удовлетворен своим статусом (положением) в классе.
33. Мне случалось наносить себе повреждения.
34. Мне неприятно смотреть на свою фигуру в зеркало.
35. Чтобы испытать новые ощущения, я могу рискнуть здоровьем.
36. В целом, я доволен тем, как складывается моя жизнь.
37. У меня бывают конфликты с учителями/преподавателями в школе/учебном заведении.
38. Иногда мне кажется, что никому нет до меня дела.
39. В трудной ситуации я сначала обдумываю разные варианты, прежде чем решить, как поступлю.
40. Из-за конфликтов с родными мне хотелось уйти из дома.
41. Как правило, я учусь с удовольствием.
42. Я прихожу в отчаяние, когда что-то не ладится.
43. Моя мама (или бабушка) готова выслушать меня и поддержать во всем.
44. У меня был опыт публичного унижения в группе (перед большим количеством людей).
45. Никто по-настоящему не понимает меня.
46. Мне очень трудно смириться, если мне говорят «нет», когда я хочу чего-то от других людей.
47. Перед контрольными или экзаменами я думаю, что мне не хватило 1-2 дней для подготовки.
48. Считаю, чтобы расслабиться и снять напряжение в общении, можно выпить алкогольный напиток.
49. Когда я слышу критику в свой адрес и насмешки, мне хочется что-то разбить или даже ударить «обидчика».
50. Сейчас в моей жизни есть трудности, которые мне мешают сосредоточиться на учебе.
51. Я стремлюсь во всем достичь совершенства, быть «первым».
52. Бывает, я думаю о том, чтобы исчезнуть из жизни.
53. Когда я встречаюсь с трудной ситуацией, я обдумываю несколько способов разрешения.
54. Чтобы привлечь внимание к своим проблемам, я могу нанести себе ущерб/рискнуть своим здоровьем.
55. Меня вызывали к директору за плохое поведение.
56. Иногда я чувствую себя лишним и никому не нужным человеком.
57. Я получаю достаточно уважения в школе/учебном заведении.
58. Даже когда мы ссоримся, я знаю, что моя семья любит меня.
59. Иногда я думаю о том, как бы жили другие, если бы меня не было.
60. Я могу поднять себе настроение тем, нахожу в повседневных делах что-то приятное.
61. Иногда приходят мысли о том, что мне не справиться с навалившимися трудностями.
62. Прежде чем что-то сделать, я думаю о последствиях своих действий.
63. Я стыжусь своих родителей.
64. При общении с людьми мне кажется, что другие обращают внимание на недостатки моей фигуры.
65. Я горжусь своими родителями.
66. Курение сигарет «за компанию» помогает преодолеть чувство стеснения и неловкости в ситуациях общения.
67. Будущее представляется мне расплывчатым и неопределенным.
68. Мое поведение становится рискованным, когда меня одолевают сильные эмоции.
69. Я думаю, что у меня будет больше хорошего в жизни, чем у среднего человека.
70. В моей семье уважают и учитывают мое мнение.
71. В будущем я надеюсь достичь успеха в том, что мне нравится больше всего.
72. В трудной ситуации я смогу обратиться за помощью к психологу.

Приложение Б

1. Упражнение «Мои трудности».

Задача. Предоставление возможности в спокойной и доброжелательной атмосфере поговорить о своих ошибках, трудностях и недостатках.

Время: 20-25 минут.

Процедура. Участники делятся на пары и садятся так, чтобы не мешать друг другу своими разговорами. Оба партнера должны получить, по крайней мере четыре ответа на следующий вопрос: «Как я отношусь к чувству разочарования?» (5 минут).

Затем пары разделяются, каждый ищет себе другого партнера и обсуждает с ним вопрос: «Насколько тяжело мне уговорить других дать мне то, что нужно?» Необходимо получить не менее четырех ответов (10 минут).

Участники образуют новые пары. На этот раз обсуждается, вопрос: «Что мешает мне достичь успеха?» (5 минут).

Снова новый партнер и четыре ответа на вопрос: «Что я говорю себе, когда совершил ошибку?»

С последним партнером - четыре ответа на вопрос: «Что я могу сделать, чтобы получить то, чего я хочу?»

2. Упражнение «Несправедливая обида».

Задачи. Осознание и анализ слушания других людей: какого рода ошибки допускаются и почему; тренировка умения слушать.

Время: 30 минут.

Процедура. Участники группы объединяются в пары. Психолог:

«Сейчас каждый из партнеров по очереди будет рассказывать о какой-то своей проблеме. Задача другого - понять суть проблемы, разобраться в ней, используя при этом различные техники рефлексивного слушания».

Примечание. Участники, задавая вопросы, не должны комментировать, интерпретировать, оценивать слова рассказчика. Психолог должен тщательно следить за выполнением данной нормы.

3. Упражнение «Круг субличностей».

Задачи. Научиться анализировать свои внутренние побуждения и понимать себя, свой центр, свое «Я», усиливать его, чтобы оно было способно разрешать конфликты между субличностями.

Время: 20-25 минут.

Процедура

Этап 1. Участники перечисляют все свои желания, записывая все, что приходит в голову. Нужно убедиться, что включено и то, что сейчас есть, и то, что участники хотели бы иметь в дальнейшем. Например: не болеть, иметь высокий заработок, достигнуть успеха (в чем?), получить квартиру, быть любимым и т. д.

Этап 2. Когда в списке наберется 20 пунктов (или когда участники почувствуют, что записали все желания), нужно просмотреть список и выбрать 5-6 самых существенных. Например: научиться играть в теннис, регулярно плавать, ходить в баню и т. д.

Не нужно включать в окончательный список те желания, которые хочется реализовать только затем, чтобы улучшить мнение окружающих о себе.

Этап 3. Анализируется окончательный список желаний. Нужно представить, что за каждым желанием стоит самостоятельная часть личности (субличность), и дать ей название. Например, желанию «чтобы успешно учились дети» может соответствовать субличность «отец», а желанию «быть любимым» - «муж» или «любовник» и т. д.

Этап 4. Участники рисуют на отдельном листе бумаги круг (на всю страницу). Внутри него круг диаметром 1-2 см. Это центральная часть - «Я». Окружающее кольцо нужно разбить на сегменты и разместить в них 5-6 субличностей, которые являются выразителями желаний. Субличности раскрашиваются в разные цвета, каждому дается свое имя.

Приложение В

Физкультминутки на занятиях

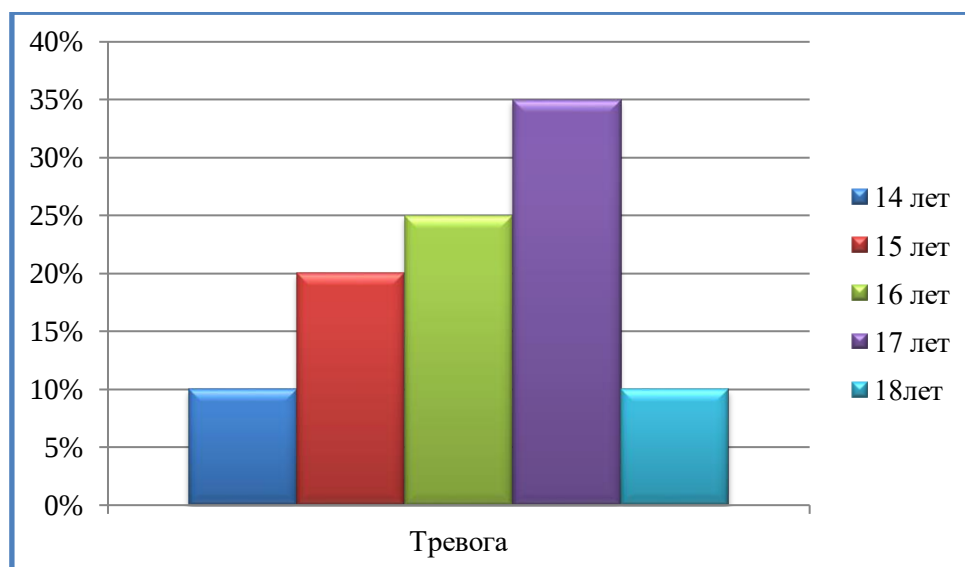
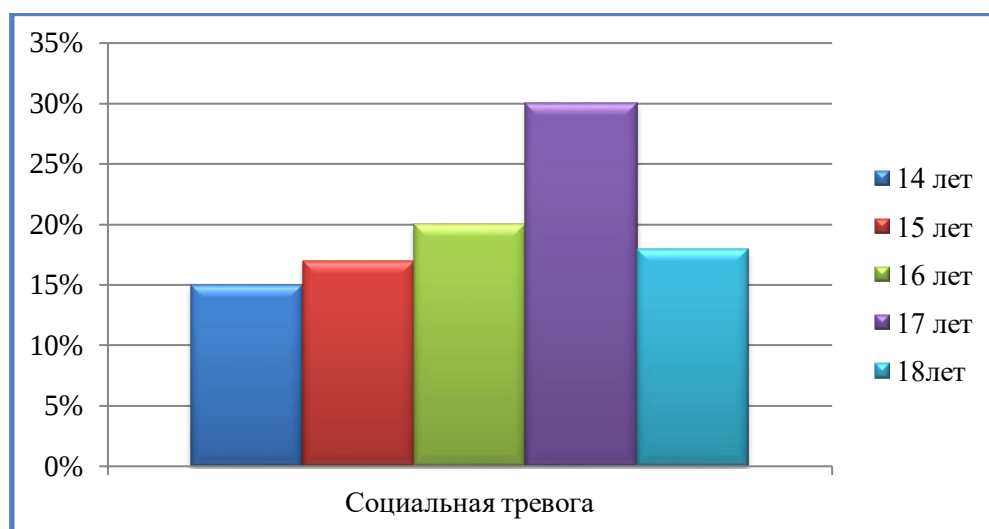
<i>ФМ для улучшения мозгового кровообращения:</i>	
1. Исходное положение (и. п.) - сидя на стуле. 1 - 2 - отвести голову назад и плавно наклонить назад, 3 - 4 - голову наклонить вперед, плечи не поднимать. Повторить 4 - 6 раз. Темп медленный.	
2. И. п. - сидя, руки на поясе. 1 - поворот головы направо, 2 - и. п., 3 - поворот головы налево, 4 - и. п. Повторить 6 - 8 раз. Темп медленный.	
3. И. п. - стоя или сидя, руки на поясе. 1 - махом левую руку занести через правое плечо, голову повернуть налево. 2 - и. п., 3 - 4 - то же правой рукой. Повторить 4 - 6 раз. Темп медленный.	
<i>ФМ для снятия утомления с плечевого пояса и рук:</i>	
1. И. п. - стоя или сидя, руки на поясе. 1 - правую руку вперед, левую вверх. 2 - переменить положения рук. Повторить 3 - 4 раза, затем расслабленно опустить вниз и потрясти кистями, голову наклонить вперед. Темп средний.	
2. И. п. - стоя или сидя, кисти тыльной стороной на поясе. 1 - 2 - свести локти вперед, голову наклонить вперед. 3 - 4 - локти назад, прогнуться. Повторить 6 - 8 раз, затем руки вниз и потрясти расслабленно. Темп медленный.	
3. И. п. - сидя, руки вверх. 1 - сжать кисти в кулак 2 - разжать кисти. Повторить 6 - 8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.	
<i>ФМ для снятия утомления с туловища:</i>	
1. И. п. - стойка ноги врозь, руки за голову. 1 - резко повернуть таз направо. 2 - резко повернуть таз налево. Во время поворотов плечевой пояс оставить неподвижным. Повторить 6 - 8 раз. Темп средний.	
2. И. п. - стойка ноги врозь, руки за голову. 1 - 3 - круговые движения тазом в одну сторону. 4 - 6 - то же в другую сторону. 7 - 8 - руки вниз и расслабленно потрясти кистями. Повторить 4 - 6 раз. Темп средний.	
3. И. п. - стойка ноги врозь. 1 - 2 - наклон вперед, правая рука скользит вдоль ноги вниз, левая, сгибаясь, вдоль тела вверх. 3 - 4 - и. п., 5 - 8 - то же в другую сторону. Повторить 6 - 8 раз. Темп средний.	
<i>Упражнения для улучшения мозгового кровообращения:</i>	
И. п. - сидя, руки на поясе. 1 - поворот головы направо, 2 - и. п., 3 - поворот головы налево, 4 - и. п., 5 - плавно наклонить голову назад, 6 - и. п., 7 - голову наклонить вперед. Повторить 4 - 6 раз. Темп медленный.	
<i>Упражнения для снятия утомления с мелких мышц кисти:</i>	
И. п. - сидя, руки подняты вверх. 1 - сжать кисти в кулак, 2 - разжать кисти. Повторить 6 - 8 раз, затем руки расслабленно опустить вниз и потрясти кистями. Темп средний.	
<i>Упражнение для снятия утомления с мышц туловища:</i>	
И. п. - стойка ноги врозь, руки за голову. 1 - резко повернуть таз направо. 2 - резко повернуть таз налево. Во время поворотов плечевой пояс оставить неподвижным. Повторить 4 - 6 раз. Темп средний.	
<i>Упражнение для мобилизации внимания:</i>	
И. п. - стоя, руки вдоль туловища. 1 - правую руку на пояс, 2 - левую руку на пояс, 3 - правую руку на плечо, 4 - левую руку на плечо, 5 - правую руку вверх, 6 - левую руку вверх, 7 - 8 - хлопки руками над головой, 9 - опустить левую руку на плечо, 10 - правую руку на плечо, 11 - левую руку на пояс, 12 - правую руку на пояс, 13 - 14 - хлопки руками по бедрам. Повторить 4 - 6 раз. Темп - 1 раз медленный, 2 - 3 раза - средний, 4 - 5 - быстрый, 6 - медленный.	
<i>Комплекс упражнений гимнастики для глаз:</i>	
1. Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторить 4 - 5 раз.	
2. Крепко зажмурить глаза (считать до 3), открыть их и посмотреть вдаль (считать до 5). Повторить 4 - 5 раз.	
3. Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами, не поворачивая головы, за медленными движениями указательного пальца вытянутой руки влево и вправо, вверх и вниз. Повторить 4 - 5 раз.	
4. Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1 - 4, потом перенести взор вдаль на счет 1 - 6. Повторить 4 - 5 раз.	
5. В среднем темпе проделать 3 - 4 круговых движений глазами в правую сторону, столько же в левую сторону.	

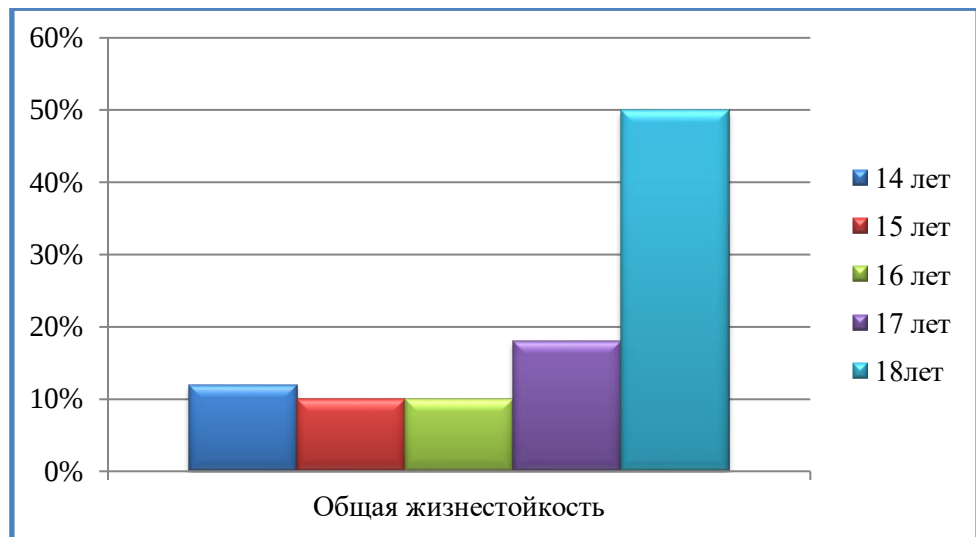
Признаки глубокой депрессией у подростков



Приложение Д

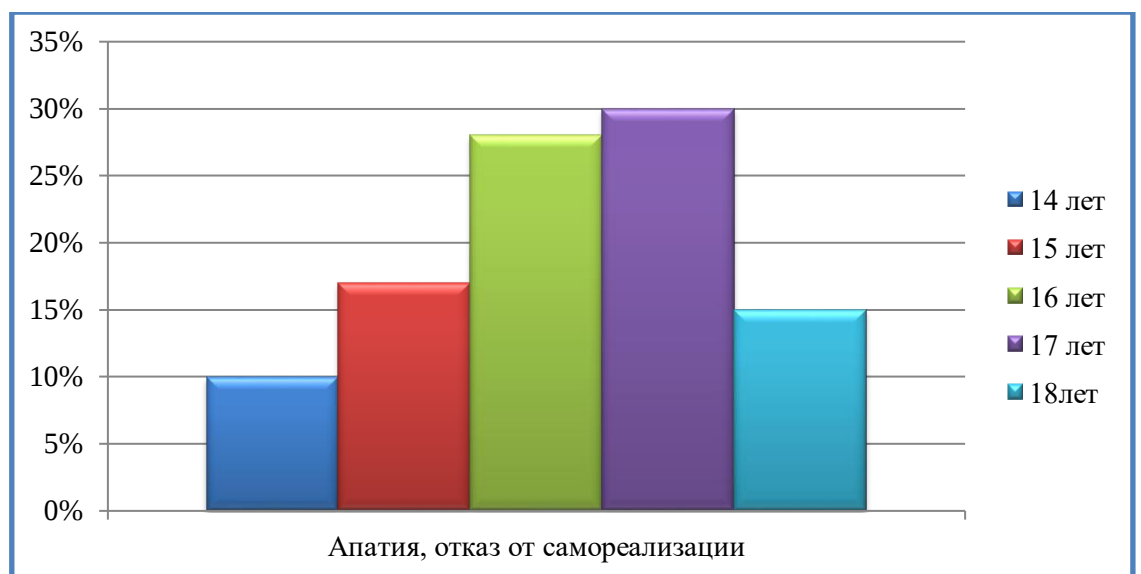
Анкетирование школьников на тему: Антивитальное поведение в подростковом и юношеском возрасте

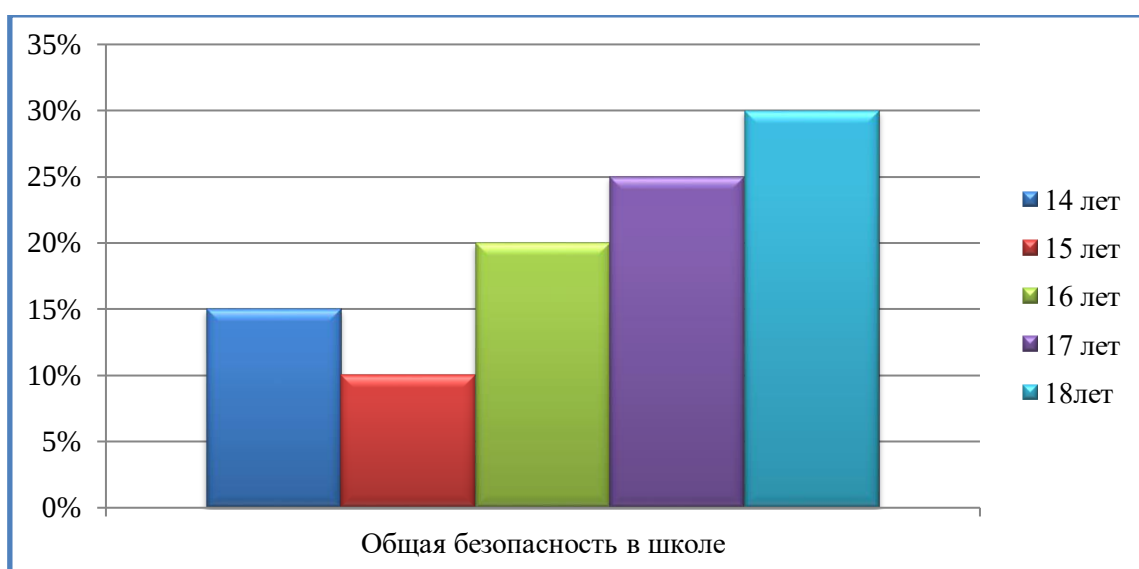




Продолжение приложение Д

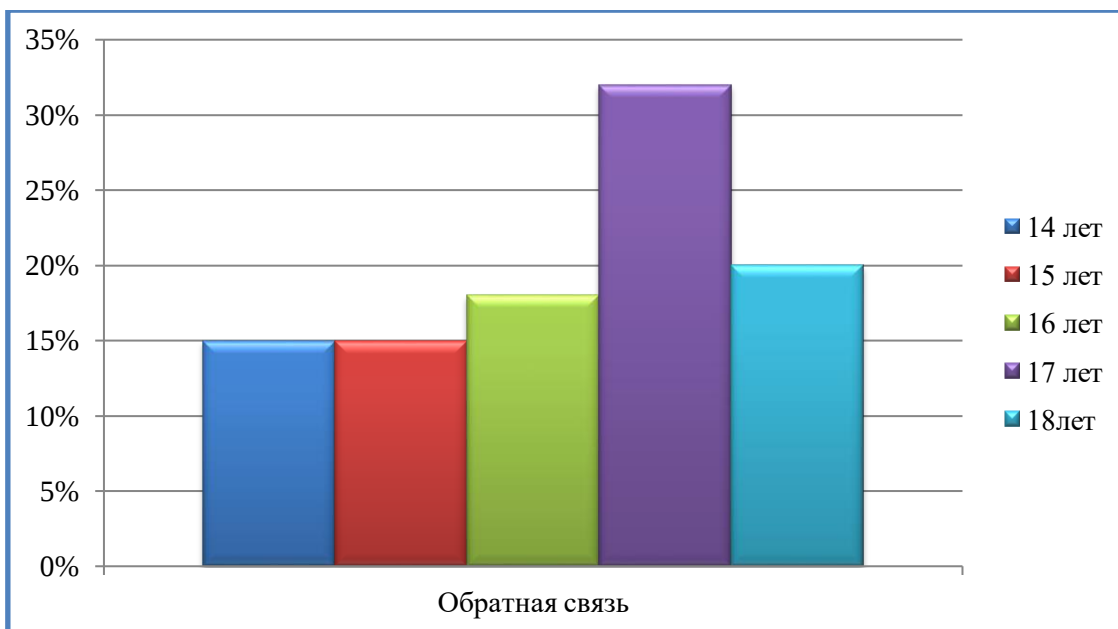
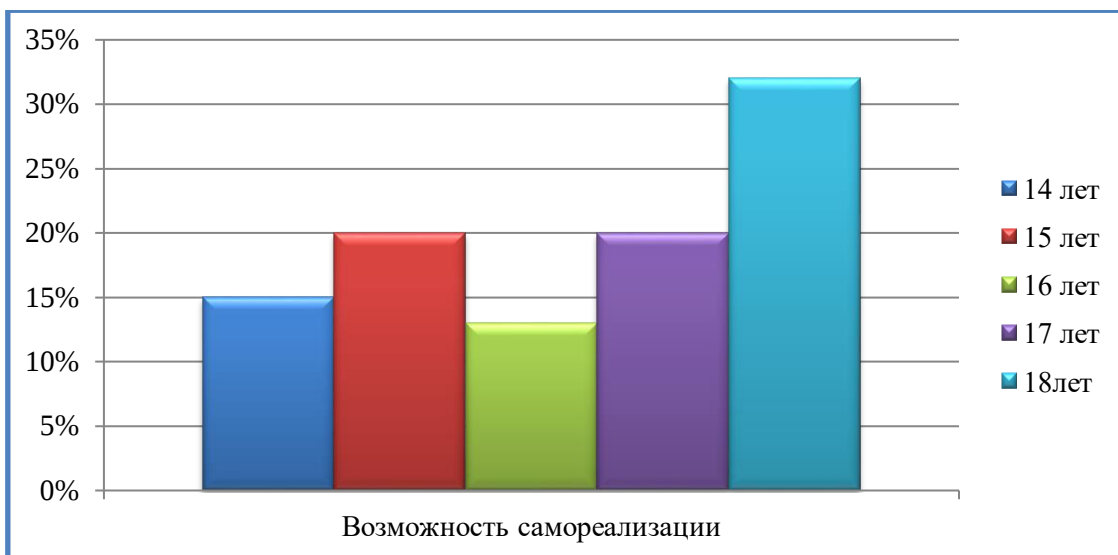
Анкетирование школьников на тему: Антивитальное поведение в подростковом и юношеском возрасте





Продолжение приложение Д

Анкетирование школьников на тему: Антивитальное поведение в
подростковом и юношеском возрасте



Отчет о проверке на заимствования №1



Автор: Скуртул Елена lena-98-12@mail.ru / ID: 7023268

Проверяющий: Скуртул Елена (lena-98-12@mail.ru) / ID: 7023268)

Отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат»- <http://users.antiplagiat.ru>

ИНФОРМАЦИЯ О ДОКУМЕНТЕ

№ документа: 4
Начало загрузки: 15.12.2020 12:57:30
Длительность загрузки: 00:08:35
Имя исходного файла: ВКР 2020.pdf
Название документа: ВКР 2020
Размер текста: 111 кБ
Символов в тексте: 114153
Слов в тексте: 13626
Число предложений: 925

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОТЧЕТЕ

Последний готовый отчет (ред.)
Начало проверки: 15.12.2020 13:06:06
Длительность проверки: 00:02:29
Комментарии: не указано
Модули поиска: Модуль поиска Интернет



ЗАИМСТВОВАНИЯ

35,41%

САМОЦИТИРОВАНИЯ

0%

ЦИТИРОВАНИЯ

0%

ОРИГИНАЛЬНОСТЬ

64,59%

Заимствования — доля всех найденных текстовых пересечений, за исключением тех, которые система отнесла к цитированиям, по отношению к общему объему документа.
Самоцитирования — доля фрагментов текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника, автором или соавтором которого является автор проверяемого документа, по отношению к общему объему документа.

Цитирования — доля текстовых пересечений, которые не являются авторскими, но система посчитала их использование корректным, по отношению к общему объему документа. Сюда относятся оформленные по ГОСТу цитаты; общеупотребительные выражения; фрагменты текста, найденные в источниках из коллекций нормативно-правовой документации.

Текстовое пересечение — фрагмент текста проверяемого документа, совпадающий или почти совпадающий с фрагментом текста источника.

Источник — документ, проиндексированный в системе и содержащийся в модуле поиска, по которому проводится проверка.

Оригинальность — доля фрагментов текста проверяемого документа, не обнаруженных ни в одном источнике, по которым шла проверка, по отношению к общему объему документа.

Заимствования, самоцитирования, цитирования и оригинальность являются отдельными показателями и в сумме дают 100%, что соответствует всему тексту проверяемого документа.

Обращаем Ваше внимание, что система находит текстовые пересечения проверяемого документа с проиндексированными в системе текстовыми источниками. При этом система является вспомогательным инструментом, определение корректности и правомерности заимствований или цитирований, а также авторства текстовых фрагментов проверяемого документа остается в компетенции проверяющего.

№	Доля в отчете	Источник	Ссылка	Актуален на	Модуль поиска
[01]	0,16%	Методическое пособие по профилактике суицидального поведения нес...	https://infourok.ru	07 Мар 2019	Модуль поиска Интернет
[02]	0,12%	Методическое пособие по профилактике суицидального поведения нес...	https://infourok.ru	25 Янв 2019	Модуль поиска Интернет
[03]	0%	Методическое пособие по профилактике суицидального поведения нес...	https://infourok.ru	01 Фев 2019	Модуль поиска Интернет

Еще источников: 17

Еще заимствований: 35,12%