



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ
КАФЕДРА ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Психолого-педагогическая коррекция антивитального поведения
подростков

Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы бакалавриата
«Психология и педагогика инклюзивного образования»
Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:
82 % авторского текста
Работа рекомендована к защите
рекомендована / не рекомендована
«15» 06 2020 г.
зав. кафедрой ТиПП

Кондратьева О.А. Кондратьева О.А.

Выполнил:
Студент группы ОФ-410/098-4-1
Лебедкин Сергей Леонидович

Научный руководитель:
к. псих. н., доцент
Рокицкая Юлия Александровна

Челябинск
2020

Содержание

| | |
|---|-----|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 3 |
| ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ..... | 7 |
| 1.1 Антивитальное поведение личности в психолого-педагогической литературе..... | 7 |
| 1.2 Особенности антивитального поведения в подростковом возрасте..... | 14 |
| 1.3 Теоретическое обоснование модели психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков..... | 23 |
| ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРЕМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ..... | 35 |
| 2.1 Этапы, методы и методики исследования..... | 35 |
| 2.2 Характеристика выборки и результатов констатирующего эксперимента..... | 40 |
| ГЛАВА III. ОПЫТНО-ЭКСПЕРЕМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ..... | 47 |
| 3.1 Программа психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков..... | 47 |
| 3.2 Анализ результатов формирующего эксперимента..... | 57 |
| 3.3 Психолого-педагогические рекомендации педагогам-психологам и родителям по коррекции и профилактике антивитального поведения подростков..... | 66 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ..... | 73 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ..... | 75 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Методики диагностики антивитального поведения у подростков..... | 82 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Результаты исследования антивитального поведения подростков на констатирующем этапе эксперимента..... | 91 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Психолого-педагогическая программа по коррекции антивитального поведения подростков..... | 94 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Результаты опытно-экспериментального исследования антивитального поведения подростков на формирующем этапе эксперимента..... | 105 |

ВВЕДЕНИЕ

Проблема исследования и психолого-педагогической коррекции антивитального поведения в подростковом возрасте связана с потребностью постижения данного феномена как сложной системы, не сводимой к комплексу отдельных ее составляющих, открытой для взаимосвязей подсистем и перестройки внутри каждой подсистемы. А сложность прогнозирования антивитального поведения и последующей его коррекции в настоящий момент связана как с кризисом методологии, так и с малым числом методов в исследовании феномена. Имеется необходимость перейти от корреляционных зависимостей и казуальных связей к изучению системных механизмов развития антивитального поведения.

Изучением антивитального поведения в подростковом возрасте и механизмами их формирования занимались: Д. А. Леонтьев (антивитальное поведение как преломление феномена жизнестойкости) [28]; А. Б. Холмогорова (антивитальное поведение как проявление депрессивной симптоматики) [49]; С. Stark, V. Riordan (антивитальное поведение как проблема проживания в сельской местности и особенностей культуры) [59]; R. I. Simon, R. E. Hales (антивитальное поведение как проблема личностных аномалий, психических расстройств) [60]. Несмотря на большое количество исследований, способов коррекции антивитального поведения подростков известно мало. Поэтому мы считаем, что надлежит заняться поиском, отбором и разработкой психолого-педагогических коррекционных занятий, направленных на укрепление жизненной силы, позитивного настроения, целеустремленности и твердости в сочетании с эмоциональной стабильностью и здоровьем, что и предполагается под понятием «витальность».

Теоретической разработанностью нашего исследования являлись работы: Э. Дюргейма и З. Фрейда как первоисследователей данного

явления; Р. Д. Баллера, К. К. Ричардсона и С. Г. Смидович [42] как ученых обнаруживающих значимость в географическом распределении молодого населения; М. Х. де Гроота, Й. Неелемана, Р. Ф. Валоиса, Д. Ванзера, С. Хабнера, К. Зюллига, В. Ф. Войцеха и А. А. Парфеновой как исследователей, которые говорили о значимости личностных характеристик подростка; А. Г. Амбрумовой как ученого, утверждавшего о социальной дезадаптации личности.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить эффективность программы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.

Объект исследования: антивитальное поведение подростков.

Предмет исследования: психолого-педагогическая коррекция антивитального поведения подростков.

Гипотеза исследования:

1. Поведение современных подростков характеризуется такими антивитальными проявлениями как: отсутствие жизненного тонуса, целеустремленности, стрессоустойчивости и независимости; тревожность и фрустрация; депрессия, которые требуют организации целенаправленной программируемой психолого-педагогической деятельности по коррекции;

2. Психолого-педагогическая коррекция антивитального поведения подростков будет эффективной, если:

2.1. Осуществлена диагностика и учет особенностей антивитального поведения подростков.

2.2. Будет разработана модель психолого-педагогической коррекции, характеризующиеся целостностью, согласованностью и взаимосвязанностью составляющих ее блоков: теоретического, диагностического, коррекционного и аналитического.

2.3. Реализована целенаправленная программируемая деятельность по психологической коррекции на основе субъект-субъектного взаимодействия с подростками.

На основании гипотезы были выдвинуты следующие задачи:

1. Провести теоретический анализ научной литературы по антивита́льному поведению личности в психолого-педагогической литературе.
2. Изучить особенности антивита́льного поведения в подростковом возрасте.
3. Составить модель психолого-педагогической коррекции антивита́льного поведения подростков.
4. Рассмотреть основные этапы, методы и методики исследования.
5. Охарактеризовать выборку и проанализировать результаты исследования.
6. Разработать и реализовать психолого-педагогическую программу коррекции антивита́льного поведения подростков.
7. Проанализировать результаты исследования опытно-экспериментального исследования психолого-педагогической коррекции антивита́льного поведения подростков.
8. Составить психолого-педагогические рекомендации педагогам и родителям по коррекции антивита́льного поведения подростков.

Для данного исследования были использованы следующие методы:

1. Теоретические методы: аналитико-синтетический, метод моделирования, целеполагание.
2. Эмпирические методы: констатирующий эксперимент, тестирование. Психодиагностические методики: модифицированный тест «Витальность» Г. В. Резапкиной, «Шкала депрессии» А. Бека, «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка.
3. Методы математико-статистического анализа: методы описательной статистики, Т-критерий Уилкоксона.

База исследования: МБОУ «Средняя Образовательная Школа № 41 п. Новогорный»

В исследовании принимали обучающиеся 10 «А» класса, в количестве 20 человек.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

1.1 Антивитальное поведение личности в психолого-педагогической литературе

Наука нынешнего времени обращается к позиции системного подхода для понимания и осмысления сложных многофакторных феноменов, но для проработки в этом русле проблемы антивитального поведения в подростковом возрасте практически не встречается.

Однако первым из зарубежных ученых, который сделал шаг к объяснению антивитального и суицидального поведения был Э. Дюркгейм. В качестве объяснения этого феномена он брал факторы, которые поддаются коррекции (социальные взаимоотношения и т. д.). Конечно, его аналитические наработки по праву можно считать социологическими, в которых не придается значения индивидуальным параметрам субъекта, но его труды по данной теме можно считать, бесспорно, прогрессивными [20].

В тоже время с возникновением психоанализа была принята теория З. Фрейда, которая видела в антивитальном и, как следствии, суицидальном поведении результат обращения агрессии против собственного «Я». В концепциях психоанализа антивитальное поведение объясняется двумя человеческими инстинктами: Эросом – инстинктом к жизни и Танатосом – инстинктом к смерти. Антивитальное и суицидальное поведение есть ни что иное как влияние Танатоса. Однако это влияние не может быть абсолютным, чем и объясняется почему антивитальное и суицидальное поведение можно предотвратить.

Р. Д. Баллер и К. К. Ричардсон осуществляли изыскания, которые касались изучения корреляции антивитальных настроений, числа самоубийств к географическим местонахождениям и социальным интеграциям [57]. Ими уделяется огромное значение антивитальному и

суицидальному поведению не как единичных случаев, а как явление массовое, а также ученые выделяют зависимость между количеством самоубийств и социальной интеграцией.

Исследователи Р. Ф. Валойс, Д. Ванзер, С. Хабнер и К. Зюллиг стали рассматривать взаимосвязи между антивитальными реакциями, самоубийствами и удовлетворенностью собственной жизнью. Однако учитывали удовлетворенность жизнью не среди совершеннолетнего населения, а среди людей подросткового возраста. Исследования наглядно показывают необходимость коррекционных программ по предотвращению антивитального поведения и самоубийств. В психолого-педагогических программах должна проглядываться взаимосвязь трех компонентов: разработка и проведение программ оказания помощи сверстникам, оценка риска и уменьшение возможности подражания. «Это исследование показало, значимые, надежные отношения между воспринимаемой неудовлетворенностью жизнью и самооценкой, нарушениями психического здоровья, антивитальными мыслями, суицидальном поведением» [цит. по 58]. Говорится о потребности в квалифицированных специалистах, способных справиться с необычной ситуацией.

М. Х. де Гроот и Й. Неелеман в своей научной статье «Суицидальность: расстройство не признающее границ» подчеркивают, что опасность самоубийства возрастает при определенных личностных характеристиках, таких как импульсивность. Эти характерологические черты показывают себя при конкретных жизненных ситуациях. Человек желающий совершить самоубийство, может желать того, чтобы сложившаяся конфликтная ситуация решилась как можно скорее. К убыстряющим факторам принятия радикального решения ученые считают освещение суицида в СМИ, доступность многих эффективных средств самоубийства, низкий уровень интеллектуального развития, низкий социально-экономический статус и т. п. Защитную же роль могут выполнять социальные контакты.

Нидерландские ученые, примером которых может послужить Г. М. Ван Праг, говорят о туманной значимости антидепрессантов в антивитальном поведении. Если мы будем иметь в виду, что депрессия является предшественником антивитальных настроений, а также, что в последние года растет использование антидепрессантов, остается загадкой сохранение частоты антивитальных проявлений или даже рост количества антивитальных мыслей на территориях некоторых стран [9]. Данный вопрос мало раскрыт и мало изучен, но это не уменьшает его значимости. Он актуален не только для Нидерландов, но и для других государств, в том числе и для России. Его значимость заключается в том, что лечение депрессий действительно может уменьшить количество антивитальных мыслей.

Ознакомившись с некоторыми зарубежными работами о проблеме антивитальности, стоит сказать, что у зарубежных авторов проглядывается озабоченность взаимосвязи семейных отношений и образовательных учреждений. Отличительной чертой зарубежного взгляда на данный феномен является направленность и сравнение между собой не только регионального аспекта, но и сравнения между собой стран. Сравнивают распределение антивитальных настроений и самоубийств на территории нескольких стран одновременно.

В СССР изучение антивитального поведения произошло в начале 70-х годов. В этот период изменилась концепция понимания антивитального и суицидального поведения. Антивитальное поведение стали понимать как результат социально-психологической дезадаптации личности под действием факторов травмирующих психику человека.

Широкое признание в отечественной литературе получила теоретическая концепция антивитального и суицидального поведения А. Г. Амбрумовой. Школе А. Г. Амбрумовой удалось продемонстрировать амбивалентность отношений внутри исследуемых феноменов. Впервые применив к анализу данной проблемы культурно-деятельностный подход

[13, 14, 15] ей и ее последователям удалось изучить трансформации личностного смысла на разных стадиях антивитального и суицидального поведения и выяснить, что их изучение с сугубо медицинской точки зрения неприемлемо, эти явления необходимо исследовать с оказанием достаточного внимания к социальным обстоятельствам. По мнению А. Г. Амбрумовой, единым положением для проявления антивитального поведения является психологическая и социальная дезадаптация личности. Вторым положением в ее теоретической концепции является конфликт между актуальной потребностью и невозможностью ее удовлетворить [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12]. Конфликт может проявляться не по объективным причинам, а в связи с завышенными требованиями и ожиданиями, претензиями на лучшее, которые невозможно воплотить в жизнь по объективным причинам: недостаток образования, злоупотребление алкоголем. А. Г. Амбрумова считает необходимым рассматривать антивитальное поведение и самоубийства не только в общем, но и говорит, что стоит обратить внимание на конкретные случаи, мотивы и личности подростков с антивитальным поведением и самоубийц. Отмечается, что общество динамично, но при этом неспособно дать жизненных ориентиров, поэтому возникает конфликт между желаниями и возможностями, именно по этой причине нужно рассматривать конкретные случаи так как в совокупности они дают информацию об общих тенденциях и конфликтах.

Антивитальное поведение в подростковом возрасте как переломного промежутка преобразований психических свойств личности многовероятны и тесно соотносятся с нарушениями когнитивной регуляции аффекта как совокупности фундаментальных механизмов усвоения поведения. Ситуация индивидуальной отрицательной самооценки рассматривается как важнейший показатель стрессового состояния в общей системе антивитальной направленности поведения в подростковом возрасте. Эмпирия в состоянии субъективного негативного

самооценивания способствует обострению антивитального поведения благодаря тревожному, навязчивому и циклически неразряженному переосмыслению и мысленному возрасту к опыту неуспеха, а также с помощью формирования «кумулятивного эффекта» дальнейших стрессовых ситуаций [15, 27, 39, 47].

Происходит не просто наращивание единого стрессового состояния личности, но каждый последующий стрессор оказывает все более и более интенсивное влияние на антивитальное поведение в целом [27, 40, 43]. Из чего можно сделать вывод о том, что антивитальное поведение напрямую связано с «кумулятивным эффектом» в нестабильной системе психологической и социальной дезадаптации и реорганизации общего психологического поля личности подростка [15, 27, 39, 47].

Некоторые из ученых считают антивитальное поведение показателем крайнего варианта нормы, в то время как суицид они представляли высшей степенью проявления психопатологической модели социального поведения. Одной из таких ученых являлась С. Г. Смидович. Она проводила статистический анализ антивитальных настроений и суицидальных проявлений среди молодого населения и пришла к выводам о том, что антивитальные и суицидальные проявления говорят о социальной обстановке общества. По ее мнению подростки мужского пола прибегают к уходу из жизни радикальным способом в три раза чаще, чем подростки женского пола [47].

Другие исследователи рассматривают общество и государство как целостную систему, делая предположения, что есть количественные показатели его функционирования и строения. А. А. Давыдов и его ученики одним из таких показателей именовали «золотое сечение», которое выражало зависимость между частями и целым. Они рассматривали соотношения между юношами и девушками имеющими антивитальные настроения и совершивших самоубийство и составляли корреляционные показатели между числами ряда «золотого сечения» с

индексами антивитального и суицидального поведения юношей, сравнивали количество юношей из группы риска и юношей покончивших с жизнью приходящихся на одну лишившую себя жизни девушку или имеющую антивитальные настроения. «Золотое сечение» представляет собой отношение, возникающее при делении отрезка на две неравные части таким образом, что большая его часть относится к меньшей так, как весь отрезок к этой большей части» [цит. по 16]. Если соотношение попадает в достаточно большой интервал, тем хуже общая ситуация в обществе, однако, чем данный показатель ниже, тем более благоприятней общественный климат для удовлетворения потребностей в самореализации юношей.

Если же мы говорим о гендерных различиях молодых людей и девушек и их отношению к антивитальному и суицидальному поведению, то существенных отличий не было выявлено. Об этом в своих работах говорит В. Ф. Войцех. Когда он опросил юношей и девушек о возможности суицида, они представляли себе конкретную жизненную ситуацию [10, 11]. Таким образом, делая вывод о том, что количество антивитальных и суицидальных настроений зависит от социальной среды, а при изучении динамики самоубийств в России – в сельской местности уровень самоубийств выше, чем в городе. Что подтверждают и зарубежные авторы [59].

А. А. Парфенова анализирует общетипологические особенности антивитальных и суицидальных пациентов. Она развенчивает мифы о том, что те, кто открыто проявляет антивитальные мысли, редко доводят себя до суицида, так как главным образом люди, которые совершили самоубийство, достаточно продолжительное время раздумывают о своих намерениях. А. А. Парфенова делает утверждение о том, что люди, которые собираются покончить с собой или проявляют антивитальные настроения, нуждаются в психологической помощи [32]. Если говорить другими словами то получается, что общество и государство должно

обеспечить механизмы специального назначения, которые позволят предотвратить определенное количество суицидов и антивитаальных настроений.

Если подводить итоги, то общим для отечественных ученых можно назвать то, что они проводят научные изыскания, составляют классификации причин и типологические особенности антивитаальных настроений, но в итоге нет полной картины. Мы можем только анализировать отдельно сделанные исследования, не сведенные в общую систему. Однако параллельно с этим происходит отказ от определенных положений, которые были выдвинуты Э. Дюркгеймом, например, ставится под вопрос возможность альтруистического самоубийства, вытекающего из антивитаального поведения, так как не все из российских ученых признают эти факты самоубийствами. Также ставится вопрос о генной обусловленности изучаемого феномена и находятся примеры того, что сельское население более склонно к антивитаальности, и, как следствие, суицидальности, чем городское и т. д.

Обобщая все вышесказанное и высказывая предварительный результат, то на нынешний момент большинство исследователей не могут окончательно определить основную причину антивитаальных настроений и самоубийств. Можно только говорить о совокупности решающих факторов и их восприятии индивидом.

В концепциях психолого-педагогического толка стали также рассматриваться социальные аспекты изучаемого нами феномена, так как данное явление нельзя рассмотреть сугубо с психологической или медицинской точки зрения. Человек – существо и биологическое и социальное. На действие каждого человека, и тем более подростка, имеют влияние социальные, биологические, экономические, культурные и другие факторы, определяющие его психологическое состояние.

Как российские, так и ученые за рубежом не ставят перед собой задачи построить универсальную модель антивитаального поведения.

Проводятся одиночные разработки и анализы, которые направлены на получение эмпирических исследовательских данных о антивитальности и суицидальности. На основании полученных данных многими исследователями делаются заключения по каждому конкретному обнаруженному показателю, которые имеет влияние на изменение количества суицидальных попыток и антивитальных настроений. Разница обнаруживается только в направленности изучения и применении результатов опытов. Однако все ученые сходятся лишь в одном, что основным синдромообразующим нарушением выступают специфические нарушения когнитивной регуляции эмоций и поведения в стрессовых социально-оценочных ситуациях.

1.2 Особенности антивитального поведения в подростковом возрасте

При анализе индивидуально-клинических случаев антивитального поведения в подростковом возрасте в рамках синдромно-факторного метода анализа психики [13, 14, 15, 30] можно определить первичные и вторичные нарушения в структуре психической деятельности [33]. Фактором специфических нарушений являются нарушения когнитивной регуляции аффекта и поведения в ситуациях потенциального или реального оценивания при решении актуальных задач возраста.

О корреляции характеристик социальной тревоги и некоторых иных тревожных расстройств говорят множество исследований:

1. Саморазрушительные тенденции при социальной тревоге [18, 39, 40].
2. Социальная тревога как страх перед осмеиванием [39].

Страх отрицательного оценивания как социальной тревоги в коммуникативной сфере – основной стрессообразующий фактор для подростка; обратной стороной этого стрессора будет выступать тревожность в системе мотива социализации личности. В данном случае

под социализацией личности воспринимаются любые коммуникативные связи подростка, которые воспринимаются как оценочные и которые имеют шанс на отрицательный исход [40] (табл. 1).

Таблица 1 – Антивитальное и суицидальное поведение

| Антивитальное поведение | Суицидальное поведение |
|--|------------------------|
| <p>В подростковом возрасте антивитальное и суицидальное редко носят характер истинного намерения причинения вреда здоровью или ухода из жизни, личностный смысл может быть связан с управлением и воздействием на субъективно неприемлемую ситуацию.</p> <p>Антивитальная модель поведения может трансформироваться в суицидальную; механизмом антивитального и суицидального поведения выступает циклически нарастающая кумуляция неразряжаемого динамического напряжения в системе регуляции психической деятельности наряду с несформированностью компенсаторных механизмов личности и стратегий опосредования эмоций в условиях трансформации мотивационно-потребностной сферы личности в кризисе возрастного развития подростка или юноши (условия нестабильности системы в динамике реорганизации «психологического поля личности»).</p> <p>Производно изменяется временная перспектива, искажается критичность к последствиям собственных действий, нарушается регуляция ситуативного поведения надситуативными смысловыми образованиями личности, мотивационная основа личности («сдвиг мотива на цель» и «цели на средства» в отношении антивитальных и суицидальных приемов воздействия на среду, постепенное возникновение личностного смысла собственно антивитального и суицидального поведения, изначально выступавших «средствами»).</p> <p>Ситуация негативного оценивания рассматривается как важнейший стрессор в общей системе антивитальной направленности поведения (социальная тревога) в юном возрасте, ее исход выступает первичным катализатором и/или конечным пусковым предиктором антивитального и суицидального поведения. Индикаторы антивитального поведения, могущего переходить в суицидальное поведение, — нарушение</p> | |

| | |
|--|--|
| <p>саморегуляции, ригидность (руминации постситуативные в связи с неуспехом реализации социальных мотивов), накопление аффекта (физиологические и психологические параметры депрессии и безнадежности), нарушение психологической безопасности и др.</p> | |
| <p>Антивитальное поведение — поведение, направленное против биологических потребностей субъекта; может носить характер пассивного и ненамеренного размышления и/или рисков в отношении здоровья мыслей и действий, напрямую не связанных с намерением свести счеты с жизнью. Антивитальное поведение часто предваряет или пересекает на одной из стадий развитие суицидального поведения (например, переживания и мысли о формировании суицида). Антивитальное поведение включает антивитальные переживания потери смысла жизни, — безнадежности, а также антивитальные мысли (разный личностный смысл) и действия как средство снятия «напряжения в системе регуляции психики. Антивитальные действия могут носить хронический характер (например, самоповреждения) при недоступности или</p> | <p>Суицидальное поведение — поведение, намеренно направленное на причинение серьезной угрозы собственной жизни и здоровью, которое влечет за собой или потенциально может повлечь смерть. Суицидальное поведение включает суицидальные мысли, приготовления и действия (парасуицид или суицид). Может иметь разный личностный смысл для субъекта суицидального поведения, далеко не всегда связанный с истинным намерением уйти из жизни. Суицид может быть импульсивным, может выступать в виде осознанной или не вполне осознанной стратегии достижения целей субъекта, а также — обдуманном поведением с истинным намерением уйти из жизни. Суицидальное поведение может хронифицироваться (повторные</p> |

| | |
|--|---|
| <p>несформированности других средств опосредствования негативных эмоций и регуляции психической деятельности, нанося ущерб здоровью, создавая риск для жизни.</p> | <p>парасуициды, вероятно завершённый суицид после нескольких парасуицидов).</p> |
| <p>1. Антивитальные переживания и формирование «пассивных» и обобщенных образов-мыслей.</p> <p>2. Антивитальные мысли (конкретизированные) о причинении себе вреда и/или ущерба здоровью (формируется разный личностный смысл поведения).</p> <p>3. Антивитальные действия (например, самоповреждения, рисковое поведение, аутоагрессия разного типа), не связанные напрямую с намерением лишить себя жизни.</p> <p>4. Хронификация антивитальных мыслей и действий.</p> | <p>1. Суицидальные мысли (формируется разный личностный смысл поведения).</p> <p>2. Суицидальные приготовления (могут носить явный или неявный для окружающих характер, возможно включение активности по «завершению» жизненных ситуаций, обобщению пройденного пути, определение способа и средств самоубийства).</p> <p>3. Суицидальные действия (реализация замысла).</p> <p>4. При парасуициде возможна опасность повтора (вплоть до окончательного суицида).</p> |
| <p>*Каждая стадия антивитального и суицидального поведения может варьироваться по времени ее проживания. Возможен эффект «подражания» в группе сверстников при условии неграмотной информационной демонстрации (особенно при совпадении пола и возраста субъекта антивитального или суицидального поведения, либо его значимости для окружающих как условия для подражания).</p> | |

Также одной из причин антивитального поведения, которая подразумевает под собой возрастной характер, является неадекватное отношение к смерти. Особенностью подросткового понимания смерти является ее амбивалентность. Сознание подростка как бы рассматривает данный вопрос двояко: с одной стороны, подросток видит себя в гробу, горько оплакиваемого родственниками, с другой стороны, предполагает, что может быть свидетелем собственных похорон. Свою «временную» гибель подросток воспринимает как способ воздействия на значимых близких. Только к концу подросткового возраста формируется правильное представление о смерти как необратимом прекращении жизни [19, 25, 29, 31, 59].

Считается, что половина суицидальных попыток в подростковом возрасте являются демонстративными [8], т.е. без настоящего намерения умереть, а лишь разыграть для окружающих спектакль, производящих впечатление суицидальной попытки с целью привлечь к себе внимание, добиться каких-то преимуществ, избавиться от грозящих неприятностей. Тем не менее, различить истинные и демонстративные попытки всегда легко. Отсутствие страха смерти лежит в основе выбора всевозможных опасных игр, отсутствие жизненного опыта приводит к драматическим способам ухода из жизни. Подросток по причине своей некомпетентности может выбрать сильнодействующие лекарственные препараты, очень похожие на витамины, для демонстративно-шантажного поведения. И наоборот, иногда безобидные способы суицида или антивитального поведения, с точки зрения взрослого, свидетельствуют об искреннем желании уйти из жизни. Специалисты предлагают все суицидальные попытки, результатом которых является антивитальное поведение, расценивать как истинные и подвергать их глубокому анализу [34].

Средний подростковый возраст характеризуется наличием философской интоксикации: подросток постоянно рассуждает о смысле жизни и смерти, происходит нравственное самоопределение.

При исследовании психотравмирующих обстоятельств, приведших к суициду, выявлено, что по сравнению со взрослыми суицидентами, конфликт у подростков был более кратковременный, его длительность составляет от нескольких дней до года. Суицидальные конфликтные ситуации и антивитальные мысли могут складываться для подростка из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако некоторый максимализм в оценках, неумение прогнозировать последствия своих поступков и предвидеть исход сложившейся ситуации создают ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождают чувство отчаяния и одиночества. Все это делает даже незначительную конфликтную ситуацию антивитальной, а в некоторых случаях – суицидоопасной, что подчас недооценивается окружающими взрослыми.

В детском и подростковом возрасте на возникновение и распространение антивитального и суицидального поведения способствуют депрессивные состояния, которые проявляются иначе, чем у взрослых:

1. Печальное настроение.
2. Чувство скуки.
3. Чувство усталости.
4. Нарушение сна.
5. Соматические жалобы.
6. Неусидчивость, беспокойство, тревожность.
7. Фиксация внимания на мелочах.
8. Чрезмерная эмоциональность.
9. Замкнутость.
10. Фрустрационные настроения.
11. Стрессовость.
12. Злоупотребление алкоголем или наркотиками.
13. Плохая успеваемость.
14. Прогоулы школы [21, 37, 38, 45].

У подростков, как правило, нет совпадения конечной цели самоубийства – смерти – и его психологического смысла. Анализ результатов опроса подростков-суицидентов позволил установить, что часть из них хотели дать понять, в каком они отчаянии, другие думали заставить раскаяться человека, который плохо с ними общался, третьи своим поступком решили показать, как они «любят другого», некоторые надеялись повлиять на другого, чтобы он изменил решение, часть расценивали свою попытку как призыв, чтобы пришла помощь от другого. Независимо от формулировки, более половины суицидов – это обращение к другому человеку, причем значимому другому. Подростком руководит не желание умереть – целью самоубийства выступает желание повлиять на другого.

У подростков причины суицидального поведения равномерно распределяются между любовными конфликтами, конфликтами с родителями и неприятностями в школе [41, 50, 51, 53, 55].

Причиной суицида и антивитального поведения подростка, чаще всего, является длительная конфликтная ситуация в семье. Чаще всего преобладают давящий стиль воспитания, требования безапелляционного выполнения указаний, что препятствует формированию у подростков самостоятельности в принятии решений. В форме наказаний используется унижающие высказывания, болезненные для самолюбия и снижающие самооценку подростка. Семью могут постичь такие кризисные ситуации, как смерть близких, развод или потеря работы. Родители находятся в подавленном состоянии, бывает, что ищется ответственный за возникшие проблемы. В тоже время одним из сильных факторов, удерживающих молодых людей в жизни, являются отношения с родителями. Если отношения строятся на доверительной основе, родитель относится к ребенку как к партнеру, то тогда формируются защитные механизмы, предохраняющие подростка от антивитального и суицидального поведения [52].

Школьные причины антивиталяного поведения обычно связаны с отношениями с учителями, администрацией. Именно в школе формируются такие важные социальные запросы подростка, как: потребность в самоуважении (так как низкая оценка успеваемости связывается с недостаточным развитием способностей и интеллекта); потребность в положительной оценке значимых для него взрослых (следствием негативной оценки педагога обычно бывает отрицательная оценка родителей); потребность в общении (мнение учителя может определять мнение коллектива сверстников, низкие оценки не способствуют улучшению отношений ученика в классе).

Отношения со сверстниками являются весьма значимым фактором антивиталяного поведения подростков. Одним из объяснений важности этих отношений служит чрезмерная зависимость от другого человека, возникающая обычно в качестве компенсации плохих отношений со своими родителями, из-за постоянных конфликтов и отсутствия контакта с ними. Бывает, что отношения с другом или подругой становятся столь значимыми, что любое охлаждение привязанности, а тем более, измена, уход к другому воспринимается как невосполнимая утрата, лишаящая смысла дальнейшую жизнь [52].

Покушение на жизнь может быть подражанием поведению, демонстрируемому с экранов телевидения или присутствующих на страницах литературных произведений. В подростковых компаниях наблюдается повышенный интерес к темам смерти и самоубийства [20, 34], обсуждается их «тайна» и «красота». Руководствуясь подобными стереотипами, подростки рассматривают посягательство на свою жизнь не с точки зрения общественной морали, а с позиции эффективности действий [17, 24].

1.3 Теоретическое обоснование модели психолого-педагогической коррекции антивиталяного поведения подростков

Психологическая коррекция – один из нескольких видов психологической помощи; деятельность, которая направлена на исправление определенных особенностей развития психики у человека, которые не соответствуют оптимальной модели, с помощью средств психологического воздействия [46].

Коррекция – это исправление определенных недостатков личности, которая не требует коренных изменений корректируемого процесса или явления [51].

Коррекция может осуществляться педагогом-психологом в общеобразовательной школе в ходе его обычной деятельности: через использование диагностических средств, специальных методов, тренингов и консультирования.

Психокоррекция – это совокупность и также система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специфических средств психологического воздействия [51].

Психологическому воздействию коррекционных мероприятий подлежат лишь те недостатки, которые не имеют органической основы и не представляют собой устойчивые качества, которые формируются довольно-таки рано и в будущем практически не изменяются.

Но что же такое психолого-педагогическая коррекция? Психолого-педагогическая коррекция – это основательное воздействие педагога на определенные характеристики внутреннего мира человека, когда педагог-психолог имеет дело с конкретными проявлениями желаний, переживаний, познавательных процессов и действий человека. Воздействие основывается на теоретических представлениях о норме осуществления действий, о норме содержания переживаний, о норме протекания

познавательных процессов, о норме целеполагания в том или ином конкретном возрастном периоде.

Психологическая коррекция – это деятельность по исправлению тех особенностей психологического развития, которые по принятой системе критериев не соответствуют оптимальной модели. Кроме того, психокоррекцию можно применять в ситуациях преодоления различного рода затруднений, обеспечивающая, в конечном итоге полноценное функционирование индивида [51].

Занятия по психокоррекции тесно связаны с понятием о «норме», что обозначает основную цель психокоррекции как «возврат» или «подтягивание» клиента к должному уровню исходя из его возрастных и индивидуальных особенностей.

Психокоррекция планируется и осуществляется самим педагогом-психологом. В зависимости от формы организации психологической коррекции выделяют следующие ее виды: индивидуальная, микрогрупповая, групповая и смешанная.

Индивидуальная психокоррекция предполагает работу с клиентом один на один при отсутствии посторонних лиц, в таком случае обеспечивается конфиденциальность, интимность отношений, более глубокая и результативная работа.

Микрогрупповая форма коррекции предполагает работу в группах по два человека, как правило, имеющих сходные проблемы в развитии.

Групповая форма проведения психокоррекции заключается в целенаправленном использовании групповой динамики, всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий, возникающие между участниками группы. При решении некоторых проблем, например возникающих в сфере общения, межличностных взаимодействий, участие в психокоррекционных группах более эффективно, чем индивидуальная работа.

Смешанная форма сочетает достоинства индивидуальной и групповой коррекции и позволяет осуществить комплексный подход к решению определенных проблем [46].

Программа психологической коррекции составляется на основе психологических рекомендаций в сотрудничестве педагога-психолога с учителями, классными руководителями или родителями в зависимости от того, кто в дальнейшем будет заниматься ребенком.

Общая цель коррекционных программ – создание психолого-педагогических условий для сбалансированного развития отдельных структурных компонентов личности как целостности [51].

Другой формой коррекционно-развивающей работы является собственно психологическое воздействие, включающее в себя психокоррекцию, консультативную работу и социально-психологический тренинг.

Групповой коррекционно-развивающий тренинг – это способ формирования поддерживающей и контролируемой среды, в которой возможна коррекция неверно сложившихся функций и навыков, необходимых для успешной учебной деятельности [46]. Использование метода психологического тренинга в коррекционной работе с подростками предполагает доформирование и исправление неправильно сложившихся психических функций, создание психологических условий для личностного роста каждого подростка.

Моделирование в психологии – исследование процессов и психических состояний с помощью их реальных (физических) или идеальных, прежде всего математических моделей, с целью формальной проверки их работоспособности. Под моделью здесь понимается система объектов или знаков, воспроизводящая некие существенные свойства системы-оригинала. Специальное представление какого-либо объекта, реконструирующее его существенные (в определенном контексте) черты [51].

Моделируемыми объектами в психологии в самом общем плане выступают психика (с ее психофизиологическими механизмами), личность, деятельность, общение, поведение [51].

В практике психокоррекционной работы традиционно выделяются три основные модели коррекции: общая, типовая и индивидуальная психокоррекция.

Общая модель коррекции – это система оптимального возрастного развития личности в целом. Она включает в себя щадящий охранительно-стимулирующий режим для подростка, соответствующее распределение нагрузок с учетом психического состояния, организацию жизнедеятельности подростка в школе, в семье и в других группах.

Типовая модель коррекции основана на организации конкретных психокоррекционных воздействий с использованием различных методов: игротерапии, семейной терапии, психорегулирующих тренировок и пр.

Индивидуальная модель коррекции ориентирована на психологическую коррекцию различных нарушений у подростка с учетом его индивидуально-типологических, психологических, клинико-психологических особенностей. Это достигается в процессе создания индивидуальных психокоррекционных программ, направленных на коррекцию имеющихся недостатков с учетом индивидуальных факторов [51].

Все три модели тесно связаны и взаимозависимы, хотя имеют разные задачи. Так, общая модель психокоррекции ориентирована на профилактическую работу с подростком, типовая модель – на оптимизацию, стимулирование психического развития, а индивидуальная модель – психокоррекцию недостатков в развитии подростка с учетом его клинико-психологических и индивидуально-психологических особенностей.

На основании сказанного можем перейти к формулировке основных принципов психологической коррекции.

Принцип первый – единство коррекции и развития. Это значит, что решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка [46].

Принцип второй – единство возрастного и индивидуального в развитии. Это означает индивидуальный подход к подростку в контексте его возрастного развития. Коррекционная работа предполагает знание основных закономерностей психического развития, понимание значений последовательных возрастных стадий для формирования личности [46].

Принцип третий – единство диагностики и коррекции развития. Задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного прогноза развития, который определяется исходя из зоны ближайшего развития. Коррекция и развитие взаимообусловлены. Прежде чем решать, нужна ли коррекционная или развивающая работа, необходимо выявить особенности его психического развития, сформированности определенных психологических новообразований, соответствие уровня развития умений, знаний, навыков, личностных и межличностных образований возрастным ориентирам, требованиям общества и др. [46].

Принцип четвертый – деятельностный принцип осуществления коррекции. Этот принцип определяет выбор средств, путей и способов достижения поставленной цели. Деятельностный принцип основан на признании того, что именно активная деятельность самого подростка является движущей силой развития, что на каждом этапе существует так называемая ведущая деятельность, в наибольшей степени способствующая развитию в данном периоде онтогенеза. Этот принцип предполагает проведение психолого-педагогической коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности самого подростка в сотрудничестве со взрослым [46].

Принцип пятый – подход в коррекционной работе к каждому подростку как к одаренному. Этот принцип означает, что подростки, с которыми проводится психокоррекционная работа, не должны восприниматься как люди «второго» сорта. Они требуют не снисходительности, не жалости, не снижения общего уровня обучения, а коррекции своего развития до оптимальной нормы. Мобилизация движущих сил развития происходит у подростка тогда, когда он чувствует, что взрослый верит в него, доверяет ему [46].

Предоставим дерево целей по психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков:



Рисунок 1 – Дерево целей по психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков

Описание дерева целей:

1. Провести теоретическое обоснование проблемы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.

1.1. Определить понятие «антивитальное поведение».

1.2. Изучить феномен антивитального поведения в зарубежной и отечественной литературе.

1.2.1. Охарактеризовать основные подходы к пониманию антивитального поведения подростков в зарубежной литературе.

1.2.2. Охарактеризовать основные подходы к пониманию антивитального поведения подростков в отечественной литературе.

1.2.3. Обобщить и сделать выводы что общего и чем различаются подходы к проблеме антивитального поведения подростков в зарубежной и отечественной литературе.

1.3. Определить особенности антивитального поведения в подростковом возрасте.

1.3.1. Обозначить возрастные границы подросткового возраста.

1.3.2. Рассмотреть особенности подросткового возраста.

1.3.3. Изучить особенности антивитального поведения подростков.

1.3.4. Выявить преобладающие факторы антивитального поведения подростков.

1.4. Определить особенности психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.

1.4.1. Проанализировать теоретические концепции построения психолого-педагогической коррекции.

1.4.2. Определить принципы построения психолого-педагогической коррекционной программы.

1.4.3. Обозначить пути психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.

1.4.4. Оценить эффективность программы.

2. Организовать опытно-экспериментальное исследование антивитального поведения подростков.

2.1. Планирование проведения опытно-экспериментального исследования.

2.1.1. Разработать этапы опытно-экспериментального исследования и дать характеристику исследовательской деятельности на каждом этапе.

2.1.2. Определить методы и методики исследования и подобрать диагностический инструментарий.

2.2. Провести констатирующий этап эксперимента.

2.2.1. Определить базу исследования, сформировать выборку исследования и дать характеристику.

2.2.2. Провести первичную диагностику и проанализировать результаты диагностики на констатирующем этапе эксперимента.

2.2.3. Сформировать экспериментальную коррекционную группу для проведения психолого-педагогической программы по коррекции антивиталяного поведения подростков.

2.3. Разработать и реализовать психолого-педагогическую программу по коррекции антивиталяного поведения подростков.

2.3.1. Определить цели и задачи коррекционной работы.

2.3.2. Обозначить этапы психолого-педагогической коррекции.

2.3.3. Составить психолого-педагогическую программу коррекции антивиталяного поведения подростков.

2.3.4. Апробировать программу.

2.3.5. Проанализировать результаты коррекционного воздействия.

3. Провести диагностику антивиталяного поведения подростков на формирующем этапе эксперимента.

3.1. Сравнить результаты до и после проведения коррекционной программы.

3.2. Проанализировать эффективность опытно-экспериментального воздействия.

3.3. Разработать рекомендации педагогам-психологам и родителям по проблеме коррекции антивитального поведения подростков.

Рассмотрев и разработав дерево целей, мы можем перейти к разработке модели психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.



Рисунок 2 – Модель исследования психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков

Таким образом, определено, что психолого-педагогическая коррекция – это деятельность педагога-психолога, направленная на решение конкретных проблем обучения и развития учащихся группы риска, соответственно возрасту обучающихся в групповой или индивидуальной форме. Коррекция недостатков в развитии способностей и интересов подростков – важнейшее направление психолого-педагогической работы.

В данном исследовании на основе теоретического анализа психолого-педагогической литературы разработано дерево целей и модель основы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков.

Выводы по Главе I:

1. Ознакомившись с некоторыми зарубежными работами о проблеме антивитальности, стоит сказать, что у зарубежных авторов проглядывается озабоченность взаимосвязи семейных отношений и образовательных учреждений. Отличительной чертой зарубежного взгляда на данный феномен является направленность и сравнение между собой не только регионального аспекта, но и сравнения между собой стран. Сравнивают распределение антивитальных настроений и самоубийств на территории нескольких стран одновременно.

2. Общим для отечественных ученых можно назвать то, что они проводят научные изыскания, составляют классификации причин и типологические особенности антивитальных настроений, но в итоге нет полной картины.

3. В детском и подростковом возрасте на возникновение и распространение антивитального и суицидального поведения способствуют депрессивные состояния, которые проявляются иначе, чем у взрослых: печальное настроение; чувство скуки; чувство усталости; нарушение сна; соматические жалобы; неусидчивость, беспокойство,

тревожность; фиксация внимания на мелочах; чрезмерная эмоциональность; замкнутость; фрустрационные настроения; стрессовость; злоупотребление алкоголем или наркотиками; плохая успеваемость; прогулы школы.

4. Психолого-педагогическая коррекция – это деятельность педагога-психолога, направленная на решение конкретных проблем обучения и развития учащихся группы риска, соответственно возрасту обучающихся в групповой или индивидуальной форме.

ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

2.1 Этапы, методы и методики исследования

Для исследования антивитального поведения подростков мы использовали теоретические методы такие как:

1. Аналитико-синтетический.
2. Метод моделирования.
3. Целеполагание.

Анализ обычно представляется нам как многоступенчатый процесс. Что-то когда-то достигнутое в ходе предыдущего анализа будет являться предметом для более глубокого анализа в будущем. Этот переход от одного уровня анализа к другому и определяет характер новых задач, которые возникают в ходе познания.

Аналитико-синтетический метод представляет собой мыслительное соединение выделенных путем анализа частей в некоторое мысленное единство, в котором фиксируется общее или типичное в анализируемом предмете. Синтез в данном случае связан с упрощением анализируемого, с выявлением в нем существенных связей, конструирующих это мысленное единство, с получением нового результата познания.

Аналитико-синтетическая деятельность по обобщению и осмыслению результатов анализа является мощным инструментом для постижения новых истин посредством получения принципиально нового результата. Синтез всегда воспроизводит проанализированный материал и при этом он связан с уточнением и углублением знаний о предмете исследования. При синтезе мы используем аппарат той научной теории, в рамках которой производится анализ. Делая обобщение, мы приходим к выводу, что синтез является процедурой, обратной анализу, но с которой анализ часто сочетается в практической и познавательной деятельности.

Метод моделирования наиболее актуальный метод исследования, который требует от педагога-психолога математической подготовки. При данном методе психические явления изучаются в форме модели – образа реальности максимально приближенного к правде. Моделирование предлагает возможность сосредоточить внимание лишь на важных чертах человеческой психики т.е. исследуемом явлении.

Конечно, можно сказать, что лучше сразу получить целостное представление об изучаемом нами явлении, однако, стоит оговориться и уточнить, что это невозможно из-за всей сложности психологических явлений человека.

Мы прибегли к данному методу так как:

1. Антивитальное поведение является психическим процессом с достаточно высоким уровнем неопределенности.
2. Иногда для антивитального поведения неизвестны некоторые закономерности и механизмы, которым оно подчиняется.
3. Системная сложность и многофакторность антивитального поведения.

Метод целеполагания является важным элементом психологической деятельности. Сам по себе он представляет процесс выбора нескольких целей с определением допустимых отклонений от них, а также для управления процессом осуществления нашей гипотезы исследования.

Анализ опыта определения целей при нашей разработке психолого-педагогической программы коррекции антивитального поведения подростков, дает основание выделить следующие методы целеполагания:

1. Логическое структурирование целей, при осуществлении которых существуют заранее выбранные принципы структурирования (метод структуризации).
2. Метод парного сравнения, основанный на применении отношений «целое – частное».

На основаниях нашего теоретического материала, в работе мы использовали эмпирические методы исследования, такие как констатирующий эксперимент, тестирование и диагностическое анкетирование.

Для исследования антивитального поведения подростков был выбран метод тестирования, так как тест – это стандартизированное задание или особым образом связанные между собой задания, которые позволяют исследователю диагностировать меру выраженности исследуемого свойства у испытуемого, его психологические характеристики, а также отношение к тем или иным объектам. В результате тестирования обычно получают некоторую количественную характеристику, показывающую меру выраженности исследуемой особенности у личности. С помощью тестирования можно определить имеющийся уровень развития некоторого свойства в объекте исследования и сравнить с эталоном, либо сравнить с другими показателями и выявить их взаимосвязь с помощью выявления закономерностей. Поэтому данный метод наиболее актуален и удобен для проведения данного исследования.

Для исследования мы используем так называемые личностные тесты, которые предназначены для выявления свойств личности испытуемых. Они многочисленны и разнообразны: существуют опросники состояний и эмоционального склада личности, опросники мотивации деятельности и предпочтений, определения черт характера личности и отношений.

Для выявления таких психических состояний как фрустрация (состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности) и тревожность (склонность человека к частым переживаниям состояния тревоги), которые сопровождают антивитальное поведение, мы использовали тест «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка [21, 35].

Испытуемому будет предложен список различных психических состояний. Если это состояние свойственно испытуемому и наблюдается

достаточно часто, то ставиться 2 балла; если оно встречается редко – 1 балл; если нет, то 0 баллов. По каждой группе вопросов необходимо посчитать количество баллов и сопоставить с баллами интерпретации приведенной в Приложении 1.

Конечно, данная методика составлена для выявления четырех разнообразных состояний психики подростков, но также может применяться для обследования взрослых. Используя данную методику, мы делаем вывод об уровне сформированности тревожности и фрустрации, ведь именно они служат нам конкретными факторами о возможности существования у данного индивида антивитального поведения.

Для исследования депрессивных состояний, которые проявляются иначе, чем у взрослых, и влияют на возникновение и распространение антивитального поведения мы использовали метод анкетирования – разновидность опроса, в котором цели исследования достигаются на основе анализа письменных ответов респондентов. Так как в настоящее время не существует универсальной психодиагностической методики для определения степени выраженности депрессии у подростков. Поэтому, для данного исследования мы использовали «Шкалу депрессии» А. Бека [21, 23, 26, 56], которая была разработана на основе клинических наблюдений автора и которая позволила выявить ограниченный набор наиболее значимых факторов депрессии. Для определения степени выраженности депрессивных состояний высчитывается сумма, а полученный результат соотносится с приведенной в Приложении 1 шкалой.

Для исследования антивитального поведения подростков используется модифицированный тест Г.В. Резапкиной «Витальность» [21, 22, 36], который позволяет выявить группу риска среди подростков на основании общего показателя витальности (стремление к жизни), самооценки, жизненного тонуса, целеустремленности, стрессоустойчивости и независимости подростков. При проведении испытуемым выдается бланк для ответов. Если испытуемый согласен с

утверждением, необходимо в клетке рядом с номером вопроса поставить плюс, если не согласен – минус. Точность результатов будет зависеть от искренности испытуемого, а также обработка будет проводиться испытуемым самостоятельно, результаты будут известны только ему и психологу, проводящему исследование. Интерпретация проводится в соответствии с ключом, данным в Приложении 1.

Если говорить про методы математико-статистического анализа, то мы для этого воспользовались T-критерием знаковых рангов Уилкоксона [44].

T-критерий Уилкоксона представляет собой непараметрический статистический критерий, который используется для проверки различий между двумя выборками парных измерений по уровню определенного количественного признака, который был измерен по конкретной порядковой шкале.

Суть данной математической методики состоит в том, что мы сопоставляем некоторые абсолютные величины выраженности сдвигов в том или ином направлении. Для этого необходимо проранжировать все полученные абсолютные величины, а затем сложить.

Назначения данного критерия таково, что после соотнесения показателей, которые были измерены на одной и той же выборке испытуемых дважды в разных условиях (в нашем случае – до и после проведения коррекционной программы), он позволяет установить:

1. Какова была направленность изменений.
2. Выраженность изменений.

Ограничения применимости критерия:

1. В каждой из выборок должно быть не более 25 значений, так как чем больше значений наблюдаемого явления, тем более критерий будет приближаться к нормальному.

2. В выборочных данных не должно быть совпадающих значений или количество таковых совпадений должно быть минимально.

3. Нулевые сдвиги показателей должны быть исключены из рассмотрения.

4. Сдвиги в более часто встречающемся направлении необходимо считать «типичным» для данного математического-статистического исследования, и наоборот.

2.2 Характеристика выборки и результатов констатирующего эксперимента

Исследование проводилось на базе Муниципального Бюджетного Общеобразовательного Учреждения «Средней Образовательной Школы №41» поселка Новогорный.

В экспериментальной работе приняли участие 20 человек 10 «А» класса. В целом коллектив обратил на себя внимание тем, что является доброжелательным и хорошо идущим на контакт. С учителями построены взаимоуважительные отношения, отсутствие отказов выполнение заданий предложенными преподавателями. Между собой обучающиеся не имеют трудностей в общении, ссор и недопонимания. Однако присутствует некоторое деление на микрогруппы, но при всем при этом в периоды командной работы присутствует взаимопомощь и взаимовыручка, понимание к обстоятельствам жизни другого человека. Со слов классного руководителя 10 «А» класса коллектив является достаточно крепким и взаимовыручающим.

В учреждении существуют следующие уровни образования: начальное общее образование (1-4 классы); основное общее образование (5-9 классы); среднее общее образование (10-11 классы).

Муниципальное Бюджетное Общеобразовательное Учреждение «Средняя Образовательная Школа №41» поселка Новогорного имеет в своем распоряжении средства не только для общеобразовательных целей, но и для содержания классов для детей с задержкой психического развития, кадетских классов и оздоровительного летнего детского лагеря.

Образовательное пространство МБОУ представлено школьным отделением и воспитательной службой, которые в своей совокупности обеспечивают реализацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования.

Опишем результаты диагностики по методике «Витальность» Г.В. Резапкиной (Рисунок 3) по первичным результатам предоставленными в Приложении 2.

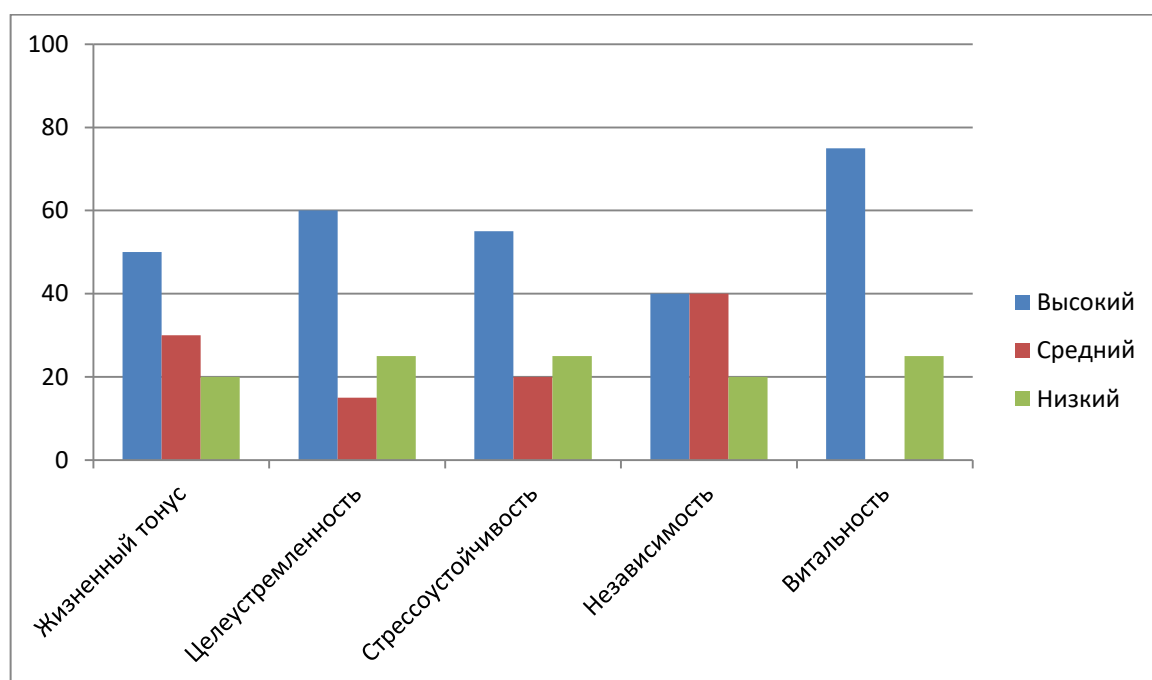


Рисунок 3 – Обобщенный результат психодиагностического исследования у подростков по методике «Витальность» Г.В. Резапкиной, %

Как видно по Приложению 2 и Рисунку 3, у 15% испытуемых (3 из 20 человек) заметно занижены средние значения в группе по всем пяти показателям. Однако только у 10% испытуемых низкие показатели по четырем параметрам исследования и в пределах нормы находятся по одному какому-либо параметру (1 – независимость, 1 – жизненный тонус).

Предоставим результаты диагностики по методике «Самооценки психических состояний» Г. Айзенка (Рисунок 4) по первичным результатам предоставленными в Приложении 2.

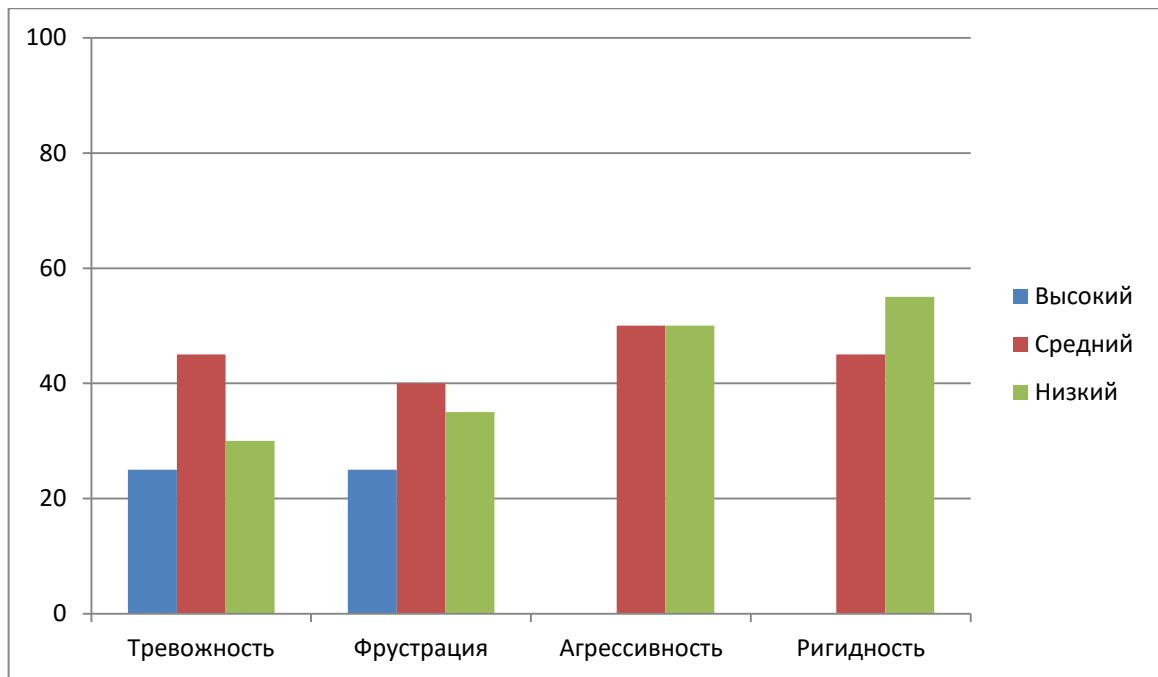


Рисунок 4 – Обобщенный результат психодиагностического исследования у подростков по методике «Самооценки психических состояний» Г. Айзенка, %

В данном исследовании нас интересовали только первые два параметра (тревожность и фрустрация), так как именно они сопровождают антивитальное поведение. Как видно из Рисунка 4 и Приложения 2, 25% испытуемых (5 из 20 человек) обнаружили высокие показатели фрустрированности и тревожности.

Предоставим результаты диагностики по методике «Шкала депрессии» А. Бека (Рисунок 5) по первичным результатам предоставленными в Приложении 2.

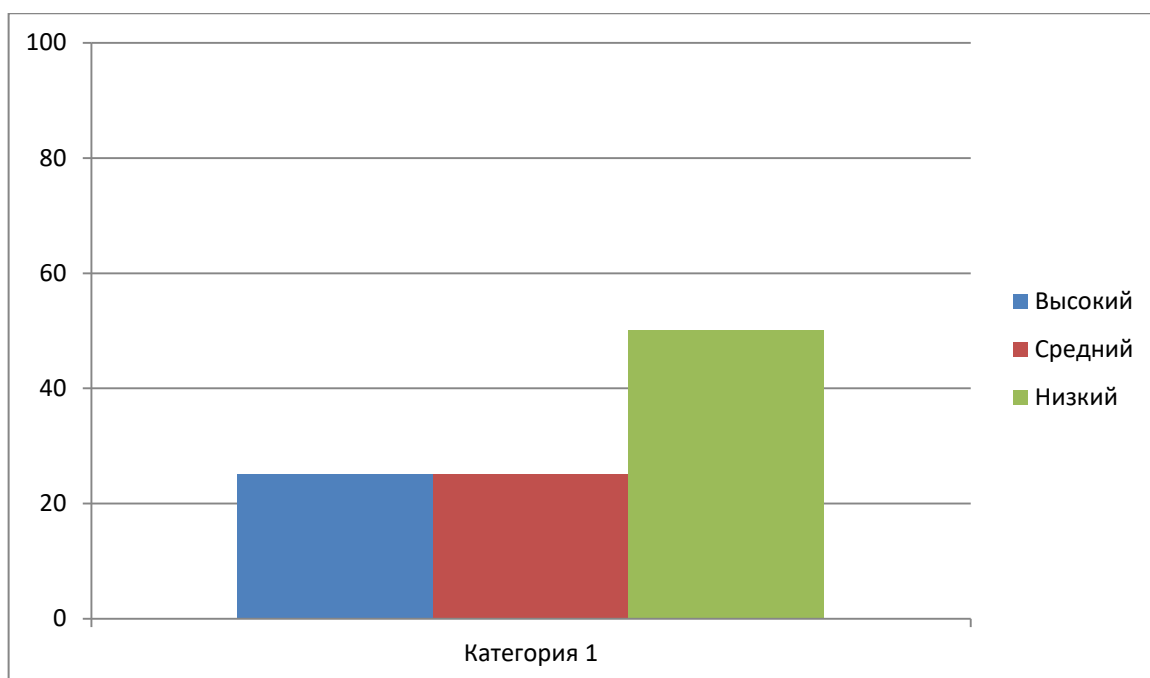


Рисунок 5 – Обобщенный результат психодиагностического исследования у подростков по методике «Шкала депрессии» А. Бека, %

Как видно по Рисунку 5 и Приложению 2, 25% испытуемых (5 человек) имеют выраженное или тяжелое депрессивное состояние (2 – выраженное депрессивное состояние, 3 – тяжелое депрессивное состояние). Все прочие испытуемые имеют либо нормальное состояние (50%), либо состояние легкой депрессии (25%).

Для более легкого восприятия информации мы свели все результаты наших исследований в одну диаграмму, на которой видны все подростки с ярко выраженными антивитальными настроениями.

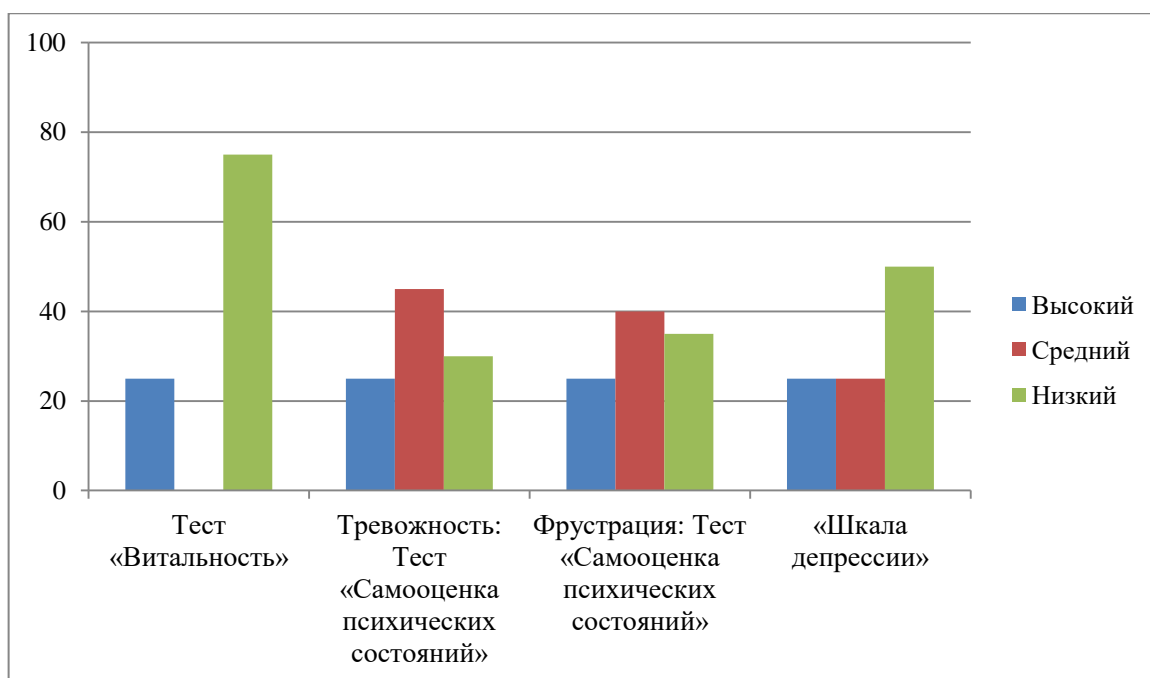


Рисунок 6 – Обобщенные результаты психодиагностических исследований антивитального поведения подростков, %

Для простоты восприятия мы также переинтерпретировали модифицированный тест «Витальность» Г.В. Резапкиной, обозначив в итоговом варианте лишь последний показатель, так как он является совокупностью жизненного тонуса, целеустремленности, независимости и стрессоустойчивости.

Таким образом, из диаграмм следует, что общие показатели 10 «А» класса по методикам «Витальность», «Самооценка психических состояний» и «Шкала депрессии» находятся в нормативных пределах.

Анализируя данные по классу, можно выделить обучающихся, имеющих низкие показатели по какому-либо фактору (табл. 2.1).

Таблица 2 – Соотношение факторов и количество человек, подверженных им (до коррекционной программы)

| № п/п | Наименование факторов антивитального поведения | Количество человек | Количество человек (%) |
|-------|---|-----------------------|---------------------------|
| 1 | Низкий жизненный тонус | 4 | 20% |
| 2 | Низкая целеустремленность | 5 | 25% |
| 3 | Низкая стрессоустойчивость | 5 | 25% |
| 4 | Низкая независимость | 4 | 20% |
| 5 | Низкая витальность | 5 | 25% |
| 6 | Тревожность | 5 | 25% |
| 7 | Фрустрация | 5 | 25% |
| 8 | Тяжелая депрессия | 3 | 15% |
| 9 | Выраженная депрессия | 2 | 10% |

Данная таблица показывает, что четверть всех обучающихся 10 «А» класса имеет тенденцию к антивитальному поведению. «Группа риска» – 5 человек. Целесообразность и необходимость проведения психолого-педагогической коррекции в 10 «А» классе обусловлена особенностями внутренних психических процессов обучающихся, происходящих в духовном мире подростков, в их сознании, мироощущении, а также помощи обучающимся в овладении ситуациями, протекающими в их жизни, и предотвращения перетекания антивитального поведения в суицидальное.

Выводы по Главе II:

Для данного исследования были использованы следующие методы:

1. Теоретические методы: аналитико-синтетический, метод моделирования, целеполагание.

2. Эмпирические методы: констатирующий эксперимент, тестирование. Психодиагностические методики: модифицированный тест «Витальность» Г. В. Резапкиной, «Шкала депрессии» А. Бека, «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка.

3. Методы математико-статистического анализа: методы описательной статистики, Т-критерий Уилкоксона.

Общие показатели 10 «А» класса по методикам «Витальность», «Самооценка психических состояний» и «Шкала депрессии» находятся в нормативных пределах.

В результате тестирования по методикам «Витальность», «Самооценка психических состояний» и «Шкала депрессии» 5 человек состоит в «группе риска». Наблюдается необходимость в разработке программы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков и определении ее эффективности в ходе формирующего эксперимента.

ГЛАВА III. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНТИВИТАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ С ПОДРОСТКАМИ

3.1 Программа психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков

Актуальность: В современной образовательной организации формирование у обучающихся витальности является актуальной задачей. Решение данной проблематики возможно лишь только в комбинированном взаимодействии педагогического состава, детей и родителей. Витальность в данном контексте необходимо понимать как систематически важное психологическое свойство индивида, которое возникает у человека в следствии его определенных навыков и установок личности, которые позволяют превращать проблемные ситуации в возможности. Формирование витальности опирается на базовое понятие о ценностях: ценностях человеческих жизней и смысла каждой такой жизни. В календарном плане школы не было и не стояло занятий по «Формированию витальности и профилактике антивитального поведения», однако, в связи с недавними психологическими исследованиями, было принято решение о введении в тематический план таких занятий.

Цель: психологическая коррекция уровня витальности и профилактика антивитального поведения в среде подростков.

Задачи:

1. Оказание психолого-педагогической коррекции антивитального поведения.
2. Формирование навыков самопомощи при проявлении факторов антивитального поведения.
3. Формирование у подростков позитивного самосознания собственной личности.

Принципы:

1. Единство коррекции и развития – решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка.

2. Единство возрастного и индивидуального в развитии – индивидуальный подход к подростку в контексте его возрастного развития.

3. Единство диагностики и коррекции – задачи коррекционной работы могут быть поняты и поставлены только на основе полной диагностики и оценки ближайшего вероятностного прогноза развития, который определяется исходя из зоны ближайшего развития.

4. Деятельностный принцип – принцип определяет выбор средств, путей и способов достижения поставленной цели.

5. Подход к коррекционной работе к каждому подростку как к одаренному – подростки, с которыми проводится психокоррекционная работа, не должны восприниматься как люди «второго» сорта.

Контингент участников: обучающиеся в возрасте от 15 до 17 лет

Методы: вопросы и ответы, фронтальный вопрос, диалог, игры, задания и упражнения [46, 51].

Структура:

В структуру программы психолого-педагогической коррекции антивиталяного поведения подростков входят: вводная, основная и заключительная части.

Вводную часть составляет одно занятие и его цель – установление психологического контакта и сплочение группы на предстоящую работу, а также введение базового понятия «тревожность» и как с ним справляться.

В основную часть программы входит шесть занятий, направленных на укрепление, либо повышение наиболее распространенных факторов присущих витальному поведению (жизнеустойчивость, стрессоустойчивость, целеустремленность, независимость и т.д.); а также

на снижение, либо преодоление факторов свойственных антивитаальному поведению (фрустрация, депрессия, тревожность и т.д.)

В заключительную часть психолого-педагогической коррекционной программы антивитаального поведения подростков входит одно занятие, целью которого является установление обратной связи, анализирование информации, формирование понятия о витальности и подведение итогов.

Продолжительность: 8 занятий, проводимых 2 раза в неделю от 1,5 до 2 часов (16 часов) в течение одного месяца.

Планируемые результаты: повышение уровня витальности, которая включает в себя: жизненный тонус – развитие активной жизненной позиции, интереса к людям, событиям и делам, которые окружают подростков; целеустремленность – повышение уровня инициативности и ответственности, уверенности в своих собственных силах, а также упорства в достижении своих целей; стрессоустойчивость – понижение уровня чувствительности к стрессовым ситуациям; независимость – развитие самодостаточности подростков, повышение уровня самооценки личности; понижение уровня тревожных, фрустрационных и депрессионных состояний у подростков.

Занятие №1 «Тревожность»

Ритуал приветствия «Меня зовут... Я люблю себя за то, что...»

Время: 5-10 минут

Цель: установление психологического контакта, сплочение группы и повышение самооценки у обучающихся

Описание: Каждый поочередно говорит две фразы «Меня зовут...» и «Я люблю себя за то, что...»

Упражнение №1 «Я испытываю тревогу, когда...»

Время: 15-20 минут

Цель: выяснение ситуаций и ощущений подростков во время наступления тревожного состояния

Описание: Каждый из подростков, по очереди, должен закончить предложение «Я испытываю тревогу, когда...»

Обсуждение: Что вы чувствуете в тот момент, когда вам тревожно? Нужно ли избавляться от тревожного состояния?

Упражнение №2 «Мои достоинства и недостатки»

Время: 30 минут

Цель: принятие своих недостатков такими, какими они есть, дать обучающимся возможность продемонстрировать свои сильные стороны

Описание: Каждому участнику выдается лист бумаги и ручка. Есть необходимость разделить лист на две колонки: «Мои достоинства» и «Мои недостатки». В колонку «Мои недостатки» записать все недостатки, что вы считаете в себе в данный момент, а затем напротив каждого недостатка напишите свое достоинство.

Обсуждение: Круговое обсуждение

Упражнение №3 «Мусорное ведро»

Время: 20-30 минут

Цель: преодоление своих тревожных состояний

Описание: В данном упражнении необходимо нарисовать, что или кто тревожит вас на данный момент времени (человек, ситуация). Если есть на то необходимость, то можно нарисовать его корявым, скрюченным. После этого необходимо смять и разорвать лист на мелкие кусочки и выбросить в мусорное ведро

Обсуждение: Каковы ощущения каждого из вас после выполненного упражнения? (Круговое обсуждение)

Ритуал прощания

Время: 10-15 минут

Цель: расслабление и получение обратной связи

Описание: Встаньте прямо, руки поднимите вверх. Вытянитесь и напрягитесь, чтобы почувствовать это всем телом. В таком состоянии задержитесь на несколько минут, чтобы привыкнуть к напряжению и даже

устать от него. Представьте, что вы заморожены. Теперь вообразите, что над вами появилось солнце, а его лучи начали вас греть. Начните медленно «таять» под невидимыми лучами. Сначала расслабьте кисти, потом предплечья, затем плечи, потом шею, затем тело, а потом и ноги. Расслабьтесь полностью.

Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?

Занятие №2 «Фрустрация»

Ритуал приветствия «Клубок»

Время: 5-10 минут

Цель: установление психологического контакта, сплочение группы, развитие памяти и снятие напряженности

Описание: Участникам группы предлагается по очереди назвать свое имя и добавить к нему какое-либо прилагательное, которое будет начинаться на первую букву имени обучающегося. Следующий в очереди участник занятия должен назвать предыдущих участников, каждого со своим прилагательным, а затем и себя.

Упражнение №1 «Беседа»

Время: 15-20 минут

Цель: выяснение ситуаций и ощущений подростков во время наступления состояния фрустрации

Описание: «Каждый человек в своей жизни в какой-то момент переживает чувства напрямую связанными с несбывшимися надеждами. Скажите, какие эмоции и чувства вы испытывали в своей жизни в похожих условиях или, может быть, переживаете прямо сейчас?»

Обсуждение: «Да, такое состояние не из приятных, и мы все испытываем то, о чем вы только что говорили. В похожих состояниях мы делаем и говорим то, что никогда бы ни говорили. Часто обвиняем и делаем саркастические замечания...»

Упражнение №2 «Мозговой штурм»

Время: 30-60 минут

Цель: выработка стратегий для преодоления фрустрации

Описание: Проблема: Как, по-вашему, мы можем преодолеть фрустрацию?

Затем последуют этапы генерации идей (в малых группах) и отбор и оценка идей, которые предложили группы

Обсуждение: И все-таки, как мы можем преодолеть фрустрацию? Какую пользу можно извлечь из неудачи? Попробуйте сравнить собственные неудачи с чужими еще большими проблемами. Всегда ли мы понимаем то, к чему безуспешно стремимся, не так уж хорошо, и потому не нужно?

Ритуал прощания

Время: 10-15 минут

Цель: получение обратной связи

Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?

Занятие №3 «Жизнеустойчивость»

Ритуал приветствия «Триада»

Время: 5-10 минут

Цель: установление психологического контакта, сплочение группы и снятие напряженности

Описание: Каждый из обучающихся по очередности представляется в группе с помощью триады, которая состоит из: имени, любимого блюда, наименование города. Загвоздка в том, что все три слова должны начинаться на первую букву, что и имя участника. Наименование блюда и города не должны повторяться.

Упражнение №1 «Жизнь»

Время: 10-20 минут

Цель: определить для себя и для участников группы: «Что такое жизнь?»

Описание: Участником занятия необходимо продолжить фразу:
Жизнь – это...

Обсуждение: Почему вы выбрали такое определение слова «жизнь»?

Упражнение №2 «Магнетизм»

Время: 15-30 минут

Цель: определить для себя и для участников группы: «Что такое жизнь?»

Описание: Исходное положение участников – каждый из них обхватывает себя руками (прикрывая локти ладонями), закрывает глаза.

Ведущий занятия включает музыку и просит начать движение, при этом, через определенные промежутки времени называя команды: Однополюсные (встретившиеся участники отскакивают друг от друга), Разнополюсные (прилипают друг к другу), Размагничивание (продолжение движения).

Обсуждение: Как вы думаете, почему мы с вами провели такое упражнение и как оно связано с понятием «жизнь»?

Упражнение №3 «Точка опоры»

Время: 10-15 минут

Цель: укрепление жизнестойкости у обучающихся

Описание: Поразмышлять над следующими высказываниями: В мире есть по крайней мере три человека, которые любят тебя; Единственная причина, по которой кто-то не любит тебя – это то, что он хочет быть таким же как и ты; Кто-то не мог бы жить без тебя; Когда ты думаешь, что мир отвернулся от тебя, взгляни: скорее всего это ты отвернулся от него.

Обсуждение: О чем, по-вашему, эти слова?

Ритуал прощания

Время: 10-15 минут

Цель: получение обратной связи

Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?

Занятие №4 «Депрессия»

Ритуал приветствия

Время: 3-5 минут

Цель: установление психологического контакта и снятие напряженности

Описание: Участникам группы предлагается закончить следующие фразы: «Мне хочется доставлять радость...», «Моя жизнь прекрасна потому, что...», «Я делюсь своей радостью с...», «В жизни мне помогает...», «Когда мне трудно, я...», «Я доставляю радость...», «Меня любят за то, что...»

Упражнение №1 «Ручной говор»

Время: 15-30 минут

Цель: автоматизировать положительно окрашенные реакции на депрессивные ситуации

Описание: Участники группы делятся на пары. В каждой выбирается ведущий и ведомый (в процессе упражнения – меняются). Они закрывают глаза и находят ладони друг друга. Теперь ведущий должен попробовать своей рукой что-то передать руке ведомого: фразу или мысль. Можно прикасаться, тереть, сжимать и т.д. Затем, после понимания ведомым мыслей ведущего он передает ее другой руке ведущего. Меняются.

Обсуждение: Как удалось поговорить с партнером? Поняли ли вы друг друга? Что вы чувствовали в тот момент? Что легче – говорить или понимать?

Упражнение №2 «Розовый портрет»

Время: 15-30 минут

Цель: автоматизировать положительно окрашенные реакции на депрессивные ситуации

Описание: У каждого участника группы есть розовый карандаш. Все становятся в круг: внешний и внутренний. Кто стоит напротив рисует соседа около 30 секунд и по сигналу ведущего меняются местами.

Обсуждение: Трудно ли было рисовать и почему? Нужно ли все воспринимать серьезно?

Упражнение №3

Время: 5-10 минут

Цель: укрепление самооценки участников группы

Описание: Участники группы в порядке очереди говорят о своем соседе что-либо замечательное и хвалиться своим соседом перед остальными. Затем сосед дает обратную связь, то есть тоже хвалиться своим соседом.

Ритуал прощания

Время: 10-15 минут

Цель: получение обратной связи

Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?

Занятие №5 «Стрессоустойчивость»

Ритуал приветствия «Имитация»

Время: 5-10 минут

Цель: активизация обучающихся и создание группового настроения на работу

Описание: Необходимо рассчитаться на первый-второй. Первым номерам необходимо делать хлопок в ладоши и два притопа, а вот вторым – два хлопка и один притоп. Движения участников должны повторятся в порядке их расчета. Сначала необходимо выполнять медленно, постепенно ускоряя темп.

Упражнение №1 «Словесный эксперимент»

Время: 15-30 минут

Цель: обучение самообладанию в стрессовых ситуациях

Описание: «Предвыпускной класс, можно сказать, один из очень ответственных моментов. В будущем вас ожидают экзамены и это – одно из серьезных испытаний. При помощи следующего упражнения мы

разберем некоторые приемы, которые мы можете применять при подготовке к экзаменам».

Каждому обучающемуся выдается карточка, на которой написан определенного рода текст с хаотичным содержанием.

Задание: прочитать текст за 30 секунд.

Обсуждение: Смогли ли вы сразу справиться с заданием и что вам было необходимо, чтобы справиться с ним? Что, по-вашему, такое самообладание и как его можно развить?

Упражнение №2 «Полнота дыхания»

Время: 10-15 минут

Цель: обучение релаксации при стрессе

Описание: Необходимо дышать через нос так, чтобы сначала заполнялась нижняя часть легких (втягивание живота во время дыхания), затем средняя часть легких (расширение области ребер) и верхняя их часть. Медленно выдохните

Упражнение №3 «Поезд»

Время: 15-20 минут

Цель: эмоциональная разрядка обучающихся

Описание: Необходимо построится друг за другом, руки положить на плечи впереди стоящего. Стоящий впереди всех выполняет роль машиниста поезда и лишь только он с открытыми глазами ведет состав: медленно, но постепенно ускоряясь. Необходимо провести весь состав так, чтобы он не расцепился в ходе движения. Можно провести данное упражнение несколько раз, меняя машиниста.

Ритуал прощания

Время: 10-15 минут

Цель: получение обратной связи

Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?

3.2 Анализ эффективности психолого-педагогической коррекции

Критерием эффективности реализации нашей программы является снижение, либо устранение наиболее распространенных факторов антивитального поведения и укрепление, либо развитие в подростках факторов витального поведения.

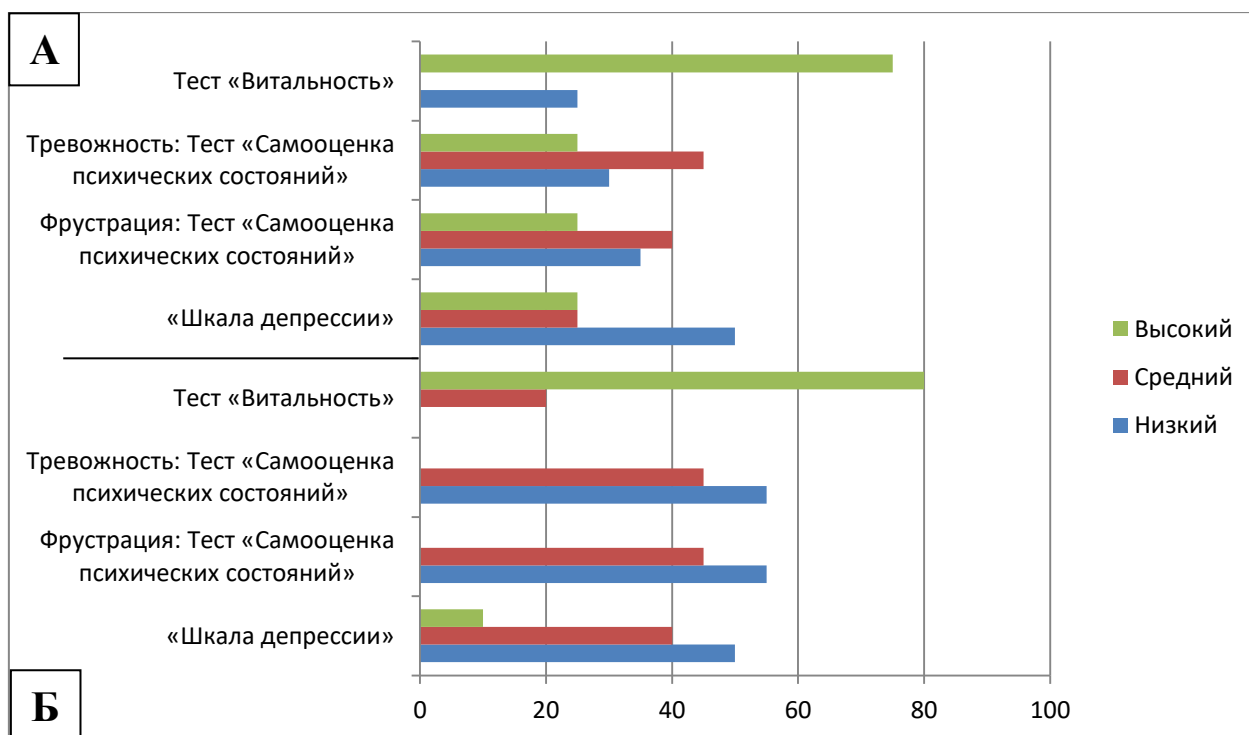


Рисунок 7 – Обобщенные результаты психодиагностических исследований антивитального поведения подростков до (А) и после (Б) проведения психолого-педагогической коррекции, %

Как видно по Рисунку 7 (А) ранее было обнаружено, что у 15% испытуемых (3 из 20 человек) заметно занижены средние значения в группе по всем пяти показателям. Однако только у 10% испытуемых низкие показатели по четырем параметрам исследования и в пределах нормы находятся по одному какому-либо параметру (1 – независимость, 1 – жизненный тонус).

В исследовании «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка нас интересовали только первые два параметра (тревожность и фрустрация), так как именно они сопровождают антивитальное поведение. Как видно, 25% испытуемых (5 из 20 человек) ранее обнаружили высокие показатели фрустрированности и тревожности.

В исследовании «Шкала депрессии» А. Бека у 25% испытуемых (5 человек) раньше имели выраженное или тяжелое депрессивное состояние (2 – выраженное депрессивное состояние, 3 – тяжелое депрессивное состояние). Все прочие испытуемые имели либо нормальное состояние (50%), либо состояние легкой депрессии (25%).

Таким образом, из диаграммы Рисунка 7 (А) следует, что общие показатели 10 «А» класса по методикам «Витальность», «Самооценка психических состояний» и «Шкала депрессии» ранее находились в нормативных пределах.

Анализируя данные по классу, можно было выделить обучающихся, имеющих низкие показатели по какому-либо фактору (табл. 3).

Таблица 3 – Соотношение факторов и количество человек, подверженных им (до и после коррекционной программы)

| № п/п | Наименование факторов антивитального поведения | До коррекционной программы (количество человек, %) | | После коррекционной программы (количество человек, %) | |
|----------|---|--|-----|--|---------------|
| | | Человек | % | Человек | % |
| 1 | Низкий жизненный тонус | 4 | 20% | 0 | 0% |
| 2 | Низкая целеустремленность | 5 | 25% | 0 | 0% |
| 3 | Низкая стрессоустойчивость | 5 | 25% | 0 | 0% |
| 4 | Низкая независимость | 4 | 20% | 0 | 0% |
| 5 | Низкая витальность | 5 | 25% | 0 | 0% |
| 6 | Тревожность | 5 | 25% | 1 условно | 5% условно |
| 7 | Фрустрация | 5 | 25% | 0 | 0% |
| 8 | Тяжелая депрессия | 3 | 15% | 0 | 0% |
| 9 | Выраженная депрессия | 2 | 10% | 2 | 10% |

После проведения психолого-педагогической коррекции выборка обучающихся (20 подростков) была продиагностирована по тем же методикам повторно, что и до коррекционной работы.

После проведения занятий по психолого-педагогической коррекционной программе у 25% (5 человек) подростков по методике «Витальность» Г.В. Резапкиной обнаружены заметные скачки показателей жизненного тонуса (15% – 3 человека), целеустремленности (20 % – 4 человека), стрессоустойчивости (5% – 1 человек) и независимости (15% – 3 человека). Общий уровень витальности у 20% (4 человека) подростков вышел на средний уровень, а у 5% (1 человек) – на высокий.

По методике «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка по показателям тревожности и фрустрации у 20% (4 человека) испытуемых соответственно приблизился к средним нормальным показателям. По

показателю тревожности у 5% (1 человек) обучающегося обнаружилось значения на границе между средними и низкими значениями.

По методике «Шкала депрессии» А. Бека у 15% (3 человека) испытуемых обнаружилось значительные улучшения показателей до легкого или умеренного уровня депрессивного состояния, а у 10% (2 человека) испытуемых тяжелая депрессия стала выраженной, что также говорит об улучшении психического состояния.

За всеми остальными участниками никаких серьезных изменений в показателях не наблюдалось.

В качестве дополнительного доказательства эффективности данной психолого-педагогической коррекционной программы нами был использован непараметрический статистический критерий Уилкоксона, так как именно он служит для проверки различий между двумя выборками, до и после проведения нами коррекционной программы.

Предоставим результаты Т-критерия Уилкоксона по методике «Витальность» Г.В. Резапкиной (Рисунок 8, 9, 10, 11, 12, Приложение 4) по каждому из пяти показателей (жизненный тонус, целеустремленность, стрессоустойчивость, независимость, витальность).

Нулевые сдвиги из рассмотрения исключаются, а количество наблюдений n уменьшается на количество этих нулевых сдвигов, таким образом получается, что:

Для жизненного тонуса $N=16$. Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=136$.

$$\Sigma x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+16)16}{2} = 136$$

$$T_{ЭМП} = \Sigma R_t = 6+6+6=18$$

Критические значения для $N=16$:

$$T_{Кр} = 23 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{Кр} = 35 \quad (p \leq 0.05)$$

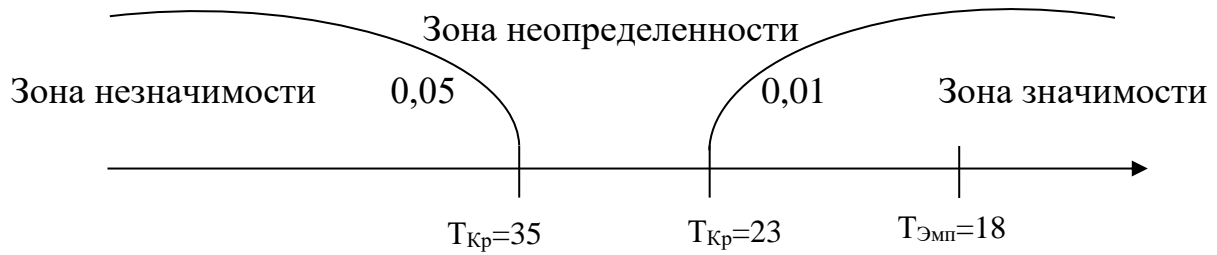


Рисунок 8 – Ось значимости

Для целеустремленности $N=18$. Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=171$.

$$\Sigma x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+18)18}{2} = 171$$

$$T_{ЭМП} = \Sigma R_t = 4,5 + 11,5 + 4,5 + 4,5 = 25$$

Критические значения для $N=18$:

$$T_{кр} = 32 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр} = 47 \quad (p \leq 0.05)$$

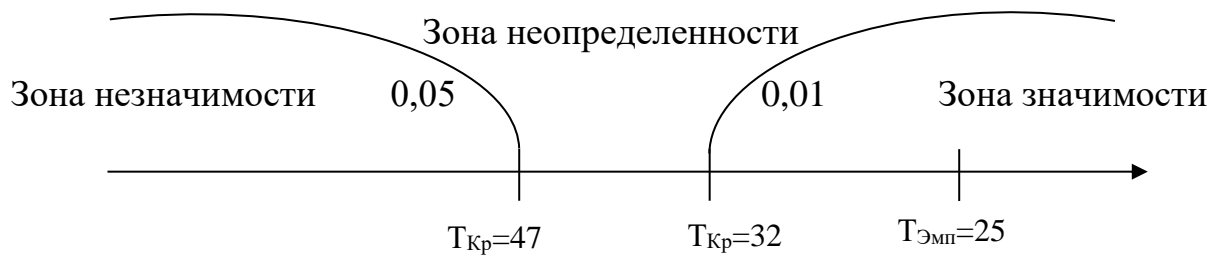


Рисунок 9 – Ось значимости

Для стрессоустойчивости $N=16$. Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=136$.

$$\Sigma x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+16)16}{2} = 136$$

$$T_{ЭМП} = \sum R_t = 2 + 6,5 + 13 + 13 = 34,5$$

Критические значения для N=16:

$$T_{Кр} = 23 \quad (p \leq 0,01)$$

$$T_{Кр} = 35 \quad (p \leq 0,05)$$

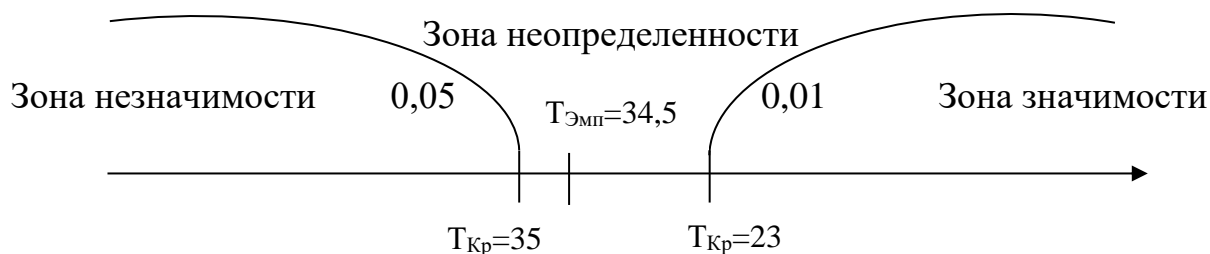


Рисунок 10 – Ось значимости

Для независимости N=18. Сумма по столбцу рангов равна $\sum = 171$.

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+18)18}{2} = 171$$

$$T_{ЭМП} = \sum R_t = 6,5 + 6,5 + 6,5 + 6,5 + 6,5 = 32,5$$

Критические значения для N=18:

$$T_{Кр} = 32 \quad (p \leq 0,01)$$

$$T_{Кр} = 47 \quad (p \leq 0,05)$$

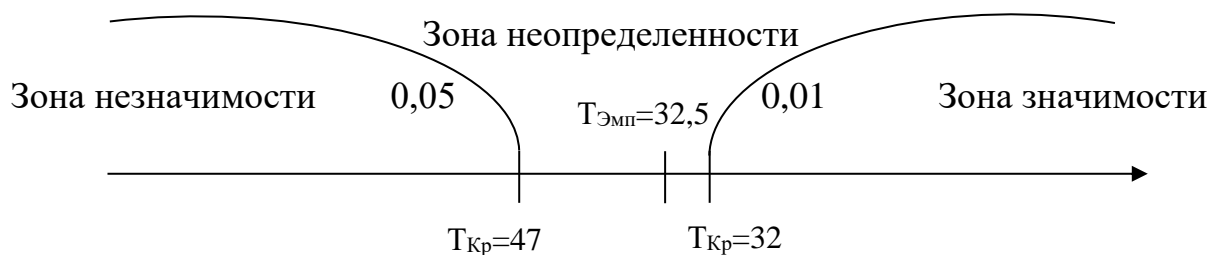


Рисунок 11 – Ось значимости

Для витальности N=20. Сумма по столбцу рангов равна $\sum = 210$.

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+20)20}{2} = 210$$

$$T_{Эмп} = \sum R_t = 4,5 + 6,5 + 8,5 + 12 = 31,5$$

Критические значения для $N=20$:

$$T_{кр} = 43 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр} = 60 \quad (p \leq 0.05)$$

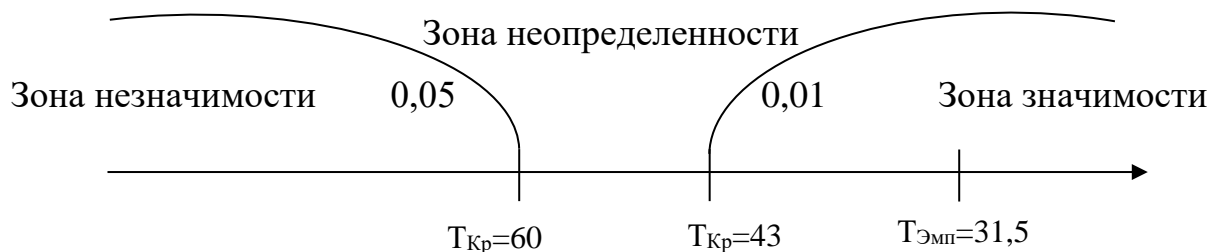


Рисунок 12 – Ось значимости

Подводя итоги расчетов по методике «Витальность» Г.В. Резапкиной, можно установить, что $T_{Эмп}$ для стрессоустойчивости и независимости находится в зоне неопределенности, в следствии чего отклоняется гипотеза H_0 и принимается гипотеза H_1 , однако эмпирическое значение можно считать достоверным уровнем значимости, проведенной психолого-педагогической программы коррекции, с погрешностью 0,05, находящейся в допуске значимости. $T_{Эмп}$ для оставшихся показателей (жизненный тонус, целеустремленность, витальность) находится в зоне значимости, в следствии чего принимается гипотеза H_0 и данное эмпирическое значение можно считать достоверным уровнем значимости, проведенной психолого-педагогической программы коррекции, с погрешностью 0,05, находящейся в допуске значимости.

Предоставим результаты T-критерия Уилкоксона по методике «Шкала депрессии» А. Бека (Рисунок 13, Приложение 4).

Нулевые сдвиги из рассмотрения исключаются, а количество наблюдений n уменьшается на количество этих нулевых сдвигов, таким образом получается, что $N=20$. Сумма по столбцу рангов равна $\sum = 210$.

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+20)20}{2} = 210$$

$$T_{Эмп} = \sum R_t = 13,5 + 6 + 6 + 6 + 6 = 37,5$$

Критические значения для $N=20$:

$$T_{Кр} = 43 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{Кр} = 60 \quad (p \leq 0.05)$$

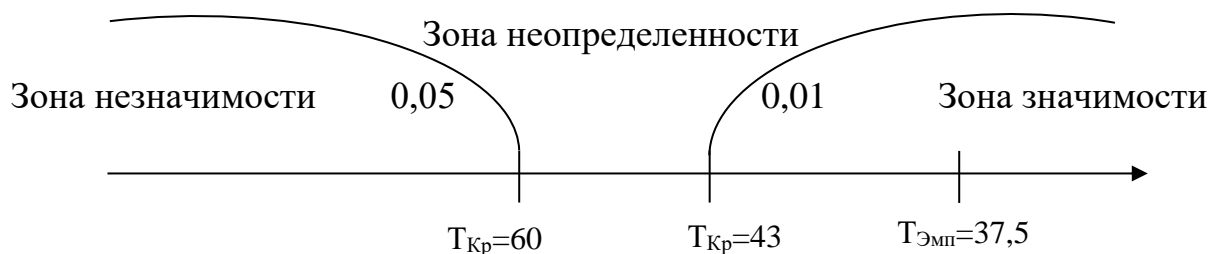


Рисунок 13 – Ось значимости

Подводя итоги расчетов по методике «Шкала депрессии» А. Бека, можно установить, что $T_{Эмп}$ находится в зоне значимости, в следствие чего принимается гипотеза H_0 и данное эмпирическое значение можно считать достоверным уровнем значимости, проведенной психолого-педагогической программы коррекции, с погрешностью 0,05, находящейся в допуске значимости.

Предоставим результаты Т-критерия Уилкоксона по методике «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка (Рисунок 14, 15, Приложение 4) по двум показателям (тревожность и фрустрация).

Нулевые сдвиги из рассмотрения исключаются, а количество наблюдений n уменьшается на количество этих нулевых сдвигов, таким образом получается, что:

Для тревожности $N=20$. Сумма по столбцу рангов равна $\sum = 210$.

$$\sum x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+20)20}{2} = 210$$

$$T_{Эмп} = \sum R_t = 7,5 + 15 + 7,5 + 1,5 = 31,5$$

Критические значения для $N=20$:

$$T_{Кр} = 43 \quad (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр}=60 (p \leq 0.05)$$

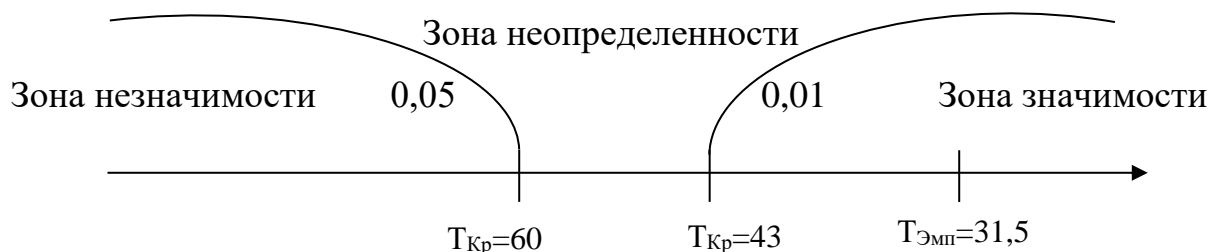


Рисунок 14 – Ось значимости

Для фрустрации $N=19$. Сумма по столбцу рангов равна $\Sigma=190$.

$$\Sigma x_{ij} = \frac{(1+n)n}{2} = \frac{(1+19)19}{2} = 190$$

$$T_{эмп} = \Sigma R_t = 3+3+9,5+6,5+3=25$$

Критические значения для $N=19$:

$$T_{кр}=37 (p \leq 0.01)$$

$$T_{кр}=53 (p \leq 0.05)$$

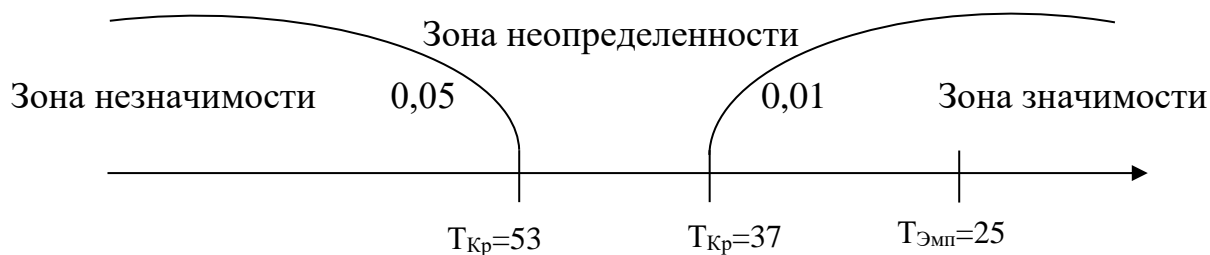


Рисунок 15 – Ось значимости

Подводя итоги расчетов по методике «Самооценка психических состояний» Г. Айзенка, можно установить, что $T_{эмп}$ для показателей тревожности и фрустрации находятся в зоне значимости, в следствии чего принимается гипотеза H_0 и данное эмпирическое значение можно считать

достоверным уровнем значимости, проведенной психолого-педагогической программы коррекции, с погрешностью 0,05, находящейся в допуске значимости.

3.3 Психолого-педагогические рекомендации педагогам-психологам и родителям по коррекции и профилактике антивитального поведения подростков

Стоит сказать, что основанием для психолого-педагогической профилактики и коррекции антивитального поведения подростков могут являться эмоциональные и поведенческие признаки антивитального поведения [10, 46]. Например: тревожность, фрустрация, депрессия, стресс и прочее. Также поводом для основания проведения профилактики и коррекции могут являться результаты психологической и педагогической диагностики личности, запрос к педагогу-психологу на оказание помощи со стороны учителей-предметников, родителей и самих обучающихся, а также информация о попытке суицида.

Деятельность педагога-психолога должна быть направлена на диагностику обучающихся «группы риска», консультирование обучающихся и их родителей или любых законных представителей обучающегося, а также информационное сопровождение педагогов и родителей по вопросам антивитального и суицидального поведения.

Необходимо обращать внимание на:

1. Признаки антивитального и суицидального поведения обучающихся в поведении и по эмоциональной составляющей индивида.
2. Признаки самоповреждения.
3. Вовлеченность подростков в так называемые «группы смерти» (не смотря на то, что по статистике суицид по данному пункту случается лишь в 5% случаев, на него все равно необходимо заострить внимание).

Профилактика и коррекция должна делиться на несколько уровней:

1. Первичную.

2. Вторичную.

3. Третичную.

Первичную профилактику должны оказывать и осуществлять преимущественно классные руководители, а также учителя-предметники. Главная их цель, которую они должны соблюдать – это минимизировать возможные антивитаальные и суицидальные настроения у обучающихся, которые психологически здоровы, и сформировать у них навыки жизнестойкости.

Вторичной профилактикой и коррекцией должны заниматься преимущественно педагоги-психологи или социальные педагоги. Ее цель – это решение важнейших проблем подростка «группы риска» и снижение антивитаальных и суицидальных переживаний при:

1. Тревожных состояниях обучающихся.
2. Депрессивных состояниях.
3. Фрустрационных состояниях.
4. Стрессовых ситуациях.
5. Эмоциональные колебания настроения и т.д.

Третичная профилактика должна оказываться тем обучающимся, которые уцелели после попытки суицида, а также их ближайшему окружению для предотвращения риска подражательных суицидов.

Основные направления работ педагога-психолога по данному направлению это:

1. Профилактические мероприятия по установлению психологического контакта, сплочение группы.
2. Диагностика обучающихся «группы риска», а также тех обучающихся, которые пережили попытку суицида.
3. Консультирование обучающихся «группы риска», а также тех обучающихся, которые пережили попытку суицида, главная цель которых – это помощь обучающемуся в овладении ситуации и предотвращения перетекания антивитаального поведения в суицидальное. Этапы подобного

консультирования должны выглядеть следующим образом: активное слушание для определения степени серьезности состояния подростка; оценка объема работ; оценка ожиданий подростка.

4. Разработка индивидуальных рекомендаций по каждому из обучающихся «группы риска», а также тех обучающихся, которые пережили попытку суицида.

Рекомендации для педагогов-психологов по профилактике и коррекции антивитального и суицидального поведения должны выглядеть следующим образом:

1. Если есть возможность, то работу по профилактике антивитального и суицидального поведения проводите в своеобразном консилиуме. Хорошо, когда ответственность разделяется между несколькими специалистами.

2. Помните, что любая демонстративная попытка суицида будет являться случаем, которая будет предполагать ваше вмешательство.

3. Обращайте больше внимание на детей и подростков у кого уже есть наличие совершенной попытки, а также на тех, у кого в ближайших родственниках есть суициденты.

3.1. Если подросток когда-либо был госпитализирован в психиатрическое отделение в прошлом (особенно если она сопровождалась суицидом) – это тоже сигнал о том, что необходимо, в мерах профилактики, проводить с ним коррекционные занятия.

3.2. Если известно, что родители данного подростка предъявляют к нему высокие социальные требования – это также возможность антивитальных и суицидальных настроений и т.д.

Рекомендации для родителей по профилактике антивитального и суицидального поведения должны выглядеть следующим образом:

Если вы заметили у подростка суицидальные или же антивитальные наклонности, постарайтесь поговорить с ним. Не стоит задавать вопрос о суициде внезапно, если человек сам не затрагивает эту тему. Можно

попытаться выяснить, что его волнует, не чувствует ли он себя одиноким, несчастным, загнанным в ловушку, никому не нужным или должником, кто его друзья и чем он увлечен.

1. Внимательно выслушайте подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать. Приложите все усилия, чтобы понять проблему, скрытую за словами.

2. Оцените серьезность намерений и чувств подростка. Если он или она уже имеют конкретный план суицида, ситуация более острая, чем, если эти планы расплывчаты и неопределенны.

3. Оцените глубину эмоционального кризиса. Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение также может служить основанием для тревоги.

4. Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам. Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать воли чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

5. Постарайтесь аккуратно спросить, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы.

6. Необходимо разговаривать с подростком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести беседы о будущем, строить планы. Эти беседы обязательно должны быть позитивными.

7. Нужно «внушить» подростку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей.

8. Не обвинять подростка в «вечно недовольном виде» и «брюзгливости», лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности.

Позитивная самооценка защищает подростков и молодых людей от психологического стресса и подавленности, а также помогает им лучше справляться со стрессовыми ситуациями в жизни. Для повышения самооценки можно использовать следующие подходы:

1. Всегда старайтесь подчеркивать все хорошее и успешное, что присуще подростку. Ощущение успешности, достижения в чем-то, в том числе, прошлые успехи улучшают состояние, повышают уверенность в себе и укрепляют веру в будущее.

2. Не следует оказывать постоянное давление на подростка или молодого человека или предъявлять чрезмерные требования в отношении все лучших и лучших результатов (в учебе, в жизни и т.д.).

3. Подростков важно принимать такими, какие они есть.

4. Поддерживайте самостоятельные устремления подростка. Не судите его слишком строго. Вообще стремитесь поменьше оценивать. Самостоятельность и собственные умения – эти строительный материал для повышения самооценки.

5. Самооценка во многом зависит от физического развития, навыков общения среди сверстников. Поощряйте занятия спортом, успехи среди друзей [25, 38, 42].

Выводы по Главе III:

1. Нами была проведена диагностика 10 «А» класса. В ходе данного исследования до психолого-педагогической коррекции было установлено, что 5 обучающегося 10 «А» класса имеют антивитальные настроения. Однако после проведения психолого-педагогической коррекции уровень антивитальных настроений значительно снизился.

Достоверность данных слов может доказать сделанные нами расчеты по T-критерию Уилкоксона:

1. По параметру «жизненный тонус» модифицированного теста «Витальность» Г.В. Резапкиной: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая повышение жизненного тонуса у обучающихся.

2. По параметру «целеустремленность» модифицированного теста «Витальность» Г.В. Резапкиной: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая повышение целеустремленности у обучающихся.

3. По параметру «стрессоустойчивость» модифицированного теста «Витальность» Г.В. Резапкиной: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне неопределенности, таким образом доказывая, что стрессоустойчивость значительно у обучающихся не увеличилась.

4. По параметру «независимость» модифицированного теста «Витальность» Г.В. Резапкиной: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне неопределенности, таким образом доказывая, что независимость значительно у обучающихся не увеличилась.

5. По параметру «витальность» модифицированного теста «Витальность» Г.В. Резапкиной: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая повышение витальности у обучающихся.

6. По параметру «тревожности» теста «Самооценка психических сосотяний» Г. Айзенка: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая уменьшение тревожности у обучающихся.

7. По параметру «фрустрация» теста «Самооценка психических сосотяний» Г. Айзенка: полученное эмпирическое значение $T_{эмп}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая уменьшение фрустрации у обучающихся.

8. По параметру «депрессия» теста «Шкала депрессии» А. Бека: полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости, таким образом доказывая уменьшение депрессивных состояний у обучающихся.

2. В целом необходимо отметить, что обучающиеся стали более жизнестойкими, менее тревожными.

3. Уровень стрессоустойчивости у обучающихся значительно не изменился, однако стоит сказать, что при перечислении определенных «стрессоров» (ситуаций, предложенных одним из обучающихся) и их подробному разбору, можно было заметить некое расслабление и повышение настроения у данного обучающегося.

4. Одной из рекомендаций школьному педагогу-психологу стоит отметить, что при проведении психолого-педагогической коррекции антивиталяного поведения среди старших подростков необходимо больше внимания уделить разбору ситуаций предложенными самими обучающимися.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рассмотрев развитие антивитального поведения в подростковом возрасте можно сделать следующие выводы:

1. Первичный мотив при формировании антивитального поведения связан со снижением напряжения в динамической системе регуляции психической деятельности. Постепенно нарушение может углубляться, возможен сдвиг «мотива на цель», далее – «цель на средство». Изначальное средство становится целью, затем – мотивом деятельности. Антивитальное поведение перерождается в суицидальное поведение, имеющее личностный смысл и побудительную силу.

2. В результате тестирования по методикам «Витальность», «Самооценка психических состояний» и «Шкала депрессии» 5 человек состоит в «группе риска». Наблюдается необходимость в разработке программы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков и определении ее эффективности в ходе формирующего эксперимента.

3. После реализации психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков в целом можно было отметить, что обучающиеся стали более жизнестойкими и менее тревожными. Уровень стрессоустойчивости у обучающихся значительно не изменился, однако стоит сказать, что при перечислении определенных «стрессоров» (ситуаций, предложенных одним из обучающихся) и их подробному разбору, можно было заметить некое расслабление и повышение настроения у данного обучающегося.

4. В результате реализации всех ранее поставленных задач исследования, гипотеза нашей работы подтвердилась. На основе теоретических и эмпирических данных, мы выяснили, что возможно снизить антивитальные настроения подростков, используя психодиагностические методы, которые состоят из проведения

диагностических замеров и анализа полученных данных с последующими психолого-педагогическими коррекционными занятиями.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абдрахимова, Р. Г. Инфантильность подростков и статистика подростковых суицидов в России [Текст] / Р. Г. Абдрахимова // Апробация. – 2014. – №11. – С. 79-81.
2. Абрумова, А. Г. Диагностика суицидального поведения [Текст]: метод, рекомендации / А. Г. Абрумова, В. А. Тихоренко. – М.: Московский НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1980. – 55 с.
3. Амбрумова, А. Г. О самоубийцах [Текст] / А. Г. Амбрумова // Аргументы и факты. – 1994. – №12. – С. 7-9.
4. Амбрумова, А. Г. XII съезд психиатров России [Текст] / А. Г. Амбрумова, Г. В. Старшенбаум // О состоянии суицидологической службы в России. – Москва, 1995. – С. 17-29.
5. Амбрумова, А. Г. Диагностика суицидального поведения [Текст] / А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко. – Москва, 1980. – 48 с.
6. Амбрумова, А. Г. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида [Текст] / А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко, Л. Л. Бергельсон // Вопросы психологии. – 1981. – №4. – С. 23-27.
7. Амбрумова, А. Г. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности [Текст] / А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко // Актуальные проблемы суицидологии. – 1978. – №2. – С. 6-28.
8. Бородин, С.В. Мотивы и причины самоубийств [Текст] / С.В. Бородин, А.С. Михлин // Актуальность проблемы суицидологии. – М.: Изд-во Московского НИИ психиатрии. – 2008. – №7. – С. 28-43.
9. Ван Прааг, Г. М. Обманутые ожидания [Текст]: почему антидепрессанты мало влияют на чистоту суицидальных проявлений? / перевод с нидерландского Е. Можяевой // Социальная и клиническая психиатрия. – 2003. – №3. – С. 11-15.

10. Войцех, В. Ф. Нарушение адаптации и суицидальное поведение у молодежи [Текст] / В. Ф. Войцех, Е. В. Гальцев // Социальная и клиническая психиатрия. – 2009. – №2. – С. 17-24.

11. Войцех, В. Ф. Факторы риска повторных суицидальных попыток [Текст] / В. Ф. Войцех // Социальная и клиническая психиатрия. – 2002. – №3. – С. 14-20.

12. Вроно, Е.М. Особенности суицидального поведения детей и подростков и меры его профилактики [Текст] / Е.М. Вроно // В кн.: Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии. Сб. науч. трудов – М.: Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР, 1984. – С. 135-142.

13. Выготский, Л. С. Проблема высших интеллектуальных функций в системе психотехнического исследования. Переплетение филогенетической и культурной истории в онтогенезе [Текст] / Л. С. Выготский // Культурно-историческая психология. – 2007. – №3. – С. 105-111.

14. Выготский, Л. С. Психология развития как феномен культуры [Текст] / Л.С. Выготский; под ред. М. Г. Ярошевского. – Воронеж: Издательство «Мэдок», 1996. – 512 с.

15. Выготский, Л. С. Собрание сочинений [Текст]: в 6 т. Т. 1. / Л.С. Выготский. – Москва: Изд-во МГУ, 1982. – 435 с.

16. Давыдов, А. А. Самоубийства, пол и золотое сечение [Текст] / А. А. Давыдов // Социологические исследования. – 1991. – №3. – С. 99-101.

17. Дмитриев, М. Г. Практикум по психодиагностике девиантного поведения у трудных подростков [Текст] / М. Г. Дмитриев. – СПб.: ПОНИ, 2008. – 263 с.

18. Долгова, В. И., Рокицкая Ю. А. Индивидуально-психологические детерминанты суицидального и антисуицидального поведения подростков [Текст] / В.И. Долгова, Ю.А. Рокицкая // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2016. – №3. – С. 107-110.

19. Дружинин, В.Н. Экспериментальная психология [Текст] / В. Н. Дружинин. – СПб.: Питер, 2011. – 320 с.
20. Дюркгейм, Э. Самоубийство [Текст]: Социологический этюд / Э. Дюркгейм; под ред. В. А. Базарова. – Москва: Мысль, 1994. – 399 с.
21. Зотов, М.В. Суицидальное поведение [Текст]: механизмы развития, диагностика, коррекция. / М.В. Зотов. – СПб.: Речь, 2006. – 150 с.
22. Ильин, Е. П. Психология взрослости [Текст] / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2012. – 544 с.
23. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства [Текст] / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2011. – 784 с.
24. Каплан, Г.И. Клиническая психиатрия [Текст] Т. 1–2 / Г.И. Каплан, Б.Дж. Сэдок // Клиническая психиатрия. – М.: Медицина, 1994. – 984 с.
25. Костюкевич, В. П. Выявление суицидального риска у детей [Текст] / В. П. Костюкевич, А. А. Кучер // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2001. – № 3. – С. 32-39.
26. Курсек, Н.С. Эмоциональное общение матери и дочери как фактор формирования аддиктивного поведения в подростковом возрасте [Текст] / Н.С. Курсек // Вопросы психологии. – 1997. – №2. – С. 48-60.
27. Левин, К. Динамическая психология [Текст]: избранные труды. / К. Левин. – Москва: Смысл, 2001. – 572 с.
28. Леонтьев, Д. А. Экзистенциальный смысл суицида [Текст]: жизнь как выбор / Д. А. Леонтьев // Московский психотерапевтический журнал. – 2008. – №4. – С. 58-82.
29. Лукашук, А. В. Современная клинико-психологическая характеристика подростков, совершающих суицидальную попытку (обзор литературы) [Текст] / А.В. Лукашук // Университетская медицина Урала. – 2015. – № 1 (1). – С. 15-19.
30. Миннингер, К. Война с самим собой [Текст] / К. Миннингер; перевод Ю. Бондарева. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс. – 2000. – 480 с.

31. Павлова, Т. С. Копинг-стратегии подростков с антивитальными переживаниями [Текст] / Т. С. Павлова // Психологическая наука и образование. – 2003. – №1. – С. 42-59.
32. Парфенова, А. А. Типологические особенности суицидального пациента [Текст] / А. А. Парфенова // Социологические исследования. – 2009. – №4. – С. 108-116.
33. Попов, Ю. В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков [Текст] / Ю. В. Попов, А. В. Бруг // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 2005. – № 1. – С. 24-28.
34. Пурич-Пейякович, Й., Самоубийство подростков [Текст] / Й. Пурич-Пейякович, Д.Й. Дуньич. – М.: Медицина, 2000. – 168 с.
35. Райгородский, Д. Я. Практическая психодиагностика [Текст] / Д.Я. Райгородский. – Москва: Бахрах-М, 2011. – 672 с.
36. Резапкина, Г. В. Отбор в профильные классы [Текст] / Г.В. Резапкина. – Москва: Генезис, 2005. – 124 с.
37. Розанов, В.А. Нейробиологические основы суицидальности [Текст] / В.А. Розанов, А.Н. Моховиков, Д. Вассерман // Украинский медицинский журнал. – 1999. – №6(14). – С. 25-30.
38. Розанов, В.А. Перспективы предикции суицидального поведения [Текст] / В.А. Розанов // Клинико-лабораторный консилиум. – 2010. – №1. – С. 53-40.
39. Сагалакова, О. А. Нарушение когнитивной регуляции аффекта в ситуации социального оценивания при антивитальной направленности поведения [Текст] / О.А. Сагалакова, Д.В. Труевцев. – Томск: Изд-во Том. Ун-та, 2014. – 158 с.
40. Сагалакова, О. А. Психологические механизмы антивитальной настроенности личности // Universum: Психология и образование: электрон. науч. журн. – 2014. – №10(9) [Электронный ресурс]. – URL: <http://7universum.com/en/psy/archive/item/1637> (дата обращения: 20.02.2020).

41. Сидоров, П.И. Введение в клиническую психологию: Т. II.: Учебник для студентов медицинских вузов [Текст] / П.И. Сидоров, А.В. Парников. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000 – 381 с.
42. Смидович, Г. С. Самоубийства в зеркале статистики [Текст] / Г. С. Смидович // Социологические исследования. – 1990. – №5. – С. 74-79.
43. Стоянова, И. Я. Психологические особенности системно-уровневой модели адаптации у больных с расстройством непсихотического спектра [Текст] / И.Я. Стоянова // Сибирский Вестник психиатрии и наркологии. – 2006. – №3. – С. 94-98.
44. Титкова, Л. С. Математические методы в психологии [Текст]: учеб. пособие / Л.С. Титкова. – Владивосток: Издательство Дальневосточного университета, 2002. – 140 с.
45. Тихоренко, В.А. Классификация суицидальных проявлений [Текст] / В.А. Тихоренко // Актуальные проблемы суицидологии. – 1978. – №4. – С. 59-71.
46. Тутушкина, М.К. Психологическая помощь и консультирование [Текст] / М.К. Тутушкиной. – С-Пб., 2001. – 482 с.
47. Том, Р. Структурная устойчивость и морфогенез [Текст] / Р. Том. – М.: Логос, 2002. – 500 с.
48. Фетискин, Н.П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп [Текст]: учеб. пособие / Н. П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов. – М.: Издательство института психотерапии, 2005. – 496 с.
49. Холмогорова, А. Б. Суицидальное поведение в студенческой популяции [Текст] / А. Б. Холмогорова // Культурно-историческая психология. – 2009. – №3. – С. 101-110.
50. Хомич, А. В. Психология девиантного поведения [Текст]: учеб. пособие / А. В. Хомич. – Ростов на Дону, 2006. – 140 с.

51. Шишковец, Т.А. Осложненное поведение подростков [Текст]: причины, психолого-педагогическое сопровождение, коррекция / Т. А. Шишковец. – М.: 5 за знания, 2006. – 192 с.
52. Шнейдер, Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков [Текст] / Л.Б. Шнейдер. – М., 2005. – 336 с.
53. Щепетов, В. В. Девиантное поведение подростков: причины и способы преодоления [Текст] / В. В. Щепетов // Классный руководитель. – 2008. – № 3. – С. 43-50.
54. Эбелинг, Э. О. Факторы распространения и воспроизводства суицидального риска в среде подростков Алтайского края [Текст] / Э.О. Эбелинг // Известия Алтайского государственного университета. – 2014. – № 21(82). – С. 243-247.
55. Юраева, Л.Н. кризисные состояния [Текст]: монография / Л.Н. Юраева. – Днепрпетровск, 1998. – 150 с.
56. Юсупова, Г. В. Психоэмоциональное здоровье подростков как основа устойчивости личности к факторам, провоцирующим суицид [Текст]: Серия «Педагогика, психология» / Г. В. Юсупова, Н. Г. Климанова, А. А. Галиуллина // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. – 2015. – № 3(22). – С. 215-221.
57. Baller, R. D. Social integration, imitation, and the geographic patterning of suicide / Baller R. D., Richardson K. K. // American Sociological Review. – 2002. – №67. – P. 873-888.
58. Rober, F. Valois Life satisfaction and suicide among high school adolescents / Rober F. Valois, Keith J. Zullig, E. Scott Huebner and J. Wanzer Drane // Kluwer Academic Publishers. Printed in the Netherlands. – 2004. – №66. – P. 81-105.
59. Stark, C. Suicide in rural areas / C. Stark // Suicide: Strategies and interventions for reduction and prevention. – 2008. – №69. – P. 48-68.

60. Simon, R.I. The American Psychiatric Publishing textbook of suicide assessment and management / R.I. Simon, R.E. Hales. – American Psychiatric Publishing, 2006. – 660 p.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Методика диагностики антивиталяного поведения у подростков

Модифицированный тест «Витальность» Г.В. Резапкиной

Инструкция: Если вы согласны с утверждением, поставьте в клетке рядом с его номером плюс, если не согласны— минус. Точность результатов зависит от вашей искренности. Обработка будет проводиться вами самостоятельно, результаты будут известны только вам и вашему психологу.

1. Как правило, я довожу начатое дело до конца.
2. Меня утомляет общение.
3. Друзья уважают меня за упорство и непреклонность.
4. Обычно я предпочитаю «плыть по течению».
5. Я предпочитаю отвечать устно, а не письменно.
6. Если преподаватель отстывает от темы урока, меня это сбивает.
7. Мое мнение часто не совпадает с мнением большинства.
8. Я могу изменить свое мнение, если оно не совпадает с мнением большинства.
9. Мне интересны другие люди.
10. Часто мне ничего не хочется делать.
11. Мне нравится ставить перед собой труднодостижимые цели.
12. Неудачи выбивают меня из колеи.
13. Неудачи делают меня сильнее.
14. Я боюсь отвечать, даже если хорошо знаю предмет.
15. Мне часто приходится отказывать в просьбах своим друзьям и знакомым.
16. Мне трудно сказать «нет» своим друзьям и знакомым.
17. Я не понимаю людей, которым нечем заняться.
18. Иногда я чувствую себя одиноко даже в кругу друзей.
19. У меня есть уверенность, что я смогу воплотить в жизнь то, что задумал(а).
20. Если проблема требует больших усилий, я отложу ее решение до лучших времен.
21. После спора или ссоры с друзьями я быстро успокаиваюсь.
22. Если у меня что-то не получается, я опускаю руки.
23. Я одеваюсь так, как мне нравится, не считаясь с модой и мнением друзей и знакомых.
24. Я стараюсь одеваться так, как принято в моем окружении.
25. Мне нравится быть в центре внимания.
26. Мне часто не хватает упорства закончить начатое дело.
27. Я могу влиять на то, что происходит вокруг.
28. Меня тревожат мысли о будущем.
29. Я люблю сюрпризы.
30. Неожиданный вопрос обычно приводит меня в замешательство.
31. Мои интересы отличаются от интересов большинства моих сверстников.
32. Мне близки интересы большинства моих сверстников.
33. Обычно я работаю с удовольствием.
34. Бывает, жизнь кажется мне скучной и бесцветной.
35. Я старюсь не откладывать на завтра то, что надо сделать сегодня.
36. Нередко обстоятельства вынуждают меня менять свои планы.
37. Меня трудно заставить врасплох.
38. Я предпочитаю спокойную, размеренную жизнь.
39. Я спокойно реагирую на критику в свой адрес.

40. Меня расстраивают критические замечания в свой адрес.

Интерпретация:

1. Сложите число плюсов в первой строке и число минусов во второй строке и запишите алгебраическую сумму рядом со знаком $\Sigma 1$.

Первая шкала показывает ваш жизненный тонус.

Высокий жизненный тонус (8–10 баллов) означает энергичность, активную жизненную позицию, интерес к людям, событиям и делу, которым вы занимаетесь.

Средний жизненный тонус (5–7 баллов) говорит о том, что в данный момент вы не на пике своей работоспособности, которая может зависеть как от вашего состояния, так и от внешних причин.

Низкий жизненный тонус (меньше 5 баллов) может свидетельствовать о снижении интереса к жизни вследствие усталости, неудач или недомогания.

2. Сложите число плюсов в третьей строке и число минусов в четвертой строке и запишите алгебраическую сумму рядом со знаком $\Sigma 2$.

Вторая шкала показывает степень вашей целеустремленности.

8–10 баллов означают выраженную целеустремленность, которая может проявляться в готовности брать на себя инициативу и ответственность, уверенность в своих силах, упорство в достижении поставленных целей, высокий уровень притязаний.

5–7 баллов могут говорить об умеренно выраженной целеустремленности, которая проявляется

только в значимых для вас ситуациях, готовности разделить инициативу и ответственность с другими, о колебаниях при принятии важных решений.

Менее 5 баллов могут означать сниженную активность, неуверенность, тревожность, стремление переложить ответственность за принятие решения на других людей.

3. Сложите число плюсов в пятой строке и число минусов в шестой строке и запишите алгебраическую сумму рядом со знаком $\Sigma 3$.

Третья шкала показывает степень вашей стрессоустойчивости.

Высокая (8–10 баллов) стрессоустойчивость может проявляться в виде низкой чувствительности к стрессовым ситуациям (конфликты, неопределенность, экзамены). Хладнокровие необходимо в экстремальных ситуациях, однако оно может затруднять общение с другими людьми.

Умеренная (5–7 баллов) стрессоустойчивость оказывает на человека стимулирующее действие. Однако вам следует учитывать, что ваше внутреннее состояние неустойчиво и зависит от внешних факторов — успеха или неуспеха в делах, отношений с близкими людьми, здоровья.

Низкая (менее 5 баллов) стрессоустойчивость свойственна людям с высокой тревожностью, которые беспричинно волнуются по поводу предстоящих событий. Волнение и неуверенность часто мешают достичь большего.

4. Сложите число плюсов в седьмой строке и число минусов в восьмой строке и запишите алгебраическую сумму рядом со знаком $\Sigma 4$.

Четвертая шкала показывает степень вашей независимости от мнения окружающих.

Высокая (8–10 баллов) степень независимости свойственна человеку самодостаточному, критичному, уверенному в себе. Принимая решение, такой человек ориентируется на свое собственное мнение, а не на мнение окружающих. Независимый человек обычно вызывает уважение, к его мнению прислушиваются.

Умеренная (5–7 баллов) степень независимости может говорить о балансе между самостоятельностью и готовностью прислушиваться к мнению окружающих, разумной гибкости в отношениях с другими людьми.

Низкая (менее 5 баллов) степень независимости означает излишнюю ориентацию на мнение окружающих в ущерб своим интересам, несамостоятельность в принятии решений. Зависимый человек легко может стать жертвой более сильных манипуляторов.

5. Сложите результаты четырех шкал и запишите рядом со знаком Σ 5.

Пятая шкала показывает витальность, то есть жизненную силу, энергию, позитивный настрой, целеустремленность и твердость в сочетании с эмоциональной стабильностью и здоровьем. Человеком с высоким уровнем витальности (24–30 баллов) трудно манипулировать, так как он сам творит свою судьбу, принимает решения и несет за них ответственность. Витальность хороша в том случае, если направлена на высокие цели и благородные поступки.

«Шкала депрессии» А. Бека

Инструкция: В этом опроснике содержатся группы утверждений. Внимательно прочитайте каждую группу утверждений. Затем определите в каждой группе одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как Вы себя чувствовали НА ЭТОЙ НЕДЕЛЕ И СЕГОДНЯ. Поставьте галочку около выбранного утверждения. Если несколько утверждений из одной группы кажутся Вам одинаково хорошо подходящими, то поставьте галочки около каждого из них. Прежде, чем сделать свой выбор, убедитесь, что Вы прочли Все утверждения в каждой группе.

1

0 Я не чувствую себя расстроенным, печальным.

1 Я расстроен.

2 Я все время расстроен и не могу от этого отключиться.

3 Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу это выдержать.

2

0 Я не тревожусь о своем будущем.

1 Я чувствую, что озадачен будущим.

2 Я чувствую, что меня ничего не ждет в будущем.

3 Мое будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3

0 Я не чувствую себя неудачником.

1 Я чувствую, что терпел больше неудач, чем другие люди.

2 Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я вижу в ней много неудач.

3 Я чувствую, что как личность я - полный неудачник.

4

0 Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

1 Я не получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.

2 Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.

3 Я полностью не удовлетворен жизнью и мне все надоело.

5

0 Я не чувствую себя в чем-нибудь виноватым.

1 Достаточно часто я чувствую себя виноватым.

2 Большую часть времени я чувствую себя виноватым.

3 Я постоянно испытываю чувство вины.

6

0 Я не чувствую, что могу быть наказанным за что-либо.

1 Я чувствую, что могу быть наказан.

2 Я ожидаю, что могу быть наказан.

3 Я чувствую себя уже наказанным.

7

0 Я не разочаровался в себе.

1 Я разочаровался в себе.

2 Я себе противен.

3 Я себя ненавижу.

8

0 Я знаю, что я не хуже других.

- 1 Я критикую себя за ошибки и слабости.
- 2 Я все время обвиняю себя за свои поступки.
- 3 Я виню себя во всем плохом, что происходит.

9

- 0 Я никогда не думал покончить с собой.
- 1 Ко мне приходят мысли покончить с собой, но я не буду их осуществлять.
- 2 Я хотел бы покончить с собой.
- 3 Я бы убил себя, если бы представился случай.

10

- 0 Я плачу не больше, чем обычно.
- 1 Сейчас я плачу чаще, чем раньше.
- 2 Теперь я все время плачу.
- 3 Раньше я мог плакать, а сейчас не могу, даже если мне хочется.

11

- 0 Сейчас я раздражителен не более, чем обычно.
- 1 Я более легко раздражаюсь, чем раньше.
- 2 Теперь я постоянно чувствую, что раздражен.
- 3 Я стал равнодушен к вещам, которые меня раньше раздражали.

12

- 0 Я не утратил интереса к другим людям.
- 1 Я меньше интересуюсь другими людьми, чем раньше.
- 2 Я почти потерял интерес к другим людям.
- 3 Я полностью утратил интерес к другим людям.

13

- 0 Я откладываю принятие решения иногда, как и раньше.
- 1 Я чаще, чем раньше, откладываю принятие решения.
- 2 Мне труднее принимать решения, чем раньше.
- 3 Я больше не могу принимать решения.

14

- 0 Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.
- 1 Меня тревожит, что я выгляжу старым и непривлекательным.
- 2 Я знаю, что в моей внешности произошли существенные изменения, делающие меня непривлекательным.
- 3 Я знаю, что выгляжу безобразно.

15

- 0 Я могу работать так же хорошо, как и раньше.
- 1 Мне необходимо сделать дополнительное усилие, чтобы начать делать что-нибудь.
- 2 Я с трудом заставляю себя делать что-либо.
- 3 Я совсем не могу выполнять никакую работу.

16

- 0 Я сплю так же хорошо, как и раньше.
- 1 Сейчас я сплю хуже, чем раньше.
- 2 Я просыпаюсь на 1-2 часа раньше, и мне трудно заснуть опять.
- 3 Я просыпаюсь на несколько часов раньше обычного и больше не могу заснуть.

17

- 0 Я устаю не больше, чем обычно.
- 1 Теперь я устаю быстрее, чем раньше.
- 2 Я устаю почти от всего, что я делаю.
- 3 Я не могу ничего делать из-за усталости.

18

- 0 Мой аппетит не хуже, чем обычно.
- 1 Мой аппетит стал хуже, чем раньше.
- 2 Мой аппетит теперь значительно хуже.
- 3 У меня вообще нет аппетита.

19

- 0 В последнее время я не похудел или потеря веса была незначительной.
- 1 За последнее время я потерял более 2 кг.
- 2 Я потерял более 5 кг.
- 3 Я потерял более 7 кг. Я намеренно стараюсь похудеть и ем меньше (отметить крестиком) Да _____ Нет _____

20

- 0 Я беспокоюсь о своем здоровье не больше, чем обычно.
- 1 Меня тревожат проблемы моего физического здоровья, такие, как боли, расстройство желудка, запоры и т.д.
- 2 Я очень обеспокоен своим физическим состоянием, и мне трудно думать о чем-либо другом.
- 3 Я настолько обеспокоен своим физическим состоянием, что больше ни о чем не могу думать.

21

- 0 В последнее время я не замечал изменения своего интереса к близости.
- 1 Меня меньше занимают проблемы близости, чем раньше.
- 2 Сейчас я значительно меньше интересуюсь половыми отношениями, чем раньше.
- 3 Я полностью утратил либидо интерес.

Интерпретация:

- 0-9 баллов – нормальное состояние;
- 10-18 баллов – от легкой до умеренной депрессии;
- 19-29 баллов – выраженная депрессия;
- 30-63 баллов – тяжелая депрессия.

«Самооценка психических состояний» Г. Айзенка

Инструкция: Предлагается описание различных психических состояний. Если у Вас это состояние наблюдается часто, то ставится 2 балла, если обозначенное в тесте состояние бывает, но изредка, то ставится 1 балл, если совсем не подходит - 0 баллов.

| № п/п | Описание состояния | Часто встречается | Бывает, но изредка | Совсем не бывает |
|-------|--|-------------------|--------------------|------------------|
| | I | | | |
| 1 | Не чувствую в себе уверенности. | | | |
| 2 | Часто из-за пустяков краснею. | | | |
| 3 | Мой сон беспокоен. | | | |
| 4 | Легко впадаю в уныние. | | | |
| 5 | Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях. | | | |
| 6 | Меня пугают трудности. | | | |
| 7 | Люблю копаться в своих недостатках. | | | |
| 8 | Меня легко убедить. | | | |
| 9 | Я мнительный. | | | |
| 10 | Я с трудом переношу время ожидания. | | | |
| | II | | | |
| 11 | Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых все-таки можно найти выход. | | | |
| 12 | Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом. | | | |
| 13 | При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя. | | | |
| 14 | Несчастья и неудачи ничему меня не учат. | | | |
| 15 | Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной. | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 16 | Я нередко чувствую себя беззащитным | | | |
| 17 | Иногда у меня бывает состояние отчаяния. | | | |
| 18 | Я чувствую растерянность перед трудностями. | | | |
| 19 | В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу, чтобы пожалели. | | | |
| 20 | Считаю недостатки своего характера неисправимыми. | | | |
| | III | | | |
| 21 | Оставляю за собой последнее слово. | | | |
| 22 | Нередко в разговоре перебиваю собеседника. | | | |
| 23 | Меня легко рассердить | | | |
| 24 | Люблю делать замечания другим. | | | |
| 25 | Хочу быть авторитетом для других. | | | |
| 26 | Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего. | | | |
| 27 | Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю. | | | |
| 28 | Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться. | | | |
| 29 | У меня резкая, грубоватая жестикуляция. | | | |
| 30 | Я мстителен. | | | |
| | IV | | | |
| 31 | Мне трудно менять привычки. | | | |
| 32 | Нелегко переключать внимание. | | | |
| 33 | Очень настороженно отношусь ко всему новому. | | | |
| 34 | Меня трудно переубедить. | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 35 | Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться. | | | |
| 36 | Нелегко сближаюсь с людьми. | | | |
| 37 | Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана. | | | |
| 38 | Нередко я проявляю упрямство. | | | |
| 39 | Неохотно иду на риск. | | | |
| 40 | Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня. | | | |

Интерпретация:

I. Тревожность:

0-7 баллов – низкая тревожность или ее отсутствие;

8-14 баллов – тревожность допустимого уровня;

15-20 баллов – высокая тревожность.

II. Фрустрация:

0-7 баллов – отсутствие завышенной самооценки, устойчивость к неудачам;

8-14 баллов – средний уровень, фрустрация имеет место быть;

15-20 баллов – низкая самооценка, боязнь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность:

0-7 баллов – спокойность, сдержанность;

8-14 баллов – агрессивность на среднем уровне;

15-20 баллов – высокая агрессивность.

IV. Ригидность:

0-7 баллов – ригидность отсутствует, легкая переключаемость;

8-14 баллов – средний уровень;

15-20 баллов – сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений и взглядов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Результаты исследования антивитального поведения у подростков на констатирующем этапе эксперимента

Результаты модифицированного теста Г.В. Резапкиной «Витальность»

| № п/п | Тест «Витальность» | | | | |
|-----------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------|-------------|
| | Жизненный тонус | Целеустремленность | Стрессоустойчивость | Независимость | Витальность |
| 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | 12 |
| 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 10 |
| 3 | 4 | 2 | 1 | 5 | 12 |
| 4 | 10 | 8 | 8 | 9 | 35 |
| 5 | 8 | 9 | 10 | 7 | 34 |
| 6 | 9 | 8 | 8 | 8 | 33 |
| 7 | 5 | 9 | 9 | 6 | 29 |
| 8 | 7 | 10 | 8 | 7 | 32 |
| 9 | 7 | 7 | 5 | 9 | 28 |
| 10 | 6 | 8 | 6 | 9 | 29 |
| 11 | 8 | 6 | 9 | 10 | 33 |
| 12 | 10 | 8 | 7 | 7 | 32 |
| 13 | 9 | 5 | 8 | 5 | 27 |
| 14 | 6 | 8 | 9 | 8 | 31 |
| 15 | 8 | 9 | 9 | 7 | 33 |
| 16 | 9 | 10 | 9 | 9 | 37 |
| 17 | 10 | 8 | 8 | 10 | 36 |
| 18 | 10 | 9 | 6 | 5 | 30 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 |
| 20 | 5 | 2 | 1 | 4 | 12 |

Результаты «Шкалы депрессии» А. Бека

| № п/п | «Шкала депрессии» | |
|----------|-------------------|----------------------|
| | Баллы | Депрессия |
| 1 | 29 | Выраженная |
| 2 | 25 | Выраженная |
| 3 | 38 | Тяжелая |
| 4 | 15 | Легкая или умеренная |
| 5 | 7 | Нормальное состояние |
| 6 | 5 | Нормальное состояние |
| 7 | 3 | Нормальное состояние |
| 8 | 17 | Легкая или умеренная |
| 9 | 8 | Нормальное состояние |
| 10 | 15 | Легкая или умеренная |
| 11 | 4 | Нормальное состояние |
| 12 | 5 | Нормальное состояние |
| 13 | 6 | Нормальное состояние |
| 14 | 7 | Нормальное состояние |
| 15 | 12 | Легкая или умеренная |
| 16 | 8 | Нормальное состояние |
| 17 | 13 | Легкая или умеренная |
| 18 | 4 | Нормальное состояние |
| 19 | 45 | Тяжелая |
| 20 | 44 | Тяжелая |

Результаты теста «Самооценки психических состояний» Г. Айзенка

| № п/п | Тест «Самооценка психических состояний» | | | |
|----------|---|------------|---------------|------------|
| | Тревожность | Фрустрация | Агрессивность | Ригидность |
| 1 | 20 | 19 | 8 | 12 |
| 2 | 15 | 17 | 10 | 7 |
| 3 | 20 | 18 | 4 | 5 |
| 4 | 12 | 5 | 6 | 9 |
| 5 | 8 | 9 | 7 | 8 |
| 6 | 4 | 6 | 8 | 9 |
| 7 | 5 | 3 | 9 | 8 |
| 8 | 7 | 4 | 6 | 6 |
| 9 | 8 | 11 | 9 | 7 |
| 10 | 9 | 9 | 10 | 8 |
| 11 | 12 | 7 | 4 | 5 |
| 12 | 5 | 9 | 13 | 7 |
| 13 | 8 | 8 | 14 | 4 |
| 14 | 7 | 7 | 7 | 8 |
| 15 | 9 | 13 | 8 | 9 |
| 16 | 3 | 1 | 8 | 10 |
| 17 | 9 | 13 | 7 | 6 |
| 18 | 8 | 8 | 5 | 5 |
| 19 | 18 | 15 | 4 | 3 |
| 20 | 20 | 20 | 7 | 7 |

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Психолого-педагогическая программа по коррекции антивитального поведения подростков

I. Пояснительная записка

Актуальность: В современной образовательной организации формирование у обучающихся витальности является актуальной задачей. Решение данной проблематики возможно лишь только в комбинированном взаимодействии педагогического состава, детей и родителей. Витальность в данном контексте необходимо понимать как систематически важное психологическое свойство индивида, которое возникает у человека в следствии его определенных навыков и установок личности, которые позволяют превращать проблемные ситуации в возможности. Формирование витальности опирается на базовое понятие о ценностях: ценностях человеческих жизней и смысла каждой такой жизни. В календарном плане школы не было и не стояло занятий по «Формированию витальности и профилактике антивитального поведения», однако, в связи с недавними психологическими исследованиями, было принято решение о введении в тематический план таких занятий.

Цель: повышение уровня витальности и профилактика антивитального поведения в среде подростков

Задачи:

1. Оказание психолого-педагогической коррекции антивитального поведения.
2. Формирование навыков самопомощи при проявлении факторов антивитального поведения.
3. Формирование у подростков позитивного самосознания собственной личности.

Принципы:

1. Единство коррекции и развития.
2. Единство возрастного и индивидуального в развитии.
3. Единство диагностики и коррекции.
4. Деятельностный принцип.
5. Подход к коррекционной работе к каждому подростку как к одаренному.

Контингент участников: обучающиеся в возрасте от 16 до 18 лет

Методы: вопросы и ответы, фронтальный вопрос, диалог, игры, задания и упражнения.

Структура:

1. Тревожность (2 часа).
2. Фрустрация (2 часа).
3. Жизнеустойчивость (2 часа).
4. Депрессия (2 часа).
5. Стрессоустойчивость (2 часа).
6. Целеустремленность (2 часа).
7. Независимость (2 часа).
8. Заключение (2 часа).

В структуру программы психолого-педагогической коррекции антивитального поведения подростков входят: вводная, основная и заключительная части.

Вводную часть составляет одно занятие и его цель – установление психологического контакта и сплочение группы на предстоящую работу, а также введение базового понятия «тревожность» и как с ним справляться.

В основную часть программы входит шесть занятий, направленных на укрепление, либо повышение наиболее распространенных факторов присущих витальному поведению (жизнеустойчивость, стрессоустойчивость, целеустремленность, независимость и т.д.); а также на снижение, либо преодоление факторов свойственных антивитальному поведению (фрустрация, депрессия, тревожность и т.д.)

В заключительную часть психолого-педагогической коррекционной программы антивитального поведения подростков входит одно занятие, целью которого является установление обратной связи, анализирование информации, формирование понятия о витальности и подведение итогов.

Продолжительность: 8 занятий, проводимых 2 раза в неделю от 1,5 до 2 часов (16 часов) в течение одного месяца.

Планируемые результаты: повышение уровня витальности, которая включает в себя: жизненный тонус, целеустремленность, стрессоустойчивость, независимость; понижение уровня тревожных и фрустрационных состояний; понижение уровня депрессионных настроений у подростков.

II. Этапы реализации и содержание программы

| ЗАНЯТИЕ №1 «Тревожность» | | |
|---|--|---|
| Ритуал приветствия «Меня зовут... Я люблю себя за то, что...» | | |
| Время: 5-10 минут Цель: установление психологического контакта, сплочение группы и повышение самооценки у обучающихся | Описание: Каждый поочередно говорит две фразы «Меня зовут...» и «Я люблю себя за то, что...» | |
| Упражнение №1 «Я испытываю тревогу, когда...» | | |
| Время: 15-20 минут Цель: выяснение ситуаций и ощущений подростков во время наступления тревожного состояния | Описание: Каждый из подростков, по очереди, должен закончить предложение «Я испытываю тревогу, когда...» | Обсуждение: Что вы чувствуете в тот момент, когда вам тревожно? Нужно ли избавляться от тревожного состояния? |
| Упражнение №2 «Мои достоинства и недостатки» | | |
| Время: 30 минут Цель: принятие своих недостатков такими, какими они есть, дать обучающимся возможность продемонстрировать свои сильные стороны | Описание: Каждому участнику выдается лист бумаги и ручка. Есть необходимость разделить лист на две колонки: «Мои достоинства» и «Мои недостатки». В колонку «Мои недостатки» записать все недостатки, что вы считаете в себе в данный момент, а затем напротив каждого недостатка напишите свое достоинство. | Обсуждение: Круговое обсуждение |
| Упражнение №3 «Мусорное ведро» | | |
| Время: 20-30 минут Цель: преодоление своих тревожных состояний | Описание: В данном упражнении необходимо нарисовать, что или кто | Обсуждение: Каковы ощущения каждого из вас после выполненного |

| | | |
|---|---|--|
| | тревожит вас на данный момент времени (человек, ситуация). Если есть на то необходимость, то можно нарисовать его корявым, скрюченным. После этого необходимо смять и разорвать лист на мелкие кусочки и выбросить в мусорное ведро | упражнения? (Круговое обсуждение) |
| Ритуал прощания | | |
| Время: 10-15 минут Цель: расслабление и получение обратной связи | Описание: Встаньте прямо, руки поднимите вверх. Вытянитесь и напрягитесь, чтобы почувствовать это всем телом. В таком состоянии задержитесь на несколько минут, чтобы привыкнуть к напряжению и даже устать от него. Представьте, что вы заморожены. Теперь вообразите, что над вами появилось солнце, а его лучи начали вас греть. Начните медленно «таять» под невидимыми лучами. Сначала расслабьте кисти, потом предплечья, затем плечи, потом шею, затем тело, а потом и ноги. Расслабьтесь полностью. | Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным? |
| ЗАНЯТИЕ №2 «Фрустрация» | | |
| Ритуал приветствия «Клубок» | | |
| Время: 5-10 минут Цель: установление психологического контакта, сплочение группы, развитие памяти и снятие напряженности | Описание: Участникам группы предлагается по очереди назвать свое имя и добавить к нему какое-либо прилагательное, которое будет начинаться на первую букву имени обучающегося. Следующий в очереди участник занятия должен назвать предыдущих участников, каждого со своим прилагательным, а затем и себя. | |
| Упражнение №1 «Беседа» | | |
| Время: 15-20 минут Цель: выяснение ситуаций и ощущений подростков во | Описание: «Каждый человек в своей жизни в какой-то момент | Обсуждение: «Да, такое состояние не из приятных, и мы все испытываем то, о |

| | | |
|---|--|--|
| время наступления состояния фрустрации | переживает чувства напрямую связанными с несбывшимися надеждами. Скажите, какие эмоции и чувства вы испытывали в своей жизни в похожих условиях или, может быть, переживаете прямо сейчас?» | чем вы только что говорили. В похожих состояниях мы делаем и говорим то, что никогда бы ни говорили. Часто обвиняем и делаем саркастические замечания...» |
| Упражнение №2 «Мозговой штурм» | | |
| Время: 30-60 минут Цель: выработка стратегий для преодоления фрустрации | Описание: Проблема: Как, по-вашему, мы можем преодолеть фрустрацию? Затем последуют этапы генерации идей (в малых группах) и отбор и оценка идей, которые предложили группы | Обсуждение: И все-таки, как мы можем преодолеть фрустрацию? Какую пользу можно извлечь из неудачи? Попробуйте сравнить собственные неудачи с чужими еще большими проблемами. Всегда ли мы понимаем то, к чему безуспешно стремимся, не так уж хорошо, и потому не ненужно? |
| Ритуал прощания | | |
| Время: 10-15 минут Цель: получение обратной связи | | Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным? |
| ЗАНЯТИЕ №3 «Жизнеустойчивость» | | |
| Ритуал приветствия «Триада» | | |
| Время: 5-10 минут Цель: установление психологического контакта, сплочение группы и снятие напряженности | Описание: Каждый из обучающихся по очередности представляется в группе с помощью триады, которая состоит из: имени, любимого блюда, наименование города. Загвоздка в том, что все три слова должны начинаться на первую букву, что и имя участника. Наименование блюда и города не должны повторяться. | |
| Упражнение №1 «Жизнь» | | |
| Время: 10-20 минут Цель: определить для себя и для участников группы: | Описание: Участником занятия необходимо продолжить фразу: Жизнь | Обсуждение: Почему вы выбрали такое определение слова «жизнь»? |

| | | |
|---|--|--|
| «Что такое жизнь?» | – это... | |
| Упражнение №2 «Магнитизм» | | |
| <p>Время: 15-30 минут Цель: определить для себя и для участников группы: «Что такое жизнь?»</p> | <p>Описание: Исходное положение участников – каждый из них обхватывает себя руками (прикрывая локти ладонями), закрывает глаза. Ведущий занятия включает музыку и просит начать движение, при этом, через определенные промежутки времени называя команды: Однополюсные (встретившиеся участники отскакивают друг от друга), Разнополюсные (прилипают друг к другу), Размагничивание (продолжение движения).</p> | <p>Обсуждение: Как вы думаете, почему мы с вами провели такое упражнение и как оно связано с понятием «жизнь»?</p> |
| Упражнение №3 «Точка опоры» | | |
| <p>Время: 10-15 минут Цель: укрепление жизнестойкости у обучающихся</p> | <p>Описание: Поразмышлять над следующими высказываниями: В мире есть по крайней мере три человека, которые любят тебя; Единственная причина, по которой кто-то не любит тебя – это то, что он хочет быть таким же как и ты; Кто-то не мог бы жить без тебя; Когда ты думаешь, что мир отвернулся от тебя, взгляни: скорее всего это ты отвернулся от него.</p> | <p>Обсуждение: О чем, по-вашему, эти слова?</p> |
| Ритуал прощания | | |
| <p>Время: 10-15 минут Цель: получение обратной связи</p> | | <p>Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным?</p> |
| ЗАНЯТИЕ №4 «Депрессия» | | |
| Ритуал приветствия | | |
| <p>Время: 3-5 минут Цель: установление психологического контакта и снятие напряженности</p> | <p>Описание: Участникам группы предлагается закончить следующие фразы: «Мне хочется доставлять радость...», «Моя жизнь прекрасна</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| | потому, что...», «Я делюсь своей радостью с...», «В жизни мне помогает...», «Когда мне трудно, я...», «Я доставляю радость...», «Меня любят за то, что...» | |
| Упражнение №1 «Ручной говор» | | |
| <p>Время: 15-30 минут Цель: автоматизировать положительно окрашенные реакции на депрессивные ситуации</p> | <p>Описание: Участники группы делятся на пары. В каждой выбирается ведущий и ведомый (в процессе упражнения – меняются). Они закрывают глаза и находят ладони друг друга. Теперь ведущий должен попробовать своей рукой что-то передать руке ведомого: фразу или мысль. Можно прикасаться, тереть, сжимать и т.д. Затем, после понимания ведомым мыслей ведущего он передает ее другой руке ведущего. Меняются.</p> | <p>Обсуждение: Как удалось поговорить с партнером? Поняли ли вы друг друга? Что вы чувствовали в тот момент? Что легче – говорить или понимать?</p> |
| Упражнение №2 «Розовый портрет» | | |
| <p>Время: 15-30 минут Цель: автоматизировать положительно окрашенные реакции на депрессивные ситуации</p> | <p>Описание: У каждого участника группы есть розовый карандаш. Все становятся в круг: внешний и внутренний. Кто стоит напротив рисует соседа около 30 секунд и по сигналу ведущего меняются местами.</p> | <p>Обсуждение: Трудно ли было рисовать и почему? Нужно ли все воспринимать серьезно?</p> |
| Упражнение №3 | | |
| <p>Время: 5-10 минут Цель: укрепление самооценки участников группы</p> | <p>Описание: Участники группы в порядке очереди говорят о своем соседе что-либо замечательное и хвалиться своим соседом перед остальными. Затем сосед дает обратную связь, то есть тоже хвалиться своим соседом.</p> | |
| Ритуал прощания | | |
| <p>Время: 10-15 минут Цель: получение обратной связи</p> | | <p>Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось</p> |

| | | |
|---|---|---|
| | | сложным? |
| ЗАНЯТИЕ №5 «Стрессоустойчивость» | | |
| Ритуал приветствия «Имитация» | | |
| <p>Время: 5-10 минут Цель: активизация обучающихся и создание группового настроения на работу</p> | <p>Описание: Необходимо рассчитаться на первый-второй. Первым номерам необходимо делать хлопок в ладоши и два притопа, а вот вторым – два хлопка и один притоп. Движения участников должны повторяться в порядке их расчета. Сначала необходимо выполнять медленно, постепенно ускоряя темп.</p> | |
| Упражнение №1 «Словесный эксперимент» | | |
| <p>Время: 15-30 минут Цель: обучение самообладанию в стрессовых ситуациях</p> | <p>Описание: «Предвыпускной класс, можно сказать, один из очень ответственных моментов. В будущем вас ожидают экзамены и это – одно из серьезных испытаний. При помощи следующего упражнения мы разберем некоторые приемы, которые вы можете применять при подготовке к экзаменам». Каждому обучающемуся выдается карточка, на которой написан определенного рода текст с хаотичным содержанием. Задание: прочитать текст за 30 секунд.</p> | <p>Обсуждение: Смогли ли вы сразу справиться с заданием и что вам было необходимо, чтобы справиться с ним? Что, по-вашему, такое самообладание и как его можно развить?</p> |
| Упражнение №2 «Полнота дыхания» | | |
| <p>Время: 10-15 минут Цель: обучение релаксации при стрессе</p> | <p>Описание: Необходимо дышать через нос так, чтобы сначала заполнялась нижняя часть легких (втягивание живота во время дыхания), затем средняя часть легких (расширение области ребер) и верхняя их часть. Медленно выдохните.</p> | |
| Упражнение №3 «Поезд» | | |
| <p>Время: 15-20 минут Цель: эмоциональная</p> | <p>Описание: Необходимо построится друг за другом,</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| разрядка обучающихся | руки положить на плечи впереди стоящего. Стоящий впереди всех выполняет роль машиниста поезда и лишь только он с открытыми глазами ведет состав: медленно, но постепенно ускоряясь. Необходимо провести весь состав так, чтобы он не расцепился в ходе движения. Можно провести данное упражнение несколько раз, меняя машиниста. | |
| Ритуал прощания | | |
| Время: 10-15 минут Цель: получение обратной связи | | Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным? |
| ЗАНЯТИЕ №6 «Целеустремленность» | | |
| Ритуал приветствия «Цель и целеполагание» | | |
| Время: 10-15 минут Цель: активизирование мыслительной деятельности и настройка на работу | Описание: «Для последующей нашей работы нам необходимо определиться с понятиями «цель» и «целеполагание». Однако для этого мы обратимся иному методу. Методу синонимов. Давайте разберем синонимичные понятия – желание и мечта». Необходимо разбиться на три группы, каждая из которых отвечает на свой вопрос: «Что такое желание?», «Что такое мечта?», «Что такое цель?». | Обсуждение: Что же влияет на достижение цели? Какие факторы? |
| Упражнение №1 «Доска» | | |
| Время: 20-40 минут Цель: выявить готовность / не готовность к достижению целей, повышение мотивации | Описание: Необходимо смоделировать и проиграть ситуации описанные далее: 1) На полу лежит доска шириной 5 см. Пройдите по ней; 2) Пройти или не пройти по доске – ничего не измениться; 3) Доска поднята над землей, а под ней лежат гвозди и стекла. | Обсуждение: Итак, что же нужно сделать чтобы достигнуть своих целей в реальной жизни? |

| | | |
|--|---|--|
| | Снизилась ли ваша решимость? Что с вашими целями теперь?; 4) Доска перекинута через пропасть, однако позади бушует пожар и подбирается к вам. Пройдете ли вы по доске или нет? | |
| Упражнение №2 «Черта» | | |
| Время: 20-40 минут Цель: выявить готовность / не готовность к достижению целей, повышение мотивации | Описание: На пол кладется предмет. Цель участников – отойти от этого предмета на 5 метров с закрытыми глазами, а затем двигаться по направлению к нему, останавливаясь только тогда, когда участнику покажется, что он достаточно близко к нему. | Обсуждение: Что вами руководило при принятии решения идти и в какой момент остановиться? |
| Ритуал прощания | | |
| Время: 10-15 минут Цель: получение обратной связи | Описание: | Обсуждение: Что понравилось на занятии? Что получилось/не получилось? Какое упражнение показалось сложным? |
| ЗАНЯТИЕ №7 «Независимость» | | |
| Ритуал приветствия | | |
| Время: 5-10 минут Цель: развеивание напряженности и установление психологического комфорта | Описание: Участникам предлагается выразить свои чувства и настроение, с которым они пришли сегодня | |
| Упражнение №1 «Наше настроение» | | |
| Время: 40 минут Цель: укрепление самооценки и актуализация личности | Описание: Выберите из перечисленных вами настроений с которым вы пришли. Сядьте поудобнее, глубоко вздохните, расслабьтесь. Когда и как в последний раз проявилось в вашем поведении это качество? Восстановите в своем воображении этот случай. Что вы видели тогда? Что слышали? Вы можете оставаться в этом воспоминании столько, сколько захотите. И, | Обсуждение: Круговое обсуждение |

| | | |
|--|---|--|
| | глубоко вздохнув, вы можете выйти из него тогда, когда захотите. | |
| Упражнение №2 «Скульптор» | | |
| <p>Время: 20 минут</p> <p>Цель: преодоление телесных барьеров, повышение самооценки и независимости</p> | <p>Описание: Разделение группы на две части. Первая группа должна «вылепить» скульптуру человека с чувством собственного достоинства, а группа вторая – человека без него. Скульптура должна быть создана из одного из обучающегося и все прочие участники придают ему форму, позу, мимику. Затем каждая подгруппа выдвигает одного человека, чтобы рассказать: что и как выражает данная фигура?</p> | <p>Обсуждение: Как вы думаете, почему именно собственное достоинство и не достоинство были изображены на скульптурах? Как это связано с независимостью личности?</p> |
| Упражнение №3 «Я» | | |
| <p>Время: 60 минут</p> <p>Цель: познание собственного «Я», получение позитивной обратной связи и укрепление самооценки</p> | <p>Описание: Необходимы листы бумаги и разноцветные карандаши. Ведущий группы предлагает участникам вспомнить ситуации того, когда они оказывались зависимыми от обстоятельств. Как участники вели сами с собой внутренний диалог в тот момент и пр. Пусть обучающиеся попробуют нарисовать этот момент. После по очереди показывают свои рисунки и объясняют происходящее на них.</p> | <p>Обсуждение: Необходимо обменяться впечатлениями о том, трудно ли было выполнить это упражнение?</p> |
| Ритуал прощания | | |
| <p>Время: 10-20 минут</p> <p>Цель: получение обратной связи</p> | <p>Описание:</p> | <p>Обсуждение: Какие упражнения вам понравились или не понравились? Что вы ощущаете в данный момент? Что нового вы осознали в процессе данного занятия?</p> |
| ЗАНЯТИЕ №8 «Заключение» | | |
| Ритуал приветствия | | |

| | | |
|---|--|---|
| <p>Время: 5-10 минут Цель: развеевание напряженности и установление психологического комфорта</p> | <p>Описание: Участникам предлагается выразить свои чувства и настроение, с которым они пришли сегодня</p> | |
| Упражнение №1 | | |
| <p>Время: 10-15 минут Цель: принятие своих недостатков такими, какими они есть</p> | <p>Описание: Необходимо взять лист бумаги и написать на нем не менее 10 предложений, каждое из которых начинается словами: «Я прощаю себя за...» Затем напишите не менее 10 предложений, каждое из которых начинается со слов: «Мне нравится в себе...»</p> | <p>Обсуждение: Круговое обсуждение</p> |
| Упражнение №2 «Хорошо и плохо, плохо и хорошо» | | |
| <p>Время: 60 минут Цель: повышение объективности восприятия, научение бозоценочности восприятия</p> | <p>Описание: Выделите качества из своего списка, которые вам не нравятся. Приведите по 3 аргумента того, что это качество действительно плохо и 3 аргумента за то, что оно хорошее. Обсудите это с группой. Проработайте каждое (или почти каждое) качество в группе.</p> | <p>Обсуждение: Чем мы руководствуемся, говоря: это – хорошо, а это – плохо?</p> |
| Ритуал прощания | | |
| <p>Время: 3-5 минут Цель: установление психологического контакта</p> | <p>Описание: Группа встает в общий круг. Один из участников группы встает в центр круга, а другой подходит к нему, пожимает его руку, произнося: «Спасибо за прекрасный день». Каждый из них остается в центре, также держась за руки. Затем подходит третий и проделывает тоже самое и так, пока все участники группы не окажутся в центре. Затем круг закрывается и завершается все троекратным безмолвным пожатием рук. Игра завершается.</p> | <p>Обсуждение: Какие упражнения вам понравились или не понравились? Что вы ощущаете в данный момент? Что нового вы осознали в процессе данного занятия?</p> |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Результаты опытно-экспериментального исследования
антивитального поведения подростков на формирующем этапе
эксперимента**

Результаты модифицированного теста Г.В. Резапкиной «Витальность»

| № п/п | Тест «Витальность» | | | | |
|-----------|--------------------|------------------------|-------------------------|-------------------|-------------|
| | Жизненный тонус | Целеустремл енность | Стрессоустой чивость | Независимос ть | Витальность |
| 1 | 8 | 6 | 4 | 6 | 24 |
| 2 | 4 | 6 | 4 | 6 | 20 |
| 3 | 8 | 4 | 4 | 6 | 22 |
| 4 | 9 | 10 | 10 | 10 | 40 |
| 5 | 9 | 8 | 9 | 6 | 32 |
| 6 | 9 | 10 | 10 | 9 | 38 |
| 7 | 6 | 10 | 9 | 8 | 33 |
| 8 | 8 | 10 | 8 | 8 | 34 |
| 9 | 7 | 8 | 8 | 10 | 33 |
| 10 | 7 | 6 | 8 | 9 | 30 |
| 11 | 9 | 8 | 9 | 10 | 36 |
| 12 | 9 | 9 | 7 | 8 | 33 |
| 13 | 10 | 7 | 9 | 10 | 36 |
| 14 | 7 | 7 | 7 | 7 | 28 |
| 15 | 9 | 8 | 6 | 6 | 29 |
| 16 | 8 | 10 | 6 | 8 | 32 |
| 17 | 10 | 9 | 9 | 9 | 37 |
| 18 | 10 | 10 | 9 | 6 | 35 |
| 19 | 6 | 6 | 6 | 4 | 22 |
| 20 | 8 | 6 | 3 | 8 | 25 |

Т-критерий Уилкоксона («Витальность» Г.В. Резапкиной: жизненный тонус)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 4 | 8 | 4 | 4 | 15.5 |
| 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 12 |
| 3 | 4 | 8 | 4 | 4 | 15.5 |
| 4 | 10 | 9 | -1 | 1 | 6 |
| 5 | 8 | 9 | 1 | 1 | 6 |
| 6 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 5 | 6 | 1 | 1 | 6 |
| 8 | 7 | 8 | 1 | 1 | 6 |
| 9 | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | 6 | 7 | 1 | 1 | 6 |
| 11 | 8 | 9 | 1 | 1 | 6 |
| 12 | 10 | 9 | -1 | 1 | 6 |
| 13 | 9 | 10 | 1 | 1 | 6 |
| 14 | 6 | 7 | 1 | 1 | 6 |
| 15 | 8 | 9 | 1 | 1 | 6 |
| 16 | 9 | 8 | -1 | 1 | 6 |
| 17 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | 3 | 6 | 3 | 3 | 13.5 |
| 20 | 5 | 8 | 3 | 3 | 13.5 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 18 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 18$

Критические значения Т при n=16

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 16 | 23 | 35 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

Т-критерий Уилкоксона («Витальность» Г.В. Резапкиной: целеустремленность)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 3 | 6 | 3 | 3 | 16 |
| 2 | 3 | 6 | 3 | 3 | 16 |
| 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 11.5 |
| 4 | 8 | 10 | 2 | 2 | 11.5 |
| 5 | 9 | 8 | -1 | 1 | 4.5 |
| 6 | 8 | 10 | 2 | 2 | 11.5 |
| 7 | 9 | 10 | 1 | 1 | 4.5 |
| 8 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | 7 | 8 | 1 | 1 | 4.5 |
| 10 | 8 | 6 | -2 | 2 | 11.5 |
| 11 | 6 | 8 | 2 | 2 | 11.5 |
| 12 | 8 | 9 | 1 | 1 | 4.5 |
| 13 | 5 | 7 | 2 | 2 | 11.5 |
| 14 | 8 | 7 | -1 | 1 | 4.5 |
| 15 | 9 | 8 | -1 | 1 | 4.5 |
| 16 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | 8 | 9 | 1 | 1 | 4.5 |
| 18 | 9 | 10 | 1 | 1 | 4.5 |
| 19 | 3 | 6 | 3 | 3 | 16 |
| 20 | 2 | 6 | 4 | 4 | 18 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 25 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 25$

Критические значения Т при n=18

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 18 | 32 | 47 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

Т-критерий Уилкоксона («Витальность» Г.В. Резапкиной: стрессоустойчивость)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 13 |
| 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 6.5 |
| 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 13 |
| 4 | 8 | 10 | 2 | 2 | 6.5 |
| 5 | 10 | 9 | -1 | 1 | 2 |
| 6 | 8 | 10 | 2 | 2 | 6.5 |
| 7 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | 8 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | 5 | 8 | 3 | 3 | 13 |
| 10 | 6 | 8 | 2 | 2 | 6.5 |
| 11 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | 7 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | 8 | 9 | 1 | 1 | 2 |
| 14 | 9 | 7 | -2 | 2 | 6.5 |
| 15 | 9 | 6 | -3 | 3 | 13 |
| 16 | 9 | 6 | -3 | 3 | 13 |
| 17 | 8 | 9 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | 6 | 9 | 3 | 3 | 13 |
| 19 | 3 | 6 | 3 | 3 | 13 |
| 20 | 1 | 3 | 2 | 2 | 6.5 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 34.5 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 34.5$

Критические значения Т при n=16

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 16 | 23 | 35 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне неопределенности.

Т-критерий Уилкоксона («Витальность» Г.В. Резапкиной: независимость)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 4 | 6 | 2 | 2 | 14 |
| 2 | 3 | 6 | 3 | 3 | 16 |
| 3 | 5 | 6 | 1 | 1 | 6.5 |
| 4 | 9 | 10 | 1 | 1 | 6.5 |
| 5 | 7 | 6 | -1 | 1 | 6.5 |
| 6 | 8 | 9 | 1 | 1 | 6.5 |
| 7 | 6 | 8 | 2 | 2 | 14 |
| 8 | 7 | 8 | 1 | 1 | 6.5 |
| 9 | 9 | 10 | 1 | 1 | 6.5 |
| 10 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | 7 | 8 | 1 | 1 | 6.5 |
| 13 | 5 | 10 | 5 | 5 | 18 |
| 14 | 8 | 7 | -1 | 1 | 6.5 |
| 15 | 7 | 6 | -1 | 1 | 6.5 |
| 16 | 9 | 8 | -1 | 1 | 6.5 |
| 17 | 10 | 9 | -1 | 1 | 6.5 |
| 18 | 5 | 6 | 1 | 1 | 6.5 |
| 19 | 2 | 4 | 2 | 2 | 14 |
| 20 | 4 | 8 | 4 | 4 | 17 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 32.5 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 32.5$

Критические значения Т при n=18

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 18 | 32 | 47 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне неопределенности.

Т-критерий Уилкоксона («Витальность» Г.В. Резапкиной: витальность)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 12 | 24 | 12 | 12 | 19 |
| 2 | 10 | 20 | 10 | 10 | 16.5 |
| 3 | 12 | 22 | 10 | 10 | 16.5 |
| 4 | 35 | 40 | 5 | 5 | 12 |
| 5 | 34 | 32 | -2 | 2 | 4.5 |
| 6 | 33 | 38 | 5 | 5 | 12 |
| 7 | 29 | 33 | 4 | 4 | 8.5 |
| 8 | 32 | 34 | 2 | 2 | 4.5 |
| 9 | 28 | 33 | 5 | 5 | 12 |
| 10 | 29 | 30 | 1 | 1 | 2 |
| 11 | 33 | 36 | 3 | 3 | 6.5 |
| 12 | 32 | 33 | 1 | 1 | 2 |
| 13 | 27 | 36 | 9 | 9 | 15 |
| 14 | 31 | 28 | -3 | 3 | 6.5 |
| 15 | 33 | 29 | -4 | 4 | 8.5 |
| 16 | 37 | 32 | -5 | 5 | 12 |
| 17 | 36 | 37 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | 30 | 35 | 5 | 5 | 12 |
| 19 | 11 | 22 | 11 | 11 | 18 |
| 20 | 12 | 25 | 13 | 13 | 20 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 31.5 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 31.5$

Критические значения Т при n=20

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 20 | 43 | 60 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

Результаты «Шкалы депрессии» А. Бека

| № п/п | «Шкала депрессии» | |
|----------|-------------------|----------------------|
| | Баллы | Депрессия |
| 1 | 18 | Легкая или умеренная |
| 2 | 19 | Легкая или умеренная |
| 3 | 19 | Легкая или умеренная |
| 4 | 13 | Легкая или умеренная |
| 5 | 6 | Нормальное состояние |
| 6 | 7 | Нормальное состояние |
| 7 | 4 | Нормальное состояние |
| 8 | 16 | Легкая или умеренная |
| 9 | 7 | Нормальное состояние |
| 10 | 16 | Легкая или умеренная |
| 11 | 3 | Нормальное состояние |
| 12 | 6 | Нормальное состояние |
| 13 | 5 | Нормальное состояние |
| 14 | 6 | Нормальное состояние |
| 15 | 10 | Легкая или умеренная |
| 16 | 9 | Нормальное состояние |
| 17 | 12 | Легкая или умеренная |
| 18 | 2 | Нормальное состояние |
| 19 | 22 | Выраженная |
| 20 | 23 | Выраженная |

Т-критерий Уилкоксона («Шкала депрессии» А. Бека: депрессия)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 29 | 18 | -11 | 11 | 17 |
| 2 | 25 | 19 | -6 | 6 | 16 |
| 3 | 38 | 19 | -19 | 19 | 18 |
| 4 | 15 | 13 | -2 | 2 | 13.5 |
| 5 | 7 | 6 | -1 | 1 | 6 |
| 6 | 5 | 7 | 2 | 2 | 13.5 |
| 7 | 3 | 4 | 1 | 1 | 6 |
| 8 | 17 | 16 | -1 | 1 | 6 |
| 9 | 8 | 7 | -1 | 1 | 6 |
| 10 | 15 | 16 | 1 | 1 | 6 |
| 11 | 4 | 3 | -1 | 1 | 6 |
| 12 | 5 | 6 | 1 | 1 | 6 |
| 13 | 6 | 5 | -1 | 1 | 6 |
| 14 | 7 | 6 | -1 | 1 | 6 |
| 15 | 12 | 10 | -2 | 2 | 13.5 |
| 16 | 8 | 9 | 1 | 1 | 6 |
| 17 | 13 | 12 | -1 | 1 | 6 |
| 18 | 4 | 2 | -2 | 2 | 13.5 |
| 19 | 45 | 22 | -23 | 23 | 20 |
| 20 | 44 | 23 | -21 | 21 | 19 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 37.5 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 37.5$

Критические значения Т при n=20

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 20 | 43 | 60 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости.

Результаты теста «Самооценки психических состояний» Г. Айзенка

| № п/п | Тест «Самооценка психических состояний» | | | |
|----------|---|------------|---------------|------------|
| | Тревожность | Фрустрация | Агрессивность | Ригидность |
| 1 | 14 | 9 | 8 | 12 |
| 2 | 8 | 10 | 10 | 7 |
| 3 | 10 | 10 | 4 | 5 |
| 4 | 10 | 6 | 6 | 9 |
| 5 | 6 | 10 | 7 | 8 |
| 6 | 7 | 3 | 8 | 9 |
| 7 | 10 | 6 | 9 | 8 |
| 8 | 3 | 6 | 6 | 6 |
| 9 | 4 | 10 | 9 | 7 |
| 10 | 5 | 5 | 10 | 8 |
| 11 | 10 | 8 | 4 | 5 |
| 12 | 8 | 4 | 13 | 7 |
| 13 | 4 | 4 | 14 | 4 |
| 14 | 3 | 6 | 7 | 8 |
| 15 | 5 | 10 | 8 | 9 |
| 16 | 4 | 1 | 8 | 10 |
| 17 | 8 | 10 | 7 | 6 |
| 18 | 6 | 6 | 5 | 5 |
| 19 | 8 | 7 | 4 | 3 |
| 20 | 10 | 10 | 7 | 7 |

Т-критерий Уилкоксона («Самооценка психических состояний» Г. Айзенка:
тревожность)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 20 | 14 | -6 | 6 | 16 |
| 2 | 15 | 8 | -7 | 7 | 17 |
| 3 | 20 | 10 | -10 | 10 | 19 |
| 4 | 12 | 10 | -2 | 2 | 4.5 |
| 5 | 8 | 6 | -2 | 2 | 4.5 |
| 6 | 4 | 7 | 3 | 3 | 7.5 |
| 7 | 5 | 10 | 5 | 5 | 15 |
| 8 | 7 | 3 | -4 | 4 | 11.5 |
| 9 | 8 | 4 | -4 | 4 | 11.5 |
| 10 | 9 | 5 | -4 | 4 | 11.5 |
| 11 | 12 | 10 | -2 | 2 | 4.5 |
| 12 | 5 | 8 | 3 | 3 | 7.5 |
| 13 | 8 | 4 | -4 | 4 | 11.5 |
| 14 | 7 | 3 | -4 | 4 | 11.5 |
| 15 | 9 | 5 | -4 | 4 | 11.5 |
| 16 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1.5 |
| 17 | 9 | 8 | -1 | 1 | 1.5 |
| 18 | 8 | 6 | -2 | 2 | 4.5 |
| 19 | 18 | 8 | -10 | 10 | 19 |
| 20 | 20 | 10 | -10 | 10 | 19 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 31.5 |

Результат: $T_{\text{Эмп}} = 31.5$

Критические значения Т при n=20

| n | $T_{\text{Кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 20 | 43 | 60 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{Эмп}}$ находится в зоне значимости.

Т-критерий Уилкоксона («Самооценка психических состояний» Г. Айзенка:
фрустрация)

| N | "До" | "После" | Сдвиг ($t_{\text{после}} - t_{\text{до}}$) | Абсолютное значение сдвига | Ранговый номер сдвига |
|----------------------------------|------|---------|--|----------------------------|-----------------------|
| 1 | 19 | 9 | -10 | 10 | 18.5 |
| 2 | 17 | 10 | -7 | 7 | 15 |
| 3 | 18 | 10 | -8 | 8 | 16.5 |
| 4 | 5 | 6 | 1 | 1 | 3 |
| 5 | 9 | 10 | 1 | 1 | 3 |
| 6 | 6 | 3 | -3 | 3 | 9.5 |
| 7 | 3 | 6 | 3 | 3 | 9.5 |
| 8 | 4 | 6 | 2 | 2 | 6.5 |
| 9 | 11 | 10 | -1 | 1 | 3 |
| 10 | 9 | 5 | -4 | 4 | 12.5 |
| 11 | 7 | 8 | 1 | 1 | 3 |
| 12 | 9 | 4 | -5 | 5 | 14 |
| 13 | 8 | 4 | -4 | 4 | 12.5 |
| 14 | 7 | 6 | -1 | 1 | 3 |
| 15 | 13 | 10 | -3 | 3 | 9.5 |
| 16 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | 13 | 10 | -3 | 3 | 9.5 |
| 18 | 8 | 6 | -2 | 2 | 6.5 |
| 19 | 15 | 7 | -8 | 8 | 16.5 |
| 20 | 20 | 10 | -10 | 10 | 18.5 |
| Сумма рангов нетипичных сдвигов: | | | | | 25 |

Результат: $T_{\text{эмп}} = 25$

Критические значения Т при n=19

| n | $T_{\text{кр}}$ | |
|----|-----------------|-----------|
| | 0.01 | 0.05 |
| 19 | 37 | 53 |

Полученное эмпирическое значение $T_{\text{эмп}}$ находится в зоне значимости