

– из общего числа студентов и учащихся большее количество голосов было отдано за то, что соблюдение здорового образа жизни не предполагает затрату большого количества средств;

– все участники-студенты ответили отрицательно на вопрос о взаимосвязи материального положения с ведением здорового образа жизни. Большинство участников-учащихся поддержало их точку зрения.

С учетом полученных в исследовании данных можно сделать следующие выводы:

– во-первых, респонденты не совсем понимают, что представляет собой здоровый образ жизни. Для того, чтобы чувствовать себя полноценно здоровым нужно учитывать все сферы. Если человек будет заниматься только спортом, но в то же время не следить за своим питанием, то больших результатов он не достигнет. Точно также это касается сна и нашего психического здоровья;

– во-вторых, некоторые опрошенные считают, что соблюдение здорового образа жизни – это дорогое удовольствие. Да, несомненно, наш мир развивается и вместе с тем и наше питание. Появляется множество разных новых круп, сортов муки, новых видов сладостей, альтернативного молока и т. п. И люди следуют этим новинкам, тем самым считая, что питаться правильно – это очень дорого. Однако, это совершенно не так. Иными словами, представления учащихся и студентов о здоровом образе жизни нуждаются в определенном развитии. Можно предложить проводить в образовательных учреждениях психологические просвещения по информированию о здоровом образе жизни.

Правильное соблюдение здорового образа жизни помогает человеку сохранять свое здоровье, избавиться от болезней и способствует оптимальной жизнедеятельности.

Список использованных источников

1 Кудеров, М. Книга ЗОЖника. Физкультура, питание и здравый смысл / М. Кудеров, Ю. Кудерова, А. Максименко. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2019. – 224 с.

2 Москони, Л. Диета для ума. Научный подход к питанию для здоровья и долголетия / Л. Москони.– М. : Манн, Иванов и Фербер, 2018. – 368 с.

3 Стивенсон, Ш. Здоровый сон. 21 шаг на пути к хорошему самочувствию / Ш. Стивенсон. – М. : Манн, Иванов и Фербер, 2019. – 290 с.

4 Что такое здоровье, здоровый образ жизни (ЗОЖ)? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://belmapo.by/cto-takoe-zdorove,-zdorovyij-obraz-zhizni-\(zozh\).html](https://belmapo.by/cto-takoe-zdorove,-zdorovyij-obraz-zhizni-(zozh).html) – Дата доступа: 20.06.2022.

А. А. Мельникова

Научный руководитель: О. А. Короткевич

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЗАИМОСВЯЗЬ САМООБЛАДАНИЯ, ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ И СКЛОННОСТИ К АДДИКТИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ У ПОДРОСТКОВ

В статье рассматривается проблема склонности к аддиктивному поведению современных подростков, в формировании которого значительную роль играет произвольная регуляция личности. Автор приводит результаты эмпирического исследования взаимосвязи самообладания, произвольной регуляции и склонности к аддиктивному поведению у подростков.

Ключевые слова: подросток, подростковый возраст, самообладание, произвольная регуляция, аддиктивное поведение, склонность к аддиктивному поведению.

В обществе в последние десятилетия наблюдается тенденция интенсивного увеличения количества подростков с аддиктивным поведением. Аддиктивное поведение – это сложное интегративное образование, вид девиантного поведения, заключающийся в уходе от реальности, употреблении психоактивных веществ и изменении сознания для поддержания определенных эмоций, а также определенный период пристрастия к веществу (объекту, аддиктивному агенту), приращения, сплетения и перехода одной привычки, пристрастия в другие.

Склонность к аддиктивному поведению представляет собой избирательную направленность сознания человека на обладание аддиктивным агентом, обусловленную психологическими факторами личности и психоэмоциональной ситуацией жизнедеятельности.

Подростки, склонные к аддиктивному поведению отличаются следующими особенностями: неадекватная самооценка, потребность в самостимуляции и поиске новых ощущений, снижение адаптационного потенциала личности, эмоциональная лабильность, высокая тревожность, проявление аутоагрессии, недовольства собственной личностью и внешностью, несамостоятельность и нежеланием принимать ответственность.

Нами проведено эмпирическое исследование на базе ГУО «Средняя школа № 24 г. Гомеля». Выборочную совокупность составили 83 человека в возрасте от 14 до 16 лет: 48 подростков, склонных к аддиктивному поведению и 35 подростков, несклонных к аддиктивному поведению. Психодиагностический инструментарий:

- опросник «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой;
- опросник волевого самоконтроля А. Г. Зверков, Е. В. Эйдман;
- методика диагностики склонности к различным видам зависимости Г. В. Лозовой.

Для выявления у подростков склонности к различным видам зависимостей была использована методика Г. В. Лозовой, по которой были получены результаты, представленные в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты исследования склонности к различным видам зависимости Г. В. Лозовой

Испытуемые	Подростки из полных семей			Подростки из неполных семей		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
Уровни	2	3	4	5	6	7
Алкогольная зависимость	51 %	38 %	11 %	53 %	31 %	16 %
Телевизионная зависимость	41 %	46 %	13 %	45 %	31 %	24 %
Любовная зависимость	54 %	38 %	8 %	49 %	35 %	22 %
Игровая зависимость	20 %	38 %	42 %	41 %	43 %	16 %
Сексуальная зависимость	44 %	41 %	15 %	43 %	41 %	16 %
Пищевая зависимость	39 %	38 %	23 %	45 %	31 %	24 %
Религиозная зависимость	30 %	44 %	27 %	33 %	49 %	18 %
Трудовая зависимость	25 %	52 %	23 %	31 %	28 %	41 %
Лекарственная зависимость	56 %	31 %	13 %	59 %	35 %	6 %
Компьютерная зависимость	27 %	45 %	28 %	31 %	37 %	32 %

Окончание таблицы 1

1	2	3	4	5	6	7
Табачная зависимость	45 %	42 %	13 %	53 %	35 %	12 %
Зависимость от здорового образа жизни	20 %	38 %	42 %	24 %	37 %	39 %
Наркотическая зависимость	62 %	27 %	11 %	45 %	39 %	16 %
Общая склонность к зависимостям	44 %	45 %	11 %	41 %	47 %	12 %

Для выявления у подростков стиля саморегуляции поведения был использован опросник «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой, по которому были получены результаты исследования, представленные в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты исследования стиля саморегуляции поведения по опроснику В. И. Моросановой

Испытуемые	Подростки из полных семей			Подростки из неполных семей		
	низкий	средний	высокий	низкий	средний	высокий
Шкала планирования	35 %	38 %	27 %	43 %	37 %	20 %
Шкала моделирования	32 %	45 %	23 %	35 %	41 %	24 %
Шкала программирования	48 %	39 %	13 %	33 %	45 %	22 %
Шкала оценки результатов	37 %	38 %	25 %	31 %	47 %	22 %
Шкала гибкости	58 %	37 %	6 %	49 %	37 %	14 %
Шкала самостоятельности	32 %	38 %	30 %	12 %	53 %	20 %
Шкала общего уровня саморегуляции	75 %	17 %	8 %	49 %	22 %	29 %

Согласно данным представленным в таблице 2, по шкале планирования 38 % подростков из полных семей находятся на среднем уровне, что говорит о том, что планы, которые они ставят перед собой действительно, реалистичны и достигаемы. У 43 % подростков из неполных семей низкий уровень, что говорит о том, что потребность в планировании развита слабо, цели подвержены частой смене, поставленная цель редко бывает достигнута, планирование малореалистично.

По шкале моделирования было выявлено, что 45 % подростков из полных семей и 41 % подростков из неполных семей находятся на среднем уровне. Это, свидетельствует о том, что в неожиданно меняющихся обстоятельствах или при смене образа жизни испытуемые способны гибко изменять модель значимых условий и программу действий.

По шкале программирования было выявлено, что у 48 % подростков из полных семей низкий уровень. Это говорит о неумении и нежелании испытуемых продумывать последовательность своих действий. Также такие испытуемые предпочитают действовать импульсивно, они не могут самостоятельно сформировать программу действий, часто сталкиваются с неадекватностью полученных результатов целям деятельности и при этом не вносят изменений в программу действий, действуя путем проб и ошибок. У 45 % подростков из неполных

семей показатели находятся на среднем уровне, это свидетельствует о том, что они продумывают способы своих действий и поведения для достижения намеренных целей.

По шкале оценивания результатов было выявлено, что 38 % подростков из неполных семей и 47 % подростков из неполных семей находятся на среднем уровне, и это говорит о том, что субъект адекватно оценивает, как сам факт рассогласования полученных результатов с целью деятельности, так и приведшие к нему причины, гибко адаптируясь к изменению условий.

Также было выявлено, что у 58 % % подростков из полных семей и у 49 % подростков из неполных семей гибкость находится на низком уровне. Можно утверждать, что они в динамичной, быстро меняющейся обстановке чувствуют себя неуверенно, с трудом привыкают к переменам в жизни, смене обстановки и образа жизни.

Средний уровень самостоятельности выявлен у 38 % подростков из полных семей и 53 % подростков из неполных семей, что указывает на то, что они способны самостоятельно планировать свою работу по достижению поставленной цели и контролировать ход ее выполнения, а также анализировать результаты.

Общий уровень саморегуляции у 75 % подростков из полных семей и у 49 % подростков из неполных семей находится на низком уровне, что говорит о том, что они прилагают недостаточно усилий чтобы сформировать такой стиль саморегуляции, который позволяет компенсировать влияние личностных особенностей препятствующих достижению целей.

Для выявления у подростков уровня волевого самоконтроля был использован опросник волевого самоконтроля А. Г. Зверков и Е. В. Эйдман. Согласно полученным данным, по шкале волевого самоконтроля было выявлено, что у 70 % подростков из полных семей и у 59 % подростков из неполных семей средний уровень проявления воли и самоконтроля. Это говорит о том, что они ответственные, спокойны и у них развито чувство внутреннего долга, а также они способны проконтролировать свое поведение.

По шкале настойчивости было выявлено, что у 67 % подростков из неполных семей средний уровень. Это говорит о том, что им характерно стремление к завершению начатого дела, возможна утрата гибкости поведения, а также им свойственно идти к своей цели, преодолевая преграды, они достаточно упрямы и настойчивы. У 41 % подростков из неполных семей высокий уровень, что говорит о том, что они деятельные, работоспособные люди, активно стремящиеся к завершению начатого дела, их мобилизуют преграды на пути к цели, не отвлекают альтернативы и соблазны, главная их ценность – начатое дело.

По шкале самообладания было выявлено, что у 63 % подростков из полных семей и у 51 % подростков из неполных семей средний уровень проявления эмоциональной устойчивости и совладения с самим собой. Это говорит о том, что они могут контролировать свое поведение и им не особо свойственна спонтанность, а также у них есть внутреннее спокойствие и уверенность в себе и в своих силах.

С использованием коэффициента корреляции r -Пирсона была установлена значимая взаимосвязь ($p=0,05$) между уровнем саморегуляции поведения и общим уровнем склонности к различным видам зависимости среди выборки подростков из полных семей. Можно утверждать, что у подростков с высоким уровнем склонности к зависимому поведению уровень саморегуляции поведения низкий.

Среди выборки подростков из неполных семей с помощью коэффициента корреляции r -Пирсона была установлена значимая взаимосвязь ($p=0,05$) между уровнем саморегуляции поведения и общим уровнем склонности к различным видам зависимости. Можно утверждать, что у подростков из неполных семей с высоким уровнем склонности к зависимому поведению уровень саморегуляции поведения низкий.

Среди выборки подростков из полных семей была установлена значимая взаимосвязь между уровнем волевого самоконтроля и склонностью к различным видам зависимости. Можно утверждать, что чем ниже уровень волевого самоконтроля тем выше склонность к различным видам зависимого поведения.

Практическая значимость определяется тем, что данные могут быть использованы при разработке психолого-педагогических мероприятий по выявлению психологических особенностей самообладания и произвольной регуляции у подростков, а также проведения психопросветительских и профилактических занятий с подростками, педагогами и родителями. Полученные результаты могут являться теоретической основой для разработки коррекционно-развивающей программы с целью развития самообладания и произвольной регуляции у подростков.

П. П. Носков

Научный руководитель: Н. Н. Красовская, канд. социол. наук, доцент
Белорусский государственный университет,
г. Минск, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ ЛОКУС КОНТРОЛЯ У ХИМИЧЕСКИ ЗАВИСИМЫХ ЛЮДЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ СРОКАМИ РЕМИССИИ

Работа посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме химической зависимости. Автором были проанализированы этиологические модели зависимости, а также психоэмоциональные особенности лиц с химической зависимостью. В работе рассмотрено понятие локус контроля, организовано и проведено эмпирическое исследование локус контроля лиц с химической зависимостью с различными сроками ремиссии. Работа может выступать основой для проведения дальнейших исследований и разработки мероприятий и программ, направленных на повышение осведомленности о существующей проблеме в обществе.

Ключевые слова: химическая зависимость, ремиссия, локус контроля, интернальность, экстернальность.

Химическая зависимость – это хроническое, прогрессирующее, неизлечимое заболевание, проявляющееся на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях, характеризующееся зависимостью от всех веществ, изменяющих сознание [3, с. 22]. Наиболее распространенными видами химической зависимости являются наркомания и алкоголизм.

Наркомания и алкоголизм – это болезни, определенные так еще в 1956 году Всемирной Организацией Здравоохранения (с входившим в ВОЗ Советским Союзом) [9, с. 12]. Болезнь, как нарушение правильной работы организма, имеет вполне определенные признаки (симптомы), общую схему развития, и потому – обоснованный прогноз.

Алкоголизм и наркомания – проблемы, имеющие много измерений, и решать их необходимо на разных уровнях [8, с. 3]. Никогда лечение не исчерпывается только врачебными средствами, не решается проблема и только духовными или только психологическими методами. Все они эффективны в комплексе.

Исторически сложилось так, что феномен зависимости понимали по-разному. Каждый подход к этой проблеме отражает различные социальные, личностные, культурные и научные концепции. Существует множество этиологических моделей зависимости таких как: моральные, психологические, модели теорий личности, семейные, модель болезни, модель социальной болезни, биологические, социокультурные, мультикаузальные [4, с. 64]. Основная сложность проблематики зависимости заключается в том, что ни один из подходов не в состоянии предоставить всестороннее понимание этого феномена.

Бесспорно, систематическое употребление различных психоактивных веществ, изменяющих сознание, негативно сказывается на жизни человека во всех ее аспектах: биологическом, психоэмоциональном, социальном и духовном. Формируются определенные особенности личности, совокупность которых характеризует ее как аддиктивную.