

Министерство образования и науки Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра педагогики и психологии  
профессионального образования

**СВЯЗЬ АЛЕКСИТИМИИ У ПОДРОСТКОВ И МЕТОДОВ  
НЕПРАВИЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ В СЕМЬЕ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса группы 411

направления 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»

Института дополнительного профессионального образования

**Карамавровой Анастасии Васильевны**

Научный руководитель:  
доцент кафедры педагогики и  
психологии профессионального  
образования ИДПО СГУ,  
к.соц.н., доцент

Е.В. Куприянчук

Зав. кафедрой  
к.пед.н., доцент

В.А. Ширяева

Саратов 2016

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность проблемы.** Проблема психосоматического здоровья составляет значительную часть «болезней цивилизации» и на протяжении последнего века являлась объектом интенсивных исследований. В истории развития психосоматических исследований одно из центральных направлений представлено поиском особого психического качества психосоматической специфичности, являющимся фактором, предполагающим к возникновению психосоматической патологии, влияющим на течение и лечение заболевания. Современной попыткой такого рода является выделение и описание феномена алекситимии. При достаточном количестве психологических исследований, посвященных проблематике алекситимии, причин ее возникновению, вопросы деформации личности при наличии алекситимии не теряют своей актуальности.

В настоящее время внимание исследователей привлекает алекситимия в структуре личности как один из возможных психологических факторов риска психосоматических расстройств. Разрабатывают методики определения уровня алекситимии у больных с психосоматическими заболеваниями, а также психотерапевтические методы, направленные на снижение алекситимии путем преодоления определяющих ее личностных черт.

При этом следует заметить, что алекситимию чаще изучают как личностную характеристику людей с выраженной соматической патологией.

**Объектом исследования** является механизмы формирования алекситимии у подростков.

**Предметом исследования** является влияние форм воспитания в семье на становление и развитие алекситимии у подростков.

**Целью дипломной работы** является выявление взаимосвязи алекситимии с методами неправильного воспитания у подростков.

## **Задачи:**

- Представить теоретико-методологический анализ по проблеме алекситимии;
- Изучить особенности эмоциональной сферы у подростков с алекситимией;
- Изучить особенности семейного воспитания в подростковом возрасте;
- Провести эмпирическое исследование на выявление связи между уровнем алекситимии и методами неправильного семейного воспитания;
- Проанализировать взаимосвязь алекситимии и семейного воспитания у подростков
- Предложить рекомендации родителям по работе с подростками с алекситимией.

**Гипотеза исследования** является предположение о том, что в семье с неправильным воспитанием у подростка в той или иной степени развивается алекситимия.

В данной работе использовались:

**1.Теоретические методы** психологического исследования (изучение психологической, специальной литературы)

**2.Эмпирические:** Торонтская Алекситимическая Шкала, методика Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ), изучение медицинских документов.

**3.Статистические** (перевод в процентное соотношение).

**Научная новизна исследования** заключается в том, что в ходе проведенной работы выявлены методы неправильного семейного воспитания, которые проявляются в различных степенях алекситимии у подростков.

**Практическая значимость** исследования состоит в том, что результаты теоретического исследования могут быть использованы при анализе механизмов предупреждения алекситимии у подростков, а полученные в ходе исследования результаты могут быть использованы в практическом применении для рекомендаций и оказания помощи школьным психологом и родителям подростков.

**База исследования:** МОУ СОШ № 3 им. В.Н.Щеголева ЗАТО Светлый Татищевского района Саратовской Области.

**Выборка исследования:** в исследовании приняло участие 50 человек: 25 учеников 9-го класса в возрасте от 14 до 15 лет и 25 родителей.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

## **КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ**

В первой главе - " Теоретико-методологические проблемы исследования алекситимии в подростковом возрасте" - рассматривается понятие алекситимия, психологические особенности подросткового возраста, специфика семейного воспитания как механизма формирования личностных особенностей в подростковом возрасте.

Во второй главе - " Исследование взаимосвязи алекситимии у подростков и методов неправильного воспитания" - приводятся результаты эмпирического исследования и рекомендации родителям и педагогам по предупреждению развития алекситимии у подростков. В заключении сформулированы результаты и выводы по выполненной работе. В приложении представлены проведенные методики.

Для изучения взаимосвязи алекситимии у подростков и методов неправильного воспитания в семье использовались:

- Методика Торонтская шкала алекситимии (TAS)

-Методика Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)

- Изучение медицинских документов.

В исследовании приняли участие всего 50 человек: 25 подростков и 25 родителей.

В ходе исследования получились следующие результаты:

Для выявления подростков с алекситимией была использована методика Торонтская шкала алекситимии, состоящая из 26 вопросов. Выявлено, что у 32% учащихся не выявлено алекситимии, 44% учащихся попадают в группу риска, 24% учащихся относятся к алекситимическому типу.

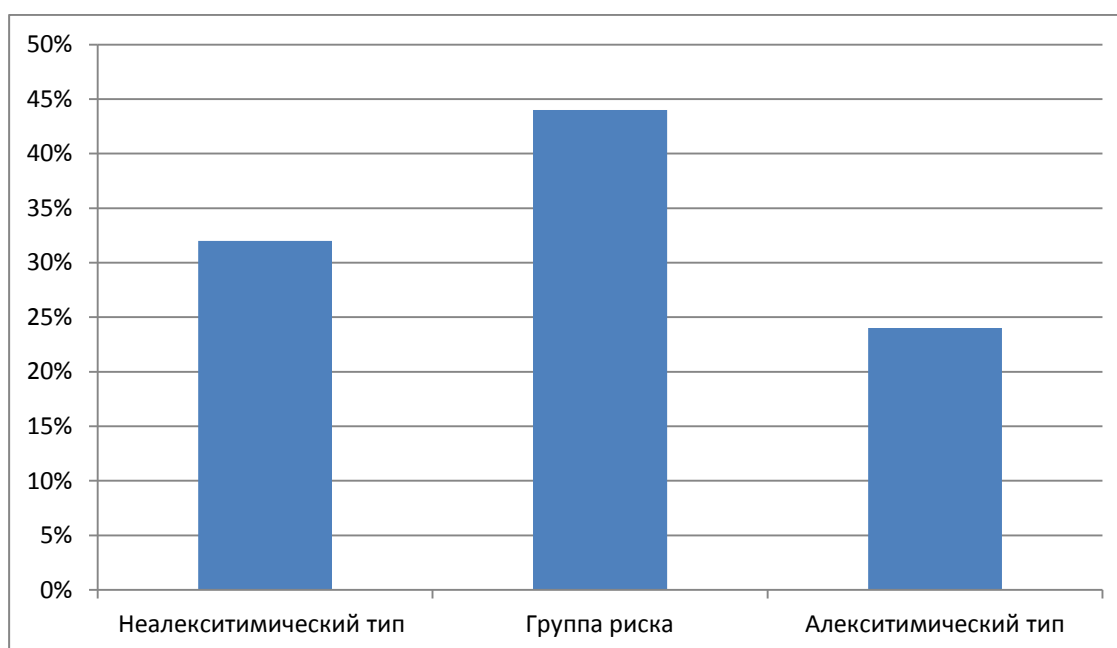


Рисунок 1 - Диаграмма по результатам Торонтской шкалы алекситимии

Множество проблем на физическом уровне вызывает алекситимия: это язвенная болезнь, дерматит, гастрит, колит, бронхиальная астма, гипертензия, ишемическая болезнь сердца, инсульт, атеросклероз, аллергия, мигрень и так далее. Невыраженные чувства копятся внутри сознания и постепенно находят

выход наружу в телесной форме: у индивида нарушается гормональный фон, происходит сбой в работе органов и систем, что и становится причиной вышеперечисленных недугов. Изучение медицинских документов показало, что среди всех испытуемых подростков 40% с соматическим нездоровьем. Из них 25% соматических заболеваний у подростков с алекситимическим типом, 14% заболеваний у подростков группы риска и 1% соматических заболеваний у подростков с неалекситимическим типом.

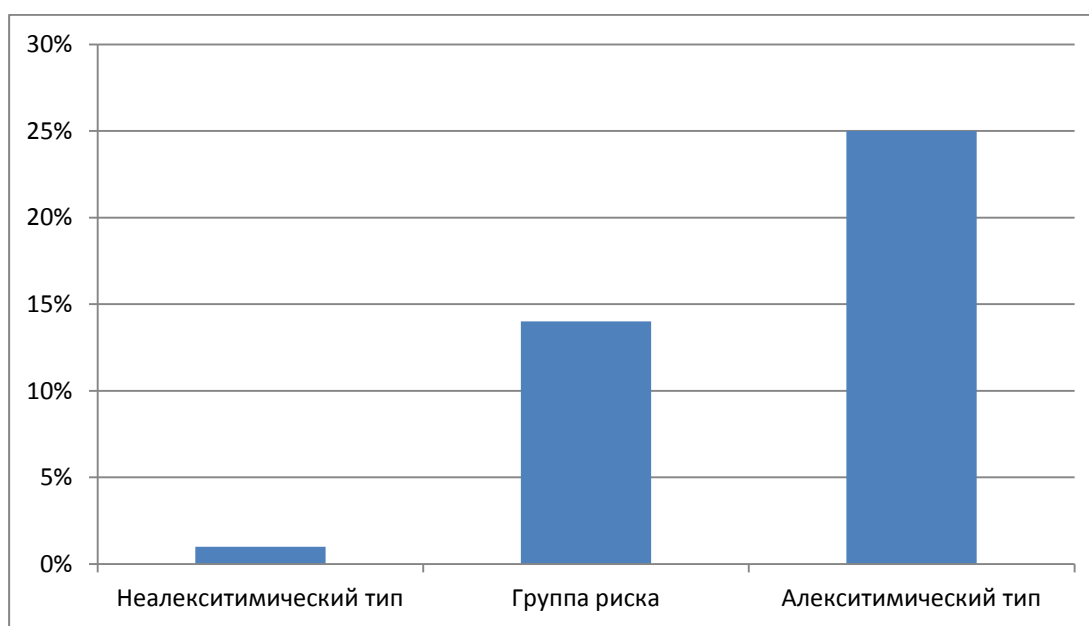


Рисунок 2 - Диаграмма по результатам исследования медицинских документов

Для выявления форм семейного воспитания была проведена методика Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. «Анализ семейных взаимоотношений».

В результате мы получили, что 36% родителей используют неправильные методы воспитания подростков, а 64% родителей не имеют отклонений от норм воспитания подростков.

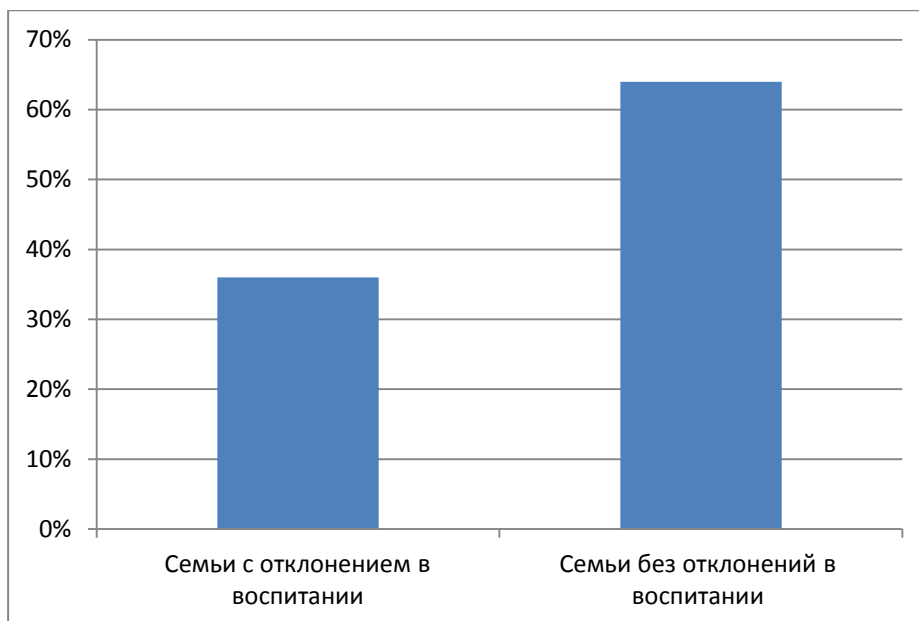


Рисунок 3 - Диаграмма по результатам методика Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В. «Анализ семейных взаимоотношений»

Если наложить результаты исследования алекситимии и форм неправильного семейного воспитания, то видна взаимосвязь:

У подростков с алекситимическим типом и у подростков группы риска в семье преобладают:

- **Шкала Т- Недостаточность требований-обязанностей ребенка.** (В этом случае ребенок имеет минимальное количество обязанностей в семье. Данная особенность воспитания проявляется в высказываниях родителей о том, как трудно привлечь ребенка к какому-либо делу по дому).

- **Шкала С+. Чрезмерность санкций** тип воспитания «жесткое обращение». (Для родителей характерны приверженность к применению строгих наказания, чрезмерное реагирование даже на незначительные нарушения поведения. Типичные высказывания родителей отражают их убеждение в полезности для детей и подростков максимальной строгости).

- **Шкала З-. Недостаточность требований-запретов к ребенку.** (В этом случае ребенку «все можно». Даже если и существуют какие-либо запреты,

ребенок или подросток легко их нарушает, зная, что с него никто не спросит. Он сам определяет круг своих друзей, время еды, прогулок, свои занятия, время возвращения вечером, вопрос о курении и об употреблении спиртных напитков. Он ни за что не отчитывается перед родителями. Родители при этом не хотят, или не могут установить какие-либо рамки в его поведении. Данное воспитание стимулирует развитие гипертимного типа личности у подростка и особенно неустойчивого типа).

Устойчивые сочетания различных черт воспитания представляют собой тип негармоничного воспитания. **Гипопротекция** (гипоопека - Г-, У-, Т-, З-, С+). Ребенок предоставлен самому себе, родители не интересуются им и не контролируют его. Такое воспитание особенно неблагоприятно при акцентуациях гипертимного и неустойчивого типов.

У подростков с неалекситимическим типом в семье присутствует:

- **Шкала С-. Минимальность санкций.** (Эти родители предпочитают обходиться либо вовсе без наказаний, либо применяют их крайне редко. Они уповают на поощрения, сомневаются в результативности любых наказаний).

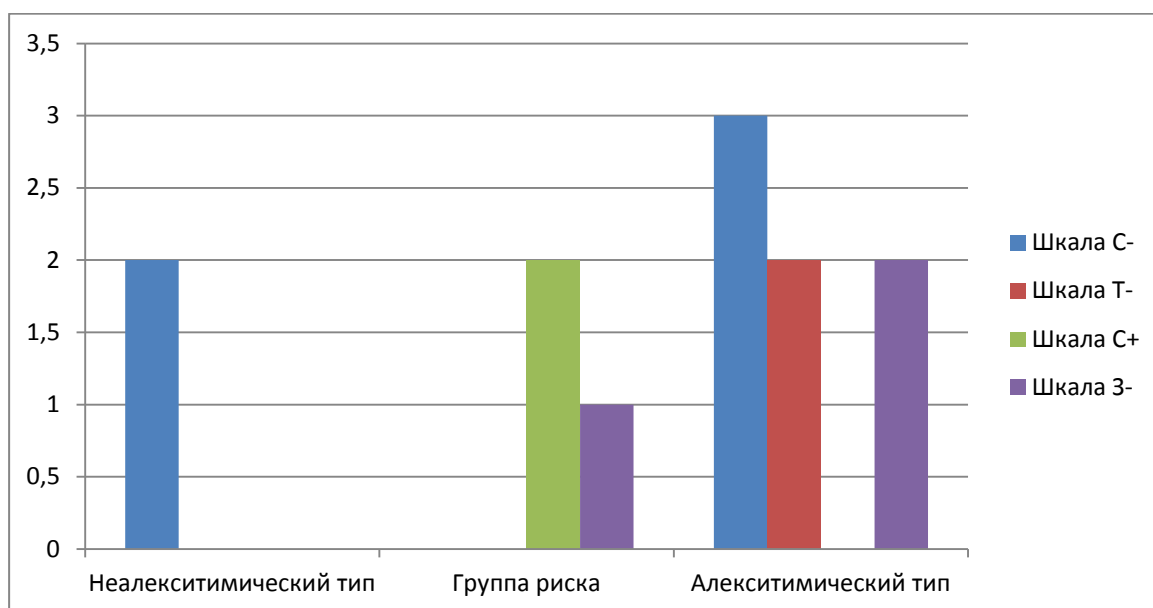


Рисунок 4 - Диаграмма по результатам преобладания неправильных методов семейного воспитания



Полученные результаты исследования дали нам основание для составления рекомендаций педагогам и родителям по предупреждению алекситимии у подростков.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведенные нами теоретический анализ и эмперическое исследование позволили нам сделать следующие выводы:

1. Алекситимия не является болезнью. Этим термином обозначается характеристика симптома, а именно: бедность воображения, неспособность человека точно описать собственные чувства (или затруднения при этом), определить различия между чувствами и телесными ощущениями, понять эмоциональные переживания другого человека. Алекситимия может быть первичной и вторичной.

2. Главным институтом социализации личности и воспитания является семья. То, что ребенок в детские годы приобретает в семье, он сохраняет в течение всей последующей жизни. Семейное воспитание дает фундамент для формирования личностных особенностей в подростковом возрасте.

3. Исследование алекситимии у подростков показало, что большая часть детей подросткового возраста неспособна выразить собственные эмоциональные переживания и понять чувства другого человека, имеет трудности определения различий между чувствами и телесными ощущениями, фиксацией на внешних событиях в ущерб внутренним переживаниям.

4. В проведенном исследовании мы получили следующие данные: 44% учащихся попадают в группу риска, 24% учащихся относятся к алекситимическому типу. У подростков с алекситимическим типом и у подростков группы риска в семье преобладают: Недостаточность требований-обязанностей ребенка; Чрезмерность санкций; Недостаточность требований-запретов к ребенку. Устойчивые сочетания различных черт воспитания представляют собой тип негармоничного воспитания - гипопротекция.

Алекситимия формируется при гипопротекции, а также вследствие наложения проблем с соматическим здоровьем.

Поставленные цели - достигнуты, гипотеза, поставленная в начале работы, подтвердилась.