

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

**ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО
ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ С СЕМЕЙНЫМ ВОСПИТАНИЕМ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса группы 411

направления 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»

Института дополнительного профессионального образования

Литвиненко Натальи Николаевны

Научный руководитель:
доцент кафедры педагоги-
ки и психологии профес-
сионального образования
ИДПО СГУ,
к.соц.н., доцент

подпись , дата

Е. В. Куприянчук

Зав. кафедрой
к.пед.н., доцент

подпись , дата

В. А. Ширяева

Саратов 2017

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы. Мы постоянно сталкиваемся в повседневной жизни с проявлениями нежелательного поведения как при общении со взрослыми, так и при общении с подростками: грубостью, оскорблениями, агрессией, вредными привычками (табакокурением, распитием алкогольных напитков, невоспитанностью).

В связи с развитием научно технического прогресса появляются новые формы аддикций. Например, с появлением компьютера расширилась игровая зависимость, зависимость от социальных сетей. Появляются новые формы химических зависимостей. Одновременно с ростом аддикций увеличивается рост проблемных семей.

Проблемой аддиктивного поведения занимались ученые разных стран. В отечественной психологии исследованиями в области аддикций и аддиктивного поведения занимались: Е.В. Змановская, Г.В. Лозовая, А.В. Хомич, Ц.П. Королев, Т.В. Летягова, Т. А. Донских. Зарубежными представителями, занимавшимися проблемой аддикций, являются Д. Макклеланд, E.Вern, В. Миллер, Б. Уайнхольд.

В настоящее время остро ощущается дефицит исследований, направленных на выявление особенностей аутодеструктивного поведения подростков с различного рода девиациями, в том числе аддиктивным поведением. Вот почему актуальность изучаемой проблемы и определила тему нашей выпускной квалификационной работы.

Целью исследования является выявление связи между методами неправильного воспитания в семье и проявлениями аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Объект исследования: аутодеструктивное поведение подростков.

Предмет: влияние нарушения семейного воспитания на проявление аутодеструктивного поведения у подростков.

Задачи исследования:

- 1) провести анализ теоретической литературы по проблеме девиантного и аутодеструктивного поведения;
- 2) изучить психологические особенности личности подростка;
- 3) провести исследование по выявлению аддикций у подростков;
- 4) изучить особенности воспитания в семье
- 5) проанализировать полученные данные;
- 6) разработать рекомендации исходя из результатов исследования.

Гипотезой исследования является предположение о том, что методы семейного воспитания, формируя особый склад личности детей, приводят подростков к аутодеструктивному поведению.

В данной работе использовались:

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

2. *Метод поперечных срезов* - сравнение интересующих признаков разных групп.

3. *Эмпирические*: наблюдение, беседа. Для диагностики аддиктивного поведения использовались методики: диагностики склонности к 13 видам зависимостей Лозовой Г.В.; методика АСВ Эйдемиллера Э.Г. и Юстицкиса В.В.; диагностики психических состояний Г. Айзенка; методика «Шкала депрессии» В. Цунга (адаптация Т. И. Балашовой)

4. *Статистические* (вычисление среднеарифметических значений, перевод в процентное соотношение).

Научная новизна исследования состоит в том, что в настоящем исследовании продемонстрирована возможность проведения экспериментальной диагностики аддиктивного поведения подростков. Показаны особенности поведения у подростков, имеющих различные аддикции.

Практическая ценность данной работы заключается в возможности использования полученных результатов в практике социально-психологического

консультирования, а также в коррекционной работе с подростками по превенции и интервенции аддиктивных форм поведения.

Исследовательская база: МОУ "СОШ №82» Октябрьского района города Саратова

Исследовательская выборка: в исследовании приняло участие 40 учеников 8 классов в возрасте 13 - 14 лет и их родители.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения. Во введении представлены актуальность проблемы, цели, задачи, объект, предмет, гипотеза. Первая глава дипломной работы посвящена теоретическому исследованию аутодеструктивного поведения подростков. Вторая глава посвящена исследованию особенностей семейного воспитания в контексте формирования аддиктивного аутодеструктивного поведения подростков. Выпускная квалификационная работа общим объёмом 90 страниц содержит 7 рисунков и 4 таблицы. Список использованной литературы содержит 27 источников.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава посвящена рассмотрению теоретических подходов к проблеме аутодеструктивного поведения подростков. Рассмотрено аутодеструктивное поведение как форма девиантного поведения; особенности аутодеструкций подростков; механизмы формирования аутодеструктивного поведения.

Вторая глава посвящена исследованию взаимосвязи между аутодеструктивным поведением подростков и методами воспитания.

Исследование проводилось в несколько этапов:

Первый этап: посещение родительских собраний и анкетирование родителей.

Второй этап: диагностическое исследование подростков.

Третий, заключительный этап: Сопоставление результатов подростков с результатами тестирования родителей.

Исследование проходило с 15.09.2016 по 26.10.2016 г.

По результатам опроса родителей у 65% оппонентов наблюдаются психологические отклонения в семейном воспитании.

На следующем этапе исследования, для отслеживания связи аддикций с семейным воспитанием подростки были условно разделены на 2 группы: с отсутствием психологических причин отклонений в семейном воспитании (группа А) и с присутствием таких причин (группа Б).

Таблица 1 – Результаты по методике диагностики склонности к 13 видам зависимостей Г. В. Лозовой

№ п/п	Зависимость	Группа А	Группа Б
1	алкогольная	-	2 % (2 чел.)
2	телевизионная	16 % (8 чел.)	9,6 % (10 чел.)
3	любовная	16 % (8 чел.)	21,6 % (22 чел.)
4	игровая	-	5,2 % (6 чел.)
5	от межполовых отношений	-	-
6	пищевая	8 % (4 чел.)	15,2 % (16 чел.)
7	религиозная	4 % (2 чел.)	-
8	трудовая	8 % (4 чел.)	11,8 % (12 чел.)
9	лекарственная	-	9,6 % (10 чел.)
10	от компьютера	16 % (8 чел.)	7,8 % (8 чел.)
11	от курения	-	-
12	от здорового образа жизни	20 % (10 чел.)	15,2% (16 чел.)
13	наркотическая	-	2% (2 чел.)
14	общая склонность к зависимостям	12 % (6 чел.)	19,7% (18 чел.)

Таким образом, у подростков группы А (14 человек) выявлено присутствие 8 аддикций. В данной группе полностью отсутствуют предрасположенности к наркотической, алкогольной, межполовой, игровой зависимостям и наблюдается отсутствие влечения к табакокурению.

У подростков группы Б (26 человек) выявлено присутствие 11 аддикций.

По данным исследования выявлено, что у подростков с отсутствием психологических причин отклонений в семейном воспитании наблюдается меньше

аддикций по сравнению с подростками, где имеются отклонения в семейном воспитании.

По итогам, проведения методики «Шкала депрессии» В. Цунга получены следующие результаты, которые представлены на таблице 2.

Таблица 2 – Дифференциальная диагностика депрессивных состояний подростков

Состояние \ группа	А	Б
Состояние без депрессии	85% (12 чел.)	46% (12 чел.)
Лёгкая депрессия ситуативного или невротического характера	15% (2 чел.)	38,5% (10 чел.)
Субдепрессивное состояние или маскированная депрессия	-	7,75% (2 чел.)
Истинное депрессивное состояние	-	7,75% (2 чел.)

По вопросу «Я чувствую, что другим станет легче, если меня не будет» во всех анкетах все подростки отметили 1 балл, что соответствует ответу «нет, не верно». Из полученных ответов следует, что риск суицида в момент анкетирования отсутствует. Хотя существует, мнение, что ни одно исследование не может быть верным на 100%, т.к. существует множество обстоятельств, которые могут повлиять на результаты исследования.

По результатам исследования выявлено, что подростки более стойки к депрессиям в семьях с гармоничным воспитанием.

Результаты, полученные по методике диагностики самооценки психических состояний Г. Айзенка представлены на таблицах 1 и 2.

Таблица 1 – Самооценка психических состояний подростков группы А

тревожность			фрустрация			агрессивность			регидность		
низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень
4чел.	10 чел.	-	6 чел.	8 чел.	-	6 чел.	8чел.	-	14чел.	-	-

У подростков данной группы выявлены низкие или допустимые уровни тревожности. У 8 человек фрустрация имеет место, восемь подростков не имеет

высокой самооценки, устойчивы к неудачам, не боятся трудностей. Шесть подростков выдержанны, а 8 имеют средний уровень агрессивности. Ригидность отсутствует, присутствует лёгкая переключаемость.

Таблица 2 – Самооценка психических состояний подростков группы Б

тревожность			фрустрация			агрессивность			ригидность		
низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень	низкий уровень	средний уровень	высокий уровень
12чел.	14чел.	-	12чел.	14чел.	-	6 чел.	16чел.	4чел.	4чел.	20чел.	2чел.

У подростков данной группы выявлены низкие или допустимые уровни тревожности. У двенадцати человек нет высокой самооценки, они устойчивы к неудачам и не боятся трудностей. Агрессивность у шестерых отсутствует, 16 имеют средний уровень агрессивности. Четверо агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми. Лёгкая переключаемость и нет ригидности у четверых, 20 подростков имеют средний уровень ригидности, однако следует отметить, что присутствует у 4 человек высокий уровень агрессивности и у 2 высокий уровень ригидности. И два человека с сильно выраженной ригидностью, неизменностью поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни.

В ходе эксперимента были выявлены связи семейного воспитания с поведением подростков.

Подростки с нарушенными формами воспитания, такими как потворствующая гиперпротекция, минимальность санкций, чрезмерность требований - запретов, недостаточность требований-запретов к ребенку, расширение сферы родительских чувств, потворствующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность демонстрируют такие виды зависимостей как телевизионная, компьютерная, любовная, зависимость от здорового образа жизни, пищевая, трудовая, религиозная, компьютерная, алкогольная, наркотическая, лекарственная, игровая, общая склонность к зависимостям.

Имеются ярко выраженные психические состояния такие как, агрессивность и ригидность; наблюдается средний уровень фрустрации: тревожность отсутствует или имеет допустимый уровень. А также у подростков данной группы полученные данные по методике «Шкала депрессии» В. Цунга говорят о присутствии депрессивных состояний.

В то время как подростки из семей с ненарушенным воспитанием имеют иные показатели. Присутствует меньшее количество зависимостей таких как, телевизионная, компьютерная, любовная, зависимость от здорового образа жизни, пищевая, трудовая, религиозная, компьютерная, общая склонность к зависимостям.

Тревожность, фрустрация и агрессивность имеют низкий и средний уровни. Ригидности нет, наблюдается лёгкая переключаемость. Депрессивные состояния отсутствуют и только у двоих оппонентов лёгкая депрессия ситуативного или невротического характера. При проведении консультации с данными подростками выявлено, что это состояние не связано с отношениями в семье.

Делая выводы, следует сказать, что аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости).

Влияние семьи на психологическое состояние ребенка проявляется уже в самом раннем периоде его жизни. Установки, поведение и методы семейного воспитания, а следовательно и особый склад личности у подростков являются риском для появления аутодеструктивного поведения.

Психологи и педагоги должны много времени уделять организации профилактической работы среди подростков.

Социально-психологическое сопровождение воспитательно-профилактической работы с учащимися девиантного поведения направлено на оказание психологической и социально-педагогической помощи и поддержки девиантным подросткам, их родителям и педагогам, работающим с ними; формирование положительного образа «Я» у подростков; формирование личностной и со-

циальной компетентности у девиантных подростков; организацию успеха в ведущей деятельности у подростков; выработку эффективного стиля взаимодействия педагогов и родителей с подростками; повышение психологической культуры педагогов и родителей.

С данной категорией детей работает целый комплекс специалистов: социальные педагоги, классные руководители, общественные воспитатели, медработники, инспектор по делам несовершеннолетних и педагоги-психологи. Роль последних в профилактике и коррекции девиантного поведения подростков наиболее важная.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В первой главе были изучены теоретико-методологические подходы к проблеме аутодеструктивного поведения подростков. Изучение механизмов формирования аутодеструктивного поведения является актуальной проблемой в условиях возрастания кризисных явлений в обществе и возрастания суицидов в среде подростков. Конкретизируя рассмотрение механизмов аутодеструктивного поведения можно выделить компонент, а именно: диссоциацию, при которой подросток отрицает часть самого себя, ту область внутренней или внешней реальности, которая по каким-то причинам становится для него неприемлемой и дискомфортной, и изоляцию, когда подросток сосредоточивается на узконаправленной сфере деятельности, к тому же негармоничной и разрушающей личность, игнорируя при этом все остальные сферы. Обращение к психодинамическим концепциям и поведенческой психологии также позволяет расширить и углубить представления о механизмах формирования аутодеструктивного поведения.

Аутодеструктивное поведение представляет форму девиантного поведения, широко распространенную среди современных подростков. Специфику аутодеструктивного поведения составляет способ взаимодействия человека с окружающими людьми, средой и самим собой, при котором личности подрост-

ка наносится непоправимый физический, психологический вред. При этом действия молодого человека направлены на нанесение прямого или косвенного ущерба собственному соматическому или психологическому здоровью и несут угрозу целостности и развитию его собственной личности.

Таким образом, особенности аутодеструкций современных подростков связаны, прежде всего, с целым рядом объективных и субъективных факторов, к которым относим:

- недостаточный уровень развития интеллекта;
- повышенная рисковость общества и среды, в которой присутствует подросток, обремененный собственными психологическими конфликтами внутреннего мира;
- интенсивный личностный рост и развитие подростка, которые сопровождаются резкими перепадами настроения, неустойчивостью физического состояния, частыми депрессивными мыслями, излишней эмоциональностью, ранимостью, сентиментальностью, противоречивостью желаний и побуждений, провоцирующими сложные, в том числе деструктивные реакции;
- подражание подростка поведению взрослых не только в хороших делах, поступках, взаимоотношениях, но и в плохих, что, несомненно, также приводит деструктивному поведению;
- гормональная перестройка организма, всплеск гормонов, провоцирующий самые разнообразные и часто неконтролируемые реакции.

Вторая глава посвящена изучению взаимосвязи между аутодеструктивным поведением подростков и методами воспитания в семье.

Сначала были протестированы родители на предмет выявления отклонений в семейном воспитании.

Затем проведено исследование по выявлению аддикций у подростков; изучены особенности воспитания в семье, проведена дифференциальная диагностика депрессивных состояний, диагностика самооценки психических состояний. Подростки были условно поделены на две группы и произведено сравнение полученных показателей. У подростков группы А были выявлено

полное отсутствие предрасположения к наркотической, алкогольной, межполовой, лекарственной, игровой зависимостям и влечение к табакокурению. По результатам исследования выявлено, что подростки более стойки к депрессиям в семьях с гармоничным воспитанием. Тревожность, фрустрация и агрессивность имеют низкий и средний уровни. Ригидности нет, наблюдается лёгкая переключаемость. Депрессивные состояния отсутствуют и только у двоих оппонентов лёгкая депрессия ситуативного или невротического характера.

У другой группы Б выявлено присутствие 11 аддикций из 13 возможных, в том числе алкогольная, игровая, наркотическая и высокие показатели по склонности к общим зависимостям. Имеются ярко выраженные психические состояния такие как, агрессивность и ригидность; наблюдается средний уровень фрустрации: тревожность отсутствует или имеет допустимый уровень. А также у подростков данной группы полученные данные по методике «Шкала депрессии» В. Цунга говорят о присутствии депрессивных состояний.

Делая выводы, следует сказать, что аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития зависимости. Влияние семьи на психологическое состояние ребенка проявляется уже в самом раннем периоде его жизни. Установки, поведение и методы семейного воспитания, а следовательно и особый склад личности у подростков являются риском для появления аутодеструктивного поведения.

Проведённое исследование показало наличие связи семейного воспитания с поведением подростков. Таким образом, материал, полученный в ходе исследования, согласуется с теми теоретическими положениями, которые представлены в первой главе данной работы. Исследования, проведённые в рамках данной выпускной работы подтвердили предполагаемую гипотезу.