**Введение.**

Общество всегда уделяет особое внимание проблеме поведения людей, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. Религия, литература, искусство, наука, философия с различных сторон рассматривают и оценивают это явление. Каждый из нас ежедневно сталкивается с разнообразными проявлениями социально нежелательного поведения - агрессией, вредными привычками, противозаконными действиями...

Девиантное или отклоняющееся поведение вызывает живой интерес у психологов, врачей, педагогов, работников правоохранительных органов, социологов, философов. Специалисты, занимающиеся подобными проблемами, многие годы ищут ответы на ряд вопросов. Каковы причины такого поведения? Правомерно ли использование термина «отклоняющееся поведение»? Тема девиантного поведения носит междисциплинарный и дискуссионный характер. Сопряженность термина с понятием «социальная норма» многократно усложняет проблему, поскольку границы нормы весьма условны, а человека абсолютно нормального по всем показателям просто не существует.

Социальная норма находит свое воплощение в законах, традициях, обычаях, т.е. во всем том, что стало привычкой, прочно вошло в быт, в образ жизни большинства населения, поддерживается общественным мнением, играет роль «естественного регулятора» общественных и межличностных отношений. Девиантное поведение всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности, распространенным в обществе или группах нормам, правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам, ценностям.

В данной работе нас будут интересовать проявления девиантности, в двух периодах - подростковом возрасте и ранней юности. Почему именно в двух? Каждый знает, что переход от детства к взрослости обычно подразделяется на два этапа: подростковый возраст (отрочество) и юность (раннюю и позднюю). Но каковы хронологические границы этого периода? Они часто определяются совершенно по-разному. Например, в отечественной психиатрии возраст от 14 до 18 лет называется подростковым, в психологии же 16—18-летних считают юношами. Границы подросткового возраста достаточно неопределенны. Одни дети вступают в подростковый возраст раньше, другие — позже. Начинаясь с кризиса, весь период обычно протекает трудно и для ребенка, и для близких ему взрослых. Поэтому подростковый возраст иногда называют затянувшимся кризисом. Подросток стремительно выходит за рамки школьных интересов и, почувствовав себя взрослым, разными способами пытается приобщиться к жизни старших. Но, приобретя гораздо большую, чем раньше, самостоятельность, он остался школьником, все еще зависящим от родителей.

Новый возрастной этап — раннюю юность — считают третьим миром, существующим между детством и взрослостью. В это время вырастающий ребенок оказывается на пороге реальной взрослой жизни.

Возраст обследуемых нами подростков 15-17 лет. В одних источниках этот возраст относят к подростковому, в других – к периоду ранней юности. Развитие каждого человека уникально и неповторимо и зависит от множества факторов. Временные рамки перехода от одного периода к другому сугубо индивидуальны. В связи с этим в дальнейшем испытуемые называются нами «подростками».

Как уже говорилось, подростковый возраст является одним из наиболее кризисных возрастных периодов. Именно в это время становления личности ребенок становится "трудным". Но, как известно «трудность» подростков бывает разной степени выраженности, да и временные рамки этого явления различны. В учебных заведениях «трудных» подростков часто называют - «подросток группы риска».

***Новизна работы*** – расширение представления об индивидуально-личностных особенностях подростков традиционно относимых к неблагополучным. Соотносится с практической значимостью.

Имея практический опыт работы с подростками, учащимися школ и колледжей Центрального округа, сотрудники МЦ «Дети улиц» ЦАО неоднократно сталкивались с наличием в каждом учебном заведении подростков так называемой «группы риска», а также проблемой исключительно субъективного подхода в формировании таких групп. Трудности работы с этими подростками, зачастую связаны с недостаточно продуманными критериями отбора детей к данной категории. «Группа риска» представляет собой континуум, на одном полюсе которого – представители близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям к детям, считающимися «нормальными», а на другом – к «девиантными». В этом случае невозможно работать с такой группой, применяя одни и те же методы к двум полностью отличающимся категориям подростков. Да и объединение их в одну группу сводит результативность работы практически «на нет».

Если взять за основу заданную экспертную модель, где группа «риск» является промежуточным звеном между «нормой» и «девиантной», то опираясь на практический опыт можно говорить, что такие подростки, безусловно есть, но границы этого явления достаточно условны. Кроме того нельзя забывать, что подросток «группы риска» не может быть описан как усредненный вариант определенного типа аномального развития. Каждый конкретный случай «риска» является уникальным. В связи с этим исследование таких подростков является делом непростым. Как подчеркивал К. Леонгард, необходимо «обследовать человека как такового»: только то, что может быть выведено из непосредственных наблюдений над людьми, следует считать психологически достоверным.

Нами упоминалось, что на сегодняшний день нет более или менее ясных критериев классификации экспертно выделяемых групп «риск», «норма», «девиантная». В связи с этим, остро стоит вопрос для специалистов социальных центров, в том числе МЦ «Дети улиц» ЦАО, работающего в программе по преодолению социального сиротства «Открытое сердце». В соответствии с программой на сотрудников Центра возложена обязанность, работать с категорией подростков именно «группы риска». Данная категория объясняется с юридической, но не с психологической точки зрения.

***Актуальность.*** Распространенность использования в учебных заведениях понятия «подросток группы риска» при недостаточности разработанных единых критериев отбора детей в данную группу, и в связи с этим недостаток или отсутствие эффективных мер социальной и психологической коррекции и реабилитации таких подростков, подчеркивают актуальность данного исследования.

**Гипотеза:**

Группа «риска», выделяемая преподавателями школ и колледжей является неоднородной. Подростки из группы «риска» обладают индивидуально-психологическими характеристиками, свойственными также подросткам группы «норма», и подросткам группы «девиантная».

**Целью** данного исследования является изучение индивидуально-психологических особенностей подростков, относящихся к экспертно заданной группе «риска».

**Задачи** исследования:

1. Провести теоретический анализ проблем подросткового возраста, девиантного поведения, взглядов в социуме на понятие «подросток группы риска», применяемых методов работы к подросткам данной категории.

2. Выделить индивидуально-психологические характеристики подростков, относящихся к экспертной группе «риска». Для этого провести эмпирическое исследование различий в экспертно заданных группах выраженности эмансипации, уровня конформности, склонности к алкоголизации, преобладающего типа акцентуаций, склонности к депрессии, выраженности агрессии, самооценке и различий в отношении к значимым взрослым.

3. Проверить степень эмпирического соответствия качественного наполнения исследовательских групп и экспертно заданной классификации.

**Предметом** исследования является индивидуально-психологические особенности подростков.

**Объект** исследования – экспертно заданные группы подростков – «норма», «риск», «девиантная», учащиеся 9-10 классов общеобразовательных учебных заведений, средних специальных учебных заведений и школы для подростков с девиантным поведением.

**Гипотезы** исследования:

1. Существуют различия в преобладающем типе акцентуаций, выраженности конформности, эмансипации, склонности к алкоголизации, склонности к депрессии, выраженности агрессии, самооценке, отношении к значимым взрослым в исследовательских подгруппах.

2. Группа «риска» является неоднородной. В нее включены представители других экспертных групп. Т.е. в группе «риска» есть подростки, близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям к экспертно заданной к группе «норма», и к экспертно заданной группе «девиантная».

**Глава I.** **Теоретический анализ взглядов на проблемы подросткового возраста и девиантного поведения в различных теоретических подходах.**

**1. Психологические особенности подросткового возраста.**

Подростковый возраст обычно характеризуют как переломный, переходный, критический. Л.С.Выготский различал три точки созревания: органического, полового и социального. У современного ребенка все линии развития разошлись. Теперь мы наблюдаем сначала половое созревание, затем органическое и спустя некоторое время – социальное. Это расхождение и обусловило возникновение подросткового возраста. Французский этнограф и историк Ф.Ариес предположил, что подростковый возраст возник в XIX веке, когда контроль родителей за развитием ребенка продолжился вплоть до брака. В настоящее время в развитых странах мира этот период жизни имеет тенденцию к постепенному увеличению. По современным данным он охватывает почти десятилетие – от 11 до 20 лет. Но еще в 30-х годах нашего века П.П.Блонский писал, что российским детям еще предстоит завоевать подростковый период. Он был убежден, что это позднее, "почти на глазах истории происшедшее приобретение человечества".

Л.С.Выготский также подходил к подростковому периоду как к историческому образованию. Как и П.П.Блонский, он считал, что особенности протекания и продолжительность подросткового возраста заметно варьируют в зависимости от уровня развития общества.

В 20-30-х годах в России был собран и проанализирован большой фактический материал, характеризующий отрочество в разных социальных слоях и группах. Обобщая эти работы, Л.С.Выготский писал: "Никогда влияние среды на развитие мышления не приобретает такого большого значения, как именно в переходном возрасте. Теперь по уровню развития интеллекта все сильнее и сильнее отличаются город и деревня, мальчик и девочка, дети различных социальных и классовых слоев" [36, с. 103].

Во второй половине XX века французский психолог Б.Заззо также изучала подростков из различных социально-экономических слоев общества, чтобы выявить их личные представления о продолжительности подросткового возраста. Б.Заззо показала, что субъективная средняя продолжительность отрочества колеблется в зависимости от социального положения и длительности образования в целом от 4 до 7 лет [53].

**1.1. Классические исследования кризиса подросткового возраста.**

Существует множество фундаментальных исследований, гипотез и теорий подросткового возраста.

В соответствии с теорией рекапитуляции Ст. Холл считал, что подростковая стадия в развитии личности соответствует эпохе романтизма в истории человечества. Это промежуточная стадия между детством – эпохой охоты и собирательства и взрослым состоянием – эпохой развитой цивилизации. По мнению Ст. Холла, этот период воспроизводит эпоху хаоса, когда животные, антропоидные, полуварварские тенденции сталкиваются с требованиями социальной жизни. Ст. Холл впервые описал амбивалентность и парадоксальность характера подростка, выделив ряд основных противоречий, присущих этому возрасту. Ст. Холл по праву назвал этот период периодом "бури и натиска".

Другой крупный исследователь подросткового возраста, немецкий философ и психолог Э.Шпрангер в 1924 г. выпустил книгу "Психология юношеского возраста", которая не потеряла своего значения до сих пор. Э.Шпрангер разработал культурно-психологическую концепцию подросткового возраста. Подростковый возраст, по Э.Шпрангеру, – это возраст врастания в культуру. Он писал, что психическое развитие есть врастание индивидуальной психики в объективный и нормативный дух данной эпохи. Главные новообразования этого возраста, по Э.Шпрангеру, – открытие "Я", возникновение рефлексии, осознание своей индивидуальности. Исходя из представления о том, что главной задачей психологии является познание внутреннего мира личности, тесно связанного с культурой и историей, Э.Шпрангер положил начало систематическому исследованию самосознания, ценностных ориентации, мировоззрения подростков.

Поиск биологического смысла пубертатного периода представлен в работах Ш.Бюлер [20]. Подростковый возраст определяется ею на основе понятия пубертатности. Пубертатный период – это период созревания, это стадия, в которой человек становится половозрелым, хотя после этого физический рост у человека продолжается еще некоторое время. Период до начала пубертатности Ш.Бюлер называет детством человека, а заключительную часть пубертатного периода – юностью. Фаза пубертатности, созревания обнаруживается у человека в особых психических явлениях, которые Ш.Бюлер называет психической пубертатностью, которая появляется еще до физического созревания в качестве его предвестника и продолжается долгое время после него.

Э.Штерн рассматривал подростковый возраст как один из этапов формирования личности [175]. Центральной проблемой всякой психологии, по его мнению, должна быть проблема человеческой личности, а для формирования личности решающую роль играет то, какая ценность переживается человеком как наивысшая, определяющая жизнь.

По Э.Штерну, переходный возраст характеризует не только особая направленность мыслей и чувств, стремлений и идеалов, но и особый образ действий. Э.Штерн описывает его как промежуточный между детской игрой и серьезной ответственной деятельностью взрослого и подбирает для него новое понятие – "серьезная игра". Все, что он делает, еще не вполне серьезное дело, а только предварительная проба.

Во второй половине XX века исследователи углубили понимание роли среды в развитии подростка.

В известной научной концепции Ж.Пиаже, в возрасте до 15 лет осуществляется последняя фундаментальная децентрация – ребенок освобождается от конкретной привязанности к данным в поле восприятия объектам и начинает рассматривать мир с точки зрения того, как его можно изменить. В этом возрасте, когда, согласно Ж.Пиаже, окончательно формируется личность, строится программа жизни. Для создания же программы жизни необходимо развитие формального мышления. С такими планами и программами подростки вступают в общество взрослых, желая преобразовать его. Испытывая препятствия со стороны общества и оставаясь зависимыми от него, подростки постепенно социализируются. И только профессиональная работа способствует полному преодолению кризиса адаптации и указывает на окончательный переход к взрослому состоянию.

**1.2. Новые тенденции в изучении отрочества (Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, Л.И.Божович).**

Многосторонний анализ подросткового возраста в европейской и американской психологии развития, несмотря на неадекватную, в основном биологизаторскую трактовку этого периода жизни, составляет необходимый фон для раскрытия и понимания новых тенденций в изучении отрочества, которые намечаются в культурно-исторической концепции Л.С.Выготского и его школы.

Л.С.Выготский подробно рассматривал проблему интересов в переходном возрасте, называя ее "ключом ко всей проблеме психологического развития подростка". Он, как и Ж.Пиаже, особое внимание обращал на развитие мышления в подростковом возрасте. Главное в развитии мышления – овладение подростком процессом образования понятий, который ведет к высшей форме интеллектуальной деятельности, новым способам поведения.

Согласно Л.С.Выготскому, существенные изменения происходят в этом возрасте и в развитии воображения. Под влиянием абстрактного мышления воображение "уходит в сферу фантазии". Л.С.Выготский отмечал также еще два новообразования возраста – это развитие рефлексии и на ее основе – самосознания. Развитие рефлексии у подростка, писал он, не ограничивается только внутренними изменениями самой личности, в связи с возникновением самосознания для подростка становится возможным и неизмеримо более глубокое и широкое понимание других людей. Развитие самосознания, как никакая другая сторона душевной жизни, считал Л.С.Выготский, зависит от культурного содержания среды.

В концепции Д.Б.Эльконина подростковый возраст, как всякий новый период, связан с новообразованиями, которые возникают из ведущей деятельности предшествующего периода. Учебная деятельность производит "поворот" от направленности на мир к направленности на самого себя. К концу младшего школьного возраста у ребенка возникают новые возможности, но он еще не знает, что он собой представляет. Решение вопроса "Что я такое?" может быть найдено только путем столкновения с действительностью.

Центральное новообразование этого возраста – возникновение представления о себе как "не о ребенке" подросток начинает чувствовать себя взрослым, стремится быть и считаться взрослым, он отвергает свою принадлежность к детям, но у него еще нет ощущения подлинной, полноценной взрослости, но зато есть огромная потребность в признании его взрослости окружающими.

В этот период учебная деятельность для подростка отступает на задний план. Центр жизни переносится из учебной деятельности, хотя она и остается преобладающей, в деятельность общения.

Деятельность общения чрезвычайно важна для формирования личности в полном смысле этого слова. В этой деятельности формируется самосознание. Основное новообразование этого возраста – социальное сознание, перенесенное внутрь. По Л.С.Выготскому, это и есть самосознание. Co-знание означает совместное знание. Это знание в системе отношений. А самосознание – это общественное знание, перенесенное во внутренний план мышления.

В переходный период происходят преобразования в самых различных сферах психики. Кардинальные изменения касаются мотивации. В содержании мотивов на первый план выступают мотивы, которые связаны с формирующимся мировоззрением, с планами будущей жизни. Структура мотивов характеризуется иерархической системой, "наличием определенной системы соподчиненных различных мотивационных тенденций на основе ведущих общественно значимых и ставших ценными для личности мотивов". Именно в мотивационной сфере, как считала Л.И.Божович, находится главное новообразование переходного возраста.

С мотивационной сферой тесно связано нравственное развитие подростка, которое существенным образом изменяется именно в переходном возрасте. Усвоение ребенком нравственного образца происходит тогда, когда он совершает реальные нравственные поступки в значимых для него ситуациях.

Еще одно новообразование, возникающее в конце переходного периода, Л.И.Божович называла "самоопределением". С субъективной точки зрения оно характеризуется осознанием себя в качестве члена общества и конкретизируется в новой общественно значимой позиции. Самоопределение возникает в конце учебы в школе, когда человек стоит перед необходимостью решать проблему своего будущего. Самоопределение отличается от простого прогнозирования своей будущей жизни, от мечтаний, связанных с будущим.

Подростковый период знаменует собой переход к взрослости, и особенности его протекания накладывают отпечаток на всю последующую жизнь. В XIX веке А.И.Герцен писал: "Совершеннолетие законом определяется в 21 год. В действительности, убегающей от арифметических однообразных определений, можно встретить старика лет двадцати и юношу лет пятидесяти. Есть люди, совершенно неспособные быть совершеннолетними, так, как есть люди неспособные быть юными. Для одного юность – эпоха, для другого – целая жизнь. В юности есть нечто, долженствующее проводить до гроба, но не все: юношеские грезы и романтические затеи очень жалки в старике и очень смешны в старухе. Останавливаться на юности потому скверно, что на всем останавливаться скверно, – надобно быстро нестись в жизни; оси загорятся – пускай себе, лишь бы не заржавели".

**1.3. Подростковый возраст в психоаналитических теориях детского развития.**

**1.3.1. Теория Зигмунда Фрейда.**

Анализ свободных ассоциаций пациентов привел З.Фрейда к выводу, что болезни взрослой личности сводятся к переживаниям детства. Детские переживания, по З.Фрейду, имеют сексуальную природу. Это чувства любви и ненависти к отцу или матери, ревность к брату или сестре и т.п. З.Фрейд считал, что этот опыт оказывает неосознанное влияние на последующее поведение взрослого.

В работах "Я и Оно", "По ту сторону удовольствия" З.Фрейд предложил следующую модель человеческой личности: он утверждал, что личность состоит из трех основных компонентов - "Оно", "Я" и "Сверх-Я". "Оно" – наиболее примитивный компонент, носитель инстинктов, "бурлящий котел влечений". Будучи иррациональным и бессознательным, "Оно" подчиняется принципу удовольствия. Инстанция "Я" следует принципу реальности и учитывает особенности внешнего мира, его свойства и отношения. "Сверх-Я" служит носителем моральных норм. Эта часть личности выполняет роль критика и цензора. Если "Я" примет решение или совершит действие в угоду "Оно", но в противовес "Сверх-Я", то оно испытает наказание в виде чувства вины, укоров совести.

Одно из основных положений психоаналитического учения о развитии личности заключается в том, что сексуальность есть основной человеческий мотив. Важно подчеркнуть, что З.Фрейд трактовал сексуальность очень широко. По его мнению, это все то, что доставляет телесное удовольствие. Сексуальные влечения, по З.Фрейду, носят амбивалентный характер. Существуют инстинкты жизни и смерти, следовательно, личности изначально свойственны конструктивные и деструктивные тенденции.

В соответствии со своей сексуальной теорией психики З.Фрейд все стадии психического развития человека сводит к стадиям преобразования и перемещения по разным эрогенным зонам либидонозной, или сексуальной энергии.

*Оральная стадия* (0-1 год). Оральная стадия характеризуется тем, что основной источник удовольствия, а, следовательно, и потенциальной фрустрации, сосредоточивается на зоне активности, связанной с кормлением. Оральная стадия состоит из двух фаз. По З.Фрейду, у новорожденного нет "Я". Эта психическая инстанция постепенно дифференцируется от его "Оно". На оральной стадии фиксации либидо у человека, по мнению З.Фрейда, формируются некоторые черты личности: ненасытность, жадность, требовательность, неудовлетворенность всем предлагаемым. Уже на оральной стадии, согласно его представлениям, люди делятся на оптимистов и пессимистов.

*Анальная стадия* (1-3 года), как и оральная, состоит из двух фаз. На этой стадии либидо концентрируется вокруг ануса, который становится объектом внимания ребенка, приучаемого к опрятности. Здесь ребенок встречается со многими запретами. По отношению к поведению ребенка на этой стадии можно сказать, что полностью образована инстанция "Я" и теперь она способна контролировать импульсы "Оно". Социальное принуждение, наказания родителей, страх потерять их любовь заставляют ребенка мысленно представлять себе, интериоризировать некоторые запреты. Таким образом, начинает формироваться "Сверх-Я" ребенка как часть его "Я", где в основном заложены авторитеты, влияние родителей и взрослых людей. Особенности характера, формирующиеся на анальной стадии, по мнению психоаналитиков, – аккуратность, опрятность, пунктуальность; упрямство, скрытность, агрессивность; накопительство, экономность, склонность к коллекционированию.

*Фаллическая стадия* (3-5 лет) характеризует высшую ступень детской сексуальности. Ведущей эрогенной зоной становятся генитальные органы. Первые люди, которые привлекают внимание ребенка, – это родители. Либидонозную привязанность к родителям противоположного пола З.Фрейд назвал Эдиповым комплексом для мальчиков и комплексом Электры для девочек, определив их как мотивационно-аффективные отношения ребенка к родителю противоположного пола. Посредством вытеснения этого комплекса полностью дифференцируется инстанция "Сверх-Я". Таким образом, к концу фаллической стадии все три психические инстанции уже сформированы и находятся в постоянном конфликте друг с другом. По мнению З.Фрейда, фаллической стадии соответствуют зарождение таких черт личности, как самонаблюдение, благоразумие, рациональное мышление, а в дальнейшем утрирование мужского поведения с усиленной агрессивностью.

*Латентная стадия* (5-12 лет) характеризуется снижением полового интереса. Психическая инстанция "Я" полностью контролирует потребности "Оно"; будучи оторванной от сексуальной цели, энергия либидо переносится на освоение общечеловеческого опыта, закрепленного в науке и культуре, а также на установление дружеских отношений со сверстниками и взрослыми за пределами семейного окружения.

*Генитальная стадия* (12-18 лет) – характеризуется возвышением детских сексуальных стремлений, теперь все бывшие эрогенные зоны объединяются, и подросток, с точки зрения З.Фрейда, стремится к одной цели – нормальному сексуальному общению. Однако осуществление нормального сексуального общения может быть затруднено, и тогда можно наблюдать в течение генитальной стадии феномены фиксации или регресса к той или другой из предыдущих стадий развития со всеми их особенностями. На этой стадии инстанция "Я" должна бороться против агрессивных импульсов "Оно", которые вновь дают о себе знать. Так, например, на этом этапе может вновь возникнуть Эдипов комплекс, который толкает юношу к гомосексуальности, предпочтительному выбору для общения лиц своего пола. Чтобы бороться против агрессивных импульсов "Оно", инстанция "Я" использует два новых механизма защиты. Это аскетизм и интеллектуализация. Аскетизм с помощью внутренних запретов тормозит этот феномен, а интеллектуализация сводит его к простому представлению в воображении и таким путем позволяет подростку освободиться от этих навязчивых желаний.

Когда ребенок становится взрослым, его характер определяется процессом развития его "Оно", "Я" и "Сверх-Я" и их взаимодействиями. Нормальное развитие, по З.Фрейду, происходит с помощью механизма сублимации, а развитие, которое происходит посредством механизмов вытеснения, регрессии или фиксации, рождает патологические характеры.

Описаны два наиболее ярких типа характера, формирующихся на этой стадии: психическая гомосексуальность и нарциссизм. В психоанализе психическую гомосексуальность не всегда рассматривают как грубое половое извращение. Это могут быть такие формы поведения, в которых любовь к другому полу замещается товарищеской привязанностью, дружбой, общественной деятельностью в обществе лиц своего пола. Такие люди строят свою жизнь и поступки на основе предпочтения общества семье и создают тесные социальные связи в компаниях лиц своего пола. Второй тип сексуального характера – нарциссизм. Он характерен тем, что либидо личности как бы отнимается от объекта и направляется на самого себя. Нарциссическая личность рассматривает себя как объект своих сексуальных стремлений; для нее внешние объекты удовольствия отступают на задний план, а главное место занимают самоудовлетворенность и самодовольство. Подобные характеры направляют свое внимание преимущественно на себя, свои действия, свои переживания [91].

**1.3.2. Развитие классического психоанализа в работах Анны Фрейд.**

Анна Фрейд – дочь Зигмунда Фрейда – продолжала и развила классическую теорию и практику психоанализа.

Следуя традиции классического психоанализа, А.Фрейд разделяет личность на ее устойчивые составные части: бессознательное или "Оно", "Я", "Сверх-Я". Инстинктивная часть, в свою очередь, делится на сексуальную и агрессивную составляющие. Развитие сексуального инстинкта определяется, как и в классическом психоанализе, последовательностью либидонозных фаз (оральная, анально-садистическая, фаллическая, латентная, предпубертатная, пубертатная). Соответствующие фазы развития агрессивности проявляются в таких видах поведения, как кусание, плевание, цепляние (оральная агрессивность); разрушение и жестокость (проявление анального садизма); властолюбие, хвастовство, зазнайство (на фаллической стадии); дисоциальные начала (в предпубертатности и пубертатности). Для развития инстанции "Я" А.Фрейд также намечает приблизительную хронологию развития защитных механизмов: вытеснения, реактивные образования, проекции и переносы, сублимация, расщепление, регрессии и др. Анализируя развитие "Сверх-Я", А.Фрейд описывает идентификацию с родителями и интериоризацию родительского авторитета.

Каждая фаза развития ребенка, по мнению А.Фрейд, есть результат разрешения конфликта между внутренними инстинктивными влечениями и ограничительными требованиями внешнего социального окружения. А.Фрейд считает, что, учитывая фазы, можно построить линии развития для бесконечного количества сфер детской жизни.

В отличие от классического психоанализа, изучающего прежде всего скрытые от сознания психические явления, А.Фрейд одна из первых в детской психоаналитической традиции распространяет основные положения З.Фрейда на сферу сознания, изучая инстанцию "Я" личности. А.Фрейд рассматривает детское развитие как процесс постепенной социализации ребенка, подчиняющийся закону перехода от принципа удовольствия к принципу реальности.

Мать исполняет или отвергает желания ребенка и благодаря этой роли становится не только первым объектом любви, но также и первым законодателем для ребенка.

По мнению А.Фрейд, шансы ребенка остаться психически здоровым во многом зависят от того, насколько его "Я" способно вынести лишения, то есть преодолеть неудовольствие. Для некоторых детей совершенно непереносима любая отсрочка или любое ограничение удовлетворения желаний. Они отвечают реакциями гнева, ярости, нетерпения; ничто не может их удовлетворить, любые замещения отвергаются ими как недостаточные. У других детей те же самые ограничения не вызывают такого возмущения. Интересно, что подобные установки, возникая очень рано, сохраняются на долгие годы. А.Фрейд характеризует ребенка как незрелого до тех пор, пока инстинктивные желания и их осуществление разделены между ним и его окружением таким образом, что желания остаются на стороне ребенка, а решение об их удовлетворении или отказе – на стороне внешнего мира.

Тот, кто находится под властью принципа удовольствия, руководствуется в своих действиях исключительно своим стремлением к удовлетворению желаний. Лишь принцип реальности создает, по словам А.Фрейд, пространство для отсрочки, задержки и учета социального окружения и его требований. На этом основании можно предположить, что принцип удовольствия и десоциальное, или асоциальное поведение сплетены так же тесно, как принцип реальности и состоявшаяся социализация. Но все это не так просто, как кажется на первый взгляд.

А.Айхорн первым заметил, что беспризорные дети и юные преступники могут достичь высокой степени развития принципа реальности, не используя его для социализации. Переход от принципа удовольствия к принципу реальности – лишь предварительное условие социализации индивида. Продвижение к принципу реальности само по себе еще не дает никакой уверенности, что индивид будет следовать социальным требованиям.

По мнению А.Фрейд, почти все нормальные элементы детской жизни, особенно такие, как жадность, корысть, ревность, пожелание смерти – толкают ребенка в направлении десоциальности. Социализация – это защита от них. Некоторые инстинктивные желания вытесняются из сознания, другие переходят в свою противоположность (реакционные образования), направляются на другие цели (сублимация), сдвигаются с собственной персоны на другую (проекция) и т.д.

По глубокому убеждению А.Фрейд, о котором она неоднократно заявляет, негармоничное личностное развитие основывается на многих причинах. Это и неравномерный прогресс по линиям развития и неравномерно длящиеся регрессии, и особенности обособления внутренних инстанций друг от друга, и формирование связей между ними и многое другое. "При этих обстоятельствах не удивительно, что индивидуальные различия между людьми столь велики, отклонения от прямой линии развития заходят так далеко и определения строгой нормы так неудовлетворительны. Постоянные взаимовлияния прогресса и регресса приносят с собой бесчисленные вариации в рамках нормального развития" [219, с. 77].

**1.3.3. Эпигенетическая теория развития личности Эрика Эриксона.**

Теория Эрика Эриксона так же, как и теория Анны Фрейд, возникла из практики психоанализа. По его мнению, основы человеческого "Я" коренятся в социальной организации общества.

Э.Эриксон создал психоаналитическую концепцию об отношениях "Я" и общества. Вместе с тем, его концепция – это концепция детства.

Э.Эриксон трактует структуру личности так же, как и З.Фрейд. Таким образом, когда мы хотим – это "Оно", когда мы должны – это "Сверх-Я", а "мертвая точка" – это "Я". Постоянно балансируя между крайностями этих двух инстанций, "Я" использует защитные механизмы, которые позволяют человеку придти к компромиссу между импульсивными желаниями и "подавляющей силой совести" [215, с. 173].

Два наиболее важных понятия его концепции – "групповая идентичность" и "эго-идентичность". Групповая идентичность формируется благодаря тому, что с первого дня жизни воспитание ребенка ориентировано на включение его в данную социальную группу, на выработку присущего данной группе мироощущения. Эго-идентичность формируется параллельно с групповой идентичностью и создает у субъекта чувство устойчивости и непрерывности своего "Я", несмотря на те изменения, которые происходят с человеком в процессе его роста и развития [215].

Формирование эго-идентичности или, иначе говоря, целостности личности продолжается на протяжении всей жизни человека и проходит ряд стадий. Для каждой стадии жизненного цикла характерна специфическая задача, которая выдвигается обществом. Общество определяет также содержание развития на разных этапах жизненного цикла. Однако решение задачи, согласно Э.Эриксону, зависит как от уже достигнутого уровня психомоторного развития индивида, так и от общей духовной атмосферы общества, в котором этот индивид живет.

Задача младенческого возраста – формирование базового доверия к миру, преодоление чувства разобщенности и отчуждения. Задача раннего возраста – борьба против чувства стыда и сильного сомнения в своих действиях за собственную независимость и самостоятельность. Задача игрового возраста – развитие активной инициативы и в то же время переживание чувства вины и моральной ответственности за свои желания. В период обучения в школе встает новая задача – формирование трудолюбия и умения обращаться с орудиями труда, чему противостоит осознание собственной неумелости и бесполезности. В подростковом и раннем юношеском возрасте появляется задача первого цельного осознания себя и своего места в мире; отрицательный полюс в решении этой задачи – неуверенность в понимании собственного "Я" ("диффузия идентичности"). Задача конца юности и начала зрелости – поиск спутника жизни и установление близких дружеских связей, преодолевающих чувство одиночества. Задача зрелого периода – борьба творческих сил человека против косности и застоя. Период старости характеризуется становлением окончательного цельного представления о себе, своем жизненном пути в противовес возможному разочарованию в жизни и нарастающему отчаянию [215; 231].

Согласно теории Э. Эриксона, пятую стадию, т.е. подростковый возраст и ранняя юность, характеризует самый глубокий жизненный кризис. Детство подходит к концу. Завершение этого большого этапа жизненного пути характеризуется формированием первой цельной формы эго-идентичности. Три линии развития приводят к этому кризису: это бурный физический рост и половое созревание ("физиологическая революция"); озабоченность тем, "как я выгляжу в глазах других", "что я собой представляю"; необходимость найти свое профессиональное призвание, отвечающее приобретенным умениям, индивидуальным способностям и требованиям общества. В подростковом кризисе идентичности заново встают все пройденные критические моменты развития. Подросток теперь должен решить все старые задачи сознательно и с внутренней убежденностью, что именно такой выбор значим для него и для общества. Тогда социальное доверие к миру, самостоятельность, инициативность, освоенные умения создадут новую целостность личности.

Юношеский возраст – наиболее важный период развития, на который приходится основной кризис идентичности. За ним следует либо обретение "взрослой идентичности", либо задержка в развитии, то есть "диффузия идентичности".

Интервал между юностью и взрослым состоянием, когда молодой человек стремится (путем проб и ошибок) найти свое место в обществе, Э.Эриксон назвал *"психическим мораторием".* Острота этого кризиса зависит как от степени разрешенности более ранних кризисов (доверия, независимости, активности и др.), так и от всей духовной атмосферы общества. Непреодоленный кризис ведет к состоянию острой диффузии идентичности, составляет основу специальной патологии юношеского возраста.

Концепция Э.Эриксона называется эпигенетической концепцией жизненного пути личности. Как известно, эпигенетический принцип используется при изучении эмбрионального развития. Согласно этому принципу все, что растет, имеет общий план. Исходя из этого общего плана, развиваются отдельные части. Причем каждая из них имеет наиболее благоприятный период для преимущественного развития. Так происходит до тех пор, пока все части, развившись, не сформируют функциональное целое. С точки зрения Э.Эриксона, последовательность стадий – результат биологического созревания, но содержание развития определяется тем, что ожидает от человека общество, к которому он принадлежит. По Э.Эриксону, любой человек может пройти все эти стадии, к какой бы культуре он не принадлежал, все зависит от того, какова продолжительность его жизни.

Завершить изложение концепции Э.Эриксона можно словами его любимого философа Кьеркегора: "Жизнь может быть понята в обратном порядке, но прожить ее надо с начала".

**2. Девиантное поведение и личность.**

В психологии термин поведение широко используется для обозначения вида и уровня активности человека, наряду с такими ее проявлениями, как деятельность, созерцание, познание, общение. Научные представления о человеческом поведении получили особенно бурное развитие в начале XX в., с того времени когда бихевиористы объявили его предметом психологической науки [1]. Одним из наиболее существенных свойств человеческого поведения является то, что оно социально по своей сути - оно формируется и реализуется в обществе. Другой важной особенностью поведения человека является его тесная связь с речевой регуляцией и целеполаганием. В целом поведение личности отражает процесс ее социализации - интеграции в социум. Социализация, в свою очередь, предполагает адаптацию к социальной среде с учетом индивидуальных особенностей.

Девиантное поведение – это поведение, которое всегда связано с каким-либо несоответствием человеческих поступков, действий, видов деятельности, распространенным в обществе или группах нормам, правилам поведения, идеям, стереотипам, ожиданиям, установкам, ценностям.

Так, например, по мнению А. Коэна, отклоняющееся поведение — это «такое поведение, которое идет вразрез с институционализированными ожиданиями, то есть с ожиданиями, разделяемыми и признаваемыми законными внутри социальной системы» [22, с. 520—521].

Поскольку девиантным признается поведение, не соответствующее социальным нормам и ожиданиям, а нормы и ожидания различны не только в разных обществах и в разное время, но и у различных групп в одном и том же обществе в одно и то же время (правовые нормы и «воровской закон», нормы взрослых и молодежные, нормы, правила поведения «истеблишмента» и «богемы» и т.п.), постольку понятие «общепринятая норма» весьма относительно, а следовательно, относительно (релятивно) и девиантное поведение. Исходя из этих первых, самых общих представлений девиантного поведения, определим его как: 1) поступок, действия человека и 2) социальное явление.

Психологические традиции изучения этого сложнейшего и интереснейшего явления, каким является девиантное поведение, складывались в основном в психоаналитических и социологических школах и использовали большой арсенал методов распознавания, описания и исследования.

**2.1. Взгляды на проблему девиантного поведения в различных теоретических подходах.**

**2.1.1.Экзистенционально-гуманистический подход к девиантному поведению.**

Экзистенционально-гуманистического подход рассматривает личность и ее поведение в аспекте сущностных характеристик человека. Наибольший интерес в этом отношении представляет концепция австрийского психиатра и психолога В. Франкла (1905- 1997). В его понимании специфические человеческие характеристики - это прежде всего духовность, свобода и ответственность [20]. Духовное бытие человека предполагает осмысленное существование в форме свободного самоопределения в мире ценностей , за что он несет ответственность перед своей совестью и Богом. Проблемы поведения так или иначе связаны с дефицитом рассмотренных качеств, т.е. с проявлениями бездуховности.

*Творчество Э.Фромма* (1900-1980) созвучно рассматриваемым идеям (несмотря на его формальную принадлежность к так называемому «неофрейдизму»). По мнению Э.Фромма, стремясь к гармонии с собой и природой, человек вынужден преодолевать экзистенциальные противоречия. Это - дихотомия жизни и смерти; конфликт между стремлением к реализации всех возможностей и недостаточная для этого продолжительность жизни; противоречие между чувством одиночества и связанности с другими людьми.

Итак, экзистенциально-гуманистическая психология делает акцент на высших проявлениях человеческой личности, таких, как ее духовное бытие и самоактуализация.

**2.1.2. Психодинамические аспекты отклоняющегося поведения.**

Психодинамические теории, вышедшие из психоанализа 3. Фрейда (1856- 1939), раскрывают бессознательные механизмы человеческого поведения.

Характер понимался как выражение фиксации на какой-либо из стадий. Нарушения характера, а следовательно, и поведения человека также объяснялись такой фиксацией.

Представление о том, что основной функцией Эго является защита собственного Я от тревоги, было развито Анной Фрейд (1895 - 1982) в классической работе «Психология Я и защитные механизмы» (1936). Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями [21].

Примером примитивной изоляции могут служить ситуации, когда младенец попросту засыпает, т. е. автоматически переходит в другое состояние сознания от перевозбуждения или неудовольствия. Во взрослом возрасте стремление избегать напряжения может проявиться в склонности использовать с этой бессознательной целью химические вещества.

Другим примером будет поведение человека с зависимостью к алкоголю (наркотикам), упорно отрицающего наличие проблемы и убежденного в том, что он контролирует ситуацию. В данном случае включается такой защитный механизм, как отрицание. Эта реакция - отзвук архаического процесса, уходящего корнями в эгоцентризм, когда познанием управляет дологическая убежденность: «Если я не признаю этого, значит, это не случилось».

Проекция и интроекция, в свою очередь, могут лежать в основе таких проявлений, как: садизм, эксплозивность (взрывчатость), депрессия в случае смерти близкого человека. Аналогично в ситуациях страха люди пытаются овладеть негативными чувствами и перенимают качества мучителя (проективная идентификация).

Проблемы личности (в том числе поведенческие) появляются тогда, когда защиты неадекватны или недостаточны для нормальной адаптации. 3. Фрейд в более поздних работах рассматривал психопатологию как состояние, при котором защиты не работают, когда тревога ощущается, несмотря на привычные средства борьбы с ней, и когда поведение, маскирующее тревогу, является саморазрушительным в широком смысле.

В соответствии с психоаналитическими представлениями существенную роль в динамике внутренних конфликтов играют родители, выступающие главными объектами в мире ребенка. Представители более позднего направления в психоанализе - теории объектных отношений последовательно развивают идею о связи психологических проблем с неблагополучием в объектных отношениях. Огромное значение имеет то, как ребенок переживает отношения с родителями, какие чувства значимых объектов интернализируются им, какие образы родителей продолжают существовать в его бессознательном, влияя на поведение личности на протяжении всей ее жизни.  
Внутри психоаналитического течения и подходов, вышедших из психоанализа (неофрейдизм), существует еще несколько теорий, оказавших существенное влияние на современное понимание характера и поведение человека. Они включают идеи: аналитической психологии Карла Юнга; индивидуальной психологии Альфреда Адлера; теории травмы рождения Отто Ранка; трансактного анализа Берна.

**2.1.3. Отклоняющееся поведение как результат научения.**

Бихевиоризм в качестве самостоятельного направления выделился в начале XX в. Психология должна заниматься предсказанием реального человеческого поведения и его управлением.

Цель любого поведения - приспособление к среде.

Поведение - процесс взаимодействия личности со средой, опосредованный внутренней активностью и индивидуальными особенностями, проявляющийся преимущественно во внешних действиях. Данный процесс реализуется по схеме: стимул - промежуточные переменные - реакция.

Таким образом, представители классического бихевиоризма предложили основные принципы и механизмы человеческого поведения как процесса взаимодействия личности со средой. В аспекте рассмотренных положений отклоняющееся поведение можно определить как результат сложного обусловливания среды.

Для уменьшения или устранения отклоняющегося поведения среда располагает следующими способами. Это, во-первых, негативное подкрепление (лишение чего-либо важного). Во-вторых, это эмоционально-негативное обусловливание. Например, наказание, основанное на страхе. Обычно оно достаточно эффективно, но в некоторых ситуациях наказание вызывает другие чувства - любопытство, идентификацию с агрессором, садомазохисткое удовольствие. В подобных случаях наказание будет подкреплять и усиливать нежелательное поведение. В ряде случаев трудно проконтролировать условия наказания. Наиболее яркий тому пример - исправительные учреждения, где в силу специфических условий через 5 - 7 лет поведение личности деформируется почти необратимо.

Третий способ угашения поведения - оперантное угашение реакции, когда она просто игнорируется или человек помещается в иную среду, где прежнее поведение невозможно. Доказано, что угашение реакции данным способом более эффективно, чем негативное подкрепление или наказание.

**Глава II. Теоретический анализ взглядов в социуме на понятие «подросток группы риска» и применяемых методов работы к подросткам данной категории.**

**1. «Трудный» подросток или подросток «группы риска».**

По словам Л.С. Выготского, в действительности не существует никакой нормы, но встречается бесчисленное множество уклонений от нее, и очень трудно сказать, где отклонение переходит те границы, за которыми уже начинается область ненормального.

Как часто можно услышать: «Это трудный подросток» или «Это подростки группы «риска». Но что же стоит за этими словами? Что вкладывают в понятие «подросток группы риска» взрослые?

Понятие “трудный” – очень широкое. К этой категории обычно относят подростков, с которыми трудно заниматься педагогам, для которых оказываются бесполезными мудрые наставления по воспитанию, с которыми трудно найти общий язык, в том числе и родителям. В их характеристике можно написать десятка два прилагательных с приставкой “не”: невнимательный, неусидчивый, непослушный, неспособный и т.д. Неужели эти дети – какие-то злоумышленники? Ничего подобного! Они трудные потому, что им самим приходится очень нелегко в силу разных причин (медико-биологических, педагогических и психологических) им трудно учиться по общей программе, идти общим темпом, выполнять общие требования. В силу разных причин они стали не такими, как их сверстники. Кто-то отстает в физическом развитии, а кто-то набрал наоборот бешеный темп роста, кто-то очень возбудим, а до кого-то невозможно достучаться, одни задержались в умственном развитии, а другие-вундеркинды. Вариантов здесь тысячи. Есть трудные дети-больные, запущенные плохими родителями и воспитателями. Но существует и мнимая трудность-нестандартность, оригинальность ребенка. У каждого трудного подростка своя история и он труден по-своему.

В этом случае перед взрослыми стоит непростая задача понять причины «трудности» подростка и оказать ему эффективную и своевременную помощь, действуя при этом максимально чутко и тактично.

Рассмотрим наиболее распространенные критерии, согласно которым, в обществе принято относить подростка к категории «риск».

**1.1. Акцентуации и психопатии в подростковом возрасте.**

«Характер» трактуется в психологии далеко не однозначно.

Характер в узком смысле слова определяется как совокупность устойчивых свойств индивида, в которых выражаются способы его поведения и способы эмоционального реагирования.

Юнг выделил два основных типа характера: экстравертированный и интровертированный; Кречмер также описал всего два типа: циклоидный и шизоидный. Со временем же число типов увеличилось. У Ганнушкина мы находим уже порядка семи типов (или «групп») характеров; у Леонгарда и Личко — десять-одиннадцать.

Практически все авторы типологий подчеркивали, что характер может быть более и менее выражен.

Характер можно считать патологическим, т. е. расценивать как психопатию, если он относительно стабилен во времени, т. е. мало меняется в течение жизни. Второй признак — тотальность проявлений характера: при психопатиях одни и те же черты характера обнаруживаются всюду: и дома, и на работе, и на отдыхе, и среди знакомых, и среди чужих, короче говоря, в любых обстоятельствах. Наконец, третий и, пожалуй, самый важный признак психопатий — это социальная дезадаптация. Последняя заключается в том, что у человека постоянно возникают жизненные трудности, причем эти трудности испытывает либо он сам, либо окружающие его люди, либо и тот и другие вместе.

Акцентуации — это крайние варианты нормальных характеров. В то же время отклонения акцентуаций от средней нормы также порождают для их носителей (хотя и не в столь сильной степени, как при психопатиях) некоторые проблемы и трудности. Вот почему как сам термин, так и первые исследования акцентуированных характеров появились в работах психиатров. Больше половины подростков, обучающихся в обычных средних школах, имеют акцентуированные характеры. В чем же отличие акцентуаций характера от психопатий? В случае акцентуаций характера может не быть ни одного из перечисленных выше признаков психопатий, по крайней мере никогда не присутствуют все три признака сразу. Отсутствие первого признака выражается в том, что акцентуированный характер не проходит «красной нитью» через всю жизнь. Обычно он обостряется в подростковом возрасте, а с повзрослением сглаживается. Второй признак — тотальность — также не обязателен: черты акцентуированных характеров проявляются не в любой обстановке, а только в особых условиях. Наконец, социальная дезадаптация при акцентуациях либо не наступает вовсе, либо бывает непродолжительной. При этом поводом для временных разладов с собой и с окружением являются не любые трудные условия (как при психопатиях), а условия, создающие нагрузку на место наименьшего сопротивления характера.

***Типы акцентуаций.***

Они в основном совпадают с типами психопатий, хотя их список шире. А. Е. Личко выделяет следующие типы акцентуаций: гипертимный, циклоидный, лабильный, астено-невротический, сензитивный, психастенический, шизоидный, эпилептоидный, истероидный, неустойчивый и конформный. Как и в случае психопатий, различные типы могут сочетаться, или смешиваться, в одном человеке, хотя сочетания эти не любые.

Каждому типу акцентуации характера присущи свои, отличные от других типов «слабые места», у каждого типа своя ахиллесова пята. Например, такого рода психическими травмами и трудными ситуациями могут послужить для характера гипертимного — изоляция от сверстников, вынужденное безделие при строго размеренном режиме, для характера шизоидного — необходимость быстро установить с окружением глубокие неформальные эмоциональные контакты. Если же психическая травма, даже тяжелая, не адресуется к месту наименьшего сопротивления, не задевает этой ахиллесовой пяты, то дело обычно ограничивается адекватной личностной реакцией. Описанный признак, служит одним из важных отличий акцентуаций характера от психопатий.

Подростки с явными акцентуациями характера составляют группу ***«повышенного риска»*** — они податливы к определенным пагубным влияниям среды или психическим травмам.

Подводя итог, можно дать следующее определение акцентуациям характера.

Акцентуации характера — это крайние варианты его нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, отчего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных: воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим.

**1.2. Социопсихологические характеристики подростков группы «риска».**

Психологические особенности подросткового возраста, когда они резко выражены, получили название «подросткового комплекса», а обусловленные ими нарушения поведения — «пубертатного криза» (Homburger F., 1926).

С точки зрения А.Е. Личко, суть «подросткового комплекса» составляют свойственные этому возрасту определенные психологические особенности, поведенческие модели, специфически-подростковые поведенческие реакции на воздействия окружающей социальной среды. К ним относятся описанные Личко А. Е. (1973) реакции эмансипации, группирования со сверстниками, реакция увлечения (хобби-реакция) и реакции, обусловленные формирующимся сексуальным влечением.

**1.2.1.Реакция эмансипации.**

Эта реакция проявляется стремлением высвободиться из-под опеки, контроля, покровительства старших — родных, учителей, воспитателей, наставников, старшего поколения вообще. Реакция может распространяться на установленные старшими порядки, правила, законы, стандарты их поведения и духовные ценности. Потребность высвободиться связана с борьбой за самостоятельность, за самоутверждение как личности.

Разумеется, эта реакция у подростков развертывается под действием социо-психологических факторов (чрезмерная опека со стороны старших, мелочный контроль, лишение минимальной самостоятельности и всякой свободы, продолжающееся отношение к подростку как к маленькому ребенку).

Проявления реакции эмансипации весьма разнообразны. Она может ощущаться в каждодневном поведении подростка, в желании всегда и везде поступать «по-своему», «самостоятельно». Но, даже не сказываясь открыто на поведении, эта реакция получает отражение в результатах психологического исследования, оценивающего отношение здоровых хорошо социально адаптированных подростков к родным, к опеке над собой и наставлениям, к критике и возражениям в свой адрес, к правилам и законам (Иванов Н. Я., 1973). Например, у гипертимных подростков реакция эмансипации наиболее проявляется в поступках, у истероидных и шизоидных — в высказываниях.

Одной из крайних форм проявления реакции эмансипации являются побеги из дома и бродяжничество, когда они обусловлены желанием «пожить свободной жизнью».

**1.2.2.Реакция группирования со сверстниками.**

Подросткам свойственно почти инстинктивное группирование со сверстниками. Стремление подростков к группированию со сверстниками, может быть, также имеет какие-то филогенетические корни. У высших млекопитающих, ведущих стадный образ жизни (некоторые виды обезьян, копытных и ластоногих), особи «подросткового возраста» образуют отдельные группы на периферии стада или даже обособляются в отдельные временные стада (Боровский В. М., 1936; Chauvin P., 1963).

Существуют два типа подростковых групп. Одни отличаются однополым составом, наличием постоянного лидера, довольно жестко фиксированной ролью каждого члена, его твердым местом на иерархической лестнице внутригрупповых взаимоотношений (подчиняемость одним, помыкание другими). В этих группах есть такие роли, как «адъютант лидера» — обычно физически сильный подросток с невысоким интеллектом, кулаками которого лидер держит группу в повиновении, есть «анти-лидер», стремящийся занять место лидера, есть «шестерка», которым все помыкают. Нередко такая группа обладает «своей территорией», тщательно оберегаемой от вторжения сверстников из других групп, в борьбе с которыми в основном протекает жизнь. Состав групп довольно стабилен, прием новых членов нередко сопряжен с особыми «испытаниями» или ритуалами. Примкнуть к группе без согласия вожака немыслимо, тот же оценивает новичка прежде всего с точки зрения опасности заполучить сильного «анти-лидера». Обнаруживается склонность к внутри-групповому символизму — условные знаки, свой «язык», свои клички, свои обряды (Алмазов Б. Н., 1981). Подобные группы обычно образуются только из подростков мужского пола.

Другой тип подростковых групп отличается нечетким распределением ролей, отсутствием постоянного лидера — его функцию несут разные члены группы в зависимости от того, чем в данный момент группа занята. Состав группы обычно разнополый и нестабильный — одни уходят, другие приходят. Жизнь такой группы минимально регламентирована, нет каких-либо четких требований, удовлетворение которым необходимо для вступления в нее.

По-видимому, существуют и промежуточные, и иные типы подростковых групп. В закрытых заведениях для подростков (интернаты, спортивные лагеря, подростковые отделения психиатрических больниц) реакция группирования проявляется с особой силой и может быть причиной серьезных нарушений режима. В этих условиях, а также при семейно-педагогической запущенности реакция группирования может стать главным регулятором поведения подростка.

Реакцией группирования может быть объяснен известный факт, что подавляющее большинство правонарушений у подростков совершается в группе (Миньковский Г. М., 1964). В группе сверстников, как правило, начинается также алкоголизация, осуществляется первое знакомство с действием иных токсических веществ. Даже формирование психической зависимости к алкоголю или иным токсическим веществам проходит стадию особой «групповой зависимости» — когда, например, влечение к алкоголю вспыхивает только когда подросток попадает в «свою» группу (Строгонов Ю. А., Капанадзе В. Г., 1978).

При психопатиях и акцентуациях характера реакция группирования весьма разнится в проявлениях в зависимости от типа характера.

**1.3. Формы нарушения поведения, характеризующие «трудных» подростков.**

В первой главе много страниц было посвящено теоретическому анализу проблем девиантного поведения. Можно сказать, что поведение – отличающееся от общепринятого, является на сегодняшний день одним из первостепенных критериев для отнесения подростка к группе «риск». Какие же отклонения в поведении вызывают особо пристальнее внимание взрослых и считаются особенно характерным для неблагополучных подростков?

**1.3.1**.**Делинквентное поведение**.

Под делинквентным поведением подразумевается цепь проступков, провинностей, мелких правонарушений (от лат delinquo- совершить проступок, провиниться), отличающихся от криминала, т е. наказуемых согласно Уголовному Кодексу серьезных правонарушений и преступлений.

Делинквентность обычно начинается со школьных прогулов и приобщения к асоциальной группе сверстников. За этим следуют мелкое хулиганство, издевательство над младшими и слабыми, отнимание мелких карманных денег у малышей, угон (с целью покататься) велосипедов и мотоциклов, которые потом бросают где попало. Реже встречаются мошенничество, мелкие противозаконные спекулятивные сделки, вызывающее поведение в общественных местах. К этому могут присоединяться «домашние кражи» небольших сумм денег. Все эти действия в несовершеннолетнем возрасте не являются поводом для наказания в соответствии с Уголовным Кодексом РФ.

Однако подростки могут проявлять большую делинквентную активность и тем причинять много беспокойства. Обычно именно делинквентность служит наиболее частой причиной разбирательств в комиссиях по делам несовершеннолетних.

Иногда все эти нарушения поведения называют «девиантным поведением», что не совсем точно отражает суть дела. Девиантность — отклонение от принятых норм — понятие более широкое, оно включает не только делинквентность, но и другие нарушения поведения — от ранней алкоголизации до суицидных попыток.

Подростковая делинквентность в подавляющем большинстве имеет чисто социальные причины. От 30 до 85 % делинквентных подростков, по данным разных авторов, вырастают в неполной семье, т. е. без отца, или в семье деформированной — с недавно появившимся отчимом или, реже, с мачехой.

Немалое значение имеют безнадзорность, воспитание по типу «гипопротекции» (Jenkins R., 1969; Вдовиченко А. А., 1976; Гурьева В. А., Гиндикин В. Я., 1980.

По мнению L. Michaux (1964), до 70 % делинквентных подростков обнаруживает изначальные нарушения характера. А. А. Вдовиченко (1976) среди делинквентных подростков в 66 % установил различные типы акцентуаций характера.

Каждому типу психопатий и акцентуаций характера присущи определенные особенности делинквентного поведения. Например, у гипертимов начало делинквентности в 50 % падает на предподростковый возраст — на 10-12 лет. Делинквентность истероидов начинается в разные годы — от 10 до 15 лет. У них выявляется особая склонность к мелкому воровству, мошенничеству, вызывающей манере вести себя в общественных местах.

Мотивы одних и тех же делинквентных поступков могли быть самыми различными при разных типах психопатий и акцентуаций характера. Кражи неустойчивого подростка — чаще всего путь раздобыть средства для развлечений и удовольствий. Кражи гипертимного подростка могут носить «престижный характер», т е. предназначены показать сверстникам его смелость и превосходство и т.п.

**1.3.2. Побеги из дома и бродяжничество.**

Побеги из дома и бродяжничество иногда также рассматриваются как одна из форм делинквентности. Однако, по данным А.Е. Личко, делинквентность лишь в 1/3 случаев сочетается с побегами из дома. Последние могут быть совершенно не связаны с делинквентностью и поэтому, с точки зрения А.Е. Личко, представляют особую форму нарушений поведения.

Побеги нередко начинаются еще в детстве, до начала пубертатного периода. Может быть, поэтому данная форма нарушений поведения лучше других исследована детскими психиатрами. Первые побеги у детей обычно совершаются в страхе наказания или как реакция оппозиции, а по мере повторения превращаются в «условно-рефлекторный стереотип» (Сухарева Г. Е., 1959) Наиболее обстоятельно побеги у детей и подростков были систематизированы Н. Stutte (1960), который выделил: 1) побеги как следствие недостаточного надзора, в целях развлечения и удовольствия; 2) побеги как реакцию протеста на чрезмерные требования или на недостаточное внимание со стороны близких; 3) побеги как реакцию тревоги из страха наказания у робких и забитых; 4) «специфически-пубертатный побег» вследствие фантазерства и мечтательности и др.

На основании данных А. У. Нураевой (1973) можно выделить следующие типы побегов у подростков.

*Эмансипационные побеги.* Эти побеги являются у подростков наиболее частыми (45 %) и совершаются, чтобы избавиться от опеки и контроля родных или воспитателей, от наскучивших обязанностей и понуждений и отдаться «свободной», «веселой», «легкой» жизни.

*Импунитивные побеги* (от англ, impunity — безнаказанность). Чаще всего первые побеги были следствием жестокого обращения, суровых наказаний, «расправ» со стороны родных или товарищей по интернату.

*Демонстративные побеги.* Эти побеги у подростков были следствием реакции оппозиции. Их первый отличительный признак — обычно относительно небольшой ареал: убегают недалеко или в те места, где надеются быть увиденными, пойманными и возвращенными.

*Дромоманические побеги.* Этот вид побегов и бродяжничества является самым редким в подростковом возрасте. Этим побегам предшествует внезапно и беспричинно изменившееся настроение («какая-то скука», «тоска»). Возникает немотивированная тяга к перемене обстановки, в дальние места.

**1.3.3. Ранняя алкоголизация как форма токсикоманического поведения.**

К ранней алкоголизации должны быть отнесены знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 16 лет и более или менее регулярное употребление спиртных напитков в возрасте 17-18 лет. Таким образом, речь здесь идет не о раннем алкоголизме, а о подростковом эквиваленте бытового пьянства взрослых. Однако ряды взрослых алкоголиков пополняются в основном за счет тех, кто начинает выпивать с подросткового возраста.

Ранняя алкоголизация часто возникает поначалу как одно из проявлений делинквентности. Неслучайно среди делинквентных подростков, состоящих на учете в милиции, 38 % злоупотребляли алкоголем (Гурьева В. А., Гиндикин В. Я., 1980). Первые выпивки совершаются, как правило, тайком от взрослых со «своей» группой сверстников. Мотивами здесь служат и нежелание «отстать» от товарищей, и любопытство, и ложно понимаемый путь к взрослости. Но при повторных выпивках может появиться новый мотив — желание испытать «веселое настроение» чувство расторможенности, самоуверенности и т. п. Тогда алкоголизация становится формой токсикоманического поведения.

С той же целью и также в компании товарищей могут использоваться не только алкоголь, но и другие дурманящие средства, способные вызвать необычное повышение настроения или дать испытать неизведанные еще дотоле ощущения и переживания вплоть до галлюцинаций.

Токсикоманическое поведение еще не свидетельствует о формировании токсикомании, в частности алкогольной. Последней присуще появление сперва психической, а затем физической зависимости от алкоголя. У подростков на формирование психической зависимости сильно влияет реакция группирования со сверстниками.

Групповая психическая зависимость. Это — особый подростковый феномен, описанный Ю. А. Строгоновым и В. Г. Капанадзе (1978) В этих случаях потребность в выпивке возникает немедленно, как только попадают в «свою» компанию. За пределами «своей» группы пока еще нет тяготения к вину, с чужими и малознакомыми не пьют. Отрыв от «своей» группы, сразу же прекращает алкоголизацию. Наличие групповой психической зависимости еще не свидетельствует о наличии алкоголизма, а лишь является угрожающим предшественником его.

Индивидуальная психическая зависимость. Этот феномен является уже ранним признаком алкоголизма. Здесь подросток начинает активно выискивать любой повод и ситуацию для- выпивки. Отрыв от своей группы ведет сразу же к поиску другой подростковой алкоголизирующейся компании. Неалкогольные дурманящие средства нередко начинают использоваться в одиночку.

**1.3.4. Агрессивные проявления в поведении подростков «группы риска».**

Проблемам подростковой агрессии посвящено множество исследований. Общим для всех работ является описание выраженной агрессии у подростков, традиционно относимых к неблагополучным. Она значительно превосходит агрессию взрослых. В структуру мотивации агрессивного поведения подростков входят мотивы, связанные с поиском возможностей демонстрации своего «Я»; мотивы, связанные с реализацией выбранной асоциальной роли; мотивы, обусловленные потребностью в самоутверждении при игнорировании возможностей просоциальной самореализации. Агрессивный стиль взаимодействия с окружающим миром воспринимается как предпочитаемый.

Также существует точка зрения, что агрессивность, направленная вовне, всегда является отражением подсознательной агрессивности по отношению к самому себе, так же как и любовь к людям невозможна без любви и уважения к собственному «я». Чувства же эти формируются у растущего человека под влиянием родительских эмоций по отношению к нему. Важно, что ребенок в данной ситуации не является абсолютно пассивной стороной. Его наследственность, природные данные с первых часов жизни вступают во взаимодействие с отношением «значимых взрослых». Достигаемый характер взаимодействия, или «поведенческий комплекс», остается активным и в последующей жизни индивидуума. При этом к формированию агрессивного отношения к миру приводит не только прямая агрессия, направленная на ребенка или подростка, но и возникновение у него стойкого чувства вины и сомнений в собственной «хорошести» под влиянием отсутствия должной поддержки со стороны родителей.

Интересен взгляд А. Бандуры на формирование агрессивного поведения. Его социально-когнитивная теория, или теория социального научения, представляет развитие классической теории научения [2, 11]. В соответствии с теорией социального научения врожденными являются только элементарные рефлексы и границы возможностей человека. Любое поведение человека социально обусловлено, поскольку за ним стоят сложнейшие навыки, требующие специального научения. Так, чтобы сформировалось, агрессивное поведение, необходимо выполнение целого ряда условий. Должны присутствовать способы усвоения действия, должна быть провокация, должны быть условия, закрепляющие действия. Иначе говоря, агрессивному поведению учатся, поскольку агрессор должен знать: что причиняет боль, как это сделать и в каких условиях... Влияние психофизиологических, в том числе наследственных, механизмов имеет место, но не играет решающей роли.

Семья играет большую роль в формировании личности ребенка, соответственно и в формировании асоциального поведения подростков тоже. Необходимо отметить, что отцы агрессивных мальчиков не терпят агрессию против себя, но они поощряют их агрессию вне дома. Такое поощрение они объясняют тем, что мальчики должны уметь постоять за себя. Подобное поощрение агрессивного поведения детей – один из механизмов формирования агрессивности личности.

**1.4. Отклонения в семейном воспитании.**

Л.И.Божович отмечала, что в психическом развитии ребенка определяющим является не только характер его ведущей деятельности, но и характер той системы взаимоотношений с окружающими его людьми, в которую он вступает на разных этапах своего развития.

Нет практически ни одного социального или психологического аспекта поведения подростков и юношей, который не зависел бы от их семейных условий в настоящем или в прошлом.

Преподаватели часто сталкиваются с результатами различных нарушений воспитательного процесса в семье.

В медицинской, психологической и педагогической литературе рассмотрены такие виды отклонения в воспитании, как гипо- и гиперпротекции, безнадзорность, эмоциональное отвержение и др. [45].

**Типы нарушения воспитания:**

*Потворствующая гиперпротекция.*

В крайнем проявлении потворствующая гиперпротекция получила наименование воспитания по типу «кумира семьи». Здесь дело не столько в постоянном контроле, сколько в чрезмерном покровительстве, в стремлении освободить любимое чадо от малейших трудностей, от скучных и неприятных обязанностей. Это дополняется непрестанным восхищением мнимыми талантами и преувеличением действительных способностей.

«Кумир семьи» не означает также, что объект обожания должен быть окружен обязательно множеством глаз влюбленных в него домочадцев. Семья может состоять всего из двоих — например, обожающей до безумия своего ребенка одинокой матери.

Потворствующая гиперпротекция рано или поздно создает для подростка кризисную ситуацию. С одной стороны, с детства утверждается желание всегда быть на виду, лидировать среди сверстников, откуда неизбежными становятся непомерно высокий уровень притязаний, жажда престижного положения. С другой стороны, потворствующая гиперпротекция мешает выработке навыков систематического труда, упорства в достижении цели, умения постоять за себя и за свои интересы, осуществить лидерские функции, подчинить себе, руководить другими.

*Доминирующая гиперпротекция.*

Чрезмерная опека, мелочный контроль за каждым шагом, каждой минутой, каждой мыслью вырастает в целую систему постоянных запретов и неусыпного бдительного наблюдения за подростком, достигающего иногда постыдной для него слежки. Непрерывные запрещения, невозможность никогда принимать собственные решения путают подростка, создают у него впечатление, что ему «все нельзя», а его сверстникам «все можно».

*Эмоциональное отвержение.*

При этом виде воспитания ребенок и подросток постоянно ощущают, что им тяготятся, что он — обуза в жизни родителей, что без него им было бы лучше, свободнее и привольнее. Еще более ситуация усугубляется, когда есть рядом кто-то другой — брат или сестра, особенно сводные, отчим или мачеха, кто гораздо дороже и любимее (воспитание по типу «Золушки»).

Скрыто эмоциональное отвержение имеет место тогда, когда мать или отец сами себе не признаются в том, что тяготятся сыном или дочерью, гонят от себя подобную мысль, даже возмущаются, если им указывают на это.

*Условия жестоких взаимоотношений.*

Эти условия нередко сочетаются с крайней степенью эмоционального отвержения. Жестокое отношение может проявляться открыто — суровыми расправами за мелкие проступки, а еще более тем, что на ребенке «срывают зло» на других.

Это — душевное безразличие друг к другу, забота только о самом себе, полное пренебрежение к интересам и тревогам других членов семьи, незримая стена между ними.

Система жестоких взаимоотношений может культивироваться также между воспитанниками в некоторых закрытых учреждениях для подростков, особенно трудных и делинквентных, несмотря на материальную обеспеченность и, казалось бы, строго регламентированный режим. Тирания вожаков, издевательство сильных над слабыми и робкими, понуждение к неблаговидным поступкам, расправы за неподчинение, раболепие одних и мучение других — все это легко процветает, если воспитательная работа отличается формализмом.

*Повышенная моральная ответственность.*

В таких случаях родители питают большие надежды в отношении будущего своего ребенка, его успехов, его способностей и талантов. Они часто лелеют мысль о том, что их потомок воплотит в жизнь собственные несбывшиеся мечты. Подросток чувствует, что от него ждут очень многого.

В другом случае условия повышенной моральной ответственности создаются, когда на малолетнего подростка возлагаются недетские заботы об уходе за младшими или больными и беспомощными членами семьи (Сухарева Г. Е., 1959).

*Гипопротекция (гипоопека).*

Этот вид неправильного воспитания в крайней форме проявляется полной безнадзорностью, но чаще лишь недостатком опеки и контроля за поведением. Лишь иногда гипопротекция простирается до такой степени, что подросток оказывается совершенно заброшенным — ненакормленным, неодетым, живущим в тяжелых условиях. В духовной жизни подросток оказывается предоставленным самому себе.

Скрытая гипопротекция наблюдается тогда, когда контроль за поведением и всей жизнью подростка как будто осуществляется, но на деле отличается крайним формализмом.

*Причины* неправильного воспитания весьма различны. Порой это определенные обстоятельства в жизни семьи, мешающие наладить адекватное воспитание. Чаще — низкая педагогическая культура родителей. Во втором случае нередко основную роль в нарушении воспитательного процесса играют личностные особенности  самих  родителей.

**1.5. Подростковая депрессия.**

Нельзя не уделить внимания проблеме подростковой депрессии.

Депрессивные проявления у подростков располагаются в виде определенного континуума, начиная от нормы и заканчивая самыми тяжелыми патологическими состояниями. Именно этим, вероятно, и объясняются трудности диагностики последних.

Проявления депрессии часто трактуют как, например, нарушения поведения. Ведь подросток, действительно находящийся в угнетенном состоянии, редко, скорее в исключительных случаях, жалуется на депрессию. Замедленность психомоторных функций у подростков наблюдается реже, чем у взрослых, а если она и бывает, то часто остается незамеченной или же воспринимается как лень или безразличие.

**Грусть и угрюмость** - достаточно частые аффективные проявления, характеризующиеся отсутствием интересов, ощущением, что "все это ни к чему", более или менее глубокой тоской. Очень характерны внезапные "приступы слез", возникающие без всякой видимой причины или по совершенно незначительному поводу. Это состояние часто колеблется, быстро меняется, зависит от внешних обстоятельств.

**Депрессивность (дистимия).**

Дистимию распознать сложнее. Со временем, самые очевидные симптомы депрессии почти всегда отходят на второй план. Они "укрываются" под различными формами психологической защиты, которые проявляются в той или иной степени в повторяющихся импульсивных поступках или в действиях. Это приводит к дополнительным осложнениям: расстройства пищевого поведения, состояние затяжного конфликта с родителями и как следствие – приступы гнева, побеги из дома и т.д. Неудачи в школе и постепенный или резкий "разрыв" с нею (школьная фобия) – почти постоянное осложнение, усугубляющее собственно психическое страдание последствиями исключения из общества. При таких формах депрессивности большую роль играют сопутствующие расстройства личности, т.е. коморбидность.

**Утраты и разлука.**

Утраты, которые переносит подросток, – воображаемые или реальные – вызывают реакции, напоминающие реакцию горя. Эти утраты происходят на разных уровнях. Таким образом можно выделить:

*-* утрату физического благополучия;

- утрату стабильности образа тела;

- утрату потенциальной детской бисексуальности;

- разрыв эдипальных отношений с необходимостью освободиться от связи с эдиповыми объектами детства в ходе процесса " индивидуации", который предполагает утрату и разлуку.

**Депрессивная фиксация в подростковом возрасте.**

Помимо признаков психологического напряжения, приводящих к дисфории периода полового созревания, существуют и другие факторы, которыми можно объяснить депрессивную фиксацию.

Не следует пренебрегать той ролью, которую могут играть гормональные и нейроэндокринные факторы (половые гормоны, в частности эстроген; гормоны гипоталамуса, гипофиза и надпочечников).

Но и однозначно объяснять все случаи депрессии гормональными и нейроэндокринными факторами тоже было бы неправильным. Не отрицая их возможного влияния, далее сосредоточим внимание на психологических факторах и отношениях между людьми.

Каким было детство у подростков с депрессивным состоянием: действительно ли депрессия возникла только в этом возрасте или она является результатом психологизации, вследствие которой у большинства лиц страдания, ранее проявлявшиеся иным образом, теперь предстают в виде депрессии?

Вовлеченный в проработку утраты и отказа от эдипальной конкуренции, индивид может продолжать развиваться только в том случае, если в нем живет ощущение, что возможная "компенсация" предполагаемой страшной утраты существует, причем эта компенсация должна быть по крайней мере не меньше перенесенной утраты.

Психопатология депрессии у подростков организуется скорее вокруг опасности конфликта, связанного с нарцисстически-объектным напряжением, нежели вокруг определенной утраты. Эта угроза депрессии объясняет, с одной стороны, относительную легкость ее лечения и податливость к изменениям, с другой - еще сохраняющуюся изменчивость черт личности.

**1.6. Влияние самооценки на проявления отклоняющегося поведения у «трудных» подростков.**

Нужно помнить, что самооценка ребенка формируется под влиянием оценок взрослых и результатов его собственной деятельности. В дальнейшем по мере формирования самооценка начинает активно влиять на поведение ребенка, определять его реакции на воздействие взрослых. Формирование личности ребенка в значительной степени зависит от того, как складываются отношения между его притязаниями, самооценкой, требованиями к себе и его реальными возможностями.

Наиболее серьезной попыткой изучить связь между проявлениями девиантности и уровнем самоуважения является теория девиантного поведения американского психолога Говарда Кэплана, проверенная на изучении употребления наркотиков, делинквентного поведения и ряда психических расстройств, в том числе лонгитюдным методом.

С точки зрения Кэплана, каждый человек стремится к положительному образу «Я», низкое самоуважение переживается как неприятное состояние, а принятие себя ассоциируется с освобождением от травмирующих переживаний. Это побуждает людей поступать так, чтобы уменьшать субъективную вероятность самоуничижения и повышать субъективную вероятность принятия себя. Люди, сильнее других страдающие от самоуничижения, испытывают большую потребность в том, чтобы своим поведением изменить это состояние. Поэтому людей, в целом принимающих себя, всегда значительно больше, чем отвергающих себя, склонных к самоуничижению.

Пониженное самоуважение статистически связано у юношей практически со всеми видами девиантного поведения — нечестностью, принадлежностью к преступным группам, совершением правонарушений, употреблением наркотиков, пьянством, агрессивным поведением, суицидальным поведением и различными психическими нарушениями (Кэплан, 1975). Чем объясняется эта связь?

В научной литературе на сей счет существуют четыре главные гипотезы.

1. Девиантное поведение способствует снижению самоуважения, потому что вовлеченный в него индивид невольно усваивает и разделяет отрицательное отношение общества к своим поступкам, а тем самым и к себе.

2. Низкое самоуважение способствует росту антинормативного поведения: участвуя в антисоциальных группах и их действиях, подросток пытается тем самым повысить свой психологический статус у сверстников, найти такие способы самоутверждения, которых у него не было в семье и школе.

3. При некоторых условиях, особенно при низком начальном самоуважении, девиантное поведение способствует повышению самоуважения.

4. Кроме делинквентности важное влияние на самоуважение оказывают другие формы поведения, значимость которых с возрастом меняется.

Сравнивая долгосрочную динамику самоуважения подростков, начиная с 12-летнего возраста, с их участием или неучастием в девиантном поведении, Кэплан нашел убедительные свидетельства в пользу второй и третьей гипотез. Оказалось, что у подавляющего большинства подростков положительные самооценки превалируют над отрицательными, причем с возрастом эта тенденция усиливается — самокритика, недовольство собой помогают преодолевать замеченные недостатки и тем самым повышать самоуважение.

Потребность в самоуважении у таких подростков особенно сильна, но поскольку она не удовлетворяется социально приемлемыми способами, то они обращаются к девиантным формам поведения.

Достигается ли при этом цель — повысить самоуважение? При определенных условиях — да. Алкоголик, например, в состоянии опьянения не осознает своей ущербности и может даже гордиться собой. Принадлежность к преступной шайке дает социально ущербному индивиду новые критерии и способы самоутверждения, позволяя видеть себя в благоприятном свете не за счет социально положительных, в которых он оказался банкротом, а за счет социально отрицательных черт и действий. Новая, негативная социальная идентичность предполагает и новые критерии самооценок, зачастую прямо противоположные прежним, так что бывший минус становится плюсом. Девиантное поведение как средство повышения самоуважения и психологической самозащиты достаточно эффективно.

**1.7. Методы работы с подростками «группы риска».**

Анализ методов коррекционной работы с «трудными» подростками мог бы стать темой отдельной работы. Поэтому коротко перечислим наиболее важные из них.

***Стимулирование позитивной мотивации.***

Отклоняющееся поведение имеет место постольку, поскольку работают механизмы его сознательной и бессознательной мотивации. Человек с девиантным поведением имеет устойчивую мотивацию к сохранению девиации. Стимулирование мотивации изменения поведения можно назвать самой главной задачей и самой большой трудностью психолого-социального воздействия на личность.

Работа с мотивацией начинается с первых минут консультирования. Вопросом первостепенной важности является то, почему клиент обратился за помощью - какова мотивация его обращения. На данном этапе будут уместны прямые вопросы: Что Вы хотите получить от нашего сотрудничества? Что вы ожидаете от терапии? Достаточно распространена методика конфронтации клиента на этапе заключения терапевтического контракта. При этом клиента побуждают убедить специалиста, что он действительно нуждается в помощи и желает изменений. Могут быть полезны следующие вопросы: Что плохого в таком поведении? Как вы реально пострадали от него? Кому и какой вред вы нанесли? Какую плату вы готовы заплатить за то, чтобы избавиться от него? Зачем вам это нужно?

***Методы коррекции эмоциональных состояний.***

Другим направлением работы с отклоняющимся поведением является коррекция эмоциональных состояний. Девиантное поведение сопровождается широким кругом негативных эмоций, особенно тревогой, страхом и агрессией. Существуют два основных способа коррекции негативных эмоциональных состояний - уменьшение их силы (например, по методике систематической десенсибилизации) и выработка альтернативных реакций (например, в форме тренинга релаксации или уверенности).

***Методы саморегуляции.***

Саморегуляция - следующая важная «мишень» психологического воздействия. Процедуры релаксации могут использоваться сами по себе или быть частью более сложных методов, например систематической десенсибилизации. Наиболее распространенным методом является тренинг релаксации, основы которого разработаны Э.Джекобсом. Джекобсон считал, что такие рефлекторные реакции, как гипервозбуждение и гиперраздражение, связаны с состоянием, которое он назвал нервно-мышечная гипертензия [11, с. 256]. Симптомы гипертензии встречаются очень часто, в том числе при общей напряженности, напряженном ритме жизни, проблемах самоконтроля, бессоннице, головных болях. Обучение релаксации (расслаблению) является важной задачей, для решения которой была предложена методика прогрессирующей релаксации, также известная под названием аутотренинг.

***Когнитивное переструктурирование.***

Наряду с эмоциональными проблемами и трудностями саморегуляции, причинами нарушенного поведения могут быть искажения в когнитивных процессах, таких, как восприятие, установки, интерпретации, умозаключения и т.д. При изменении их содержания можно ожидать изменений и в эмоциональной, и в поведенческой сферах.

Первым приемом когнитивного переструктурирования может быть обращение внимания на противоречия в суждениях или рассказе клиента.

Другой распространенной методикой является идентификация и коррекция дисфункциональных мыслей. Например, депрессия и химическая зависимость часто сопровождаются такими негативными убеждениями, как: «Я плохая (плохой)», «Меня нельзя любить». При этом факты и оценки окружающих нередко противоречат суждениям клиента, но игнорируются им.

Негативные мысли и относящиеся к ним общие установки тщательно исследуются и идентифицируются. Затем логическая правильность и последовательность этих идей и установок подвергается критической оценке. Важно, чтобы клиент сам исследовал свое поведение и убедился в неадекватности дезадаптивных мыслей, а также в том, что они являются причиной многих его бед.

***Методы угашения нежелательного поведения.***

Существуют различные способы угашения нежелательных действий. Наказание - наиболее распространенный метод. Он может принимать самые различные формы: тайм-аут, использование негативных последствий реакции, предъявление аверсивного (крайне неприятного) события.

Ребенок заранее должен быть информирован о правилах поведения и последствиях плохого поведения. Перед наказанием следует однократное предупреждение. Если же сделанное предупреждение остается без внимания, применять тайм-аут следует настойчиво и систематически.

***Методы формирования позитивного поведения.***

Наиболее распространенным методом формирования желательного поведения является подкрепление. В его основе лежит преимущественно оперантный принцип обусловливания. Следует отметить, что как положительное, так и негативное подкрепление усиливают вероятность возникновения реакции. Положительные подкрепляющие стимулы предполагают предъявление чего-то, а отрицательные подкрепляющие стимулы - удаление чего-то в данной ситуации.

Методы, используемые консультантом в профессиональной деятельности, должны быть адекватны как проблемам клиента, так и возможностям консультанта. В настоящее время в работе с личностью, имеющей отклоняющееся поведение, чаще используется интегративный подход, предполагающий комбинацию взаимодополняющих теорий и методов.

Хочется подчеркнуть, что семейное консультирование и семейная психотерапия являются приоритетным направлением в работе с детьми и подростками [5, 21]. Работа с девиантным поведением - это работа с нарушенным социальным поведением, поэтому его изменение возможно только через включение личности в поддерживающие и конструктивные социальные системы. Одна из ведущих задач психолога состоит в проектировании социотерапевтической среды, а также новых конструктивных отношений личности.

Считается, что консультанты, проявляющие высокий уровень таких профессионально важных качеств, как эмпатия, внимание, бескорыстная сердечность и искренность, работают более эффективно. Это объясняется тем, что искренне сопереживающие своим клиентам консультанты оказывают на них положительное воздействие независимо от используемого метода.

«Нет ничего более страшного для человека, чем другой человек, которому нет до него никакого дела» *Осип Мандельштам. О собеседнике.*

**Глава III. Исследование индивидуально-психологических особенностей подростков группы «риска».**

Почти два года автор этого исследования работает в Центре «Дети улиц». Многое менялось на протяжении этого периода. Уходили и приходили сотрудники, расширялся круг профессиональной деятельности, по-разному расставлялись акценты в работе. Однако есть то, что всегда остается неизменным в нашей деятельности. Работа с людьми, а точнее с детьми или подростками. Только подростки в нашем Центре не простые. Это те дети, которых традиционно считают неблагополучными. Взрослые часто называют их «трудными», а в школах или колледжах принято собирать их в одну группу, так называемую «группу риска» для того, чтобы проводить с ними профилактическую и коррекционную работу. И вот, такая группа собрана. Сотрудники учебного заведения - преподаватели, психологи, социальные педагоги отдают много сил на работу с этими подростками. Привлекаются также специалисты из различных государственных учреждений. Администрацией учебных заведений выделяются специальные часы под такой вид деятельности, ищутся помещения, которых всегда не хватает. Однако, проходит неделя за неделей, месяц за месяцем, год за годом, а ситуация все не меняется. Группа «риска» остается неизменной. Однажды попав туда, подростки, как правило, остаются там до конца обучения. Каковы же причины этого явления? На этот вопрос нет однозначного ответа. Ведь исследований, посвященных именно подросткам «группы риска» в научной литературе нет. Эти проблемы рассматриваются в работах, посвященных изучению девиантного поведения. Сочетание «подросток группы риска» можно увидеть лишь в популярной литературе для родителей и педагогов. А практика показывает, что в представлении педагогов, воспитателей, всех тех, кто работает с детьми в системе образования или любой другой государственной социальной структуре, подростки «группы риска» и девиантные подростки – не одно и то же. Для подростков с девиантным поведением есть специализированные учебные заведения, в то время, как подростки «группы риска» учатся в обычных школах, лицеях, колледжах, училищах. В связи с этим встает вопрос критериев, лежащих в основе формирования таких групп.

Сотрудники МЦ «Дети улиц» ЦАО неоднократно сталкивались с проблемой исключительно субъективного подбора подростков в такие группы, а также трудностей работы, связанных с недостаточно продуманными критериями отбора детей к данной категории. Зачастую «группа риска» представляет из себя континуум, на одном полюсе которого – представители близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям к экспертно заданной группе «норма», а на другом – к группе «девиантная». В этом случае невозможно работать с такой группой, применяя одни и те же методы к двум полностью отличающимся категориям подростков. Да и объединение их в одну группу сводит результативность работы практически «на нет».

Если взять за основу заданную экспертную модель, где группа «риск» является промежуточным звеном между «нормой» и «девиантной», то опираясь на практический опыт можно говорить, что такие подростки, безусловно есть, но границы этого явления достаточно условны. Но нельзя забывать, что каждый конкретный случай «риска» уникален, ведь за ним стоит личность человека.

Как уже говорилось на сегодняшний день нет более или менее ясных критериев классификации данных групп. В связи с этим, остро стоит вопрос для специалистов социальных центров, в том числе МЦ «Дети улиц» ЦАО, работающего в программе по преодолению социального сиротства «Открытое сердце». В соответствии с программой на сотрудников Центра возложена обязанность работать с категорией подростков именно «группы риска». Данная категория объясняется с юридической, но не с психологической точки зрения.

***Предметом*** исследования является индивидуально-психологические особенности подростков.

***Объект*** исследования – экспертно заданные группы подростков – «норма», «риск», «девиантная», учащиеся 9-10 классов общеобразовательных учебных заведений, средних специальных учебных заведений и школы для подростков с девиантным поведением.

***Гипотезы*** исследования:

1. Существуют различия в преобладающем типе акцентуаций, выраженности конформности, эмансипации, склонности к алкоголизации, склонности к депрессии, выраженности агрессии, самооценке, отношении к значимым взрослым в исследовательских подгруппах.

2. Группа «риска» является неоднородной. В нее включены представители других экспертных групп. Т.е. в группе «риска» есть подростки, близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям к экспертно заданной к группе «норма», и к экспертно заданной группе «девиантная».

**1. Организация, процедура и методики исследования.**

**1.1.Описание выборки.**

Всего в исследовании принимали участие 79 подростков, учеников московских школ и колледжей Центрального административного округа. А именно: исследование проводилось в 2-х ГОУ СОШ, в 2-х средних специальных учебных заведениях – Радиотехническом колледже им. Расплетина, и Медицинском колледже №8, и в ГОУ СОШ №2 для подростков с девиантным поведением. Возраст испытуемых 15-17 лет.

Находясь в идентичных условиях обучения (за исключением школы для подростков с девиантным поведением) подростки были определены преподавательским составом учебных заведений к различным группам. Таким образом выделилось 3 экспертных категории – группа «риска», группа «нормальных» подростков, и группа «девиантная» - воспитанников специализированной ГОУ СОШ №2.

Семейное положение подростков различно. В каждой из экспертных групп есть подростки из полных и неполных семей.

Предварительно проводился анализ состава семьи подростков, принадлежащих к трем экспертным группам, чтобы исключить влияние этой переменной на дальнейшее исследование.

Анализ частоты встречаемости неполных семей в группах показал, что ситуация в экспертных группах различна.

**Таблица 1**

**Частота встречаемости полных/неполных семей в исследовательских подгруппах.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа** | **Полная семья** | **Неполная семья** |
| **Норма**  **(N = 32)** | 22 | 10 |
| **Риск**  **(N = 25)** | 14 | 11 |
| **Девиантная**  **(N = 14)** | 3 | 11 |

В процентном соотношении данные результаты выглядят следующим образом:

**Таблица 2**

**Процентная представленность полных и неполных семей**

**в исследовательских подгруппах.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **норма (N=36)** | **риск (N=25)** | **девиантные (N=10)** |
| Полная семья | 68 | 56 | 23 |
| неполная семья | 32 | 44 | 77 |

Выяснилось, что самый высокий процент неполных семей в группе «девиантная», а самый низкий в группе «норма». Группа «риск» занимает промежуточное положение. Однако являются ли такие различия значимыми? Для ответа на этот вопрос мы обратились к статистике Фишера. Результаты исследования показали, что частота встречаемости испытуемых из неполных семей в экспертных группах «норма» и «девиантная» различается на уровне тенденции (р = 0,07), а в группах «норма» и «риск» значимых различий не обнаружено (р = 0,3).

Т.е. проведенный анализ выявил отсутствие значимых различий по показателю «неполная семья» между исследовательскими подгруппами.

**1.2. Описание методик.**

Для проведения исследования были выбраны следующие методики:

1. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) А.Е. Личко, Н. Я. Иванова;

2. Опросник Басса-Дарки для диагностики состояния агрессии;

3. Опросник Бека, для диагностики выраженности депрессии;

4. Методика «Незаконченные предложения» Сакс-Леви для исследования отношения к значимым взрослым и самооценки.

**1.2.1. Патохарактерологический Диагностический Опросник (ПДО)**А.Е. Личко, Н.Я. Иванова для подростков.

Предназначен для определения в возрасте 14–18 лет типов акцентуаций характера и типов психопатий, а также сопряженных с ними некоторых личностных особенностей (психологической склонности к алкоголизации, выраженности эмансипации, уровня конформности, и др.).

Рекомендован психиатрам, психологам и педагогам, получившим подготовку по психологии.

*Возможности использования опросника в медицине и педагогике.*

Подростковый возраст является периодом становления характера — в это время формируется большинство характерологических типов. Именно в этом возрасте различные типологические варианты нормы («акцентуации характера») выступают наиболее ярко, так как черты характера еще не сглажены и не скомпенсированы жизненным опытом.

У подростков от типа акцентуации характера зависит многое — особенности транзиторных нарушений поведения («пубертатных кризов»), острых аффективных реакций и неврозов. С типом акцентуации характера необходимо считаться при разработке реабилитационных программ для подростков. Этот тип служит одним из главных ориентиров для медико-психологических рекомендаций, для советов в отношении будущей профессии и трудоустройства. Тип акцентуации указывает на слабые места характера и тем самым позволяет предвидеть факторы, способные вызвать психогенные реакции, ведущие к дезадаптации, — тем самым открываются перспективы для психопрофилактики.

В педагогике данный метод может быть использован для воспитательской работы.

Наконец, без знания характера подростка трудно бывает решать семейные проблемы, роль которых в развитии нарушений у подростков чрезвычайно велика. При психопатиях и акцентуациях характера у подростков их родители нередко имеют весьма неточное представление об особенностях характера своего сына или дочери, следствием чего бывает неправильное к ним отношение, неадекватные требования, а отсюда взаимное непонимание и конфликты.

На основании описания типов патологических характеров в руководствах и монографиях: Э.Крепелина, Э.Кречмера, К.Шнайдера, П.Б.Ганнушкина, Г.Е.Сухаревой, К.Леонгарда, А.Е.Личко были составлены наборы фраз, отражающие отношения при разных типах характера к ряду жизненных проблем, актуальных в подростковом возрасте. В число таких проблем вошли оценка собственных витальных функций (самочувствие, сон, аппетит, сексуальное влечение) отношение к окружению (родителям, друзьям, незнакомым и т.д.) и к некоторым абстрактным категориям (к правилам и законам, к опеке и наставлениям, к критике в свой адрес и др.). В эти наборы были включены фразы индифферентные, не имеющие диагностического значения.

ПДО включает 25 таблиц — наборов фраз («Самочувствие», «Настроение» и др.) В каждом наборе от 10 до 19 предлагаемых ответов.

С испытуемым проводится два исследования.

В первом исследовании ему предлагается в каждой таблице выбрать наиболее подходящий для него ответ. Если в каком-либо наборе подходит не один, а несколько ответов, допускается сделать два-три выбора. Более трех выборов в одной таблице делать не разрешается. В разных таблицах можно сделать неодинаковое число выборов.

Во втором исследовании предлагается выбрать в тех же таблицах наиболее неподходящие, отвергаемые ответы (при желании можно выбрать в каждой таблице два-три неподходящих ответа, но не более).

В обоих исследованиях разрешается отказываться от выбора ответа в отдельных таблицах, проставляя 0 в регистрационном листе. Если число таких отказов в обоих исследованиях составляет в сумме 7 и более, то это свидетельствует либо о трудности работы с опросником в силу невысокого интеллекта (встречается при легкой дебильности), либо, при достаточном интеллекте, но негативном отношении к исследованию.

Результаты обследования определяются с помощью кода. Буквенные символы кода соответствуют баллам в пользу соответствующих типов: И — истероидный, Ц — циклоидный, Э — эпилептоидный, Н — неустойчивый, Л — лабильный, А — астено-невротический, С — сенситивный.

Кодом предусмотрены следующие дополнительные показатели:

О — негативное отношение к исследованию;

Д — диссимуляция действительного отношения к рассматриваемым проблемам и стремления не раскрывать черты характера;

Т — откровенности;

В — черт характера, встречающихся при органических психопатиях;

E — отражения в самооценке реакции эмансипации;

d — психологической склонности к делинквентности (только для подростков

мужского пола);

М — черт мужественности;

Ф — черт женственности в системе отношений.

Кроме того, на основании числовых баллов в теме «Отношение к спиртным напиткам» может быть дана оценка психологической склонности к алкоголизации (шкала V).

Обработка результатов исследования осуществляется с помощью построения графика.

Оценка графика проводится в следующем порядке.

Процедура начинается с анализа дополнительных шкал. В случае данного исследования – это диагностика:

1.Уровня конформности - Если К=0 или К=1, то это свидетельствует о низкой конформности и даже о нонконформизме. При К=2, К=3 - конформность умеренная, при К=4, К=5 — средняя, при К=6 и более баллам — высокая.

2. Выраженности эмансипации – если показатель Е равен 0 или 1 — реакция эмансипации слабая, если равен 2 или 3 — умеренная, если 4 или 5 — выраженная, если 6 и более баллам — очень сильная.

3. Склонности к алкоголизации - **(показатель v)**. Числовые баллы за выборы по теме «Отношение к спиртным напиткам», полученные в 1–м и во 2–м исследованиях, суммируются алгебраически, т.е. с учетом знака. При итоговой величине +2 и выше можно предполагать психологическую склонность а алкоголизации. Очень высокие показатели (+6 и выше) свидетельствуют не об интенсивной алкоголизации, а о стремлении выставить напоказ свою склонность к выпивкам. Отрицательная величина говорит об отсутствии психологической склонности к алкоголизации, а величина, равная 0 или +1. является неопределенным результатом.

Диагностика типов акцентуаций характера является основной процедурой. Осуществляется с помощью 8 правил, при соблюдении которых диагностируется либо основной, либо смешанный тип акцентуации.

**1.2.2. Диагностика состояния агрессии. Опросник Басса – Дарки.**

Термин "агрессия" чрезвычайно часто употребляется сегодня в самом широком контексте. Различные авторы в своих исследованиях по-разному определяют агрессию и агрессивность: как врожденную реакцию человека для "защиты занимаемой территории" (Лоренд, Ардри); как стремление к господству (Моррисон); реакцию личности на враждебную человеку окружающую действительность (Хорци, Фромм). Очень широкое распространение получили теории, связывающие агрессию и фрустрацию (Маллер, Дуб, Доллард).

Агрессивность имеет качественную и количественную характеристики. Как и всякое свойство, она имеет различную степень выраженности: от почти полного отсутствия до ее предельного развития. Каждая личность должна обладать определенной степенью агрессивности. Отсутствие ее приводит к пассивности, ведомости, конформности и т.д. Чрезмерное развитие ее начинает определять весь облик личности, которая может стать конфликтной, неспособной на сознательную кооперацию и т.д. Сама по себе агрессивность не делает субъекта сознательно опасным, так как, с одной стороны, существующая связь между агрессивностью и агрессией не является жесткой, а, с другой, сам акт агрессии может не принимать сознательно опасные и неодобряемые формы. В житейском сознании агрессивность является синонимом "злонамеренной активности". Однако само по себе деструктивное поведение "злонамеренностью" не обладает, таковой его делает мотив деятельности, те ценности, ради достижения и обладания которыми активность разворачивается. Внешние практические действия могут быть сходны, но их мотивационные компоненты прямо противоположны.

Исходя из этого, можно разделить агрессивные проявления на два основных типа: первый – мотивационная агрессия, как самоценность, второй – инструментальная, как средство (подразумевая при этом, что и та, и другая могут проявляться как под контролем сознания, так и вне него, и сопряжены с эмоциональными переживаниями (гнев, враждебность). Практических психологов в большей степени должна интересовать мотивационная агрессия как прямое проявление реализации присущих личности деструктивных тенденций. Определив уровень таких деструктивных тенденций, можно с большой степенью вероятности прогнозировать возможность проявления открытой мотивационной агрессии. Одной из подобных диагностических процедур является опросник Басса-Дарки.

А. Бассе, воспринявший ряд положений своих предшественников, разделил понятия агрессии и враждебность и определил последнюю как: "...реакцию, развивающую негативные чувства и негативные оценки людей и событий". Создавая свой опросник, дифференцирующий проявления агрессии и враждебности, А. Басе и А. Дарки выделили следующие *виды реакций:*

1. Физическая агрессия – использование физической силы против другого лица.

2. Косвенная – агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная.

3. Раздражение – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).

4. Негативизм – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.

5. Обида – зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия.

6. Подозрительность – в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред.

7. Вербальная агрессия – выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы).

8. Чувство вины – выражает возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести.

Опросник состоит из 75 утверждений, на которые испытуемый отвечает "да" или "нет". Ответы оцениваются по восьми шкалам следующим образом: за каждый ответ «да» или «нет» на вопросы, относящиеся к одной форме агрессии (к одной шкале), начисляется 1 или 0 баллов.

Индекс враждебности включает в себя шкалы «Обида» и «Подозрительность», а индекс агрессивности (как прямой, так и мотивационной) включает в себя шкалы «Физическая агрессия», «Косвенная агрессия», «Вербальная агрессия».

Нормой агрессивности является величина ее индекса, равная 21 плюс-минус 4, а враждебности – 7 плюс-минус 3.

**1.2.3. Шкала депрессии Бека** (Beck Depression Inventory) предложена А.Т. Беком в 1961 г. и разработана на ос­нове клинических наблюдений, позволив­ших выявить ограниченный набор наиболее значимых симптомов депрессии и наиболее часто предъявляемых пациентами жалоб.

Был разработан опросник, включающий в себя 21 категорию симпто­мов и жалоб. Каждая категория состоит из 4-5 ут­верждений, соответствующих специфическим про­явлениям/симптомам депрессии. Эти утверждения ранжированы по мере увеличения удельного вклада симптома в общую степень тяжести депрессии. В соответствии со степенью выраженности симпто­ма, каждому пункту присвоены значения от 0 (сим­птом отсутствует, или выражен минимально) до 3 (максимальная выраженность симптома). Некото­рые категории включают в себя альтернативные утверждения, обладающие эквивалентным удельным весом. Испытуемым предлагается выбрать из каждой группы одно утверждение, которое лучше всего соответствует тому, как испытуемый себя чувствуете **сегодня**, то есть **прямо сейчас**. Если несколько утверждений из одной группы кажутся хорошо подходящими, следует выбрать оба.

Показатель по каждой категории рассчитывается следующим образом: каждый пункт шкалы оцени­вается от 0 до 3 в соответствии с нарастанием тя­жести симптома. Суммарный балл составляет от О до 62.

Нормативы:

0-4 - отсутствие;

4-8 - слабая депрессия;

8-12 - средняя депрессия;

12 и выше - сильная депрессия.

**1.2.4. Методика «Незаконченные предложения».**

Метод включает 60 незаконченных предложений, которые могут быть разделены на 15 групп, характеризующих в той или иной степени систему отношений обследуемого к семье, к представителям своего или противоположного пола, к сексуальным отношениям, к вышестоящим по служебному положению и подчиненным. Некоторые группы предложений имеют отношение к испытываемым человеком страхам и опасениям, к имеющемуся у него чувству осознания собственной вины, свидетельствуют о его отношении к прошлому и будущему, затрагивают взаимоотношения с родителями и друзьями, собственные жизненные цели.

Для каждой группы предложений выводится характеристика, определяющая данную систему отношений как положительную, отрицательную или безразличную и количественная оценка от -2 до +2 баллов, которая облегчает выявление у обследуемого дисгармоничной системы отношений.

В данном исследовании анализировались шкалы «Отношение к отцу», «Отношение к себе», «Отношение к семье» и «Отношение к матери». По каждой шкале выводился итоговый суммарный балл.Начало формы



**2. Анализ и интерпретация результатов исследования.**

Как уже отмечалось, первоначально толчком к исследованию послужила гипотеза о том, что индивидуально-психологические особенности подростков, экспертно отнесенных к группе «риска» складываются из многообразия индивидуальных особенностей представленных в ней подростков других категорий, а именно, экспертно заданных групп «норма» и «девиантная». Т.е. подростки из группы «риска» обладают индивидуально-психологическими характеристиками, свойственными также подросткам группы «норма», и подросткам группы «девиантная».

В данную группу в разных учебных заведениях могут включаться наравне друг с другом подростки, например, из неполных семей, но хорошо успевающих по учебной программе и не имеющих особенностей в поведении, и подростки, демонстрирующие, например, делинквентное поведение. Неуспевающие по учебной программе из-за интеллектуальных трудностей и также имеющие проблемы с успеваемостью, но из-за систематических пропусков занятий.

Нередко, подростки имеющие, например, эмоциональные проблемы, проблемы в семье, но переживающие их не привлекая внимания окружающих взрослых, с легкостью могут быть отнесены к группе «норма».

Таким образом встает вопрос о том, где границы такой классификации? Насколько целесообразна и результативна работа с такой разнородной группой? Кроме того было интересно выяснить, существуют ли те психологические особенности, которые характерны именно для подростков «группы риска», ставшие критерием отнесения детей к этой категории. На эти и некоторые другие вопросы и было призвано ответить данное исследование.

Для анализа данных использовалась статистическая программа STATISTICA 8.0. В частности использовались следующие статистические методы (непараметрические):

- анализ значимости различий с применением критерия Kruskal-Wallis test и Mann-Whitney U Test;

- корреляционный анализ по Spearman;

- кластерный анализ по методу построения кластерного дерева и методу К-средних.

- для сравнения частоты встречаемости операциональных категорий в исследовательских подгруппах, использовалась статистика Фишера.

**2.1. Исследование акцентуаций характера в исследовательских подгруппах.**

Изучение личностных особенностей подростков проводилось с использованием патохарактерологического диагностического опросника А.Е. Личко, Н.Я. Иванова, с помощью которого были выявлены акцентуации характера, уровень конформности, выраженность эмансипации и склонность к алкоголизации в исследовательских подгруппах.

Было проанализировано процентное соотношение выявленных типов акцентуаций.

Полученные результаты приведены в Таблице № 3.

**Таблица 3**

**Процентная представленность типов акцентуаций в исследовательских подгруппах.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Типы акцентуаций*** | ***норма* (N=37)** | ***риск* (N=25)** | ***девиантная* (N=10)** |
| **Шизоидный** | **5,5** | **4** | **0** |
| **Гипертимный** | **8,3** | **20** | **10** |
| **Психастенический** | **2,7** | **4** | **10** |
| **Гипертимно-истероидный** | **8,3** | **20** | **10** |
| **Лабильный** | **13,8** | **12** | **0** |
| **Истероидный** | **8,3** | **4** | **0** |
| **Неустойчивый** | **2,7** | **4** | **0** |
| **Сенситивно-шизоидный** | **2,7** | **0** | **0** |
| **Сенситивный** | **2,7** | **0** | **0** |
| **Эпилептоидный** | **8,3** | **8** | **20** |
| **Лабильно-неустойчивый** | **2,7** | **0** | **0** |
| **Гипертимно-неустойчивый** | **5,5** | **0** | **10** |
| **Сенситивно-неустойчивый** | **2,7** | **0** | **0** |
| **Лабильно-истероидный** | **8,3** | **0** | **0** |
| **Астено-невротический-психастенический** | **2,7** | **0** | **0** |
| **Лабильно-сенситивный** | **5,5** | **4** | **0** |
| **Эпилепдно-неустойчивый** | **2,7** | **4** | **10** |
| **Циклоидный** | **2,7** | **4** | **0** |
| **Гипертимно-циклоидный** | **2,7** | **4** | **0** |
| **неопределен** | **2,7** | **4** | **0** |
| **Шизоидно-неустойчивый** | **0** | **0** | **10** |
| **Шизоидно-эпилептоидный** | **0** | **4** | **0** |
| **Астено-невротический** | **0** | **4** | **0** |

В группе «норма»наиболее часто встречающаяся акцентуация – лабильная -13,8%. В группе «риск»- гипертимная - 20%, гипертимно-истероидная – 20%. В группе «девиантная» - эпилептоидная – 20%.

Максимальная вариативность акцентуированных типов характера - в группе «норма». В ней представлено 20 типов из 22-х продиагностированных на всей выборке. Из них 8 основных, 11 смешанных (т.е. диагностируется не один, а два совместимых типа) и единожды тип не диагностирован. Данные о представленности выявленных типов акцентуаций в каждой группе отображены в диаграммах (рисунок 1).

**Вариативность типов акцентуаций в исследовательских подгруппах.**

**Рисунок 1**

Данные о выявленных акцентуациях во всех группах представлены в **Приложении 1**.

Согласно комментариям Личко к методике ПДО, диагностирование гипертимного, лабильного, сенситивного, шизоидного, эпилептоидного, истероидного, неустойчивого типов акцентуаций характера свидетельствует о риске социальной дезадаптации. Как уже было показано, 4 из перечисленных акцентуаций являются преобладающими в разных группах. Интересно, что все вышеперечисленные типы, кроме гипертимного и неустойчивого в группе «норма» представлены в большем процентном соотношении, чем в группе «риск». Можно ли тогда судить о принадлежности к той или иной экспертной группе на основании существующих данных?

Для более детального исследования был проведен анализ частоты встречаемости преобладающих в каждой из исследовательских подгрупп акцентуаций. Полученные данные приведены в Таблице №4.

**Таблица 4**

**Частота встречаемости типов акцентуаций в исследовательских подгруппах**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **Тип акцентуаций** | | | |
|  | *Гипертимная* | *Гипертимно- истероидная* | *Лабильная* | *Эпилептоидная* |
| **Норма (N = 37)** | 3 | 3 | 5 | 3 |
| **Риск (N = 25)** | 6 | 4 | 3 | 2 |
| **Девиант. (N = 10)** | 1 | 1 | 0 | 2 |

Для выявления значимых различий по частоте встречаемости наиболее распространенных акцентуаций в исследовательских подгруппах, использовалась статистика Фишера.

Результаты исследования показали, что частота встречаемости выбранных для анализа акцентуаций значимо не различается (см. таблицу 5).

**Таблица 5**

**Значимость различий по частоте встречаемости преобладающих типов акцентуаций в исследовательских подгруппах.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Акцентуация | **Группа** | **р** |
| Гипертимная | норма-риск | 0,1 |
| норма - девиантная | 0,6 |
| риск-девиантная | 0,3 |
| Гипертимно-истероидная | норма-риск | 0,2 |
| норма - девиантная | 0,6 |
| риск-девиантная | 0,5 |
| Эпилептоидная | норма-риск | 0,6 |
| норма - девиантная | 0,2 |
| риск-девиантная | 0,3 |
| Лабильная | норма-риск | 0,6 |
| норма - девиантная | 0,3 |
| риск-девиантная | 0,3 |

В таком случае, мы не можем с достоверностью утверждать, что наличие наиболее часто встречающихся в группе «риск» гипертимной и гипертимно-истероидной акцентуаций является той особенностью, по которой подростки этой экспертно заданной группы отличаются от подростков других групп, впрочем, как и наличие лабильной акцентуации в группе «норма» и эпилептоидной акцентуации в группе «девиантная». Согласно статистике Фишера, частота встречаемости данных акцентуаций в экспертных группах значимо не различается, а значит, гипертимная и гипертимно-истероидная акцентуации в данном случае не являются отличительной чертой группы «риска».

Можно рассуждать, опираясь на практический опыт, что черты гипертимности и истероидности являются наиболее заметными и «неудобными» для преподавателей учебных заведений и становятся частой причиной определения подростка именно с этими акцентуациями в группу «риска».

Описание наиболее часто встречающихся акцентуаций в исследовательских подгруппах см. в Приложении 2.

**2.2. Сравнительный анализ исследуемых подгрупп.**

С помощью критерия Краскала–Уоллиса было показано, что в трех группах испытуемых («норма», «риск», «девиантные») есть значимые различия по выраженности эмансипации (p =0,01) , уровню конформности (p =,0003),





**Рисунок 2**

однако по параметру «склонность к алкоголизации» значимых различий нет (p =0,1). Таким образом первоначальная гипотеза о значимых различиях по выше перечисленным показателям подтвердилась не полностью. Однако, по данным описательной статистики, среднее значение по показателю «склонность к алкоголизации» в группе «девиантная» выше, чем в остальных (см. таблицу №6).

**Таблица 6**

**Показатели склонности к алкоголизации.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **M** | **Med** | **мode** | **Frequency of Mode** | **Min** | **Max** | **SD** |
| **риск** | -0,2 | 0,0 | 1,0 | 5 | -8,0 | 8,0 | 4,0 |
| **норма** | -1,1 | -2,0 | -3,0 | 6 | -8,0 | 6,0 | 4,1 |
| **девиантная** | 1,8 | 2,5 | 3,0 | 3 | -4,0 | 5,0 | 2,6 |

Согласно ПДО Личко А.Е., Иванова Н.Я., отрицательное значение говорит об отсутствии склонности к алкоголизации, баллы 0 и 1 – неопределенный результат, 2 и выше – склонность к алкоголизации, 6 и выше демонстрация склонности к алкоголизации, а не истинная склонность. По выбираемому максимальному значению мы видим, что в группе «девиантная» высокие показатели, которые говорят об истинной склонности к алкоголизации, в то время как у групп «норма» и «риск» выбираемые максимальные значения говорят о демонстративном проявлении склонности к алкоголизации. В этом случае видно, что группа «девиантная» отличается от двух других групп. А группа «риск» хоть и занимает промежуточное место, близка к показателям группы «норма».

Следует заметить, что во время процедуры заполнения опросника, особое сопротивление вопросы о склонности к алкоголизации вызвали у подростков группы «норма». В связи с этим можно предположить, что процент социально желательных ответов в данной группе выше, чем в других.

Для того, чтобы понять, отличается ли статистически значимо группа «риска» от групп «норма» и «девиантная» по выраженности эмансипации и уровню конформности, было проведено попарное сравнение групп по данным показателям с помощью критерия Манна – Уитни (см. таблицу №7).

**Таблица 7**

**Значения критерия Манна – Уитни, полученные при анализе**

**значимости различий по уровню конформности и выраженности эмансипации в исследовательских подгруппах.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **U** | **p-level** |
| **Конформность** | 312,5 | 0,03 |
| 36,5 | 0,0001 |
| 70,5 | 0,04 |
| **Эмансипация** | 84,5 | 0,008 |
| 49,0 | 0,005 |

Сравнение групп по шкале конформности показало, что группа «риск» отличается как от группы «норма» (р=0,03), так и от группы «девиантная» (р= 0,04), однако в группе «норма» показатели конформности наиболее высокие, а в группе «девиантная» наиболее низкие. В таком случае высокая или низкая конформность могла бы стать одним из показателей принадлежности к группе «риска». А такие показатели мы видим у группы «норма» и «девиантная», в то время, как группа «риск» занимает промежуточное положение.

**Графическое отображение полученных результатов.**



**Рисунок 3**

Кроме того самая высокая вариативность показателя конформности у группы «норма», а самая низкая у группы «девиантная». Группа «риска» опять же занимает промежуточное положение. См. описательную статистику.

Согласно полученным данным, можно рассуждать о том, что несмотря на имеющиеся значимые различия по показателю конформности, выявленные значения в группе «риска» не могут быть критерием, по которому определяется принадлежность подростка к данной категории.

Сравнение групп по выраженности эмансипации (освобождение от какой-либо зависимости, отмена каких-либо ограничений, уравнение в правах) дало следующие результаты: группа «риска» значимо отличается от группы «девиантная» (р = 0,005) и значимо не отличается от группы «норма» ( р = 0,9).



**Рисунок 4**

Таким образом опять видно, что группа «девиантная» обособленна, а группы «норма» и «риск» не имеют значимых различий. Т.е. показатели выраженности эмансипации в группе «риска» не могут трактоваться, как индивидуально-психологические особенности подростков, относимых именно к этой группе.

Проведя сравнительный анализ 3-х групп по методике ПДО Личко, Иванова, можно сказать о том, что группа «девиантная» имеет явные отличия от двух других групп, в то время, как данные полученные по группе «риска» едва ли говорят о принадлежности подростков именно к этой категории.

В связи с тем, что проведенный анализ по вышеперечисленным показателям не дал возможности выявить индивидуальные особенности группы «риска», был также проведен сравнительный анализ по выраженности депрессии, самооценке, отношению к значимым взрослым и выраженности агрессии.

С помощью критерия Крускала–Уоллиса сравнивались три группы по выраженности депрессии. Значимых различий по данному показателю не обнаружилось (р = 0,4). Однако интересно, что среднее значение и вариативность показателя депрессии в трех группах различна.

**Таблица 8**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Описательная статистика выраженность депрессии в исследовательских подгруппах** | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Группа** | **М** | **Med** | **мode** | **Frequency of Mode** | **Min** | **Max** | **SD** |
| **норма** | 2,2 | 1,0 | 0,0 | 12 | 0,0 | 9,0 | 2,3 |
| **риск** | 3,7 | 3,0 | 0,0 | 8 | 0,0 | 23,0 | 5,1 |
| **девиантная** | 5,5 | 2,0 | 0,0 | 4 | 0,0 | 21,0 | 6,7 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

В группе «норма» - самое низкое среднее значение и самая низкая вариативность, в группе «девиантная» - самое высокое среднее значение, а в группе «риск» - самая высокая вариативность. Если в группе «норма» максимальное значение – 9 баллов, что говорит о средней депрессии, то в группе «риск» и «девиантная» - 23 и 21 соответственно, что свидетельствует о сильной депрессии. Т.е. в группе «риск» показатель даже выше, чем в «девиантной». А наиболее часто выбираемое значение в трех группах одинаково – 0.

Таким образом, хотя сравнительный анализ и не показал значимых различий по выраженности депрессии, но присутствие в группе «риск» высоких баллов, свидетельствующих о сильной депрессии, впервые обозначило различия между группой «норма» и «риск».

Случай из практики:

Из отделения милиции по делам несовершеннолетних пришел запрос на индивидуальное психологическое консультирование несовершеннолетней Ч. Выяснилось, что девочка только что выписалась из ин-та Склифосовского, куда была доставлена после неудавшейся попытки суицида. Также выяснилось, что она учащаяся медицинского колледжа, где сотрудники Центра работают с группой «риска». Придя в колледж для плановой работы, я обнаружила, что Ч. была включена в состав группы.

При диагностике у девочки выявился высокий уровень депрессии. Очевидно, что для несовершеннолетней Ч. нужна не групповая, а индивидуальная работа со специалистом, компетентным в вопросах суицидологи. Однако девочка была включена в группу наравне с детьми не имеющими подобных проблем.

Это пример того, насколько несовместимых по своим особенностям детей включают в исследуемую группу. Отсюда такая высокая вариативность показателей уровня депрессии. А наиболее часто выбираемое значение – 0, говорит о том, что в большинстве случаев на исследуемой выборке подростков группы «риска», депрессия отсутствует.

В этом случае подтверждается гипотеза о неоднородности группы «риска», а показатели выраженности депрессии не могут свидетельствовать об индивидуально-психологических особенности детей, составляющих исследуемую экспертную группу.

Аналогично было выполнено сравнение трех групп по шкалам методики «Незаконченные предложения»:

- отношение к отцу;

- отношение к себе;

- отношение к матери;

- отношение к семье.

Сравнительный анализ опять же не показал значимых различий между группами в перечисленных категориях. Отношение к отцу (р = 0,2), отношение к себе (р = 0,1), отношение к матери (р = 0,7), отношение к семье (р = 0,8). Однако, обращаясь к данным описательной статистики мы видим, что средние значения по шкалам: Отношение к себе, в группе «риск» ниже, чем у группы «норма», и даже ниже, чем у группы «девиантная».

**Таблица 9**

**Различия в самооценке в исследовательских подгруппах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **M** | **Med** | **мode** | **Frequency of Mode** | **Min** | **Max** | **SD** |
| **норма** | 1,1 | 1,0 | 2,0 | 10 | -2,0 | 4,0 | 1,5 |
| **риск** | 0,4 | 0,0 | -1,0 | 10 | -1,0 | 4,0 | 1,5 |
| **девиантная** | 0,6 | 1,0 | Multiple | 4 | -1,0 | 2,0 | 0,9 |

Наиболее часто выбираемое значение в группе «риск» по шкале Отношение к себе – (-1). Согласно методике Незаконченные предложения Сакс – Леви, обработка результатов заключается в следующем: для каждой группы предложений выводится характеристика, определяющая данную систему отношений как положительную, отрицательную или безразличную. Приписываемый балл (-1) относится к таким высказываниям, которые говорят о негативном отношении, в данном случае к себе.

Случай из практики.

Работая в колледже с группой «риска», подросткам было дано задание назвать 2-3 своих положительных и 2-3 отрицательных качеств. Когда дело касалось отрицательных, дети с легкостью приписывали себе самые негативные из них, даже с некоторой гордостью. Однако, когда дело дошло до рассказа о своих положительных сторонах, чаще всего говорилось: «у меня нет никаких положительных качеств» или «у меня только положительные качества». На вопрос «какие»? Отвечалось- «Все. У меня все качества только хорошие/плохие». Мы столкнулись с тем, что у подростков существуют сложности с осознанием и дифференциацией у себя положительных качеств. Когда мы стали с ними обсуждать эти трудности они сказали: « Что вы от нас хотите?! Нас 3 года называют идиотами! Мы уже к этому привыкли!».

Безусловно, нельзя говорить, что подобное отношение окружающих взрослых является решающим в формировании того или иного уровня самооценки, но и исключать влияние этого фактора тоже было бы неверным.

Сравнение по шкалам опросника Басса-Дарки проводилось между двумя группами – «норма» и «риск», т.к. данные в группе «девиантная» собрать не удалось.

Сравнение проводилось с помощью критерия Манна – Уитни. Анализ показал, что

есть значимые различия (р = 0,03) по шкале «физическая агрессия» (см. рисунок 5).



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | |  |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Рисунок 5**

У группы «норма» физическая агрессия ниже, чем у группы «риск». Это первое значимое различия между двумя группами. Тогда на первый взгляд можно думать о том, что именно наличие высокой физической агрессии и есть тот критерий, на основании которого выделена экспертная группа «риска». Но является ли это действительным подтверждением принадлежности к исследуемой категории?

Как уже упоминалось, провести опрос по методике Басса-Дарки среди подростков с девиантным поведением не удалось. Однако есть данные по диагностике агрессии по методике Басса-Перри, которое проводилось психологами школы для подростков с девиантным поведением. И хотя нет возможности анализировать эти результаты статистически, все-таки интересны некоторые моменты. Так, показателей агрессии превышающих норму, у «девиантных» подростков – 67% по всем шкалам методики, а по шкале «Физическая агрессия», которая тоже есть в данной методике превышений нормативов обнаружено в 66% случаев. Т.е. это основной показатель агрессии, по которому есть превышения.

В связи с этим наблюдением можно рассуждать о том, что наличие высоких показателей по физической агрессии у детей группы «риска», является результатом опять же разнородности группы. Т.е. можно предположить, что эти показатели относятся к тем детям, которые входят к группу «риск», но приближенным по своим психологическим особенностям к группе «девиантная». Кроме того остается открытым вопрос о том, как бы распределились показатели физической агрессии, если бы были данные по группе «девиантная». Понятно, что делать какие-либо однозначные выводы в рамках проведенного исследования невозможно. Различия в показателях физической агрессии могут стать основой для дальнейшего исследования подростков данной категории.

**2.3. Корреляционный анализ.**

Согласно проведенному сравнительному анализу выяснилось, что существующие значимые различия не могут с достоверностью говорить об индивидуально-психологических особенностях, являющихся характерными для группы «риска» и являющихся критерием отбора детей в данную группу. Однако выделилось три параметра, которые представляют интерес для дальнейшего исследования. Это данные по методике Бека, согласно которым есть максимально высокие результаты, свидетельствующие о наличии испытуемых с сильной депрессии в группе «риск», данные по шкале методики «Незаконченные предложения» - «Отношение к себе», где в этой же группе наиболее часто выбираемый показатель самооценки (-1), выявленные значимые различия в группах «норма» и «риск» по показателю «Физическая агрессия» опросника Басса-Дарки.

Для дальнейшего исследования индивидуально-психологических особенностей подростков группы «риска» был проведен корреляционный анализ. С помощью ранговой корреляции Спирмена изучалась взаимосвязь выраженности депрессии с каждым параметром методики Личко, Иванова и шкалами методики «Незаконченные предложения», а в группах «норма» и «риск» со шкалами опросника Басса – Дарки.

В группе «норма» получились следующие результаты.

Выявлены значимые корреляции:

Уровень выраженности депрессии и Отношение к себе. Корреляция отрицательная, чем выше депрессия, тем хуже отношение к себе.

Уровень выраженности депрессии и Индекс враждебности. Корреляция положительная. Т.е., чем выше депрессия, тем выше индекс враждебности.

Согласно когнитивной теории депрессии Бека, для депрессивных пациентов характерна *когнитивная триада депрессии*:

Негативные представления о себе: «Я неполноценен, я неудачник, как минимум!».

Негативная оценка окружающего мира и внешних событий: «Мир беспощаден ко мне! Почему именно на меня всё это наваливается?».

Негативная оценка будущего. «А что тут говорить? У меня просто нет будущего!». Ссылка.

Таким образом видно, что эти корреляции достаточно логичны. Т.е. отношение к себе в группе «норма» является более-менее постоянной величиной. Изменяется самооценка в случае наличия депрессии, но как мы видим из описательной статистики, среднее значение по выраженности депрессии в группе «норма» самое низкое, а вариативность самая маленькая. Наиболее часто выбираемое значение – 0, которое говорит об отсутствии депрессии. Поэтому можно предполагать, что самооценка подростков группы «норма» достаточно устойчива. Также, впрочем, как и отношение к миру. Наличие враждебности у данной группы зависит опять же от наличия у них депрессии. Тогда можно рассуждать о том, что позитивное отношение к окружающему миру – также достаточно постоянная величина у данной категории подростков.

У подростков группы «риска» мы не прослеживаем подобных взаимосвязей. В этом случае можно рассуждать о том, что существуют другие, отличные от представленных в группе «норма» факторы, влияющие на самооценку. В связи с этим интересна значимая корреляция в группе «риск» - негативизм и отношение к себе (р = 0,005). Корреляция положительная. Т.е. чем выше негативизм, тем лучше отношение к себе.

**Негативизм** [лат. negativus — отрицательный] — немотивированное поведение, проявляющееся в действиях, намеренно противоположных требованиям и ожиданиям других индивидов или социальных групп. Психологической основой негативизма является установка субъекта на несогласие, отрицание определенных требований, обращений, ожиданий членов той или иной социальной группы, на протест по отношению к данной группе и отвержение той или иной личности как таковой.

Зачастую оценка исследуемых подростков окружающими ниже оценки подростком самого себя. Т.е. его позитивное отношение к себе не находит опоры в социуме. Его оценка другими постоянно низка, потребность в уважении фрустрирована. У подростка развивается ощущение личностного дискомфорта. Одним из распространенных путей решения этой проблемы является переход подростка в группу, в которой оценка окружающими его личности адекватна самооценке или превосходит ее.

Можно рассуждать о том, что осознание себя подростком группы «риска» является само по себе негативным фактором, отрицательным образом влияющим на самооценку. Тогда было бы логично предполагать, что молодой человек будет намеренно демонстрировать сопротивление установленным правилам и порядкам, требованиям взрослых, протестуя против несправедливого отношения к себе и, таким образом, замыкая круг, т.е. укрепляя мнение взрослого о себе, как о группе «риска». Т.к. согласно проведенному анализу самооценка этих детей занижена, то можно предполагать, что поведение «вопреки» нормам, правилам, устанавливаемым взрослыми, дает им ощущение своей значимости. Так они могут компенсировать свою принадлежность к «группе риска». И если сначала негативизм может проявляться разово, то чем дольше пребывание в группе «риска», тем такое поведение становится более привычным.

В группе «девиантная» выявилась значимая корреляция уровеня депрессии и выраженности конформности.

Корреляция положительная. Т.е., чем сильнее депрессия, тем выше конформность.

При депрессии есть фиксация на ранних отношениях, недостаточно удовлетворительных. Депрессия всегда связана с переживанием потери, утраты: любимого человека, отношений с ним, а также с любым разочарованием, крушением надежд, иллюзий. Во всех этих случаях человек теряет что-то, к чему он был сильно эмоционально привязан. Если опыт ранних отношений с матерью был прочным, не слишком разочаровывающим, то в этих сложных жизненных ситуациях человек переживает печаль, он горюет, оплакивает потерю, но потом направляет свой интерес, любовь на что-то новое. В случае депрессии этого не происходит. Здесь мы видим невозможность разделиться, отпустить. Хотя в реальности этого человека уже нет, он как бы продолжает существовать внутри человека. Главный симптом депрессии – плохое настроение; нет настроения, настроя ни на кого и ни на что, невозможно любить, нет желания устанавливать связи, ничто не вызывает интерес. Это объясняется тем, что сердце человека не свободно, оно продолжает любить покинувший его объект. (Статья Н.В. Коробенко).

К сожалению у специалистов Центра не было возможности исследовать индивидуальную историю семейных взаимоотношений каждого испытуемого этой группы, но общаясь на протяжении 1,5 лет со специалистами школы для подростков с девиантным поведением, стало известно, что в школе практически нет детей у которых благополучная семья. Многие с малолетства бродяжничают, у многих родители алкоголики или наркоманы. Практически все воспитанники школы с раннего детства побывали в приютах. И хотя в рамках данного исследования мы не можем с точностью говорить о позитивных/негативных семейных взаимоотношениях и тем более подтвердить их статистически, все же можно предполагать, что опыта благоприятных ранних отношений с матерью или лицом ее замещающим, необходимого для «нормального» переживания утраты, у таких детей очень мало.

В случае неудовлетворительного раннего опыта общения с матерью, группа для таких детей может служить заменой первичного объекта. Тогда чем выше депрессия – переживание утраты объекта - тем более необходимо принадлежать к группе, быть принятым ею. Отсюда и выше уровень конформности – социального  качества, выражающегося в беспрекословном согласии с группой. Зависимости человека от группы, которая вынуждает искать согласия с ней — подлинного или мнимого, подстраивать свое поведение под кажущиеся чуждыми или непривычными эталоны.

Хотелось бы вновь обратиться к описательной статистике. В группе «девиантная» средние значения по шкале методики незаконченные предложения «Отношение к матери» выше, чем в группе «риск». А показатели по шкале «Отношение к семье» даже выше, чем у группы «норма».

**Таблица 10**

**Описательная статистика по шкале «Отношение к матери» в исследовательских подгруппах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **M** | **Med** | **мode** | **Frequency of Mode** | **Min** | **Max** | **SD** |
| **норма** | 2,8 | 3,0 | 3,0 | 8 | -6,0 | 8,0 | 2,7 |
| **риск** | 2,5 | 3,0 | Multiple | 4 | -2,0 | 7,0 | 2,6 |
| **девиантная** | 2,6 | 3,0 | Multiple | 2 | -3,0 | 6,0 | 3,1 |

**Таблица 11**

**Описательная статистика по шкале «Отношение к семье» в исследовательских подгруппах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **M** | **Med** | **мode** | **Frequency of Mode** | **Min** | **Max** | **SD** |
| **норма** | 2,2 | 2,0 | 1,0 | 9 | -4,0 | 7,0 | 2,3 |
| **риск** | 2,3 | 3,0 | 3,0 | 11 | -2,0 | 7,0 | 2,1 |
| **девиантная** | 2,6 | 3,0 | Multiple | 2 | 0,0 | 6,0 | 2,0 |

Эти данные интересны в связи с тем, что практический опыт говорит о том, что дети с девиантным поведением очень любят своих матерей, какими бы они ни были и несмотря ни на что, хотят иметь хорошую семью.

Случай из практики:

Несовершеннолетняя М, 16 лет разыскивалась милицией. Она уже месяц не появлялась дома. Семью давно знают в социальных службах, однако никакие меры не могли помочь девочке. Ее мать умерла, до смерти сильно пила, отец состоит на учете в ПНД. В семье 4 детей, М. самая младшая.

Через месяц поисков М. нашли на вокзале. Сотрудники Центра вышли в семью несовершеннолетней. Отец был в контакте с реальностью, но разговаривать с ним было очень трудно. Девочка на контакт не шла. Она не была агрессивной, наоборот была вялой. На вопросы отвечала безъэмоционально, тихо, односложно.

На протяжении нескольких лет различные службы пытались ей помочь, однако, результат всегда один – уход из дома на улицу, бродяжничество, беспорядочный образ жизни.

Однажды, М. встретила бывшую одноклассницу, которая привела ее к себе домой. Семья у приятельницы М. была дружная и благополучная. Родители были не против пребывания М. у них, если это не противоречит закону. Не вдаваясь в юридические тонкости, М. стала вхожа в эту семью. Она в одночасье ушла с улицы, делала любую работу по дому, причем инициатива исходила от нее, была практически нормальным подростком. По словам родителей приятельницы, никаких хлопот она им не доставляла. История М. сейчас имеет продолжение, однако на этом примере мы можем увидеть непреодолимую тягу «трудных» подростков к нормальным отношениям в семье.

Вернемся к данным корреляционного анализа.

Проведенное исследование взаимосвязей подтвердило гипотезу о различиях в самооценке в исследовательских подгруппах.

**Таблица 12**

**Значимые коэффициенты корреляции Спирмена в исследовательских подгруппах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Группа** | **Шкалы** | **R** | **p** |
| **Норма** | Бек & Отношение к себе | - 0,54 | 0,0007 |
| Бек & Индекс враждебности | 0,34 | 0,003 |
| **Риск** | Негативизм & Отношение к себе | 0,54 | 0,005 |
| **Девиантная** | Бек & Выраженность конформности | 0,8 | 0,01 |

**2.4. Кластерный анализ.**

Для того, чтобы убедиться в правильности теоретической гипотезы о том, что индивидуально-психологические особенности подростков группы «риска» являются результатом смешения индивидуально-психологических особенностей подростков – представителей других экспертно заданных групп, но также включенных в группу «риск», был проведен кластерный анализ.

Кластерный анализ использовался дважды. Первый раз с помощью метода построения кластерного дерева (**Unweighted pair-group average; Euclidean distances)** для того чтобы посмотреть, как разделится общая исследовательская выборка, если за исходные данные взять индивидуальные соотношения результатов методики ПДО Личко.

С помощью данного метода было показано, что естественным путем вся выборка разделилась не на три, а на два кластера. Причем в один из них практически полностью (кроме двух человек) вошла группа «девиантная», в то время, как группа «норма» и «риск» разделились. Это еще одно подтверждение того, что группа «девиантная», несмотря на небольшое количество испытуемых, представляет собой определенную целостную структуру. Группа «риск» не выделяется в единое целое, впрочем, как и группа «норма».

**Таблица 12**

**Количественная представленность исследовательских подгрупп в кластерах**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | **норма** | **риск** | **девиантная** |  |
| **кластер 1** | 19 | 10 | 2 |  |
| **кластер 2** | 18 | 15 | 8 |  |

**Рисунок 6**

**Процентная представленность исследовательских подгрупп в кластерах**

**Рисунок 7**

Было интересно, как распределится выборка, если принудительно разделить ее на три кластера. Выделится ли тогда группа «риск» по подобию группы «девиантная» в предыдущем исследовании? Был применен метод К-средних.

Результаты показали, что группа «риск» не была выделена в один кластер. Она также как и группа «норма» представлена в каждом кластере. Что является еще одним подтверждением того, что экспертно заданную категорию нельзя однозначно по ее индивидуально-психологическим особенностям с достоверностью отнести к группе «риска».

Таким образом, подтверждается наше исходное предположение о том, что экспертно заданная группа «риска» представляет из себя образование, в котором есть подростки по своим индивидуально-психологическим особенностям близкие к экспертно заданной группе «норма», а есть близкие к группе «девиантная».

**Таблица 12**

**Количественная представленность исследовательских подгрупп в кластерах**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Группа** | **Кластер** | | |
| **1** | **2** | **3** |
| норма | 17 | 11 | 9 |
| девиантная | 1 | 4 | 5 |
| риск | 9 | 10 | 6 |

**Рисунок 8**

**Процентная представленность исследовательских подгрупп во вновь выделенных кластерах**

**Рисунок 9**

Случай из практики:

Из колледжа поступил запрос в Центр на работу с группой «риска». На первое занятие пришло 5 человек из предполагаемых 12-ти. 3 девочки и 2 мальчика. Ребята с настороженностью отнеслись к присутствию наших специалистов и особого дружелюбия не проявляли. Однако и частый в подобных случаях вопрос «А почему нас сюда привели, а других нет?», задан не был. Подростки казались несколько замкнутыми, однако в поведении и их реакциях сквозил интерес к происходящему. По первому впечатлению группа выделялась своим ярким внешним видом. Все были одеты в стиле различных субкультур, однако сказать, что их внешний вид был вызывающим, нельзя. Они достаточно открыто и резко выражали свое недовольство или наоборот удовольствие и больше никаких особенностей на первый взгляд видно не было.

Занятие начиналось трудно, но доброжелательное отношение психологов помогло создать нужную для занятия атмосферу. Результат оказался непредсказуемым. Тренинговые упражнения, которые были предложены подросткам, воспринялись на «ура» и оставшееся время прошло в удивительной творческой атмосфере. Расстались мы с ребятами почти что друзьями.

На следующее занятие специалисты Центра шли с уверенностью в том, что занятие пройдет также результативно и интересно. Однако, в аудитории вместе с ребятами с прошлого занятия сидело еще новых 7 человек. Атмосфера была накалена до предела. Присутствующие на прошлом занятии были настроены очень враждебно. Они демонстрировали сопротивление на каждое предлагаемое упражнение. А вопрос «По какому принципу нас собрали в эту группу?» звучал в разных вариантах постоянно. Причины такого поведения стали понятны практически сразу. Внимание специалистов привлекли некоторые подростки, пришедшие на занятия в первый раз. Они не могли сосредоточится на материале, который давался группе. Инструкцию к упражнениям понимали только со 2-го 3-го раза, путались в последовательности действий. Некоторые вообще не участвовали в тренинге, сидели согнувшись, скрестив руки и ноги. Один подросток постоянно тер руки, это были явно навязчивые действия. Подростки, присутствующие на тренинги на первом занятии постоянно отпускали колкости в адрес вновь пришедших, и начинались выяснения отношений. Результат – занятие прошло, но ни одна из поставленных целей достигнута не была.

На вопрос специалистов Центра к зам. директора по УВР «Каким образом собиралась данная группа?» прозвучал ответ, что группа собиралась по разным критериям. Кто-то относится к различным субкультурам, кто-то имеет проблемы интеллектуального характера, кто-то эмоциональные проблемы кто-то нагрубил преподавателю, и т.п.

Этот пример еще раз подтверждает, что состав группы «риска» представляет собой собранных в одну группу детей, которых объединять не имеет смысла. Кроме того результативность такой работы под большим вопросом. Данное исследование направлено на решение практических задач в помощь специалистам, работающим с подростками группы «риска».

**Заключение.**

В своей работе мы постарались поднять вопрос, остро стоящий для сотрудников нашего Центра, о том, кто же такие подростки «группы риска»? Ведь каждый день нашим специалистам приходится работать с этими детьми, наблюдать за тем, как они борются, чтобы стать самими собой, как непросто им преодолевать и без того тяжелый период переходного возраста. Запросы практики нередко вынуждают наших психологов обращаться к отечественным и зарубежным работам, посвященным данной проблеме. Несмотря на большое количество исследований, проводимых как в нашей стране, так и зарубежом по проблемам подросткового возраста, девиантного поведения, такого понятия, как «подросток группы риска» в научной литературе не существует. Однако оно широко распространено среди специалистов, работающих в системе образования, в сфере молодежной политики и социальной защиты населения, и как показывает практика, специалисты не относят подростков «группы риска» к так называемым «девиантным» подросткам. Т.е. в практике существует достаточно явное разграничение этих двух категорий, в то время, как теоретический анализ литературы показывает, что изучаемая нами категория подростков, описана в трудах, посвященных проблемам девиантного поведения.

На сегодняшний день, затронутая нами тема остается совсем не изученной и требует дальнейшего не только теоретического, но и экспериментального исследования. Из-за отсутствия единых критериев формирования таких групп, в своей каждодневной работе мы часто сталкиваемся с формальным, или исключительно субъективным подходом в определении данной категории, что не может не влиять, в том числе и негативно, на развитие ребенка в подростковом возрасте.

Сейчас для нас особо остро стоит необходимость анализа и обобщения накопленного опыта коррекционной, профилактической групповой и индивидуальной работы с подростками, относимыми к категории «трудный» или к «группе риска». Это связано с тем, что Центр «Дети улиц» является соучастником программы по преодолению социального сиротства «Открытое сердце», в рамках которой сотрудникам Центра предстоит работать ближайшие несколько лет с категорией «подросток группы риска», которая объясняется лишь с юридической точки зрения.

Изучение данной проблемы - огромный пласт теоретической и экспериментальной работы, которая требует времени и наличия квалифицированных специалистов. Поэтому, начать наше исследование, было решено в рамках дипломной работы, где первым шагом стало изучение индивидуально-психологических особенностей подростков группы «риска». Понимание состава данной категории поможет специалистам делать свою работу качественнее, использовать максимально подходящие для изучаемых подростков методы работы.

В данном исследовании была выдвинута гипотеза о том, что группа «риска», которая выделяется преподавательским составом московских школ и колледжей является неоднородной. Эти подростки обладают индивидуальными особенностями присущими как подросткам группы «норма», так и подросткам группы «девиантная», которые в свою очередь также отнесены к вышеперечисленным группам преподавателями. Т.е. дети попадают в исследуемую группу не по наличию у них общих, присущих только им черт. Есть множество оснований, по которым ребенка определяют в группу «риска», и в данном исследовании мы хотели убедиться в том, что разнородность группы «риска» - это не наше субъективное видение проблемы, а эмпирически подтвержденный факт.

Перед нами стояли задачи исследования теоретического материала по проблемам подросткового возраста, девиантного поведения, взглядов в социуме на понятие «подросток группы риска», применяемых методов работы к подросткам изучаемой категории. Также исследования индивидуально-психологических характеристик подростков, относящихся к экспертно заданной группе «риска». Для чего было проведено эмпирическое исследование различий в группах выраженности эмансипации, уровня конформности, склонности к алкоголизации, преобладающего типа акцентуаций, склонности к депрессии, выраженности агрессии, самооценке и различий в отношении к значимым взрослым.

Необходимо было проверить степень эмпирического соответствия качественного наполнения исследовательских групп и экспертно заданной классификации.

В связи с этим нами были выдвинуты и последовательно проверены следующие эмпирические гипотезы:

1. Существуют различия в преобладающем типе акцентуаций, выраженности конформности, эмансипации, склонности к алкоголизации, склонности к депрессии, выраженности агрессии, самооценке, отношении к значимым взрослым в исследовательских подгруппах.

2. Группа «риска» является неоднородной. В нее включены представители других экспертных групп. Т.е. в группе «риска» есть подростки, близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям к экспертно заданной к группе «норма», и к экспертно заданной группе «девиантная».

Проведенное нами эмпирическое исследование позволило сделать следующие выводы:

1. Выявленные в трех исследовательских подгруппах различия в акцентуациях характера, уровне конформности, выраженности эмансипации, депрессии, самооценке не могут с достоверностью говорить об индивидуально-психологических особенностях, характерных для группы «риска» и являющихся критерием отбора детей в данную группу.

2. Группа «риска» является по составу неоднородной. Туда включаются дети, близкие по своим индивидуально-психологическим особенностям, как к группе «норма», так и к группе «девиантная».

3. Группа «девиантная» имеет явные отличия от двух других групп, в то время, как данные полученные по группе «риска» едва ли говорят о принадлежности подростков именно к этой категории.

4. Проведенное исследование взаимосвязей показало, что самооценка подростков в исследовательских подгруппах различна. Интересно, что самые низкие показатели отношения к себе в группе «риска». Этот факт, по-видимому, имеет социальную природу, т.к. осознание подростком своей принадлежности к исследуемой группе, является само по себе негативным фактором для формирования низкой самооценки.

Проведенное исследование показало, что работа имеет несомненную практическую значимость, т.к. показывает, что группа «риска» является совсем неоднозначной и еще недостаточно изученной категорией. Она требует дальнейшего более глубокого изучения и пристального внимания специалистов. Хочется надеяться, что данная работа станет отправной точкой для дальнейшего исследования подростков, с которыми специалисты нашего Центра ежедневно проводят коррекционную и профилактическую работу, а также что она будет полезной для специалистов, работающих в системе образования и всех тех, кто непосредственно работает с детьми и подростками.

**Литература**

1. Айхорн А. Трудный подросток. – М.: ЭКСМО, 2001. – 304 с.

2. Алмазов Б. Н. Психологическая средовая дезадаптация несовершеннолетних. – Свердловск, 1985. – 113 с.

3. Андреюк В.Ю. Факторы школьной дезадаптации и психосоциальная реабилитация подростков, систематически пропускающих занятия: диссертация кандидата медицинских наук. – М.: 2009. – 174 c.

4. Бурменская Г.В. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. за­ведений / Бурменская Г.В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. и др. – 2002. – 416 с.

5. Бандура А., Уолтерс Р. Подростковая агрессия. Изучение влияния воспитания и семейных отношений. – М.: Апрель Пресс, ЭКСМО, 1999. – 512 с.

6. Барсегова К.Г. Конфликты подростка с родителями как проблема юридической психологии: Дис. канд. психол. наук: 19.00.06 СПб., 2005. – 219 с.

7. Басин М.А. Формирование волевой регуляции у подростков с делинквентным поведением: Автореф. дисс. канд. психол. наук. – Тула, 2006. – 24 с.

8. Блэкборн Р. Психология криминального поведения. – СПб.: «Питер», 2004. –274 с.

9. Бэкон М., Чайлд И., Бери Х. Нравственность, агрессия, справедливость. / Вопросы психологии, 1992. − № 1−2.

10. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. – СПб.: Издательство «Питер», 1999. – 352 с.

11. Бютнер К. Жить с агрессивными детьми: Пер. с нем. – М.: Педагогика, 1991. –144 с.

12. Бек А., Раш А., Брайан Ш., Гэри Э. Когнитивная терапия депрессии (Aaron Beck, A. Rush, Brian Shaw, Gary Emery. Cognitive Therapy of Depression), 1979. – 196 с.

13. Валицкас Г.К., Гиппенрейтер Ю.Б. Самооценка у несовершеннолетних правонарушителей // Вопросы психологии. –№1, 1989. – с. 45-55.

14. Васильев В.Л. Юридическая психология. – СПб: Издательство «Питер», 2000. – 624 с.

15. Винникотт Д. «Игра и реальность». М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2008. – 240 с.

16. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. / Собрание сочинений в 6 томах. Том 5. − М.: Педагогика, 1983. – с. 257-321.

17. Выготский Л.С. К вопросу о динамике детского характера. − Собрание сочинений в 6 томах. Том 5. − М.: Педагогика, 1983. – с. 153-165.

18. Выготский Л.С. Проблема культурного развития ребенка // Вестн. Московского университета. Сер. 14, Психология, 1991. №4. – с. 5-18.

19. Гамезо М., Петрова Е., Орлова Л. Возрастная и педагогическая психология. – М.: Педагогическое общество России, 2003. – 512 с.

20. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. – М.: Изд-во МГУ, 1988. – с. 7-19.

21. Ениколопов С. Н., Ерофеева Л. В., Соковня И. И. Профилактика агрессивных и террористических проявлений у подростков. − М.: Просвещение, 2002. − 158 с.

22. Завражин С. А. Подростковая делинквентность: транскультурная перспектива //Соц. Исследования, 1995. – №2. – с. 82-88.

23. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения/ Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - 2-е изд., испр. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 288 с.

24. Казанская В. Подросток. Трудности взросления «Подросток. Трудности взросления./2-е издание, дополненное». − Спб.: Питер, 2008. – 283 с.

25. Клейберг Ю. А. Девиантное поведение в вопросах и ответах: уч.пособ. − М.: Московский психолого-социальный институт, 2008. – 304 с.

26. Клейберг Ю. А. Практикум по девиангологии. − СПб., 2007.

27. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения: Учеб. пособие для вузов. - М: Сфера, 2001. – 160 с.

28. Кляйн М. О наблюдении за поведением младенцев (On Observing the Behaviour of Young Infants), 1952.

29. Кляйн М. Заметки о некоторых шизоидных механизмах, 1946.

30. Кляйн. М. О криминальности (On Criminality). – L.: Hogarth Press, The Institute of Psycho-Analysis, 1948. – с. 278-281.

31. Кон И. Психология ранней юности. Серия: Психологическая наука - школе. − М.: Просвещение, 1989. – 255 с.

32.  [Кулагина И. Ю., Колюцкий В. Н. Возрастная психология. Развитие человека от рождения до поздней зрелости. − М.: Сфера, 2002. – 464 с.](http://mail.rambler.ru/mail/download/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%98.%D0%AE.+%D0%B8+%D0%B4%D1%80.+%D0%92%D0%BE%D0%B7%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F+%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85.rar?mode=obj;mbox=INBOX;what=3292.2;for=download)

33. Личко А. Е. Эти трудные подростки: записки психиатра. − СПб., 2006.

34. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков. / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. − СПб.: Речь, 2009. – 256 с.

35. Marcelli D. Депрессия у подростков, 1998

36. Майерс Д. Социальная психология (David G. Myers «Social Psychology», 7th ed.), 2002

37. Обухова Л.Ф. Детская психология теории, факты, проблемы. – М.: Тривола, 1995. – 352 с.

38. Прихожан А.М. Психология сиротства: учеб. пособие для вузов / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – СПб.: Питер, 2005. – 400 с.

39. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание. О месте психического во всеобщей взаимосвязи явлений материального мира. – М.: Изд-во АН СССР, 1957. – 512 с.

40. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1994. – с. 153-171.

41. Фрейд А. Психопатологии детства. / Пер.с нем. Обухова Я. – М.: NOTA BENE, 2000. – 222 с.

42. Фрейд А. Введение в детский психоанализ. – М.: Изд-во. АВАНТА, 1991. – 448 с.

43. Фрейд А. Психология "Я" и защитные механизмы. Пер с англ. – М.: Педагогика, 1993. – 224с.