



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

ИСТОРИКО-ФИЛОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ФИЛОСОФИИ И СОЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Социальная поддержка семей с детьми аутодеструктивного поведения
в условиях социально-реабилитационного центра
для несовершеннолетних**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
39.03.02 Социальная работа**

**Направленность (профиль) программы бакалавриата
«Социальная защита и обслуживание семей и детей»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

85,52 % авторского текста
Работа рекомендована к защите
рекомендована/не рекомендована

«03 » сентябрь 20 25 г.
Зав. кафедрой философии и социального
образования Борисов Сергей Валентинович

Выполнила:

студентка группы ЗФ 524/103–5–1
Маслова Екатерина Сергеевна

Научный руководитель:
канд. пед. наук, доцент

Пташко Татьяна Геннадьевна

Челябинск
2025

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОПРОСА СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ....	7
1.1 Характеристика семей с детьми аутодеструктивного поведения.....	7
1.2 Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.....	23
Выводы по главе I.....	39
ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ..	43
2.1 Результаты социологического исследования по выявлению трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения	43
2.2 Разработка проекта социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.....	56
Выводы по главе II.....	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	70
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	76
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	88
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	104

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы для общества. Семейные взаимоотношения оказывают огромное влияние на формирование социальных норм и поведенческих паттернов у ребенка с самого раннего детства. Влияние взрослых в контексте семьи может оказаться более разрушительным для психики ребенка, чем воздействие внешних факторов. Семья играет ключевую роль в социализации ребенка и определяет его социально-психологическое развитие. От семьи зависит формирование у ребенка как положительного, так и отрицательного социального опыта, внушение моральных ценностей и правильных жизненных установок [17].

Поскольку семья является основным социальным окружением для ребенка, любые негативные явления в семье могут отразиться не только на его эмоциональном состоянии, но и способствовать возникновению различных девиаций, формированию аутодеструктивного поведения. Так, в переходный период подросткового возраста эти проблемы могут проявиться в форме девиантного поведения, такого как детская наркомания, алкоголизм, асоциальные поступки и другие, вызванные негативными отношениями между родителями и детьми, а также отсутствием понимания внутри семьи [53]. По данным Минздрава РФ, дети из неполных или неблагополучных семей имеют повышенный риск суицида. В случае с подростками, совершившими самоубийство, более чем в половине случаев родители отмечали «значительные негативные события» за предыдущие шесть месяцев, такие как семейные конфликты, акты насилия или издевательства со стороны сверстников. Согласно статическим данным, дети из семей, где родители не проявляют внимание и понимание к своим детям и сами демонстрируют асоциальное поведение, чаще проявляют девиантные формы поведения [30]. В 2023 году количество подростковых самоубийств в России, согласно Росстату,

составило 371 случай. Однако Следственный комитет РФ сообщил о намного большем числе зарегистрированных случаев [23].

В условиях растущего числа случаев аутодеструктивного поведения у подростков, необходимость разработки комплексных и эффективных программ помощи становится все более актуальной.

Анализ нормативно-правовой базы исследования. Проблема профилактики аутодеструктивного поведения детей рассматривается на уровне нормативно-правовых документов, таких как: Всеобщая декларация прав человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Декларация прав ребенка; Декларация социального прогресса и развития; Конвенция о правах ребенка; Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования; Конституция РФ; Семейный кодекс; Федеральный закон № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»; Федеральный закон № 273 «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»; Постановление Правительства Челябинской области №546 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг»; Постановление Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области №8 «Программа социального сопровождения семей с детьми в Челябинской области» [1; 5; 6; 18; 19; 20; 25; 29; 30; 31; 32; 33; 37; 39; 44].

Теоретическая разработанность проблемы. Научными исследованиями проблем аутодеструктивного поведения занимались многие отечественные ученые.

Понятие аутодеструктивного поведения рассматривается в работах таких ученых как Ю. А. Краснопольская, Р. Р. Казыргалина, Л. С. Выготский, П. С. Гуревич, А. В. Ипатов, Ц. П. Короленко, Л. Г. Почебут, В. А. Руженков, Л. С. Рычкова, Л. Хъелл, Д. Б. Эльконин.

Исследованием факторов аутодеструктивного поведения занимались Н. А. Польская, К. В. Сыроквашина, С. В. Пронин, Л. Н. Темерьянова, В. А. Мищенко, Е. В. Евсеенкова, В. Н. Жадан, О. Н. Комарова, М. Н. Кузнецова, С. В. Мельников, Ю. П. Платонов, Н. А. Польская, Е. Ю. Сарычева, В. М. Смирнов, Л. Н. Тимерьянова, И. А. Федотов, Н. В. Дроздова.

Особенности деятельности специалиста по социальной работе с данной категорией детей рассматривают ученые Т. С. Еремеева, Н. И. Казакова, Л. А. Метлякова, В. А. Мищенко, А. М. Хафизова, А. М. Юдина, М. А. Юсупова, М. В. Фирсов.

Для предотвращения аутодеструктивного поведения у детей и их семей социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних используют различные технологии, включая социальную диагностику, ведение учетных дел, временное размещение детей в центрах, социальное и психологическое консультирование, социальный патронаж, социальную профилактику и реабилитацию [34].

Вместе с тем, возникает необходимость совершенствования профилактической работы специалистов по социальной работе с семьями, где дети проявляют аутодеструктивное поведение. Это обусловило тему квалификационного исследования: «Социальная поддержка семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних».

Цель исследования: теоретически обосновать и разработать проект социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Объект исследования: семьи с детьми аутодеструктивного поведения.

Предмет исследования: направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Задачи исследования:

1. Дать характеристику семей с детьми аутодеструктивного

поведения.

2. Изучить направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

3. Провести социологическое исследование по выявлению трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения.

4. Разработать проект социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Методы исследования:

Теоретические: анализ литературы, анализ нормативно-правовой базы, обобщение, сравнение, моделирование.

Эмпирические: тестирование, опрос (беседа), наблюдение.

База исследования: МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска.

Работа включает введение, теоретическую и практическую главы, заключение, список использованной литературы, включающий 62 источника. В работе 13 рисунков, 2 таблицы, 3 приложения.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОПРОСА СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО- РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1.1 Характеристика семей с детьми аутодеструктивного поведения

Семьи с детьми аутодеструктивного поведения обычно испытывают серьезные трудности в обеспечении безопасной и стабильной среды для ребенка. Дети, подверженные аутодеструктивному поведению, могут проявлять агрессию, саморазрушительные действия, употребление вредных веществ и другие негативные поведенческие проявления. Это создает дополнительные вызовы для семей, так как им необходимо находить способы эффективного общения с такими детьми и предоставлять им поддержку и помочь.

Согласно исследованию Ю. А. Краснопольской, аутодеструктивное поведение, является негативными действиями, которые наносят вред ребенку, как физический, так и эмоциональный. Это может включать самоповреждение, эксцессивное употребление наркотиков и алкоголя, рискованное поведение и суицидальные попытки [22].

По мнению Н. А. Польской, одним из факторов, влияющих на развитие аутодеструктивного поведения у детей, является семейная среда. Несчастные случаи, развод родителей, насилие и конфликты в семье могут привести к повышенной уязвимости ребенка к аутодеструктивному поведению. Отсутствие эмоциональной поддержки и недостаток привязанности также играют роль в формировании такого поведения. Еще одним важным фактором является социальное окружение. Дети, находящиеся в неблагополучных районах с высоким уровнем насилия или употреблением наркотиков, более подвержены развитию аутодеструктивного поведения. Негативное влияние со стороны

сверстников, особенно тех, занимающихся проблемным поведением, может также способствовать развитию аутодеструкции [36].

К. В. Сыроквашина писала, что психологические факторы также играют значительную роль в формировании аутодеструктивного поведения у детей. Низкая самооценка, проблемы с самоконтролем, тревожность и депрессия могут стать предпосылками для такого поведения. Ребенок может использовать аутодеструктивное поведение в попытках справиться с отрицательными эмоциями и стрессом [46].

Некоторые дети также могут иметь генетическую предрасположенность к аутодеструктивному поведению. Наследуемые факторы, такие как наклонность к депрессии или нарушениям личности, могут увеличить риск развития аутодеструктивного поведения.

С. В. Пронин и Л. Н. Темерьянова отмечали, что развитие аутодеструктивного поведения у детей обычно является результатом взаимодействия нескольких факторов. Например, ребенок, находящийся в неблагополучной семье, может также оказаться в социально неблагополучной среде, что еще больше повышает риск аутодеструкции. Понимание этих факторов и выявление ранних признаков аутодеструктивного поведения помогает разработать эффективные методы профилактики [40; 48].

Характеристика семей с детьми аутодеструктивного поведения представляет собой ключевой аспект в контексте обеспечения социальной поддержки в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних. Такие семьи часто сталкиваются с многочисленными сложностями, связанными как с поведением и потребностями детей, так и с собственными проблемами и трудностями. Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних, осуществляющие профилактику безнадзорности и социальную реабилитацию несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации [32].

По мнению Л. А. Метляковой, семья – это объединение людей,

которые связаны отношениями супругов, родителей и родственников, строящееся на совместной деятельности внутри семьи и направленное на обеспечение продолжения рода и передачу наследия от поколения к поколению, а также на формирование социальных навыков у детей и обеспечение благополучия членов семьи [27].

Часто в семьях с детьми аутодеструктивного поведения существуют проблемы взаимоотношений между членами семьи, отмечала В. А. Мищенко. Потребность в поддержке и понимании со стороны родителей может сталкиваться с сопротивлением со стороны детей, что усложняет семейные отношения и создает напряженную обстановку в доме. Кроме того, часто в таких семьях присутствуют факторы риска, такие как наличие насилия, алкогольной или наркотической зависимости одного из родителей, экономические трудности и др. [28].

Согласно мнению Л. А. Метляковой, сопровождение семьи – процесснейтрализации прогнозируемых трудностей субъектов (родителей и детей) и оказания оперативной педагогической помощи средствами информационно-образовательных ресурсов учреждения, направленный на совместное с ребенком, коллегой, родителем создание условий для понимания индивидуальных и социальных смыслов жизнедеятельности, процесса разработки и прогнозирования результатов индивидуальной стратегии поведения и обучения, преодоления личностно значимых проблем с целью развития воспитательного потенциала семьи [27].

Наиболее важной чертой семей с детьми аутодеструктивного поведения является необходимость комплексного подхода к проблеме. Это означает, что социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних должен предоставлять не только психологическую и педагогическую помощь самим детям, но и работать с их семьями. Важно проводить семейное консультирование, помогать родителям развивать навыки родительства, создавать условия для снижения стресса и улучшения коммуникации внутри семьи.

Социальная поддержка, по мнению М. А. Юсуповой, представляет собой системы мер, направленных на обеспечение социальных гарантий индивидам и группам лиц, устанавливаемая законами и иными нормативными правовыми актами [62].

Процесс поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения требует индивидуализированного подхода, учитывающего специфику каждой семьи и особенности каждого ребенка. Важно учитывать семейные ценности, культурные особенности и историю отношений внутри семьи при разработке программ помощи и поддержки.

Аутодеструктивное поведение представляет собой разновидность поведения, которое отклоняется от общепринятых норм и направлено на ущерб здоровью, как физическому, так и психическому, подчеркивает в своей статье Р. Р. Казыргалина. Это действия, которые не соответствуют установленным обществом стандартам. В его спектр входят членовредительство, атаки на свое тело и органы, аддикции разного рода, расстройства пищевого поведения, агрессия, попытки самоубийства, экстремальное поведение и другие проявления [15].

С каждым годом растет распространенность самоповреждающего поведения, такого как суициды, токсикомания, алкоголизация, наркотизация и другие формы. Наблюдается явление «комоложения» аутодеструктивного поведения, которое охватывает даже детей и подростков на ранних этапах их жизни. Все проявления аутодеструкции приводят к ухудшению жизненного качества, к снижению самооценки, когнитивным искажениям, эмоциональным расстройствам и даже смерти. Новые формы этого поведения постоянно появляются, и полный список их видов еще далеко не завершен, отмечает В. М. Смирнов в своем исследовании [45].

В современном обществе эпидемически распространены разнообразные формы аутодеструктивного поведения. Проблема первичной профилактики и методы коррекции этих поведенческих

проявлений становятся все более актуальными. Аутодеструктивное поведение рассматривается как результат внутренних личностных конфликтов и способ сохранения целостности и самоуважения. Изучаются как микро-социальные причины и последствия аутодеструктивного поведения, так и внешние факторы, воздействующие на личность и способствующие его развитию [15].

Разнообразные мероприятия и диагностики по предотвращению саморазрушительного поведения молодежи проводились многими педагогами и психологами, которые изучали данную проблему.

Изучение трудновоспитуемых детей всегда должно начинаться с анализа основного конфликта, отмечал Л. С. Выготский, который, как он говорил, чаще всего связан с психологическими противоречиями между ребенком и окружающей средой или между различными аспектами личности ребенка [2]. Аутодеструктивное поведение, по мнению А. В. Боевой, Г. А. Лобова, А. А. Руженкова (2008), представляет собой преднамеренные действия, результатом которых является физическое или психическое разрушение личности, не направленное на осознанную цель самоубийства [41]. В определении Т. А. Донских и Ц. П. Короленко (1990) аутодеструктивное поведение рассматривается как поведение, нарушающее установленные медицинские и психологические стандарты, угрожающее целостности и развитию личности [21].

Изучая человеческую натуру, психоаналитики утверждают, что стремление к саморазрушению врождено в каждого человека. В рамках аналитической психологии особое внимание уделяется символическому аспекту аутодеструкции, как это подчеркивают Дж. Хиллман и К. Г. Юнг. А. Адлер и К. Хорни подчеркивают значение детских переживаний и социальных влияний на развитие аутоагрессии. Э. Фромм рассматривает влияние социально-экономических и культурных факторов, формирующих деструктивное поведение человека. Гуманистический подход, представленный А. Маслоу и К. Роджерсом, связывает формы

аутодеструкции с конфликтами между стремлением к саморазвитию и другими основными потребностями [8; 58].

Саморазрушительное поведение, описываемое в исследовании Т. А. Донских и Ц. П. Короленко (1990), представлено различными формами. Среди них можно выделить аутоагрессивное поведение, которое включает в себя суицидальные и парасуицидальные действия. Также в этом списке присутствует пищевая зависимость, включающая булимию и анорексию, а также аддитивное поведение, связанное с злоупотреблением психоактивными веществами, такими как алкоголь, наркотики, токсины, а также с игровыми и эмоциональными зависимостями. Фанатическое поведение также отмечено в исследовании, включая в себя вовлеченность в деструктивные культуры, чрезмерное увлечение спортом или музыкой. Другие формы саморазрушительного поведения включают аутическое поведение, виктимное поведение (связанное со стереотипами жертвы) и деятельность с высоким уровнем риска для жизни, такие как экстремальные виды спорта или опасное вождение [21].

Подростки демонстрируют разнообразные проявления аутодеструктивного поведения.

Отчуждение подростков от родителей может вызвать различные негативные эмоции и поведенческие проявления. Важно, чтобы родители проявляли эмоциональное принятие к своим детям, чтобы создать благоприятный климат. Подростки, не умеющие справляться со стрессом и не имеющие позитивных образцов поведения, могут подражать другим и принимать их образ жизни [24].

В период подросткового возраста, который длится с 11 до 15 лет, происходит переход от детства к взрослости. Ученые, такие как Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин и Э. Эриксон, изучают этот период, который часто называется «трудным» или «переходным». Эмоциональный фон в этот период становится неустойчивым, подростку приходится постоянно адаптироваться к физическим и физиологическим изменениям в его

организме, включая гормональные изменения. Эти изменения оказывают влияние на реакции подростка на себя и окружающих, а также отражаются на формировании его личности [3; 59].

И. С. Хажуев отмечал, что в период подросткового возраста наблюдается усиление напряженности в отношениях между взрослыми и детьми. Подросток изменяет свои ожидания и требования к окружающим. Окружающие также меняют свое отношение и требования к молодежи. Это приводит к необходимости адаптации подростков к новым условиям, но не всегда результат оказывается успешным. Степень развития ребенка во многом зависит от благоприятной обстановки в его семье и активного участия родителей в его воспитании как в физическом, так и в моральном плане. Семья знакомит ребенка с общепринятыми традициями и нормами, что делает подростковый возраст чувствительным периодом для формирования ценностей и мировоззрения [53].

Поведенческие проявления деструктивных подростков, такие как высокий уровень тревожности, агрессии, враждебности, стресса, дефектность ценностной системы, склонность к угрозе жизни и неадекватная самооценка, выделены в результате изучения специализированной литературы. Эти факторы затрудняют общение подростков со взрослыми и сверстниками, а также создают сложности в процессе их воспитания. Семья играет ключевую роль в формировании ценностей молодого поколения, занимая одно из важных мест в этой структуре.

Подростки в переходном возрасте сталкиваются с трудностями в общении с родителями, так как центр внимания переносится на сверстников, что приводит к ослаблению связи с семьей. Ученые замечают, что многие семьи сохраняют деспотическое отношение к детям, в то время как подростки стремятся к независимости. В результате возникают проблемы в морально-нравственном поведении, возрастает конфликтность и критичность к мнениям взрослых. Взаимоотношения

старших и младших становятся более равноправными, поскольку подростки стремятся к автономии.

В процессе нарушения связей между детьми и родителями растет риск возникновения негативного поведения, тревожных и эмоциональных расстройств у подростков, которые растут в таких условиях. По мнению М. Н. Кузнецовой, пренебрежение взрослых и их враждебное отношение к потребностям ребенка могут вызвать у него злобу и агрессивно-эмоциональную реакцию. В каждом этапе развития ребенка формируются определенные психические качества, черты характера и личности. У подростка происходят два процесса развития психики: либо он отдаляется от социальной среды, в которой живет, либо становится частью этой среды [24].

Подростки, ощущающие дискомфорт в семейной обстановке из-за нарушений взаимоотношений между родителями и детьми, стремятся к теплым отношениям, защите и пониманию со стороны своих родителей. Когда у подростка возникает чувство недостатка внимания, заботы и любви со стороны семьи, он активирует механизм отчуждения. Этот механизм проявляется в нарушении общения с окружающими, эмоциональной неустойчивостью, невротическими реакциями и повышенной уязвимостью.

Аутодеструктивное поведение, описываемое в исследовании А. В. Ипатова, представляет собой стремление к саморазрушению и предварительной гибели, неспособное к росту и развитию человека в его биологическом, психологическом и социальном благополучии, в отличие от внешне деструктивного поведения, нарушающего правовые нормы и угрожающего общественному порядку. Взрыв аутодеструктивных отклонений проявляется особенно ярко в период подросткового возраста. Среди современных подростков распространены такие формы саморазрушения, как аддиктивное поведение (употребление алкоголя, курение, эксперименты с наркотиками, чрезмерное времяпрепровождение

в интернете), рискованное поведение (влечение к экстремальным развлечениям, случайный секс, жертвенность), социально-пассивное поведение (избегание учебы, бегство из дома, бродяжничество, жалость, физическая неактивность и т. д.) [12].

Серьезная проблема для современного общества заключается в постоянстве аутоагрессивного поведения среди несовершеннолетних и его нежелательном динамизме. Специалисты (О. Н. Комарова, И. А. Федотов) указывают девиантную социализацию, социально-психологическую дезадаптацию, дисгармоничный дизонтогенез, а также специфическую индивидуально-психологическую структуру психики индивида в качестве причин такого поведения [17; 49]. В научно-методологической традиции исследования отклонений в поведении акцент смещается на обстоятельства и закономерности, не зависящие от человека.

По мнению Е. В. Евсеенковой, личность рассматривается в объективистском подходе как носитель проблем, врожденных природой человека, а не результат воздействия внешних факторов. Подростки и дети, по мнению этого подхода, становятся жертвами неблагоприятных условий воспитания, поэтому при организации мер по психопрофилактике они чаще всего становятся объектом вмешательства. В данном контексте преобладают технологии коррекции, направленные на преодоление рисков саморазрушения, в ущерб развитию личностных ресурсов. Поведенческие отклонения в подростковом возрасте традиционно рассматриваются как норма, а не как исключение [9].

В научной литературе недостаточно представлен анализ субъективных факторов, мешающих прогрессивному развитию и самореализации человека, не учитывается третий фактор развития – личность подростка. Однако рискованное поведение у подростков имеет определенное эволюционное значение, аналогичное наблюдаемому у животных. Решение задачи нормального развития личности заключается в становлении самостоятельным человеком, что связано с важнейшим

событием подросткового возраста – вторым рождением личности [54].

Существует множество широко известных и признанных концепций аутодеструктивного поведения, разработанных в различных областях научного знания, что позволяет глобально охватить проблематику вопроса и понять сложность задачи. Отметим подходы, связанные с условиями семейной жизни, характером отношений между супругами и родителями, которые отражают важность детских переживаний для формирования взрослой личности [16].

Психоаналитический подход З. Фрейда выделяется как одна из ключевых концепций аутодеструкции. Этот подход описывает аутодеструкцию как защитные паттерны поведения, которые активизируются наличием «угрожающего объекта» в семье. Этот объект имеет решающее значение для физического и психологического благополучия ребенка. Применение агрессии в отношении этого объекта считается недопустимым по различным причинам. Хотя эти поведенческие модели могут вызывать серьезные проблемы в личностном функционировании ребенка, для него они остаются эмоционально наиболее приемлемыми [4].

Как указывают некоторые ученые, причиной самопроявления разрушительных наклонностей может быть недостаток уверенности в окружающем мире, что влечет за собой нарушение процесса осознания собственной личности. Также возможно совпадение объекта агрессии с субъектом из-за внутреннего конфликта между стремлением к самосохранению и желанием саморазрушения. Необходимо отметить, что З. Фрейд и К. Хорни исследовали данную проблематику, рассматривая суицид как подавленное желание убить другого человека и аутодеструктивное поведение как следствие неудовлетворенности потребности в безопасности в семейной среде, соответственно [4; 58].

Личность, испытывающая невротический конфликт, может проявлять «базальную враждебность» к своим родителям из-за

неудовлетворения основной потребности. Эти амбивалентные тенденции приводят к зависимости ребенка от родителей и одновременно к чувству злобы и негодования. Вытесненные чувства враждебности могут быть направлены на самого себя, что может проявиться в саморазрушительном поведении, когда ребенок пытается обеспечить себе физическое выживание.

Ребенок, получая информацию от взрослых, выбирает неосознанно определенный жизненный план, чтобы решить проблему получения ласки и любви от родителей. Э. Берн считал, что формирование аутодеструктивного поведения происходит из-за принятия ребенком определенного жизненного сценария (сценарий «непобедителя» и «побежденного» – хамартического) и определенной экзистенциальной позиции. Ребенок подсознательно решает, что подчинение и послушание родительским запретам и предписаниям поможет ему получить желаемое, вытесняя свои собственные потребности и желания. Сценарий представляет собой некий план действий, который помогает ребенку справиться с возникающими проблемами в поиске привязанности и заботы со стороны родителей [16].

По мнению Т. Харриса, в течение жизни человек исходит из базовых представлений о себе и других, что оказывает влияние на его взгляд на мир. Экзистенциальная позиция «Я – не ОК, ты – не ОК» кажется безысходной, но обычно не приводит к саморазрушению, так как причины проблем либо не осознаются, либо воспринимаются как неизменяемые. Среди подростков, склонных к самопоражению, характеризующихся депрессивной позицией «Я – не ОК, ты – ОК», это особенно заметно. Возникают сценарии «Без ума», «Без радости», «Без любви», когда в семье нарушаются три основные потребности человека: умения устанавливать близкие связи с другими людьми и принимать любовь, способности познавать мир и получать радость от активности. При изучении саморазрушительного поведения сценарий «Без радости» чаще всего

возникает, но и другие два сценария порой приводят к косвенной агрессии в отношении самого себя. Отрицание и игнорирование телесных побуждений, формирующее родительское приказание «Не чувствуй», приводит к отчуждению ребенка от своего тела в сценарии «Без радости» Гулдингов. Разнообразные способы компенсации утраты собственного тела и невозможности восприятия его сигналов включают в себя наркотики, алкоголь, самоистязание и прочее. Восстановление ощущения единства происходит лишь временно, поэтому важно постоянно поддерживать эйфорию для сохранения этого состояния [54].

Семейная среда имеет огромное влияние на психологическое состояние подростков, так как является ключевым фактором в их саморазвитии. Важно анализировать взаимосвязи внутри семьи и учитывать их системность для понимания социально-психологических аспектов автодеструктивного поведения. Психологический климат в семье определяется взаимоотношениями между различными членами и подсистемами, влияя на эмоциональное состояние каждого отдельного члена семьи. Согласно Л. Г. Почебут, показатели, обуславливающие систему взаимоотношений внутри семьи, играют важную роль в формировании социально-психологической динамики [38]:

- ролевая структура, определяющая способы функционирования внутри семьи;
- границы семейной системы, отражающие степень ее уязвимости перед внешними воздействиями;
- степень иерархизации внутри семьи, определяющая взаимоотношения доминирования и подчинения;
- гибкость семейной системы, выражающая способность семьи адаптироваться к изменяющимся условиям;
- сплоченность семьи, отражающая эмоциональную близость между ее членами и их восприятие себя как целостного организма.

Изучение семейных систем через взаимодействие различных

компонентов позволяет раскрывать влияние социально-психологических факторов на поведение подростков. Согласно структурному подходу, нарушения взаимодействия между элементами семейной системы приводят к проблемам в ее функционировании. Д. Олсон, выделяющийся представитель системной семейной психотерапии, использовал два критерия (сплоченность и гибкость) для оценки дисфункциональности семей, применяя свою циркумplexную модель для анализа всех структурных элементов семейной системы [50].

В публикации Д. Олсона приводятся различные типы семейных систем, характеризующиеся признаками дисфункциональности, такими как хаотично-запутанные, ригидно-запутанные, ригидно-разобщенные и хаотично-разобщенные. Наиболее вероятными для возникновения саморазрушительного поведения у подростков считаются семьи, где преобладает ригидно-разобщенная динамика. В таких семьях строгие методы воспитания, жесткие правила и принцип единоличного властителя могут вызвать чувство отчуждения и безысходности, что в сочетании с гневом может привести к появлению чувства вины и депрессии.

Модель Д. Олсона рассматривает взаимодействия структурных элементов в семейной системе как ключевой аспект функционирования семьи. Семья с дисфункцией не способна адаптироваться к переменным условиям жизни (включая кризисные ситуации) путем изменения своей структуры. В результате возникает член семьи, который становится источником симптома и применяет разнообразные методы для поддержания устойчивости семейной системы, включая саморазрушительные. «Дезинтегрированная» семья характеризуется отсутствием эмоциональных связей, проявляется через эмоциональное охлаждение, дистанцирование и отчужденность, и аналогична концепции разобщенной семьи в работах Д. Олсона [35].

В некоторых семьях, где межличностные границы неопределенны, подростки могут испытывать чувство агрессии и вины по отношению к

родителям, стремясь к независимости, но оставаясь связанными с ними. Это создает риск самоповреждающего поведения у подростков. В других семьях преобладает жесткий диктат главы семейства, отсутствует ориентация на дружбу и согласие, а члены семьи не желают откладывать свои интересы ради других. Некоторые дети, пытаясь найти замену эмоциональной связи с родителями, проявляют косвенное аутодеструктивное поведение.

Члены семьи, связанные чувством вины и беспомощностью перед властью авторитета, живут в ролевой структуре, где дети остаются детьми независимо от возраста. Увеличение риска аутодеструктивного поведения происходит в случае жесткого обращения с ребенком, если диктат поддерживается.

«Закрытая самодостаточная» семья имеет проблемы и заботы, которые ограничены рамками семьи, создавая жесткие внешние границы и размывая границы внутри системы. Любой кризис в такой семье может привести к риску суициdalного поведения.

Семьи, которые считаются «консервативными», не способны адаптироваться к изменяющимся условиям, сохраняют жесткие убеждения, придерживаются традиционных ценностей и обычаев. Их стойкое пристрастие к устаревшим взглядам создает жесткие и неизменные правила, которые могут не соответствовать общественной морали. Это может привести к конфликту ценностей у подростка и увеличить риск саморазрушительного и суициdalного поведения [35].

Больше всего опасности для возникновения саморазрушительного поведения у подростков несут дисгармоничные семьи.

Разнообразные факторы оказывают воздействие на появление саморазрушительного поведения, включая психологические, биологические и социальные аспекты, согласно различным теоретическим подходам. Представители биогенетического направления подчеркивают наследственные факторы в формировании человеческого поведения,

включая саморазрушительное поведение. В то время как социогенетическое учение акцентирует внимание на воздействии внешней среды и социальных условий на развитие индивида. В центре внимания психодинамического подхода находятся внутренние факторы, которые могут стимулировать различные поведенческие реакции. Возникновение аутодеструктивного поведения связано с дисгармонией взаимодействия между бессознательным и сознательным уровнями личности. Согласно когнитивно-поведенческому направлению, основное внимание уделяется внешним факторам и изучению конкретного поведения человека. Таким образом, различные подходы в психологии обращаются к разным аспектам поведения и механизмам его формирования [42; 43].

Характеристика семей с детьми аутодеструктивного поведения подчеркивает сложность и многообразие проблем, с которыми сталкиваются такие семьи. Важно осознавать, что успешная социальная поддержка должна быть направлена не только на ребенка, но и на всю его семью, чтобы обеспечить полноценное и эффективное воздействие на ситуацию и способствовать развитию здоровых и поддерживающих отношений в семье.

Таким образом,

1. Аутодеструктивное поведение у детей – это набор особых проявлений, которые свидетельствуют о наличии проблемы и потенциальной опасности для их физического и психического здоровья. Данное поведение характеризуется намеренными действиями, направленными на причинение вреда самому себе.

2. Факторы, влияющие на развитие аутодеструктивного поведения у детей: семейная среда; социальное окружение; психологические факторы; генетическая предрасположенность; социально-экономические и культурные факторы (в рамках аналитической психологии); конфликты между стремлением к саморазвитию и другими основными потребностями (гуманистический подход). Аутодеструктивное

поведение обычно является результатом взаимодействия нескольких факторов.

3. Формы саморазрушительного поведения: аутоагрессивное поведение (суицидальные и парасуицидальные действия); пищевая зависимость (булимия и анорексия); аддитивное поведение (злоупотребление психоактивных веществ, игровые и эмоциональные зависимости); фанатическое поведение (вовлеченность в деструктивные культуры, чрезмерное увлечение спортом или музыкой); аутическое поведение; виктимное поведение (связанное со стереотипами жертвы); деятельность с высоким уровнем риска для жизни (экстремальные виды спорта или опасное вождение).

4. Поведенческие проявления деструктивных подростков: высокий уровень тревожности, агрессии, враждебности, стресса, дефектность ценностной системы, склонность к угрозе жизни и неадекватная самооценка.

5. Типы семейных систем, характеризующиеся признаками дисфункциональности, такими как хаотично-запутанные, ригидно-запутанные, ригидно-разобщенные и хаотично-разобщенные:

- «дезинтегрированная» семья характеризуется отсутствием эмоциональных связей, проявляется через эмоциональное охлаждение, дистанцирование и отчужденность;
- «закрытая самодостаточная» семья имеет проблемы и заботы, которые ограничены рамками семьи, создавая жесткие внешние границы и размывая границы внутри системы;
- семьи, которые считаются «консервативными», не способны адаптироваться к изменяющимся условиям, сохраняют жесткие убеждения, придерживаются традиционных ценностей и обычай.

Больше всего опасности для возникновения саморазрушительного поведения у подростков несут дисгармоничные семьи.

1.2 Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения

Международное законодательство играет важную роль в работе специалиста по социальной поддержке семей с детьми, столкнувшимися с аутодеструктивным поведением. Для эффективной помощи нужно изучить нормативно-правовую базу, регулирующую вопросы поддержки семей, где дети проявляют отклоняющееся поведение.

Важно отметить, что международные документы такие как «Всеобщая декларация прав человека» и «Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах» являются основополагающими в работе со специалистами по социальной работе. Они определяют принципы и стандарты, которые должны соблюдаться при оказании помощи семьям в трудной жизненной ситуации [1; 25].

Разработка индивидуального подхода к каждой семье, учитывая их особенности и потребности, является ключевым аспектом работы специалиста. Только глубокое понимание законодательства и применение международных стандартов позволяют эффективно помогать семьям в кризисных ситуациях.

На протяжении истории человечества были приняты ряд важных документов, охраняющих права и свободы людей. Среди них можно выделить «Всеобщую декларацию прав человека», которая утвердила основные принципы и стандарты, гарантирующие уважение к каждому индивидууму и обеспечивающие правовую защиту.

Право на достойный уровень жизни, заботу о здоровье и благополучии семьи гарантировано в статье 25 Всеобщей декларации прав человека. Эта норма подчеркивает неотъемлемое право каждого на материальное и социальное обеспечение, включая доступ к пище, жилью и одежде. Кроме того, она предполагает обеспечение медицинской помощи и социального обслуживания, а также поддержку в случае потери средств к

существованию вследствие различных обстоятельств, таких как безработица, болезнь или инвалидность.

Важно отметить, что эти гарантии направлены на обеспечение не только самого человека, но и его семьи. Таким образом, статья 25 подчеркивает важность поддержки не только индивида, но и его близких, создавая условия для достойной жизни для всех членов общества.

Семья – это фундамент, на котором строится общество, особенно важно обеспечить ее защиту и поддержку, чтобы дети и подростки были защищены от эксплуатации любого рода. «Декларация прав ребенка» утверждает, что социальная поддержка семей с детьми – один из ключевых принципов, который должен соблюдаться. Этот принцип подкреплен статьей IV в «Декларации социального прогресса и развития», которая подчеркивает важность предоставления семьям помощи и защиты для обеспечения благополучия всех ее членов [5; 6].

«Конвенция о правах ребенка» обязывает государства работать в направлении обеспечения экономических, социальных и культурных прав для всех детей, включая тех, кто живет на территориях, не имеющих самоуправления, и на территориях под опекой. Эти права включают в себя право на образование, трудовые права, право на здоровье и право на достойный уровень жизни. Более того, в соответствии со статьей 10 (пункт 3) особое внимание должно уделяться защите и поддержке всех детей и подростков без какой-либо дискриминации по признаку происхождения или другим критериям [19].

«Декларация прав ребенка» и «Конвенция о правах ребенка» заложили основы защиты интересов детей и признали необходимость особой заботы о них со стороны общества. Эти документы обеспечивают детям право на образование, здоровье, защиту от насилия и дискриминации [5; 19].

Важным шагом в обеспечении равенства в образовании стала «Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования». Она

направлена на предотвращение любых форм неравенства и обеспечение равных возможностей для всех в образовательной сфере [18].

Важно отметить, что «Конвенция о правах ребенка» и «Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования» являются ключевыми документами, посвященными защите и уважению прав детей. Они утверждают, что каждый ребенок – это независимая личность, обладающая своими правами и свободами. Эти конвенции не только признают важность защиты прав детей, но и обязывают государства поддерживать и содействовать в реализации этих прав [18; 19].

Конвенция о правах ребенка содержит множество норм и статей, направленных на предотвращение безнадзорности и недопущение нарушений прав детей. Она акцентирует внимание на важности соблюдения прав и интересов детей во всех областях их жизни. Важно отметить, что эти документы не только призывают к защите прав детей, но и обязывают государства принимать активные меры для борьбы с дискриминацией в образовании и обеспечения равных возможностей для всех детей.

Меры поддержки семей, в которых дети проявляют аутодеструктивное поведение, являются неотъемлемой частью международного законодательства. В частности, статья 19 подчеркивает, что государства-участники должны принимать законодательные, административные, социальные и просветительные меры для защиты детей от любых форм насилия, оскорблений и эксплуатации, а также обеспечения им заботы и поддержки.

Таким образом, совокупность этих документов создает основу для построения справедливого и равноправного общества, где права и свободы каждого человека, включая детей, защищены и уважаемы.

Социальная поддержка семей с детьми аутодеструктивного поведения в Российской Федерации имеет коренные основы в Конституции РФ, которая закрепляет основные принципы защиты прав и

свобод человека и гражданина, а также обеспечивает функционирование государственных и общественных учреждений. Дети – это одна из наиболее уязвимых категорий общества, и Конституция РФ обеспечивает им гарантии прав на жизнь, здоровье, образование, социальную защиту и другие аспекты. Конституция Российской Федерации является основополагающим документом, который регулирует важные вопросы социальной поддержки семей, столкнувшихся с проблемами аутодеструктивного поведения у детей [20].

Семейный кодекс РФ дополняет Конституцию РФ, подчеркивая важность защиты материнства, детства и семьи. Он выделяет, что родители несут ответственность за сохранность физического и психического здоровья своих детей, а также за их нравственное и эмоциональное благополучие. Каждый ребенок имеет право на достойное обращение, лишенное жестокости и унижения со стороны взрослых. Семейный кодекс устанавливает, что воспитание детей должно основываться на принципах заботы, уважения и поддержки исключая любые формы насилия и эксплуатации. Государство обязуется обеспечить поддержку семей и создать условия для здорового развития детей, с пониманием и уважением к их правам [44].

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» является ключевым документом, определяющим порядок предоставления помощи семьям, сталкивающимся с проблемами отклоняющегося поведения их детей. Он устанавливает не только основные права и законные интересы детей в соответствии с Конституцией РФ, но и является основой для создания необходимых правовых и социально-экономических условий для защиты и реализации этих интересов. Этот закон определяет также цели государственной политики, направленной на защиту прав детей, предотвращение дискриминации и восстановление нарушенных прав в случае их нарушений [33].

Важно отметить, что Федеральный закон является основой для

разработки программ и мероприятий по поддержке семей и детей, нуждающихся в помощи. Каждая мера, предпринятая в рамках этого закона, должна быть направлена на обеспечение благополучия и безопасности детей, обеспечение им равных возможностей и защиту от любых форм насилия. Кроме того, закон обязывает государство и общество в целом активно содействовать в создании условий для полноценного развития детей и поддержки их семей.

Методы предупреждения отклоняющегося поведения, установленные законодательством, направлены на защиту детей от вредной информации, которая может стимулировать насилие, использование наркотиков, алкоголь или другие вредные привычки. Одним из важных законов, регулирующих эту область, является закон «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию». Этот закон также обязывает обеспечивать поддержку детей в защите и реализации их прав и законных интересов. Следует отметить, что помимо юридической защиты, превентивные меры включают в себя активное воздействие на осознание детей о своих правах и обязанностях, а также о механизмах защиты, предусмотренных законодательством Российской Федерации [29].

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» содержит важные нормы, касающиеся помощи семьям с детьми, у которых есть проблемы с отклоняющимся поведением. Одной из ключевых статей этого закона является статья 42, где речь идет о различных видах поддержки обучающимся, испытывающим трудности в учебе и адаптации к обществу [31].

В соответствии с этой статьей, помощь предоставляется через специализированные центры, создаваемые органами государственной власти субъектов РФ, а также через профессионалов в области психологии и педагогики. Помощь включает в себя ряд мероприятий и услуг, направленных на поддержку детей и подростков с адаптационными

трудностями.

Оказание психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям с отклоняющимся поведением – это сложный и многогранный процесс, требующий внимательного взаимодействия различных специалистов и институтов. Поэтому важно, чтобы законодательство четко устанавливало правила и стандарты оказания поддержки этой категории детей, чтобы каждый ребенок мог получить необходимую помощь и поддержку в своем развитии.

Важным аспектом помощи, обучающимся является психолого-педагогическое консультирование, которое оказывается, как самим обучающимся, их родителям (законным представителям), так и педагогическим работникам. Помимо этого, проводятся коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия, а также предоставляется логопедическая помощь.

Кроме этого, осуществляется комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий, направленных на улучшение состояния обучающихся. Важным элементом помощи является также содействие в профориентации, приобретении профессии и социальной адаптации.

Помощь предоставляется детям на основании заявления или согласия в письменной форме их родителей (законных представителей). После этого рассматривается нормативно-правовая база по Челябинской области, которая используется специалистом по социальной работе в рамках своей деятельности.

В Челябинской области основным документом, регулирующим предоставление социальных услуг, является Постановление Правительства о порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг. Этот документ устанавливает порядок предоставления социального обслуживания на дому несовершеннолетним и их родителям в трудной жизненной ситуации или социально опасном положении. Важно отметить, что социальные услуги для несовершеннолетних и их родителей

предоставляются бесплатно. Кроме того, постановление определяет, что помочь родителям в получении медицинской, психологической, педагогической и другой несоциальной помощи осуществляется без оплаты [37].

Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних могут включать различные аспекты и методы помощи. Важно учитывать специфику семей, столкнувшихся с таким сложным вызовом, и создавать программы поддержки, ориентированные на их индивидуальные потребности.

Одним из направлений поддержки семей может быть консультационная работа с психологами и социальными работниками. Психологическая помощь может помочь родителям понять причины поведенческих проблем у ребенка, развивать навыки взаимодействия с ним, улучшать коммуникацию внутри семьи. Социальные работники могут оказывать сопровождение и поддержку семьям в организации быта, решении жилищных и финансовых проблем, помогать семьям находить необходимые ресурсы и услуги.

Другим важным аспектом поддержки является обучение семейных навыков и родительских компетенций. Обучение родителей методам воспитания, развития эмоциональной связи с ребенком, построению здоровых отношений в семье может помочь семье лучше понимать и эффективнее реагировать на поведенческие проблемы ребенка.

Еще одним важным направлением поддержки семей может быть работа с детьми напрямую. Организация групповых и индивидуальных занятий с детьми, направленных на развитие социальных навыков, самооценки, адаптации в обществе, может способствовать улучшению их поведенческих характеристик. Психологи и социальные работники могут проводить тренинги, игры, мастер-классы, помогающие детям развивать навыки общения, управления эмоциями, принятия решений.

Таким образом, мы рассмотрели нормативно-правовую базу, регулирующую социальную поддержку семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Социальная работа с семьями играет важную роль в современном обществе, где многие семьи сталкиваются с различными трудностями, требующими профессиональной поддержки. Важно понимать, что многие семьи не всегда способны сами справиться с возникшими проблемами и часто обращаются за помощью к специалистам в области социальной работы. Это подчеркивает значимость социальной работы как профессиональной деятельности, направленной на поддержку и помочь семьям в трудные моменты.

Социальная работа с семьями должна решать разнообразные проблемы, которые могут возникать как из внешних обстоятельств, так и из внутреннего мира каждого члена семьи. Объективные проблемы связаны с внешним миром и социальными условиями, которые могут угрожать благополучию семьи. Субъективные проблемы, в свою очередь, отражают внутренние разочарования и несоответствие ожиданий каждого члена семьи.

По мнению Т. С. Еремеевой, социальная работа с семьями представляет собой сложный и многогранный процесс, требующий не только понимания внешних факторов, но и внимания к внутренним эмоциональным состояниям семейных участников. Важно учитывать, как объективные, так и субъективные аспекты проблем, чтобы обеспечить эффективную поддержку и помочь каждой семье в их уникальной ситуации [10].

Социальная поддержка семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних начинается с определения концепции аутодеструктивного поведения и его проявлений у детей. Определение данной проблемы позволяет центру эффективно проводить диагностику и

планировать индивидуальные программы поддержки семей. Разработка глубокого понимания ситуации при аутодеструктивном поведении детей является ключом к успешной реабилитации и поддержке для семей.

Суть социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения заключается в оказании комплексной помощи родителям и ребенку для преодоления сложных жизненных ситуаций. Целью такой поддержки является создание благоприятных условий для взаимодействия семьи, развития конструктивных отношений и укрепления психологической стабильности участников. Регулярные консультации, тренинги по родительству, психологическая поддержка и обучение навыкам коммуникации способствуют улучшению семейной динамики и успешной реабилитации детей [26].

Технологии социальной профилактики играют ключевую роль в этом процессе. Они направлены на предупреждение возникновения негативных явлений в семье, таких как развитие вредных привычек или совершение правонарушений членами семьи. Профилактические мероприятия включают информационные и культурно-просветительские акции, охватывающие детей, родителей и окружающее их сообщество [26; 52].

Важными инструментами в рамках социальной профилактики являются распространение различных информационных материалов, установка плакатов, проведение просветительских мероприятий. Эти действия помогают создать атмосферу осознанности и ответственности в семье, способствуя формированию здоровых отношений и поведенческих установок.

Система социального патронажа включает в себя регулярное наблюдение за семьей и детьми с целью предотвращения возможных проблем. Она основана на посещении семьи в их естественной среде, что позволяет выявлять проблемы на ранних стадиях.

Социальное сопровождение, по мнению С. В. Мельникова, является формой консультативной поддержки, основанной на социальном

посредничестве и сотрудничестве между различными службами. Эти методы помогают укрепить семейные узы и обеспечить благополучие детей [26]:

- Сопровождение семьи в рамках социального обслуживания ориентировано на активное вмешательство в системные процессы и поощрение ее развития. Это процесс, включающий в себя выделение семьи как целостной системы для трансформации и сопровождения.
- Существенное значение имеют технологии социальной адаптации и реабилитации, которые взаимодействуют между собой, образуя единый процесс поддержки. Технологии социальной адаптации направлены на укрепление и стабилизацию семейного положения, тогда как технологии социальной реабилитации способствуют компенсации утраты способностей и возможностей в сложных ситуациях.
- Одним из главных аспектов социального сопровождения является поддержка семьи как важной системы, стремящейся к преобразованию и улучшению. Развитие специализированных технологий адаптации и реабилитации помогает обеспечить эффективное воздействие на семейные отношения и индивидуальные потребности каждого члена семьи.

Процедуры реабилитации и адаптации в работе с семьей и детьми представляют собой широкий спектр методов, зависящих от характера возникающих проблем. А. М. Хафизова и Е. И. Холостова отмечали, что принадлежность той или иной технологии к реабилитационной или адаптационной сфере определяется скорее целями, которые ставит перед собой исполнитель, а не самими процедурами. Например, методы социальной терапии, такие как трудотерапия, иппотерапия, глипотерапия, могут одновременно быть как реабилитационными, так и адаптационными. Различные этапы социальной реабилитации могут значительно различаться в зависимости от условий их проведения: стационарных, полустационарных, внестационарных или домашних. Каждый из этих

методов имеет свои особенности и приспособлен для решения конкретных задач по интеграции людей в общество [55; 57].

В современном обществе активно развиваются методы социальной коррекции, которые направлены на изучение и исправление отклонений от общепринятых норм поведения и развития. Эти методы помогают раскрыть потенциал каждого человека, особенно в сложных жизненных ситуациях.

Одним из ключевых направлений в методах социальной коррекции семьи является восстановление. Он ориентирован на восстановление личных качеств члена семьи, которые преобладали у него до возникновения трудной жизненной ситуации. Этот процесс позволяет вернуть человеку утраченную уверенность и самооценку [57].

Другим важным аспектом является компенсирование. При этом происходит анализ и усиление личных качеств, способных заменить утраченные. Такой подход помогает человеку адаптироваться к новым условиям и обрести новые навыки для успешного преодоления трудностей. Технологии социальной коррекции играют значительную роль в поддержании психологического равновесия и развитии личности в современном мире [57].

Начнем с того, что важно не только стимулировать положительные качества, но и уделять внимание ценностям, установкам, эмоциональному фону и взаимоотношениям внутри семьи. Важно создавать благоприятное окружение, которое будет способствовать развитию каждого члена семьи. Замечая отрицательные черты, нужно не просто их выявлять, а также активно работать над их заменой на позитивные аспекты.

Для специальных реабилитационных центров важными задачами являются профилактика и раннее выявление детского и семейного неблагополучия, а также создание условий для поддержания семейной обстановки, активизации потенциала семьи и помощи в решении различных проблем. В своем исследовании Н. И. Казакова отмечала, что

главная цель социального сопровождения семей с детьми, осуществляемого в организациях социального обслуживания, заключается в улучшении качества жизни семей, предоставлении необходимой помощи и поддержки в разрешении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных вопросов. Это содействует предупреждению и преодолению проблем семейного неблагополучия и способствует сохранению семьи в интересах благополучия ребенка [14].

По мнению Н. И. Казаковой, необходимо активно работать над предупреждением проявлений насилия, жестокого обращения и нарушения прав детей. Развитие мер по уменьшению числа социальных сирот, отказов от детей и предотвращению лишения родительских прав является важным направлением деятельности. Повышение уровня психолого-педагогической компетентности у родителей играет ключевую роль в этом процессе. Необходимо также создавать условия, которые снижают вероятность возврата детей из приемных и замещающих семей в государственные учреждения [14].

Важно отметить, что семейная работа с детьми требует применения передовых методик и технологий, способствующих активизации внутренних ресурсов семьи. Это позволяет не только уменьшить иждивенческие настроения, но и сформировать у родителей чувство ответственности за воспитание детей. Кроме того, помогает семье выйти на самообеспечение путем заключения социальных контрактов [11; 56].

В условиях специализированных учреждений все поставленные задачи решаются более эффективно и комплексно. Работа по социальному сопровождению конкретной семьи должна охватывать не только детей, как это чаще всего происходит в настоящее время, но и различные поколения. Основное внимание должно уделяться не только количеству, но и качеству жизни как отдельных членов семьи, так и всей семьи в целом.

Социальный педагог, занимающийся семейным сопровождением, отмечала А. М. Юдина в своем исследовании, обращает внимание на

важность учета общей социальной ситуации семьи как основного объекта воздействия. Вместо фокуса на индивидуальных характеристиках членов семьи, важно анализировать общие условия, влияющие на их развитие и благополучие [7; 61].

Понимание целей и задач социального сопровождения семьи напрямую зависит от причин возникновения проблем. Например, специалист по социальной работе выявил ситуацию безработицы в семье, обусловленную потерей работы главы семьи. В таких случаях социальный работник активно помогает семье найти новые возможности трудаоустройства через учреждения занятости населения.

Поэтому необходимо учитывать, что успешное сопровождение семьи требует анализа и воздействия на широкий спектр факторов, влияющих на ее развитие в целом. Вместо изоляции проблемы в отдельных членах семьи, важно видеть их в контексте социальной ситуации, чтобы эффективно оказывать необходимую помощь и поддержку [14; 60].

1. В условиях реабилитационного центра особое внимание уделяется социальному сопровождению семей, в которых есть несовершеннолетние дети. Это предполагает не только применение различных форм и методов работы, но и интеграцию их в ситуативный подход для достижения максимальной эффективности.

2. Среди методов взаимодействия семьи и специалиста, одним из наиболее простых и эффективных являются беседы. Помимо выявления трудностей, они способствуют установлению доверительных отношений и понимания между сторонами.

3. Определение особенностей работы семей в разных стадиях развития проблемной ситуации позволяет адаптировать подход к конкретному случаю и обеспечить более целенаправленную поддержку и помощь.

Можно подчеркнуть, что важно учитывать индивидуальные особенности каждой семьи и ее участников при разработке программ

социальной поддержки. Такой персонализированный подход способствует более эффективному воздействию и решению проблем, возникающих в семейной среде.

Грамотно подготовленная и построенная беседа помогает наиболее эффективно оценить необходимость и объем работ по социальному сопровождению. Важно отметить, что проведение беседы становится не только методом диагностики, но и средством воздействия на семью, а также консультативной функцией. Специалист, проводящий разговор, должен обладать умением создать атмосферу доверия и понимания, привлечь внимание ребенка и членов семьи, проявлять тактичность и гибкость в выборе тональности речи в зависимости от обстановки.

Ключевым моментом является умение специалиста расположить семью к себе во время беседы, передать им уверенность в своем желании помочь. Это создает основу для дальнейшего эффективного воздействия и поддержки. Важно помнить, что каждая деталь беседы имеет значение и может повлиять на результаты оценки и последующие шаги по социальному сопровождению.

Социальное сопровождение в реабилитационных центрах – это не только предоставление всесторонней поддержки, но и оказание помощи в разрешении конфликтов, возникающих в семье, школе и других областях жизни. Важной задачей является выяснение причин конфликтов и разработка плана действий для их урегулирования. Нередко необходимо проводить анализ точек соприкосновения конфликтующих сторон и находить способы снижения влияния их первопричины. В условиях сложных семейных ситуаций особенно актуально оказание помощи детям, чтобы улучшить бытовые условия и восстановить гармоничные отношения внутри семьи [14].

Важным элементом реабилитационных центров является социальный патронаж, который предполагает постоянное обслуживание клиентов и групп риска на дому. Социальные работники оказывают необходимую

поддержку, регулярно посещая граждан и следя за их благополучием. В рамках патронажа проводится анализ семейной обстановки, изучение психологической атмосферы, в которой находятся дети, и оценка жилищных условий. Очень важно наблюдать за семьей в ее естественной обстановке, чтобы понять ее полноценно и оказать эффективную помощь [51; 57].

Проведение социального патронажа открывает двери для доверительных разговоров, которые облегчают родителям чувство страха и неразберихи при контакте с официальными органами, что имеет огромное значение.

Нередко специалисты, занимающиеся социальным патронажем неблагополучных семей, сталкиваются с агрессивностью и неприязнью со стороны членов семьи (проявления в виде ругани, угроз и т.д.). В таких ситуациях наиболее подходящим вариантом может стать проведение социального сопровождения в рамках реабилитационного центра [47; 56].

Сопровождение в условиях учреждения позволит создать безопасную и поддерживающую среду как для специалиста, так и для семьи, что способствует эффективной работе по улучшению ситуации в семье и смягчению конфликтов.

Социально-психологические консультации, социально-правовые рекомендации, информационная поддержка – все это предоставляют реабилитационные центры для семей в трудной жизненной ситуации. Важно понимать, что содержание работы с такими семьями зависит от характера их проблем, и именно здесь специалисты выстраивают свою стратегию [14].

Сформировав схемы и методики работы, социальные работники готовы помочь семьям преодолеть социально опасное положение. Однако основное внимание должно быть уделено не изъятию детей из семьи, а созданию благоприятной атмосферы для их здорового развития.

На территории Челябинской области утверждена модельная

программа социального сопровождения семей с детьми, целью которой является обеспечение единого подхода к организации социального сопровождения. Индивидуальные программы направлены на повышение качества жизни семей, преодоление неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка и другие цели. Существуют два уровня сопровождения: базовый (профилактический) и кризисный [39].

В городе Челябинске на базе отделений по профилактике социального сиротства в каждом районе запускается программа, в рамках которой каждой семье, принятой на социальное сопровождение, назначается ответственный специалист. Этот специалист координирует предоставление помощи и несет ответственность за достижение конечного результата.

Таким образом,

1. Проблема профилактики аутодеструктивного поведения рассматривается на уровне нормативно-правовых документов, таких как Всеобщая декларация прав человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Декларация прав ребенка; Декларация социального прогресса и развития; Конвенция о правах ребенка; Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования; Конституция РФ; Семейный кодекс; Федеральный закон № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»; Федеральный закон № 273 «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»; Постановление Правительства Челябинской области №546 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг»; Постановление Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области №8 «Программа социального сопровождения семей с детьми в Челябинской области».

2. Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних могут включать: консультационная работа с психологами и социальными работниками; обучение семейных навыков и родительских компетенций; организация групповых и индивидуальных занятий с детьми, направленных на развитие социальных навыков, самооценки, адаптации в обществе.

3. Выделяют следующие технологии социальной работы с семьей: технологии социальной профилактики, технологии социального патронажа и сопровождения, технологии социальной адаптации и реабилитации и технологии социальной коррекции. Каждая технология имеет свой алгоритм и направлена на решение определенного вида проблем.

4. На территории Челябинской области утверждена модельная программа социального сопровождения семей с детьми, целью которой является обеспечение единого подхода к организации социального сопровождения. Индивидуальные программы направлены на повышение качества жизни семей, преодоление неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка и другие цели. Существуют два уровня сопровождения: базовый (профилактический) и кризисный.

Выводы по главе I

1. Аутодеструктивное поведение у детей – это набор особых проявлений, которые свидетельствуют о наличии проблемы и потенциальной опасности для их физического и психического здоровья. Данное поведение характеризуется намеренными действиями, направленными на причинение вреда самому себе.

2. Факторы, влияющие на развитие аутодеструктивного поведения у детей: семейная среда; социальное окружение;

психологические факторы; генетическая предрасположенность; социально-экономические и культурные факторы (в рамках аналитической психологии); конфликты между стремлением к саморазвитию и другими основными потребностями (гуманистический подход). Аутодеструктивное поведение обычно является результатом взаимодействия нескольких факторов.

3. Формы саморазрушительного поведения: аутоагрессивное поведение (суицидальные и парасуицидальные действия); пищевая зависимость (булимия и анорексия); аддитивное поведение (злоупотребление психоактивных веществ, игровые и эмоциональные зависимости); фанатическое поведение (вовлеченность в деструктивные культуры, чрезмерное увлечение спортом или музыкой); аутическое поведение; виктимное поведение (связанное со стереотипами жертвы); деятельность с высоким уровнем риска для жизни (экстремальные виды спорта или опасное вождение).

4. Поведенческие проявления деструктивных подростков: высокий уровень тревожности, агрессии, враждебности, стресса, дефектность ценностной системы, склонность к угрозе жизни и неадекватная самооценка.

5. Типы семейных систем, характеризующиеся признаками дисфункциональности, такими как хаотично-запутанные, ригидно-запутанные, ригидно-разобщенные и хаотично-разобщенные:

- «дезинтегрированная» семья характеризуется отсутствием эмоциональных связей, проявляется через эмоциональное охлаждение, дистанцирование и отчужденность;
- «закрытая самодостаточная» семья имеет проблемы и заботы, которые ограничены рамками семьи, создавая жесткие внешние границы и размывая границы внутри системы;
- семьи, которые считаются «консервативными», не способны адаптироваться к изменяющимся условиям, сохраняют жесткие

убеждения, придерживаются традиционных ценностей и обычаев.

Больше всего опасности для возникновения саморазрушительного поведения у подростков несут дисгармоничные семьи.

6. Проблема профилактики аутодеструктивного поведения рассматривается на уровне нормативно-правовых документов, таких как Всеобщая декларация прав человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Декларация прав ребенка; Декларация социального прогресса и развития; Конвенция о правах ребенка; Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования; Конституция РФ; Семейный кодекс; Федеральный закон № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации; Федеральный закон № 273 «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»; Постановление Правительства Челябинской области № 546 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг»; Постановление Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области № 8 «Программа социального сопровождения семей с детьми в Челябинской области».

7. Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних могут включать: консультационная работа с психологами и социальными работниками; обучение семейных навыков и родительских компетенций; организация групповых и индивидуальных занятий с детьми, направленных на развитие социальных навыков, самооценки, адаптации в обществе.

8. Выделяют следующие технологии социальной работы с семьей: технологии социальной профилактики, технологии социального патронажа и сопровождения, технологии социальной адаптации и реабилитации и технологии социальной коррекции. Каждая технология

имеет свой алгоритм и направлена на решение определенного вида проблем.

9. На территории Челябинской области утверждена модельная программа социального сопровождения семей с детьми, целью которой является обеспечение единого подхода к организации социального сопровождения. Индивидуальные программы направлены на повышение качества жизни семей, преодоление неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка и другие цели. Существуют два уровня сопровождения: базовый (профилактический) и кризисный.

ГЛАВА II. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ СЕМЕЙ С ДЕТЬМИ АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА ДЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

2.1 Результаты социологического исследования по выявлению трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения

Практическая часть исследования осуществлялась на базе МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 107 г. Челябинска».

Целью нашего исследования является выявление трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Объектом нашего исследования является аутодеструктивное поведение.

Предметом нашего исследования является выявление и анализ трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Задачами нашего исследования являются:

1. Подобрать методики на определение трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения.
2. Провести тестирование на выявление трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения.
3. Проанализировать и описать результаты проведенного исследования.

Данное исследование было проведено на учениках 7-х, 8-х и 9-х классов МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 107 г. Челябинска». Исследование состояло из трех этапов: подбор методик, сбор информации и анализ результатов. В исследовании приняли участие

32 семьи: 43 взрослых (родители) и 32 респондента в возрасте от 14 до 17 лет.

Результаты исследования оказались следующими:

В исследовании приняли участие 32 семьи, состоящих на сопровождении в отделении профилактики социального сиротства МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска. Для проведения исследования были выбраны следующие методики:

1. Методика «Изучение склонности подростков к суициdalному поведению» (СПСП) М. В. Горской. Методика содержит 4 шкалы: «Тревожность»; «Фruстрация»; «Агрессия»; «Ригидность».
2. Опросник «Взаимодействие родитель – ребенок» И. М. Марковской (варианты для подростков).
3. Методика диагностики родительского отношения (ОРО) А. Я. Варга, В. В. Столин.

Результаты исследования по методике «Изучение склонности подростков к суициdalному поведению» М. В. Горской представлены на Рисунке 1.

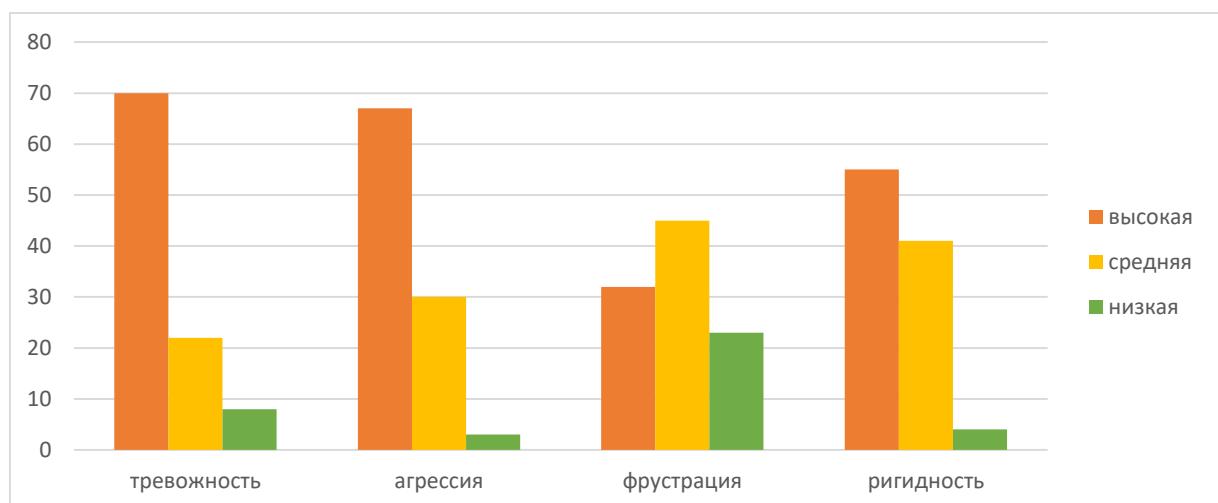


Рисунок 1 – Распределение показателей склонности подростков к суициdalному поведению по методике «Изучение склонности подростков к суициdalному поведению», М. В. Горская (%)

Большинство подростков (70 %) демонстрируют высокий уровень тревожности, в то время как средний уровень наблюдается у 22 % и низкий уровень у 8 %. Они отличаются чувствительностью, эмоциональной нестабильностью и уязвимостью, испытывая беспокойство даже по мелочам и остро реагируя на несправедливость вокруг. По шкале фruстрации средний уровень преобладает у 45 % подростков, в то время как высокий уровень наблюдается у 32 % и низкий уровень у 23 %. Они остро реагируют на ситуации внутреннего и внешнего конфликта, которые мешают им достичь своих целей, будь то реальные или вымышленные помехи.

У 67 % подростков выявлен высокий уровень агрессии, у 30 % – средний, у 3 % – низкий. Они проявляют враждебное поведение, включая оскорблений и физическую агрессию. По шкале ригидности 55% имеют высокий уровень, а лишь 4% – низкий. Эти подростки испытывают трудности в адаптации и изменении своих действий в соответствии с обстановкой.

Большинство подростков, основываясь на определенных признаках, проявляют тенденцию к суициdalному поведению. Из-за этого они могут поддаваться влиянию групп с деструктивным поведением, переживая внутренний и внешний конфликт. У этих подростков отсутствует навык самоконтроля, они склонны к импульсивности, раздражительности и конфликтности. Они часто остаются в одиночестве, не принимают себя и проявляют негативное отношение к себе, что может привести к аутодеструктивному поведению, включая самоповреждения и употребление наркотических средств.

С целью изучения взаимоотношений подростков с родителями испытуемым был предложен опросник «Взаимодействие родитель – ребенок» И. М. Марковской, в котором подросток дает оценку своим отношениям с родителями. Результаты диагностики представлены на Рисунке 2.

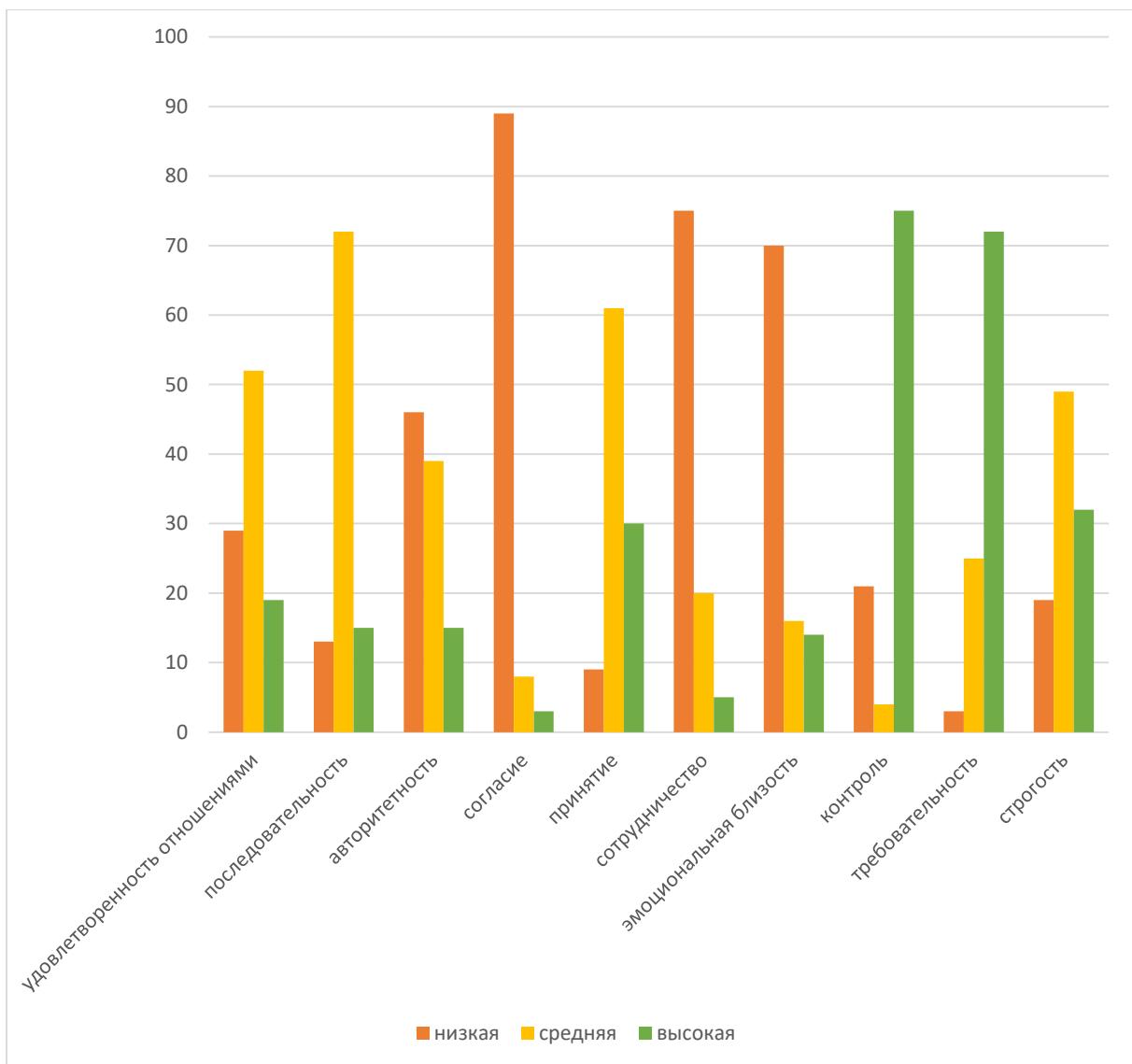


Рисунок 2 – Показатели взаимоотношений родителей с подростками по методике «Взаимодействие родитель - ребенок» И. М. Марковской (%)

Исследование показало, что только 6 человек испытывают удовлетворение от общения с родителями. У 17 человек наблюдается средний уровень отношений, что может указывать на наличие некоторых проблем, требующих внимания и работу над ними. 9 человек выразили неудовлетворенность отношениями, что может предвещать возможные конфликты, недопонимание, а также ухудшение коммуникации и увеличение дистанции в их взаимодействии с родителями (Рисунок 3).

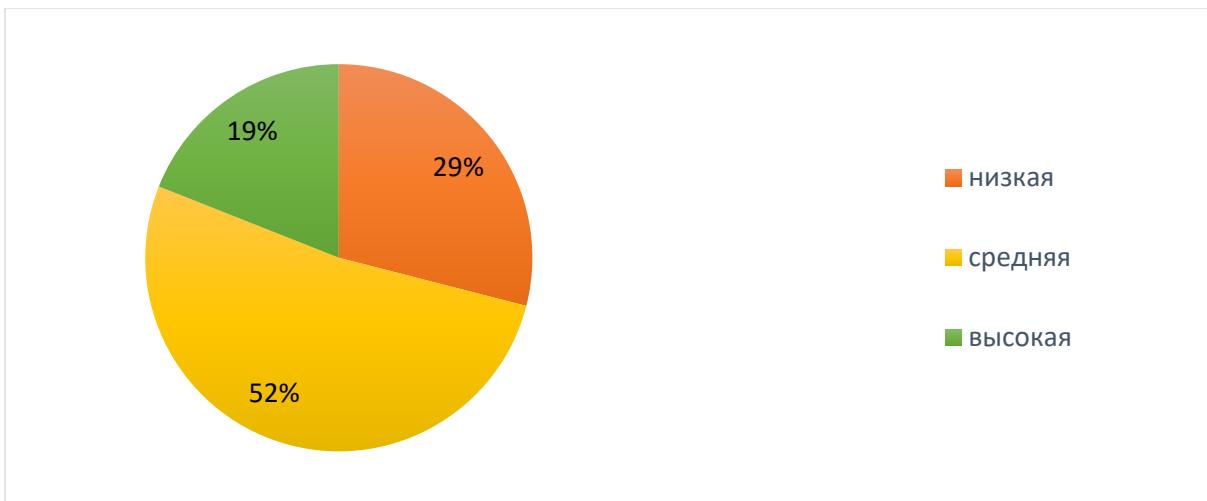


Рисунок 3 – Удовлетворенность отношениями (%)

У 4 детей обнаружен низкий уровень последовательности в воспитании со стороны родителей, что может вызвать внутреннюю дезориентацию и несогласованность. Средний уровень у 22 человек характеризуется тем, что родители способны устанавливать четкие правила и границы, но могут быть не последовательными в своих наказаниях и поощрениях. Только 6 подростков имеют родителей, которые демонстрируют последовательность в воспитании, обеспечивая стабильность в отношениях с детьми (Рисунок 4).

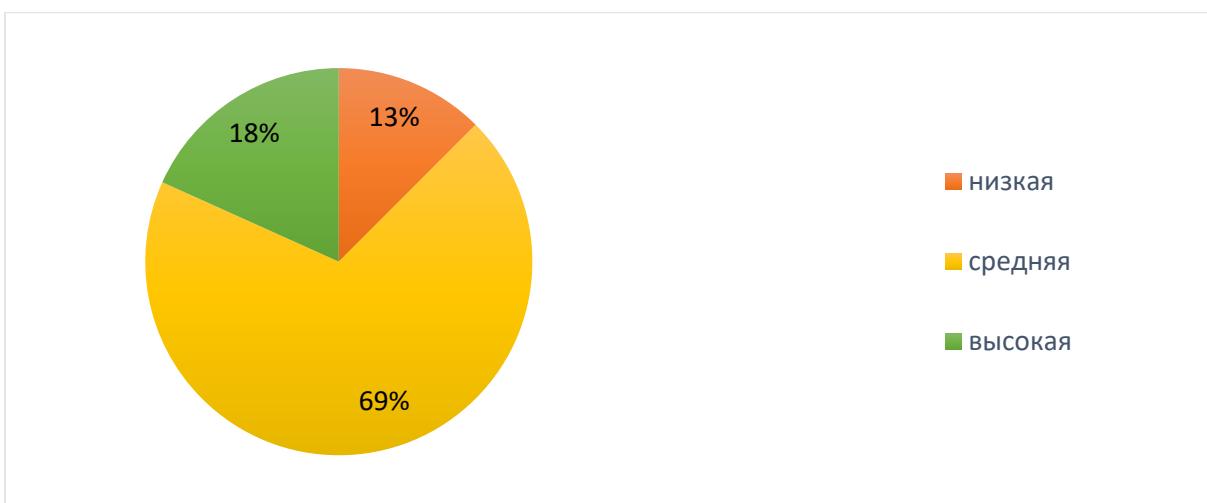


Рисунок 4 – Последовательность (%)

У 12 испытуемых родители считаются средними в глазах подростков, их мнение не всегда учитывается. Для 5 подростков родители являются образцом для подражания и помощи, их авторитет высок.

Большинство подростков (15 детей), не уделяют должного внимания мнению своих родителей (Рисунок 5).

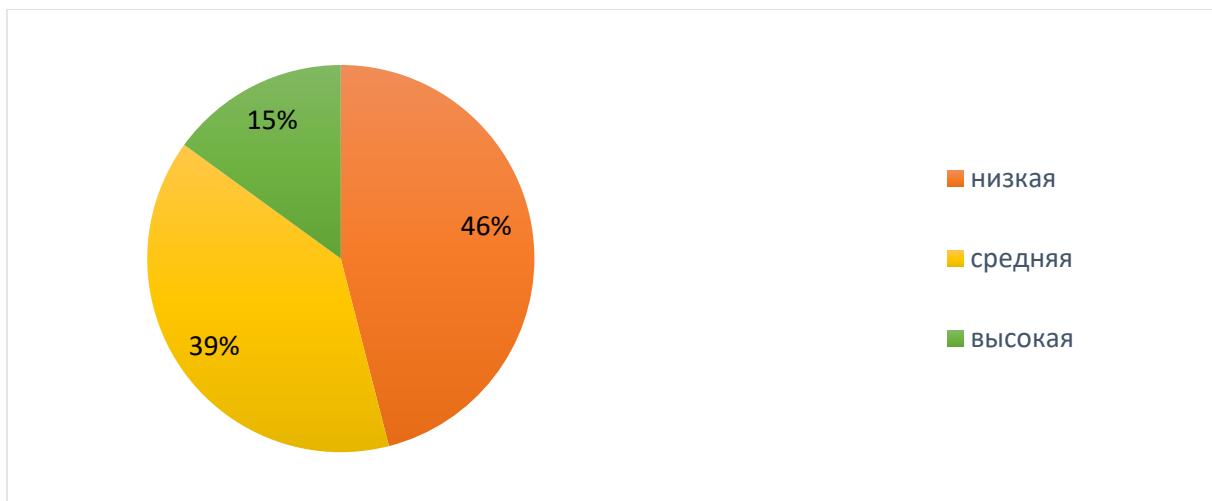


Рисунок 5 – Авторитетность (%)

Полученные данные по шкале «Несогласие – согласие» указывают, что в отношениях между родителями и детьми (28 человек) существует значительное количество разногласий и конфликтов, что свидетельствует о недостатке взаимопонимания и только 1 подросток находится в согласии с родителями (Рисунок 6).

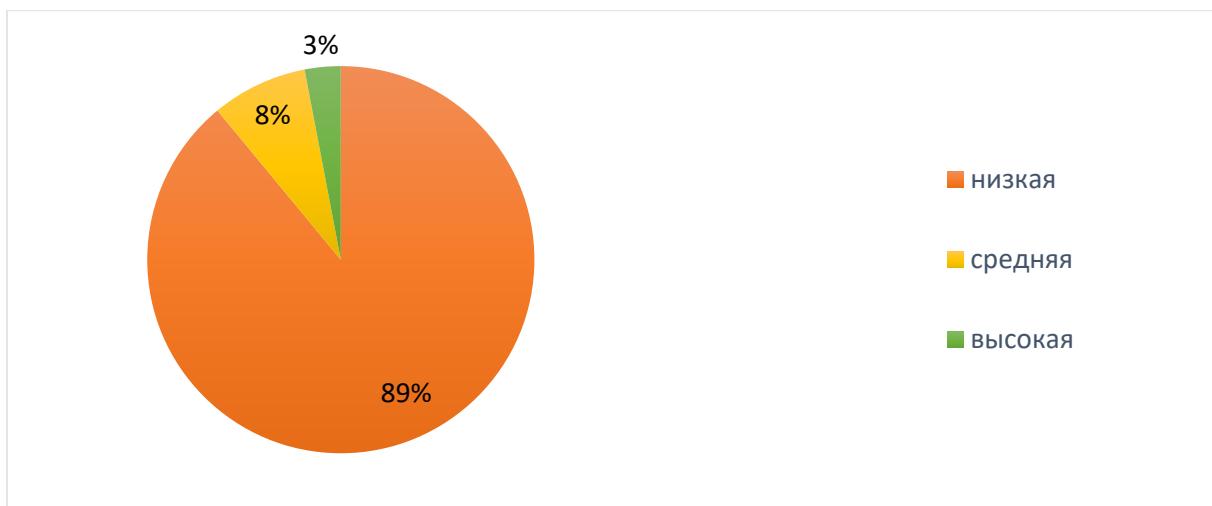


Рисунок 6 – Согласие (%)

Большинство испытуемых, 19 человек, располагаются на среднем уровне по шкале «Принятие ребенка родителем – отвержение». У этих подростков ощущается принятие внутри семьи, однако возникают

трудности в общении и понимании, иногда они чувствуют недостаток поддержки со стороны родителей. 10 человек проявляют высокий уровень принятия. 3 человека испытывают отчуждение и холод со стороны родителей, они ощущают себя отвергнутыми и лишенными достаточной любви и поддержки в семье. Такое отношение может негативно повлиять на психологическое развитие ребенка и формирование его самооценки (Рисунок 7).

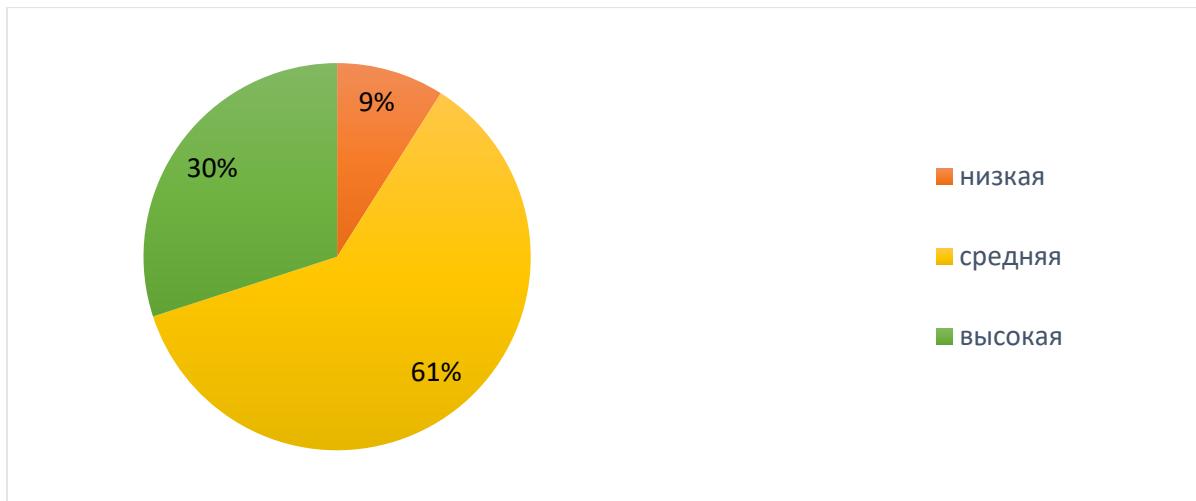


Рисунок 7 – Принятие (%)

Всего лишь 2 семей выделяются высоким уровнем сотрудничества по шкале «Отсутствие сотрудничества – сотрудничество». В таких семьях взаимоотношения строятся на основе уважения и равноправия всех членов семьи. Средний уровень сотрудничества (6 семей) свидетельствует о наличии диалога между подростком и родителями, которые объединяются для решения повседневных дел и принятия важных решений, но при этом возникают конфликты и недопонимания. Родители часто сомневаются в мнении детей и проявляют нетерпимость. В 24 семьях не наблюдается сотрудничества по причине различных факторов, таких как авторитарный стиль воспитания, отсутствие внимания родителей или попустительство (Рисунок 8).

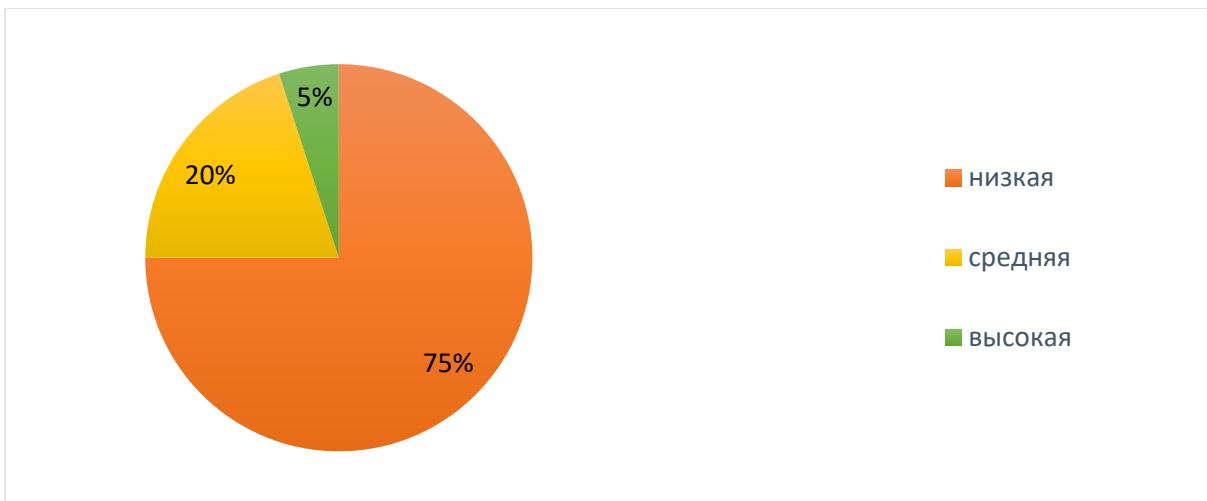


Рисунок 8 – Сотрудничество (%)

Эмоциональная дистанция во взаимоотношениях с родителями ощущают 22 испытуемых, что может быть обусловлено различными факторами: отсутствием эмоциональной поддержки, недостаточным количеством общего времени, разногласиями во взглядах, особенностями личности как ребенка, так и родителя (Рисунок 9).

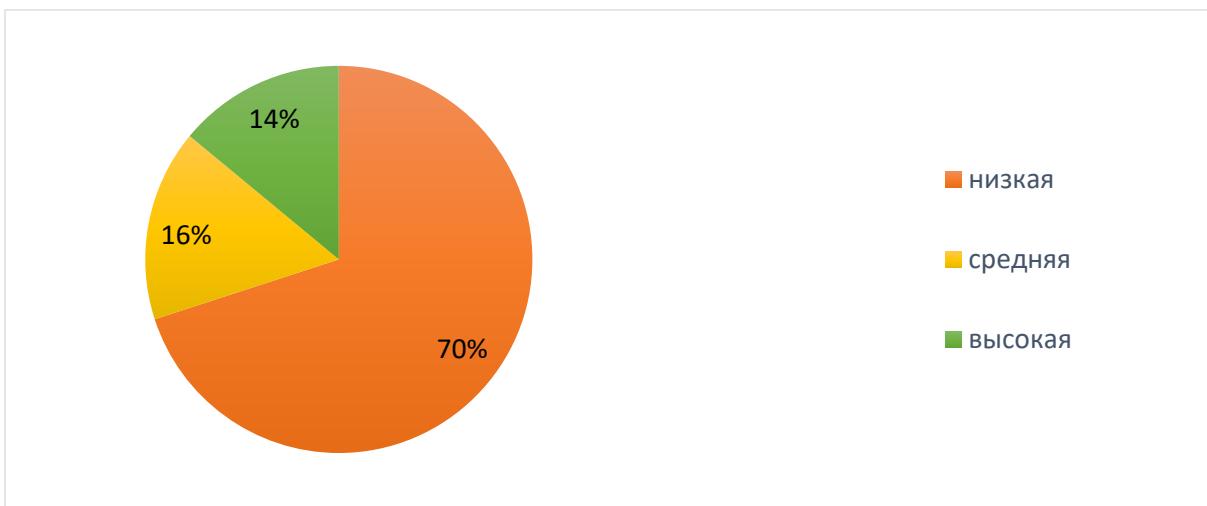


Рисунок 9 – Эмоциональная близость (%)

Отсутствие контроля и управления в отношении подростков может служить причиной развития вседозволенности и недисциплинированности. Результаты на шкале «Автономность – контроль» высокие, 24 человека, это означает строгие директивы, насижение собственного мнения и ограничения по отношению к детям, что может затруднить их личностное

развитие. Неуправляемый подросток может оказаться в неблагоприятных обстоятельствах (Рисунок 10).

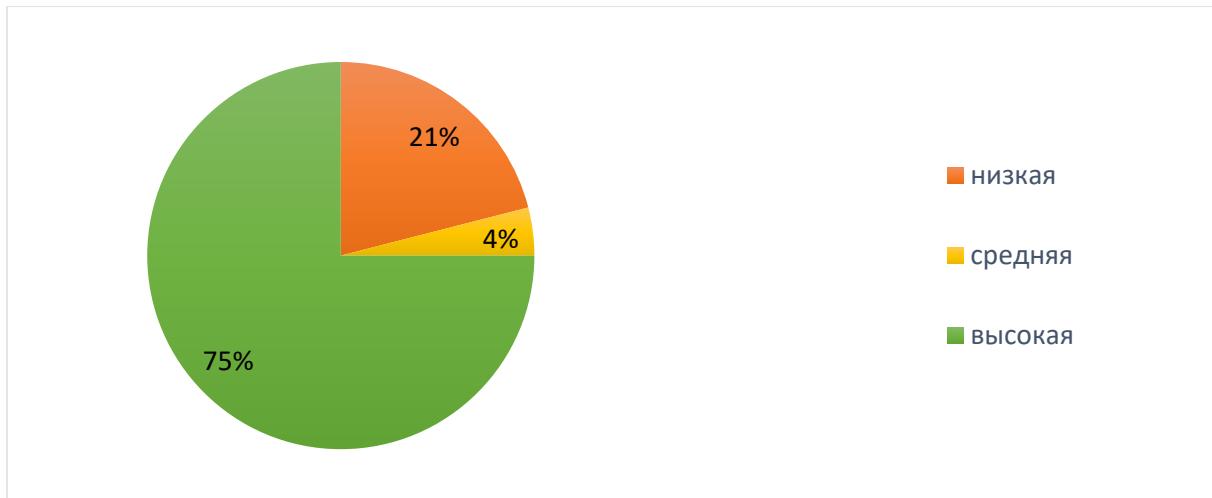


Рисунок 10 – Контроль (%)

Родители, согласно данным шкалы «Нетребовательность – требовательность родителя», весьма строги в отношении своих детей, ставя перед ними жесткие правила и ожидая полного подчинения. Они желают, чтобы дети соответствовали их высоким стандартам, не оставляя им свободы в принятии решений и самостоятельности, 23 человека. В результате возникают чувства подавленности и неудовлетворенности у детей (Рисунок 11).

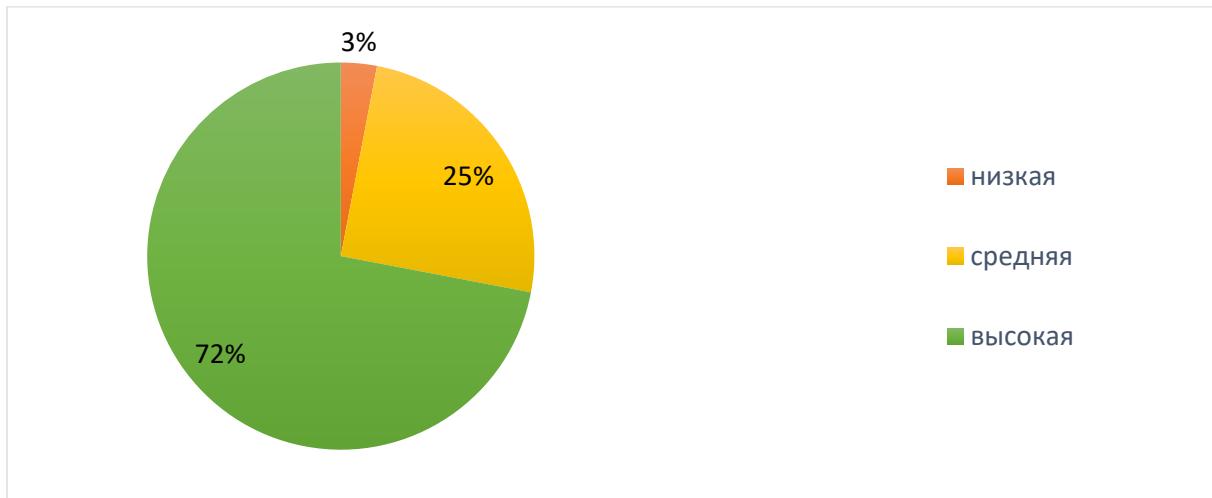


Рисунок 11 – Требовательность (%)

Из данных оценки «Мягкость – строгость подхода к воспитанию» следует, что большинство родителей придерживаются жестких правил и

защищают свои личные границы (16 человек). 10 семей предпочитают строгий стиль воспитания, что мешает им налаживать диалог с ребенком (Рисунок 12).

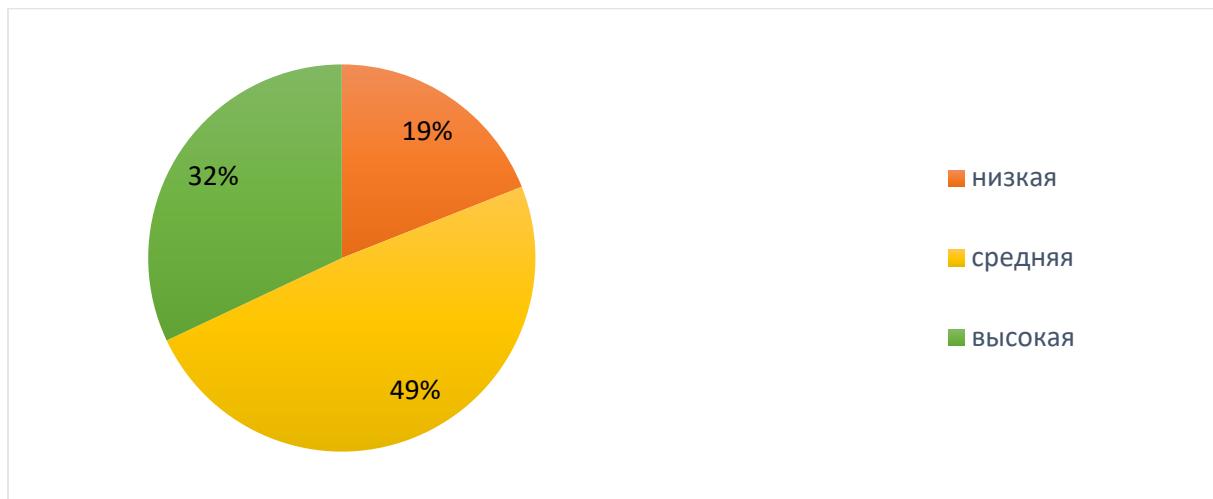


Рисунок 12 – Строгость (%)

Среди различных факторов, влияющих на аутодеструктивное поведение подростков, особое внимание следует обратить на семейное окружение и социально-бытовые условия. Необходимо учитывать, что взаимосвязь между семейным контекстом и проблемами аутодеструкции требует дополнительного изучения и внимания. Методика А. Я. Варга, В. В. Столина (рисунок 13) использовалась для анализа стилей детско-родительских отношений.

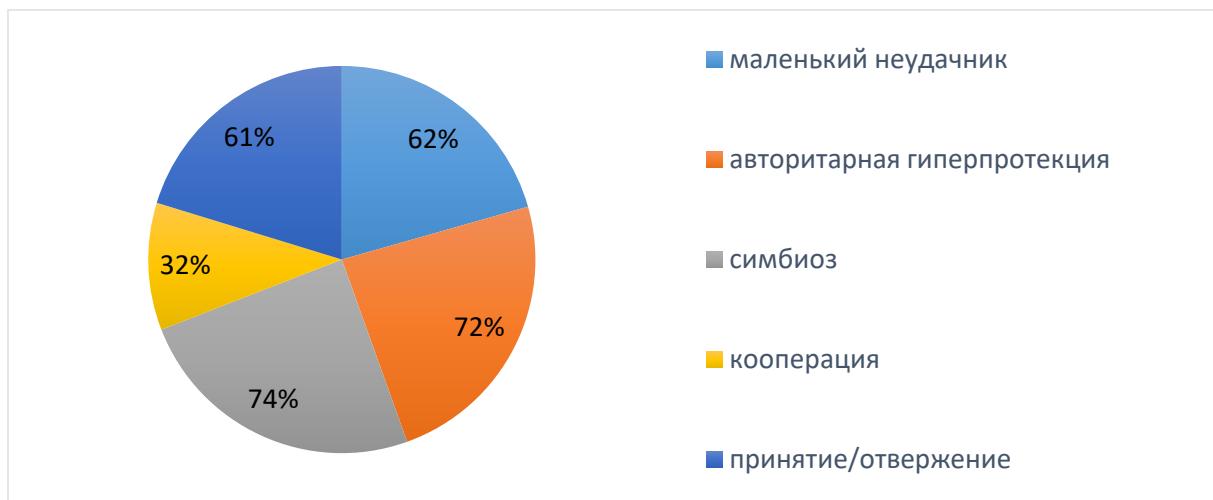


Рисунок 13 – Результаты тест-опросника родительского отношения А. Я. Варга, В. В. Столина (%)

В ходе исследования методом Варга-Столина были выявлены следующие выводы. Большинство родителей проявляют высокую степень сближения с детьми, не создавая психологического расстояния, стремятся удовлетворить их нужды и защитить от неприятностей. Этот стиль характеризуется средним значением 74 %. Также наблюдаются высокие показатели авторитарной гиперсоциализации у большинства родителей.

В семейном воспитании, которое основано на данном стиле, родители посвящают значительное количество времени и внимания подростку, но не обеспечивают его эмоциональной поддержкой. Они игнорируют его потребность в общении с ними и часто используют наказания в качестве основного метода воспитания (среднее значение данного стиля составляет 72 %). Большое количество родителей считает своих детей неудачниками (среднее значение данного стиля – 62 %). Родители, придерживающиеся таких отношений, рассматривают своих детей как маленьких неудачников и относятся к ним как к недалеким созданиям.

Родители, согласно результатам исследования, не проявляют достаточной кооперации в отношениях с детьми, что может негативно сказаться на психологическом развитии детей. Однако высокие оценки по шкале принятия/отвержения свидетельствуют о том, что в целом родители проявляют принятие к своим детям. Среднее значение этого стиля составляет 61%. Это указывает на то, что взрослые не всегда воспринимают серьезно интересы и чувства детей, что затрудняет построение психологически здоровых отношений между ними. Большинство родителей, опрошенных в рамках исследования, не способны установить с детьми здоровые психологические связи, как показывают низкие показатели кооперативности, отражающие социально приемлемое отношение к детям (среднее значение этого стиля – 32 %). Таким образом, отношение взрослых к детям имеет прямое влияние на их способность быть хорошими учителями и воспитателями.

Исследования показывают, что взаимоотношения между подростками и родителями имеют прямое влияние на аутоагрессивное поведение. Подростки, которые не получают достаточного признания и одобрения от своих родителей, страдают от недостатка внимания, тепла и эмоциональной близости. Отсутствие внимания и холодное отношение со стороны родителей вызывает тревожность и усиливает чувство одиночества у подростков. Когда эти факторы накапливаются, подросток испытывает трудности в социальной адаптации, что может привести к проявлению аутоагрессивного поведения.

Поиск утешения в различных негативных стратегиях, таких как употребление наркотиков, алкоголя, самоповреждение и другие опасные действия, может быть вызван отсутствием эмоциональной близости, тотальным контролем и чрезмерными ограничениями.

Одно из ключевых мест влияния на возникновение и проявление аутоагрессии у подростков можно выделить семью в результате проведенного исследования.

Семьи с детьми, испытывающими аутодеструктивное поведение, сталкиваются с проблемой недостатка доступных методов и ресурсов для социальной поддержки. Отсутствие специализированных программ и услуг, направленных на работу с детьми аутодеструктивного поведения и их родителями, делает процесс поиска помощи сложным и загруженным. Кроме того, финансовые ограничения могут создавать дополнительные препятствия для получения необходимой поддержки.

Также семьи сталкиваются с проблемой стигматизации, которая может привести к отрицанию проблемы и скрытию ее от окружающих. Страх перед осуждением и негативными оценками может мешать семье обращаться за помощью и получать необходимые ресурсы для поддержки детей с аутодеструктивным поведением.

Наконец, неразвитая система координации социальной поддержки таких семей является серьезным препятствием на пути к помощи.

Отсутствие согласованности между различными службами и организациями может привести к потере важной информации и неэффективному использованию ресурсов.

В целом, проблемы социального характера сильно затрудняют процесс обеспечения социальной поддержки семьям с детьми аутодеструктивного поведения. Необходимо развивать специализированные программы, снижать стигматизацию и улучшать координацию между службами для обеспечения эффективной помощи таким семьям.

Таким образом, в результате проведенного исследования были сделаны следующие выводы:

1. Практическая часть исследования осуществлялась на базе МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска».

2. В исследовании приняли участие 32 семьи, состоящих на сопровождении в отделении профилактики социального сиротства МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска.

3. Исследования показывают, что взаимоотношения между подростками и родителями имеют прямое влияние на аутоагрессивное поведение. Подростки, которые не получают достаточного признания и одобрения от своих родителей, страдают от недостатка внимания, тепла и эмоциональной близости. Отсутствие внимания и холодное отношение со стороны родителей вызывает тревожность и усиливает чувство одиночества у подростков. Когда эти факторы накапливаются, подросток испытывает трудности в социальной адаптации, что может привести к проявлению аутоагрессивного поведения.

4. В целом, проблемы социального характера сильно затрудняют процесс обеспечения социальной поддержки семьям с детьми аутодеструктивного поведения. Необходимо развивать

специализированные программы, снижать стигматизацию и улучшать координацию между службами для обеспечения эффективной помощи таким семьям.

2.2 Разработка проекта социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения

С целью более эффективной работы с семьей с детьми аутодеструктивного поведения нами был разработан проект.

Краткое описание проекта:

Проект посвящен разработке комплексной программы социальной поддержки для семей, в которых дети демонстрируют аутодеструктивное поведение. Это явление часто является результатом внутренних конфликтов, и программа направлена на раннюю диагностику проблем и внедрение эффективных методов помощи. В рамках проекта будут предложены практические рекомендации для родителей и педагогов, а также формирование системы поддержки в школах и молодежных центрах. Мы стремимся создать безопасную среду и предоставить необходимые ресурсы, чтобы помочь детям и их семьям справиться с этими трудностями.

География проекта: МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска».

Дата начала реализации проекта: 06.10.2025 г.

Дата окончания реализации проекта: 30.01.2026 г.

Обоснование социальной значимости проекта: необходимость в комплексной поддержке детей с аутодеструктивным поведением и их семей, а также отсутствие достаточных ресурсов и знаний у родителей и образовательных учреждений.

Актуальность темы социальной поддержки семей с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, в современном

обществе невозможно переоценить. Аутодеструктивное поведение, которое включает в себя действия, направленные на причинение вреда себе, является серьезной проблемой, затрагивающей не только самих подростков, но и их семьи, образовательные учреждения и общество в целом. В условиях растущего давления со стороны окружающей среды, социальных сетей и ожиданий, подростки могут сталкиваться с внутренними конфликтами, которые приводят к таким деструктивным проявлениям. Важно отметить, что аутодеструктивное поведение часто является сигналом о наличии более глубоких психологических и эмоциональных проблем, требующих комплексного подхода к решению.

Одной из задач нашего проекта является разработка рекомендаций по оказанию психолого-медицинско-педагогической помощи. Мы будем исследовать существующие методы и подходы, которые могут быть применены для работы с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, а также для их семей. Важным аспектом является обучение родителей и педагогов, что позволит им более эффективно взаимодействовать с детьми и оказывать необходимую поддержку.

Кроме того, в работе будет освещена тема создания системы поддержки в образовательных учреждениях. Школы и молодежные центры могут стать важными ресурсами для детей и их семей, предоставляя не только образовательные, но и психологические услуги. Мы предложим конкретные шаги по внедрению такой системы, включая создание информационных и профилактических материалов, которые помогут повысить осведомленность о проблеме и способах ее решения.

Цель проекта: разработать и внедрить программу социальной поддержки для семей с детьми, страдающими аутодеструктивным поведением.

Задачи проекта:

1. Разработать рекомендации по оказанию психолого-медицинско-педагогической помощи.

2. Провести обучение для родителей и педагогов.
3. Создать информационные и профилактические материалы.
4. Внедрить систему поддержки в образовательных учреждениях.

Партнеры проекта (таблица 1):

Таблица 1 – Партнеры проекта

Партнер	Вид поддержки
Социальный педагог	Предоставление информации о школьниках, стоящих на педагогическом учете. Предоставление социальных паспортов семей школьников. Организация помощи в мониторинге успеваемости и посещаемости школьников. Помощь в проведении встреч и тренингов
Педагог-психолог	Помощь в проведении внеурочных занятий и консультаций. Помощь в создании информационных и профилактических материалов
МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска»	Предоставление площадки для реализации проекта. Привлечение работников школы и школьников к участию в данном проекте. Помощь в создании пространства для проведения мероприятий по развитию неформального общения специалистов с детьми и их родителями
МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска.	Предоставление информации о семьях состоящих на социальном сопровождении

Описание деятельности специалиста по социальной работе:

Работа специалиста по социальной работе имеет важное значение в оказании социальной поддержки семьям с детьми, страдающими аутодеструктивным поведением. Этот специалист играет роль посредника между семьей и различными службами поддержки, помогая семьям получить необходимую помощь и ресурсы.

Важным аспектом работы специалиста по социальной работе является проведение индивидуальных консультаций с членами семьи, анализируя их потребности и помогая разработать план действий для решения проблемы. Он также может оказывать эмоциональную

поддержку, помогая справиться с эмоциональными трудностями, связанными с поведением ребенка.

Специалист по социальной работе также играет важную роль в организации совместной работы с другими специалистами, такими как психологи, педагоги и медицинские работники, для создания комплексного подхода к проблеме. Такая координация деятельности специалистов позволяет обеспечить более эффективную поддержку семьям и детям.

Кроме того, специалист по социальной работе может оказывать помощь семьям в поиске ресурсов и программ поддержки, таких как центры консультирования, реабилитационные учреждения или группы самопомощи. Он также может предложить семье информацию о доступных государственных и негосударственных организациях, которые могут помочь в решении конкретных проблем.

Специалист по социальной работе играет ключевую роль в обеспечении социальной поддержки семьям с детьми аутодеструктивного поведения, работая индивидуально с каждой семьей и координируя деятельность различных специалистов для достижения наилучших результатов.

Методы психолого-медицинско-педагогической помощи:

Подходы к помощи детям с аутодеструктивным поведением разнообразны и зависят от конкретных нужд каждого ребенка и его семьи. Наиболее всеобъемлющими методами являются индивидуальная психологическая работа, арт-терапия, профилактические программы и формирование жизнестойкости.

Индивидуальная психологическая работа начинается с диагностики состояния ребенка, целью которого является выявление причин аутодеструктивного поведения. Такие меры позволяют психологу и ребенку совместно поставить цели психотерапии, определить задачи, которые помогут осуществить план изменений и улучшить общее

состояние. При этом важно учитывать, что дети с аутодеструктивным поведением часто отличаются чувствительностью к эмоциям окружающих и могут быть более подвержены внешним факторам.

Арт-терапия является важным инструментом, помогающим через творчество выражать внутренние конфликты и страдания. Использование художественных методов может сослужить хорошую службу в коррекции самоощущения, повышении самооценки и формировании положительного отношения к себе. Творческие методы создают пространство для самовыражения, что может быть особенно эффективно для детей, не способных выразить свои чувства словами.

Профилактические программы предназначены для выявления и минимизации риска развития аутодеструктивного поведения. Они могут включать различные мероприятия, направленные на выявление склонностей и рисков, а также на сотрудничество с образовательными и медицинскими учреждениями, что позволяет сделать шаги к улучшению общего психологического климата. Эти программы обычно фокусируются не только на отдельных детях, но и на сообществе в целом, повышения общей осведомленности.

Формирование жизнестойкости у детей становится важным аспектом, направленным на развитие у них устойчивости к негативным воздействиям. Данная поддержка включает создание условий, способствующих развитию навыков, необходимых для успешной адаптации в условиях стресса и противостояния негативным факторам окружения. Это может быть реализовано через программы обучения здоровым стилям жизни, формирования позитивного мышления и коммуникативных навыков.

Целостная работа с детьми, показывающими аутодеструктивные наклонности, требует системного подхода и сотрудничества всех участников процесса – семьи, педагогов и медиков, что позволит создать эффективную поддержку для детей в трудной жизненной ситуации.

Содержание индивидуальных занятий с подростками (таблица 2):

Таблица 2 – Программа индивидуальной коррекции

Время	Метод	Содержание
1,5 часа	Знакомство, установление доверительных отношений, диагностика эмоционального состояния	<ul style="list-style-type: none"> • Тест Люшера • Беседа о социальном статусе в классе (возможна социометрия), семье • Рисунок семьи, проектная методика «Человек на дереве»
1,5 часа	Снижение уровня личностной тревожности	<ul style="list-style-type: none"> • Игра «Путешествие на облаке» (Фопель) • Упражнение «Эмоциональный словарь» • Беседа о хорошем и плохом настроении • Рисунок хорошего и плохого настроения
2,5 часа	Формирование осознания собственных эмоций. Повышение самооценки	<ul style="list-style-type: none"> • Работа с эмоциями через сенсорные каналы • Упражнение «Что я люблю делать» (Фопель) • Методика «Я радостный, когда...» • Рисунок ситуации радости
2,5 часа	Снижение уровня личностной тревожности. Формирование осознания собственных эмоций	<ul style="list-style-type: none"> • Методика «Злость – это...», «Я злюсь, когда...» • Работа с фотографиями, отражающими различные эмоции • Игра «Танцующие руки» (Фопель) • Рисунок ситуации, когда я злюсь
2,5 часа	Обучение управлению собственным гневом. Расширение спектра поведенческих реакций. Осознание собственных эмоций	<ul style="list-style-type: none"> • Наработка навыков конструктивного поведения через ролевую игру (Смирнова) • Релаксация • Упражнение «Что я люблю, что я не люблю...» (Фопель)
2,5 часа	Расширение спектра поведенческих реакций. Развитие эмпатии	<ul style="list-style-type: none"> • Ведение блокнота самонаблюдения (Смирнова) • Работа с фотографиями • Упражнение «Забота о животном» (Фопель) • Символическое (через рисунок) изображение эмоций
2,5 часа	Расширение спектра поведенческих реакций и снятие деструктивных элементов в поведении	<ul style="list-style-type: none"> • Ведение блокнота самонаблюдения • Наработка навыков конструктивного поведения через ролевую игру (Смирнова) • Упражнение «Объятие» (Фопель)

Детям предоставляются практически приемлемые методы для безопасного выражения гнева внешним образом. Важно помочь детям осознать свои чувства гнева, чтобы они могли эмоционально реагировать

на текущую ситуацию. Для этого можно использовать техники, такие как рисование гнева красками или лепка из пластилина, чтобы визуализировать свой гнев. Дети часто связывают образ своего гнева с объектом, вызвавшим этот гнев.

Дети должны быть способны выражать свои чувства гнева напрямую: позволь им высказаться всем, что они хотят сказать, нужному человеку. Когда дети высказываются полностью (иногда это сопровождается криком и плачем), происходит изменение восприятия гнева в позитивном ключе; дети становятся более спокойными и открытыми для дальнейшей работы. Важно обсудить с детьми, что вызывает у них гнев, в каких ситуациях это происходит чаще всего, как они это выявляют и как себя ведут в такие моменты. Ребенок должен научиться осознавать и понимать свой гнев, а затем научиться оценивать ситуацию, чтобы выбрать между агрессивным или социально приемлемым проявлением гнева.

Важно помочь подростку высвободить его истинные чувства (боли, обиды), скрывающиеся за гневом на стадии реакции. Также важно изменить восприятие ситуации на более позитивное. При работе с агрессивными детьми необходимо учитывать степень их агрессивности, возраст, социальный статус и эмоциональное состояние ребенка. В связи с этим коррекционная работа строится по-разному, однако выделяются 4 основных направления:

1. Обучение способам выражения гнева в приемлемой форме (арт-терапия; телесно-ориентированная терапия; работа с образами).

2. Обучение приемам саморегуляции, самообладания (установление определенных правил, которые помогут подросткам справится с собственным гневом; закрепление этих правил (навыков) в ролевой игре (приводящей игровой ситуации); обучение релаксационным техникам с применением глубокого дыхания).

3. Обучение конструктивным поведенческим реакциям в проблемной

ситуации (работа с картинками, отражающими проблемные ситуации; выработка навыков конструктивного поведения через ролевую игру; ведение блокнотика самонаблюдения; «карта поведения»; игровая терапия).

4. Формирование осознания своего внутреннего мира, развитие эмпатии (работа с фотографиями; символическое изображение эмоций (игры с карточками), танцы-противоположности; изображение различных предметов и явлений природы, составление рассказов от лица этих явлений).

Рекомендации для родителей и педагогов:

Подходы к профилактике и работе с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, требуют сочетания внимания, понимания и чуткости со стороны родителей и педагогов. Важно помнить, что каждый ребенок уникален, поэтому рекомендации должны быть адаптированы к индивидуальным потребностям и обстоятельствам.

Ежедневное общение с детьми может существенно улучшить их эмоциональное состояние и уменьшить риск самоповреждающего поведения. Регулярные разговоры о чувствах, переживаниях и мнениях способствуют созданию атмосферы доверия. Это позволяет ребенку чувствовать себя в безопасности и делиться своими проблемами без опасения осуждения. Важно не только выслушивать, но и активно задавать вопросы, чтобы глубже понять внутренний мир подростка.

Педагоги и родители должны обращать внимание на изменения в поведении детей. Замкнутость, снижения активности или, наоборот, чрезмерная общительность могут являться признаками внутреннего конфликта или стресса. Быть внимательными к таким изменениям необходима задача взрослого, так как это поможет своевременно распознать надвигающиеся проблемы и предпринять действия для их разрешения.

Обозначение пределов дозволенного в отношениях с детьми также

может помочь в профилактике аутодеструктивного поведения. Установка четких границ важна для формирования у подростков чувства ответственности за свои действия. Нужно объяснить, почему определенные действия могут причинять боль им или другим, и какие существуют альтернативы одушевленным эмоциям, таким как злость или грусть. Это может быть достигнуто через ролевые игры или обсуждение различных сценариев, что дает возможность осознать последствия своих решений.

Обучение детей навыкам саморегуляции и эффективной коммуникации играет ключевую роль в снижении уровня стресса и улучшении эмоционального самочувствия. Умение управлять своими чувствами, а также способность открыто обсуждать трудности с близкими могут существенно изменить подход подростка к своим проблемам. Предложение методов релаксации, таких как глубокое дыхание или техника визуализации, может повысить уровень эмоциональной устойчивости.

Таким образом, сочетание внимания, открытости и активного обучения взрослых является важным аспектом в работе с детьми с аутодеструктивным поведением. Поддерживающая среда поможет детям чувствовать себя понятыми и принятыми, что, в свою очередь, может предотвратить развитие более серьезных проблем в будущем.

Работа с педагогами и родителями:

Известно, что любая коррекционная работа с детьми не будет успешной без поддержки родителей, которых необходимо учить понимать ребенка. Работа с родителями агрессивного ребенка целесообразно проводить в двух направлениях:

1. Информирование (о том, что такое агрессия, каковы причины ее появления, чем она опасна для ребенка и окружающих).
2. Обучение эффективным способам общения с детьми.

Задачи:

1. Информирование педагогов и родителей об индивидуально-

психологических особенностях агрессивного ребенка.

2. Обучение распознаванию собственных негативных эмоциональных состояний, возникающих при общении с агрессивными детьми, а также правилам регуляции психического равновесия.

3. Обучение родителей и педагогов навыкам «ненасильственного» общения – «активное» слушание; исключение оценочности в общении; высказывания «Я – сообщений» вместо «Ты – сообщений»; исключение угроз и приказов; работа с интонацией.

4. Отработка навыков позитивного взаимодействия с агрессивными подростками через ролевую игру.

5. Помощь в семье в плане выработки единых требований и правил воспитания.

6. Отказ от наказаний как основного метода воспитания, переход к методам убеждения и поощрения.

7. Включение ребенка в работу различных (по интересам) секций, кружков, студий.

Ожидаемые результаты:

Создание системы поддержки семей с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, требует интеграции усилий образовательных учреждений, родителей и специалистов. Профилактические программы, направленные на выявление и работу с такими детьми, должны быть внедрены в образовательных организациях. Эффективная система поддержки включает как превентивные меры, так и реагирование на уже проявляющиеся проблемы у учащихся.

Одной из задач системы является реализация методических рекомендаций, ориентированных на воспитателей и педагогов. Они должны быть осведомлены о трудностях, с которыми сталкиваются подростки, и уметь распознавать признаки скрытой депрессии, выражющейся в девиантном поведении. Это подразумевает не только диагностику, но и создание доверительной атмосферы, где учащиеся

смогут открыто делиться своими переживаниями.

Работа с детьми находится в центре программ профилактики. Необходимо развивать такие качества, как эмпатия, социальная ответственность и позитивное восприятие себя. Программы должны формировать у обучающихся здоровые способы справляться со стрессами и саморазрушительными тенденциями. Использование методиков психодиагностики и наблюдения станет основой для раннего вмешательства и поддержки.

Профилактические программы в образовательных учреждениях должны быть разработаны с учетом законодательных норм и этических стандартов, что позволит учесть права детей и подростков, обеспечивая им защиту и поддержку. Вовлечение государственных и общественных организаций в процесс подготовки специалистов и создание синергии между всеми участниками системы также необходимо для достижения желаемого результата.

Таким образом,

1. С целью более эффективной работы с семьей с детьми аутодеструктивного поведения был разработан проект, посвященный комплексной программе социальной поддержки для семей, в которых дети демонстрируют аутодеструктивное поведение. Программа направлена на раннюю диагностику проблем и внедрение эффективных методов помощи. В рамках проекта будут предложены практические рекомендации для родителей и педагогов, а также формирование системы поддержки в школах и молодежных центрах.

2. География проекта: МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска».

3. Обоснование социальной значимости проекта: необходимость в комплексной поддержке детей с аутодеструктивным поведением и их

семей, а также отсутствие достаточных ресурсов и знаний у родителей и образовательных учреждений.

4. Задачи проекта: разработать рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи; провести обучение для родителей и педагогов; создать информационные и профилактические материалы; внедрить систему поддержки в образовательных учреждениях.

5. Ожидаемые результаты: Создание системы поддержки семей с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, интеграция усилий образовательных учреждений, родителей и специалистов. Профилактические программы, направленные на выявление и работу с такими детьми, должны быть внедрены в образовательных организациях. Профилактические программы в образовательных учреждениях должны быть разработаны с учетом законодательных норм и этических стандартов, что позволит учесть права детей и подростков, обеспечивая им защиту и поддержку.

Выводы по главе II

1. Практическая часть исследования осуществлялась на базе МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 107 г. Челябинска».

2. В исследовании приняли участие 32 семьи, состоящих на сопровождении в отделении профилактики социального сиротства МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска.

3. Исследования показывают, что взаимоотношения между подростками и родителями имеют прямое влияние на аутоаггрессивное поведение. Подростки, которые не получают достаточного признания и одобрения от своих родителей, страдают от недостатка внимания, тепла и эмоциональной близости. Отсутствие внимания и холодное отношение со стороны родителей вызывает тревожность и усиливает чувство

одиночества у подростков. Когда эти факторы накапливаются, подросток испытывает трудности в социальной адаптации, что может привести к проявлению аутоагрессивного поведения.

4. В целом, проблемы социального характера сильно затрудняют процесс обеспечения социальной поддержки семьям с детьми аутодеструктивного поведения. Необходимо развивать специализированные программы, снижать стигматизацию и улучшать координацию между службами для обеспечения эффективной помощи таким семьям.

5. С целью более эффективной работы с семьей с детьми аутодеструктивного поведения был разработан проект, посвященный комплексной программе социальной поддержки для семей, в которых дети демонстрируют аутодеструктивное поведение. Программа направлена на раннюю диагностику проблем и внедрение эффективных методов помощи. В рамках проекта будут предложены практические рекомендации для родителей и педагогов, а также формирование системы поддержки в школах и молодежных центрах.

6. География проекта: МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска».

7. Обоснование социальной значимости проекта: необходимость в комплексной поддержке детей с аутодеструктивным поведением и их семей, а также отсутствие достаточных ресурсов и знаний у родителей и образовательных учреждений.

8. Задачи проекта: разработать рекомендации по оказанию психолого-медицинско-педагогической помощи; провести обучение для родителей и педагогов; создать информационные и профилактические материалы; внедрить систему поддержки в образовательных учреждениях.

9. Ожидаемые результаты: Создание системы поддержки семей с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, интеграция

усилий образовательных учреждений, родителей и специалистов. Профилактические программы, направленные на выявление и работу с такими детьми, должны быть внедрены в образовательных организациях. Профилактические программы в образовательных учреждениях должны быть разработаны с учетом законодательных норм и этических стандартов, что позволит учесть права детей и подростков, обеспечивая им защиту и поддержку.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность. На современном этапе развития нашего общества актуальной становится проблема социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения. Это проблема общества в целом, а значит, социальная работа с такими семьями остается одной из актуальных задач государственных и общественных организаций. В настоящее время определяется недостаточное количество мер для преодоления существующей проблемы, поэтому особенно важно разрабатывать и реализовывать новые направления работы социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Анализ литературы и проведенное эмпирическое исследование позволили сформулировать **цель выпускной квалификационной работы:** теоретически обосновать, разработать и реализовать проект социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

В первой главе нашего исследования «Теоретические аспекты вопроса социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» была раскрыта характеристика семей с детьми аутодеструктивного поведения. Также были изучены направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

Во второй главе нашего исследования «Практическая работа по реализации проекта социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» было проведено социологическое исследование по выявлению трудностей семей с детьми аутодеструктивного поведения и разработан проект социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения.

В результате проведенного исследования мы пришли к следующим выводам:

1. Аутодеструктивное поведение у детей – это набор особых проявлений, которые свидетельствуют о наличии проблемы и потенциальной опасности для их физического и психического здоровья. Данное поведение характеризуется намеренными действиями, направленными на причинение вреда самому себе.

2. Факторы, влияющие на развитие аутодеструктивного поведения у детей: семейная среда; социальное окружение; психологические факторы; генетическая предрасположенность; социально-экономические и культурные факторы (в рамках аналитической психологии); конфликты между стремлением к саморазвитию и другими основными потребностями (гуманистический подход). Аутодеструктивное поведение обычно является результатом взаимодействия нескольких факторов.

3. Формы саморазрушительного поведения: аутоагрессивное поведение (суицидальные и парасуицидальные действия); пищевая зависимость (булимия и анорексия); аддитивное поведение (злоупотребление психоактивных веществ, игровые и эмоциональные зависимости); фанатическое поведение (вовлеченность в деструктивные культуры, чрезмерное увлечение спортом или музыкой); аутическое поведение; виктимное поведение (связанное со стереотипами жертвы); деятельность с высоким уровнем риска для жизни (экстремальные виды спорта или опасное вождение).

4. Поведенческие проявления деструктивных подростков: высокий уровень тревожности, агрессии, враждебности, стресса, дефектность ценностной системы, склонность к угрозе жизни и неадекватная самооценка.

5. Типы семейных систем, характеризующиеся признаками дисфункциональности, такими как хаотично-запутанные, ригидно-запутанные, ригидно-разобщенные и хаотично-разобщенные:

- «дезинтегрированная» семья характеризуется отсутствием

эмоциональных связей, проявляется через эмоциональное охлаждение, дистанцирование и отчужденность;

- «закрытая самодостаточная» семья имеет проблемы и заботы, которые ограничены рамками семьи, создавая жесткие внешние границы и размывая границы внутри системы;
- семьи, которые считаются «консервативными», не способны адаптироваться к изменяющимся условиям, сохраняют жесткие убеждения, придерживаются традиционных ценностей и обычаев.

Больше всего опасности для возникновения саморазрушительного поведения у подростков несут дисгармоничные семьи.

6. Проблема профилактики аутодеструктивного поведения рассматривается на уровне нормативно-правовых документов, таких как Всеобщая декларация прав человека; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Декларация прав ребенка; Декларация социального прогресса и развития; Конвенция о правах ребенка; Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования; Конституция РФ; Семейный кодекс; Федеральный закон № 124 «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации; Федеральный закон № 273 «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный закон № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»; Постановление Правительства Челябинской области № 546 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг»; Постановление Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области № 8 «Программа социального сопровождения семей с детьми в Челябинской области».

7. Направления социальной поддержки семей с детьми аутодеструктивного поведения в условиях социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних могут включать: консультационная работа с психологами и социальными работниками; обучение семейных

навыков и родительских компетенций; организация групповых и индивидуальных занятий с детьми, направленных на развитие социальных навыков, самооценки, адаптации в обществе.

8. Выделяют следующие технологии социальной работы с семьей: технологии социальной профилактики, технологии социального патронажа и сопровождения, технологии социальной адаптации и реабилитации и технологии социальной коррекции. Каждая технология имеет свой алгоритм и направлена на решение определенного вида проблем.

9. На территории Челябинской области утверждена модельная программа социального сопровождения семей с детьми, целью которой является обеспечение единого подхода к организации социального сопровождения. Индивидуальные программы направлены на повышение качества жизни семей, преодоление неблагополучия, предотвращение лишения родительских прав, профилактику социального сиротства, отказов от ребенка и другие цели. Существуют два уровня сопровождения: базовый (профилактический) и кризисный.

10. Практическая часть исследования осуществлялась на базе МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 107 г. Челябинска».

11. В исследовании приняли участие 32 семьи, состоящих на сопровождении в отделении профилактики социального сиротства МКУ СО «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска.

12. Исследования показывают, что взаимоотношения между подростками и родителями имеют прямое влияние на аутоаггрессивное поведение. Подростки, которые не получают достаточного признания и одобрения от своих родителей, страдают от недостатка внимания, тепла и эмоциональной близости. Отсутствие внимания и холодное отношение со стороны родителей вызывает тревожность и усиливает чувство

одиночества у подростков. Когда эти факторы накапливаются, подросток испытывает трудности в социальной адаптации, что может привести к проявлению аутоагрессивного поведения.

13. В целом, проблемы социального характера сильно затрудняют процесс обеспечения социальной поддержки семьям с детьми аутодеструктивного поведения. Необходимо развивать специализированные программы, снижать стигматизацию и улучшать координацию между службами для обеспечения эффективной помощи таким семьям.

14. С целью более эффективной работы с семьей с детьми аутодеструктивного поведения был разработан проект, посвященный комплексной программе социальной поддержки для семей, в которых дети демонстрируют аутодеструктивное поведение. Программа направлена на раннюю диагностику проблем и внедрение эффективных методов помощи. В рамках проекта будут предложены практические рекомендации для родителей и педагогов, а также формирование системы поддержки в школах и молодежных центрах.

15. География проекта: МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 112 г. Челябинска» и МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №107 г. Челябинска».

16. Обоснование социальной значимости проекта: необходимость в комплексной поддержке детей с аутодеструктивным поведением и их семей, а также отсутствие достаточных ресурсов и знаний у родителей и образовательных учреждений.

17. Задачи проекта: разработать рекомендации по оказанию психолого-медицинско-педагогической помощи; провести обучение для родителей и педагогов; создать информационные и профилактические материалы; внедрить систему поддержки в образовательных учреждениях.

18. Ожидаемые результаты: Создание системы поддержки семей с детьми, демонстрирующими аутодеструктивное поведение, интеграция

усилий образовательных учреждений, родителей и специалистов. Профилактические программы, направленные на выявление и работу с такими детьми, должны быть внедрены в образовательных организациях. Профилактические программы в образовательных учреждениях должны быть разработаны с учетом законодательных норм и этических стандартов, что позволит учесть права детей и подростков, обеспечивая им защиту и поддержку.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Всеобщая декларация прав человека : [принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948]. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 15.04.2025).
2. Выготский, Л. С. Психология развития. Избранные работы / Л. С. Выготский. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 281 с.– ISBN 978-5-534-07290-7.
3. Выготский, Л. С. Общая психология. Тексты : В 3 томах. Т.2 : Субъект деятельности. Книга 3 / Л. С. Выготский, Г. Глейтман, А. Фридлунд [и др.] ; составители Ю. Б. Дормашев, С. А. Капустин, В. В. Петухов. – 2–е изд. – Москва : Когито–Центр, 2019. – 584 с. – ISBN 978-5-89353-382-8 (т.2, кн.3).
4. Гуревич, П. С. Психоанализ. Фрейдизм и неофрейдизм : учебник для вузов / П. С. Гуревич. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 531 с.– ISBN 978-5-534-18161-6.
5. Декларация прав ребенка : [принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841–ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН]. – URL: <https://base.garant.ru/2562501/> (дата обращения: 15.04.2025).
6. Декларация социального прогресса и развития : [принята резолюцией 2542 (XXIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 11 декабря 1969 года]. – URL: <https://base.garant.ru/72212534/> (дата обращения: 15.04.2025).
7. Дроздова, Н. В. Особенности аутодеструктивного поведения старшеклассников с разным уровнем жизнестойкости / Н. В. Дроздова, Ю. А. Баженова, С. А. Комлева // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 83–3. – С. 367–371.
8. Евсеенкова, Е. В. Взаимосвязь рисков аутодеструктивного поведения старших подростков с уровнем жизнестойкости / Е. В. Евсеенкова,

Ю. Б. Борисенко // Вектор науки ТГУ. – Серия : Педагогика, психология. – 2020. – № 3. – С. 54 – 61.

9. Евсеенкова, Е. В. Технологии профилактики аутодеструктивного поведения / Е. В. Евсеенкова // Педагогическое взаимодействие: возможности и перспективы: мат–лы I науч.–практ. конф. с междунар. участием; Сарат. гос. мед. ун–т. – Саратов : Изд–во Сарат. гос. мед. ун–та. – 2019. – С. 206–210.

10. Еремеева, Т. С. Профилактика в социальной работе с различными группами населения : Учебно методическое пособие для студентов специальности «Социальная работа». – Благовещенск : Амурский гос. ун–т, – 2004. – 126 с.

11. Жадан, В. Н. Девиантное поведение несовершеннолетних: формы предупреждения и коррекции / В.Н. Жадан // Юридическая наука. – 2021. – №7. – С. 73–80.

12. Ипатов, А. В. Аутодеструктивное поведение подростков в контексте отклоняющегося развития личности / А. В. Ипатов, Т. Р. Шишигина // Акмеология. – 2019. – № 4. – С. 25–31.

13. Ипатов, А. В. Личностный фактор аутодеструктивного поведения подростков / А. В. Ипатов // Вестник психотерапии. – 2021. – № 77(82). – С. 54–70.

14. Казакова, Н. И. Социальное сопровождение семей с несовершеннолетними детьми в условиях реабилитационного центра / Н. И. Казаков // Материалы XIV Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» : [сайт]. – 2022. – URL: <https://scienceforum.ru/2022/article/2018030737> (дата обращения: 15.04.2025).

15. Казыргалина, Р. Р. Некоторые теоретические аспекты диагностики проявления аутодеструктивного поведения подростков / Р. Р. Казыргалина, Г. Р. Фаттахова, А. Н. Арсланов // Вопросы науки и образования. – 2022. – №8(164).

16. Комарова, О. Н. Родительское отношение как фактор развития

личности ребенка / О. Н. Комарова, А. Л. Рассказова // Вестник Московского информационно–технологического университета. – Московского архитектурно–строительного института. – 2022. – № 1. – С. 75–84.

17. Комарова, О. Н. Социально–психологические детерминанты семейной среды и их влияние на аутодеструктивные проявления подросткового поведения / О. Н. Комарова, А. Л. Рассказова // Системная психология и социология. – 2024. – № 4(52). – С. 32–49.

18. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования : [принята 14 декабря 1960 года Генеральной конференцией Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры]. – URL: <https://base.garant.ru/2540455/> (дата обращения: 15. 04. 2025).

19. Конвенция о правах ребенка : [одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989г., вступила в силу для СССР 15.09.1990г.]. – URL: <https://base.garant.ru/2540422/> (дата обращения: 15. 04. 2025).

20. Конституция Российской Федерации : с изменениями, одобренными общероссийским голосованием 1 июля 2020 года : [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года]. – URL: <https://base.garant.ru/10103000/> (дата обращения: 15. 04. 2025).

21. Короленко, Ц. П. Семь путей к катастрофе : Деструктивное поведение в современном мире / Ц. П. Короленко, Т. А. Донских. – Новосибирск : Наука : Сиб. отд–ние, 1990. – 222 с. – ISBN 5-02-029267-2.

22. Краснопольская, Ю. А. Основы проявления аутодеструктивного поведения у подростков / Ю. А. Краснопольская // Энigma. – 2020. – № 22–1. – С. 195–200.

23. Краткий курс суицидальных мыслей : 06.12.2024 : [сайт]. – Москва, 2024. – URL: <https://www.kommersant.ru/doc/7347514> (дата обращения: 15. 04. 2025).

24. Кузнецова, М. Н. Особенности взаимоотношений в семьях с подростками, склонными к деструктивному поведению / М. Н. Кузнецова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2018. – № 42 (228). – С. 165–

25. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах : [принятый Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 16 декабря 1966 года. Вступил в силу 3 января 1976 года]. – URL: <https://base.garant.ru/2540291/> (дата обращения: 15. 04. 2025).
26. Мельников, С. В. Технологии социальной работы : учебное пособие для СПО / С. В. Мельников, Г. В. Люткене. – 2–е изд. – Саратов: Профобразование, 2024. – 120 с. – ISBN 978-5-4488-2163-9.
27. Метлякова, Л. А. Инновационные технологии поддержки семейного воспитания в учреждениях образования : учебно–методическое пособие / Л. А. Метлякова. – Пермь: Пермский государственный гуманитарно–педагогический университет, 2013. – 330 с.– ISBN 978-5-85218-803-8.
28. Мищенко, В. А. Психология аутодеструктивного поведения и его профилактика : учебное пособие (курс лекций) / В. А. Мищенко. – Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет. – 2022. – 232 с.– Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/135733.html> (дата обращения: 15.04.2025).
29. О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию : Федеральный закон N 436–ФЗ от 29.12.2010 г. (последняя редакция).– URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_108808/ (дата обращения: 15.04.2025).
30. О направлении Методических рекомендаций «Суицидальное поведение несовершеннолетних (факторы риска, предикторы развития, диагностика)» : Письмо Минздрава России от 08.10.2024 N 15–2/4373 : [утв. Ученым Советом ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России : 24.06.2024]. – URL: <https://legalacts.ru/doc/pismo-minzdrava-rossii-ot-08102024-n-15-24373-o-napravlenii/> (дата обращения: 15. 04. 2025).
31. Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон N

273–ФЗ от 29.12.2012 (последняя редакция). – URL:
https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 15.04.2025).

32. Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних : Федеральный закон N 120–ФЗ от 24 июня 1999 г. (с изменениями и дополнениями). – URL:
<https://base.garant.ru/12116087/> (дата обращения: 15.04.2025).

33. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации : Федеральный закон N 124–ФЗ от 24.07.1998 г. (последняя редакция). – URL:
https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/ (дата обращения: 15.04.2025).

34. Об учреждении / Муниципальное казенное учреждение социального обслуживания «Социально–реабилитационный центр для несовершеннолетних» Тракторозаводского района города Челябинска. – URL:

<https://srcn10.eps74.ru/htmlpages>Show/Spravochnayainformaciya/Obuchrezhdeni> i (дата обращения: 15. 04. 2025).

35. Платонов, Ю. П. Социальная психология поведения : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии. – Санкт–Петербург [и др.] : Питер, 2006. – 459 с.– ISBN: 5-469-00431-7.

36. Польская, Н. А. Факторы риска и направления профилактики самоповреждающего поведения подростков / Н. А. Польская // Клиническая и специальная психология. – 2018. – Т7. – № 2. – С. 1–20.

37. Постановление Правительства Челябинской области №546–П от 21.10.2015 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг» (с изменениями и дополнениями). – URL:
<https://base.garant.ru/19780260/> (дата обращения: 15.04.2025).

38. Почебут, Л. Г. Организационная социальная психология : учебное пособие для вузов. 2–е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство

Юрайт, 2024. – 246 с.– ISBN: 978-5-392-40387-5.

39. Программа социального сопровождения семей с детьми в Челябинской области : [утв. постановлением Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Челябинской области от 7 декабря 2016 г. N 8]. – URL: <https://base.garant.ru/19828162/> (дата обращения: 15. 04. 2025).

40. Пронин, С. В. Семейное неблагополучие как фактор развития отклоняющихся форм поведения у несовершеннолетних / С. В. Пронин // InternationalJournalofMedicineandPsychology. – 2021. – Т. 4, № 4. – С. 58–64.

41. Руженков, В. А. Аутодеструктивное поведение юношей призывающего возраста (клиника, классификация, прогноз) / В. А. Руженков, Г. А. Лобов, А. В. Боева // Человек и его здоровье. – 2008. – №4.

42. Рычкова, Л. С. Обзорная статья. Подходы к пониманию деструктивного поведения в зарубежной и отечественной психологии / Л. С. Рычкова, М. Н. Кузнецова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2018. – № 4. – С. 172–180.

43. Сарычева, Е. Ю. Психологические особенности аутодеструктивного поведения современных подростков / Е. Ю. Сарычева, В. А. Дашкова. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2024. – № 14 (513). – С. 317–320. – URL: <https://moluch.ru/archive/513/112450/> (дата обращения: 08.04.2025).

44. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223–ФЗ : [с изм. и доп., вступ. в силу с 05.02.2025].– URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8982/ (дата обращения: 15. 04. 2025).

45. Смирнов, В. М. Диагностика социодеструктивного и аутодеструктивного поведения обучающихся / В. М. Смирнов, А. С. Коповой // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 85–4. – С. 491–494.

46. Сыроквашина, К. В. Психологические факторы риска

суициального поведения у подростков / К. В. Сыроквашина, Е. Г. Дозорцева // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – Т. 24. – № 3. – С. 8

47. Тимерьянова, Л. Н. Личностные особенности подростков, склонных к аутодеструктивному поведению / Л. Н. Тимерьянова, А. В. Шабаева, Л. Р. Халикова // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 84–4. – С. 422–424.

48. Тимерьянова, Л. Н. Склонность к риску как фактор аутодеструктивного поведения подростков / Л. Н. Тимерьянова, Т. С. Чуйкова, Л. Ф. Сафина // Проблемы современного педагогического образования. – 2024. – № 84–4. – С. 424–426.

49. Федотов, И. А. Определение жизненной позиции у клиентов с различными психопатологическими состояниями / И. А. Федотов, П. М. Суркова // Транзактный анализ в России. – 2021. – Т.1. – №1. – С. 29–33.

50. Федунина, Н. Ю. Связь семейной сплоченности и адаптивности по опроснику FACES–3 с коррелятами суициального поведения в подростковом возрасте / Н. Ю. Федунина, Г. С. Банников, О. В. Вихристюк // Вестник РГГУ. – Серия: Педагогика, психология, образование. – 2017. – № 3 (9). – С. 95–121.

51. Фирсов, М. В. Технология социальной работы : учебник и практикум для вузов / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 557 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-01364-1. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт : [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/559907> (дата обращения: 15.04.2025).

52. Фортова, Л. К. К проблеме психолого–педагогической превенции аутодеструктивного поведения подростков / Л. К. Фортова, В. М. Шевченко // Глобальный научный потенциал. – 2024. – № 1(154). – С. 41–49.

53. Хажуев, И. С. Влияние особенностей дето–родительских отношений и стилей семейного воспитания на формирование у детей девиантных форм поведения / И. С. Хажуев, К. А. Идрисов, А. А. Сайдов //

Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 72–2. – С. 359–363.

54. Харрис, Т. Я – о'кей, ты – о'кей. / Психологические технологии. – Москва : Академический проект, 2024. – 303 с. – ISBN: 5-8291-0736-8.

55. Хафизова, А. М. Предупреждение вовлечения несовершеннолетних в формы аутодеструктивного поведения / А. М. Хафизова, И. А. Музафаров // Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2022. – №4 (50).

56. Холостова, Е. И. Социальная работа : учебник для вузов / Е. И. Холостова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 746 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-18575-1. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/566692> (дата обращения: 15.04.2025).

57. Холостова, Е. И. Технология социальной работы : учебник для вузов / ответственные редакторы Л. И. Кононова, Е. И. Холостова. – Москва : Издательство Юрайт, 2025. – 506 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-16297-4. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/559840> (дата обращения: 15.04.2025).

58. Хьюлл Л. Теории личности (Основные положения, исследования и применение) / Л. Хьюлл, Д. Зиглер. – СПб: Питер, 2024. 608 с.

59. Эльконин, Д. Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д. Б. Эльконин; Э533 ред.–сост. Б. Д. Эльконин. – 4-е изд., стер. – Москва: Издательский центр «Академия», 2007. – 384 с.–ISBN: 978-5-907844-72-8.

60. Эхаева, Р. М. Девиантное поведение. Профилактика девиантного поведения у подростков / Р. М. Эхаева, Э. С. Ибрагимова // Современные проблемы социально–гуманитарных наук. – 2016. – № 6(8). – С. 33–36.

61. Юдина, А. М. Педагогические аспекты превенции аутодеструктивного поведения подростков / А. М. Юдина, Л. В. Фалеева, С. В. Счастливцев // Глобальный научный потенциал. – 2023. – № 12–2(153). –

С. 114–116.

62. Юсупова, М.А. Социальная поддержка населения в Российской Федерации // Материалы X Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» : [сайт]. – 2020. – URL: <https://scienceforum.ru/2018/article/2018005392> (дата обращения: 15.04.2025).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Изучение склонности подростков к суицидальному поведению (СПСП М.В. Горская)

Цель: изучить склонности подростков к суицидальному поведению

- уровень тревожности;
- уровень фruстрации;
- уровень агрессии;
- уровень ригидности.

Наличие неблагоприятного социального окружения – обычно основная причина, побуждающая подростка к совершению суицидальной попытки. Именно в ближайшем окружении он может найти или потерять опору, поддерживающую его в жизни. Опросник дает возможность определить уровень тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности. На против каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите цифру 2; если не совсем подходит, то – цифру 1; если не походит – 0.

Бланк.

Дата обследования:

Код респондента:

Пол:

Инструкция: На против каждого утверждения стоят три цифры: 2, 1, 0. Если утверждение Вам подходит, то обведите цифру 2; если не совсем подходит, то – цифру 1; если не походит – 0.

1. Часто я не уверен в своих силах	2 1 0
2. Нередко мне кажется безысходным положение, из которого можно было бы найти выход	2 1 0
3. Я часто оставляю за собой последнее слово	2 1 0
4. Мне трудно менять свои привычки	2 1 0
5. Я часто из-за пустяков краснею	2 1 0
6. Неприятности меня сильно расстраивают, и я падаю духом	2 1 0
7. Нередко я перебиваю собеседника в разговоре	2 1 0
8. Я с трудом переключаюсь с одного дела на другое	2 1 0

9. Я часто просыпаюсь ночью	2 1 0
10. При крупных неприятностях я обычно виню только себя	2 1 0
11. Меня легко рассердить	2 1 0
12. Я очень осторожен к переменам в моей жизни	2 1 0
13. Я легко впадаю в уныние	2 1 0
14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат	2 1 0
15. Мне приходится делать замечания другим	2 1 0
16. В споре меня трудно переубедить	2 1 0
17. Меня волнуют даже воображаемые неприятности	2 1 0
18. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесполезной	2 1 0
19. Я хочу быть авторитетом среди окружающих	2 1 0
20. Нередко у меня не выходят из головы мысли, от которых следовало бы избавиться	2 1 0
21. Меня пугают трудности, с которыми мне предстоит встретиться в жизни	2 1 0
22. Нередко я чувствую себя беззащитным	2 1 0
23. В любом деле я не довольствуюсь малым, я хочу добиться максимального успеха	2 1 0
24. Я легко сближаюсь с людьми	2 1 0
25. Я часто копаюсь в своих недостатках	2 1 0
26. Иногда у меня бывает состояние отчаяния	2 1 0
27. Мне трудно сдерживать себя, когда я рассержен	2 1 0
28. Я сильно переживаю, если в моей жизни что-то неожиданно меняется	2 1 0
29. Меня легко убедить	2 1 0
30. Я чувствую растерянность, когда у меня возникают трудности	2 1 0
31. Предпочитаю руководить, а не подчиняться	2 1 0
32. Нередко я проявляю упрямство	2 1 0
33. Меня беспокоит состояние моего здоровья	2 1 0
34. В трудные минуты я иногда веду себя по-детски	2 1 0
35. У меня резкая, грубоватая жестикуляция	2 1 0
36. Я неохотно иду на риск	2 1 0
37. Я с трудом переношу время ожидания	2 1 0
38. Я думаю, что никогда не смогу исправить свои недостатки	2 1 0

39. Я мстителен	2 1 0
40. Меня расстраивают даже незначительные нарушения моих планов	2 1 0

Ключ:

1. Шкала тревожности: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.
2. Шкала фruстрации: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.
3. Шкала агрессии: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39.
4. Шкала ригидности: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40.

При обработке результатов подсчитывается количество ответов «1» и «2», совпавших с ключом. За каждый совпавший с ключом ответ «2» начисляется 2 балла, за ответ «1» — начисляется 1 балл. Затем ответы по каждой шкале суммируются. Средний балл по каждой шкале — 10. Превышение его свидетельствует о преобладании исследуемого качества в структуре личности. Характеристики, которые исследуются в опроснике, имеют следующие определения:

- личностная тревожность — склонность индивида к переживанию тревоги, характеризующаяся низким порогом возникновения реакции тревоги;
- фruстрация — психическое состояние, возникающее вследствие реальной или воображаемой помехи, препятствующей достижению цели;
- агрессия — повышенная психологическая активность, стремление к лидерству путем применения силы по отношению к другим людям;
- ригидность — затрудненность в изменении намеченной субъектом деятельности в условиях, объективно требующей ее перестройки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Опросник «Взаимодействие родитель – ребенок» (Марковская И. М.)

Назначение методики. Методика предназначена для диагностики особенностей взаимодействия родителей и детей. Опросник позволяет выяснить не только оценку одной стороны – родителей, – но и видение взаимодействия с другой стороны – с позиции детей.

Описание методики.

Опросник «Взаимодействие родитель – ребенок» (ВРР) является «зеркальным» и содержит две параллельных формы: для родителей и для детей. Кроме того, имеется два варианта опросника:

- ✓ Вариант для подростков и их родителей.
- ✓ Вариант для родителей дошкольников и младших школьников.

Таким образом, опросник имеет три формы: одну детскую и две взрослые, по 60 вопросов в каждой.

Текст опросника включает 10 шкал – критериев для оценки взаимодействия родителей с детьми. На каждую шкалу варианта опросника для подростков приходится равное количество вопросов, кроме двух, которые выделяет большинство исследователей и которые могут считаться базовыми в родительско-детских отношениях. Это шкалы «Автономия – контроль» и «Отвержение – принятие», в них вошло по 10 утверждений, а в остальные шкалы – по 5 утверждений.

Взрослый вариант опросника для родителей подростков тоже включает 60 вопросов и имеет аналогичную детскому варианту структуру.

При заполнении опросника родителям и детям предлагается оценить степень согласия с каждым утверждением по 5-балльной системе:

1 балл – «совершенно не согласен, это утверждение совсем не подходит»

5 баллов – «совершенно согласен, это утверждение абсолютно подходит».

Шкалы опросника «Взаимодействие родитель — ребенок»

В опроснике «Взаимодействие родитель — ребенок» для подростков и их родителей представлены следующие 10 шкал.

1. Шкала «Нетребовательность – требовательность родителя».

Данные этой шкалы показывают тот уровень требовательности родителя, который проявляется во взаимодействии родителя с ребенком. Чем выше показания по этой шкале, тем более требователен родитель, тем больше он ожидает от ребенка высокого уровня ответственности.

2. Шкала «Мягкость – строгость родителя». По результатам этой шкалы можно судить о суровости, строгости мер, применяемых к ребенку, о жесткости правил, устанавливаемых во взаимоотношениях между родителями и детьми, о степени принуждения детей к чему-либо.

3. Шкала «Автономность – контроль по отношению к ребенку».

Чем выше показатели по этой шкале, тем более выражено контролирующее поведение по отношению к ребенку. Высокий контроль может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности; низкий контроль может приводить к полной автономии ребенка, к вседозволенности, которая может быть следствием либо безразличного отношения к ребенку, либо следствием любования. Возможно также, что низкий контроль связан с проявлением доверия к ребенку или стремлением родителя привить ему самостоятельность.

4. Шкала «Эмоциональная дистанция – эмоциональная близость ребенка к родителю». Следует обратить специальное внимание, что эта шкала отражает представление родителя о близости к нему ребенка. Такая трактовка этой шкалы вызвана зеркальной формой опросника, по которой дети оценивают свою близость к родителям, свое желание делиться самым сокровенным и важным с родителем. Сравнивая данные родителя и данные ребенка, можно судить о точности представлений родителей, о переоценке или недооценке близости к нему ребенка.

5. Шкала «Отвержение – принятие ребенка родителем». Эта шкала

отражает базовое отношение родителя к ребенку, его принятие или отвержение личностных качеств и поведенческих проявлений ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки. Поведение родителей может восприниматься ребенком как принимающее или отвергающее.

6. Шкала «*Отсутствие сотрудничества – сотрудничество*».

Наличие сотрудничества между родителями и детьми как нельзя лучше отражает характер взаимодействия. Сотрудничество является следствием включенности ребенка во взаимодействие, признания его прав и достоинств. Оно отражает равенство и партнерство в отношениях родителей и детей. Отсутствие такого может быть результатом нарушенных отношений, авторитарного, безразличного или попустительского стиля воспитания.

7. Шкала «*Несогласие – согласие между ребенком и родителем*». Эта шкала тоже описывает характер взаимодействия между родителем и ребенком и отражает частоту и степень согласия между ними в различных жизненных ситуациях. Используя две формы опросника (детскую и взрослую), можно оценить степень согласия не только по этой шкале, но и по всем остальным шкалам, так как расхождения между ними тоже позволяют судить о различиях во взглядах ребенка и родителя на воспитательную ситуацию в семье.

8. Шкала «*Непоследовательность – последовательность родителя*». Последовательность родителя является важным параметром взаимодействия, в этой шкале отражается, насколько последователен и постоянен родитель в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений и т. д. Непоследовательность родителя может быть следствием

эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, отвергающего отношения к ребенку и т. п.

9. Шкала «*Авторитетность родителя*». Результаты этой шкалы отражают самооценку родителя в сфере его влияния на ребенка, насколько

его мнения, поступки, действия являются авторитетными для ребенка, какова их сила влияния. Сравнение с данными ребенка позволяет судить о степени расхождения оценок родительского авторитета. Когда дети дают высокую оценку авторитетности родителя, то чаще всего это означает выраженное положительное отношение к родителю в целом, поэтому показатели по этой шкале очень важны для диагностики позитивности — негативности отношений ребенка к родителю, как и показатели по следующей, 10-й шкале.

10. Шкала «Удовлетворенность отношениями ребенка с родителем». По данным десятой шкалы можно судить об общей степени удовлетворенности отношениями между родителями и детьми как с той, так и с другой стороны. Низкая степень удовлетворенности может свидетельствовать о нарушениях в структуре родительско-детских отношений, возможных конфликтах или об обеспокоенности сложившейся семейной ситуацией.

В варианте опросника для родителей дошкольников и младших школьников были изменены некоторые вопросы, которые оказались неадекватными для детей этого возраста и заменены две шкалы опросника. Вместо шкал «Несогласие — согласие» и «Авторитетность родителя» (7 и 9 шкалы) были введены две новых шкалы:

7 шкала – «Тревожность за ребенка»;

9 шкала – «Воспитательная конfrontация в семье».

Многие авторы обращают внимание на родительскую тревожность за ребенка как на важный фактор для понимания возникновения невротических реакций у детей. А. И. Захаров выделяет также в качестве черты патогенного типа воспитания низкую сплоченность и разногласия членов семьи по вопросам воспитания, что может приводить к воспитательной конфронтации внутри семьи. Кроме того, замена 7-ой и 9-ой шкал вызвана отсутствием параллельной формы для детей, так как в этом возрасте детям достаточно трудно отвечать на вопросы, связанные с их отношением к родителям, а без сравнения с детскими данными шкалы «Согласие» и «Авторитетность»

утрачивают свою диагностическую ценность.

Примечание: опросник (все три формы) прошел проверку на валидность и надежность.

Вариант для подростков

Инструкция: «Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого родителя в бланке ответов: под буквой «М» — для матери, под буквой «О» — для отца.

5 – несомненно, да (полное согласие); 4 – в общем, да;

3 – и да, и нет;

2 – скорее нет, чем да;

1 – нет (абсолютное несогласие)».

1. Если уж он(а) чего-то требует от меня, то обязательно добьется этого.
2. Он(а) всегда наказывает меня за мои плохие поступки.
3. Я редко говорю ему (ей), куда иду и когда вернусь.
4. Он(а) считает меня вполне самостоятельным человеком.
5. Могу рассказать ему (ей) обо всем, что со мной происходит.
6. Он(а) думает, что я ничего не добьюсь в жизни.
7. Он(а) чаще замечает во мне недостатки, чем достоинства.
8. Он(а) часто поручает мне важные и трудные дела.
9. Нам трудно достичь взаимного согласия.
10. Иногда он(а) может разрешить то, что еще вчера запрещал(а).
11. Я всегда учитываю его (ее) точку зрения.
12. Я бы хотел(а), чтобы мои будущие дети относились ко мне также, как я к нему (к ней).

13. Я редко делаю с первого раза то, о чем он(а) меня просит.

14. Он(а) меня редко ругает.

15. Он(а) старается контролировать все мои действия и поступки.

16. Считает, что главное — это слушаться его (ее).
17. Если у меня случается несчастье, в первую очередь, я деляюсь с ним (ней).
18. Он(а) не разделяет моих увлечений.
19. Он(а) не считает меня таким умным и способным, как ему (ей) хотелось бы.
20. Он(а) может признать свою неправоту и извиниться передо мной.
21. Он(а) часто идет у меня на поводу.
22. Никогда не скажешь наверняка, как он(а) отнесется к моим словам.
23. Могу сказать, что он(а) для меня авторитетный человек.
24. Мне нравятся наши с ним (ней) отношения.
25. Дома он(а) дает мне больше заданий, чем их дают в семьях большинства моих друзей.
26. Бывает, что он(а) применяет ко мне физические наказания.
27. Даже если я не хочу, мне приходится поступать так, как желает он(а).
28. Считает, что он(а) лучше знает, что мне нужно.
29. Он(а) всегда мне сочувствует.
30. Мне кажется он(а) меня понимает.
31. Он(а) хотел(а) бы во мне многое изменить.
32. При принятии семейных решений он(а) всегда учитывает мое мнение.
33. Он(а) всегда соглашается с моими идеями и предложениями.
34. Никогда не знаешь, что от него (нее) ожидать.
35. Он(а) является для меня эталоном и примером во всем.
36. Я считаю, что он(а) правильно воспитывает меня.
37. Он(а) предъявляет ко мне много требований.
38. По характеру он(а) мягкий человек.
39. Обычно он(а) мне позволяет возвращаться домой, когда я захочу.

40. Он(а) стремится оградить меня от трудностей и неприятностей жизни.

41. Он(а) не допускает, чтобы я подмечал его (ее) слабости и недостатки.

42. Я чувствую, что ему (ей) нравится мой характер.

43. Он(а) часто критикует меня по мелочам.

44. Он(а) всегда с готовностью меня выслушивает.

45. Мы расходимся с ним (ней) по очень многим вопросам.

46. Он(а) наказывает меня за такие поступки, какие совершают сам(а).

47. Я разделяю большинство его (ее) взглядов.

48. Я устаю от повседневного общения с ним (ней).

49. Он(а) часто заставляет меня делать то, что мне не хочется.

50. Он(а) прощает мне то, за что другие наказали бы.

51. Он(а) хочет знать обо мне все: о чем я думаю, как отношусь к своим друзьям и т.п.

52. Я не советуюсь с ним (ней), с кем мне дружить.

53. Могу сказать, что он(а) — самый близкий мне человек.

54. Он(а) все время высказывает недовольство мной.

55. Думаю, он(а) приветствует мое поведение.

56. Он(а) принимает участие в делах, которые придумываю я.

57. Мы по-разному с ним (ней) представляем мою будущую жизнь.

58. Однаковые мои поступки могут вызвать у него (нее) то упреки, то похвалу.

59. Мне хотелось бы быть похожим на него (нее).

60. Я хочу, чтобы он(а) всегда относился(лась) ко мне так же, как сейчас.

Вариант для родителей подростков

Инструкция: «Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для

каждого ребенка в бланке ответов.

5 – несомненно, да (полное согласие); 4 – в общем, да;

3 – и да, и нет;

2 – скорее нет, чем да;

1 – нет (абсолютное несогласие)».

1. Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.

2. Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.

3. Он(а) редко говорит мне, куда идет и когда вернется.

4. Я считаю его (ее) вполне самостоятельным человеком.

5. Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (ней) происходит.

6. Думаю, что он(а) ничего не добьется в жизни.

7. Я говорю ему (ей) чаще о его (ее) недостатках, чем достоинствах.

8. Часто поручаю ему (ей) важные и трудные дела.

9. Нам трудно достичь взаимного согласия.

10. Бывает, что разрешаю ему (ей) то, что еще вчера запрещал(а).

11. Сын (дочь) всегда учитывает мою точку зрения.

12. Я бы хотел(а), чтобы он(а) относился(лась) к своим детям так же, как я к нему (к ней).

13. Он(а) редко делает с первого раза то, о чем я прошу.

14. Я его (ее) очень редко ругаю.

15. Я стараюсь контролировать все его (ее) действия и поступки.

16. Считаю, что для него (нее) главное — это слушаться меня.

17. Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь, он(а) делится со мной.

18. Я не разделяю его (ее) увлечений.

19. Я не считаю его (ее) таким умным(ой) и способным(ой), как мне хотелось бы.

20. Могу признать свою неправоту и извиниться перед ним (ней).

21. Я часто иду у него (нее) на поводу.
22. Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).
23. Думаю, что я для него (нее) авторитетный человек.
24. Мне нравятся наши с ним (ней) отношения.
25. Дома у него (нее) больше обязанностей, чем у большинства его (ее) друзей.
26. Приходится применять к нему (ней) физические наказания.
27. Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он(а) не хочет.
28. Думаю, я лучше знаю, что ему (ей) нужно.
29. Я всегда сочувствую своему ребенку.
30. Мне кажется, я его (ее) понимаю.
31. Я хотел(а) бы в нем (ней) многое изменить.
32. При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнение.
33. Я всегда соглашаюсь с его (ее) идеями и предложениями.
34. Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.
35. Я являюсь для него (нее) эталоном и примером во всем.
36. Считаю, что в целом правильно воспитываю своего сына (дочь).
37. Я предъявляю к нему (ней) много требований.
38. По характеру я мягкий человек.
39. Я позволяю ему (ей) возвращаться домой, когда он(а) хочет.
40. Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.
41. Я не допускаю, чтобы он(а) подмечал(а) мои слабости и недостатки.
42. Мне нравится его (ее) характер.
43. Я часто критикую его (ее) по мелочам.
44. Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.

45. Мы расходимся с ним (с ней) по очень многим вопросам.
46. Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сама.
47. Он(а) разделяет большинство моих взглядов.
48. Я устаю от повседневного общения с ним (ней).
49. Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.

50. Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказали бы.
51. Мне бы хотелось знать о нем все: о чем он(а) думает, как относится к своим друзьям и т. д.
52. Он(а) не советуется со мной, с кем ему (ей) дружить.
53. Думаю, что для него (нее) я самый близкий человек.
54. Я приветствую его (ее) поведение.
55. Я часто высказываю свое недовольство им (ей).
56. Принимаю участие в делах, которые придумывает он(а).
57. Мы по-разному представляем с ним (ней) его (ее) будущую жизнь.

58. Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и тоже.

59. Думаю, ему (ей) хотелось бы походить на меня.
60. Я хочу, чтобы он(а) всегда относился(лась) ко мне так же, как сейчас.

Вариант для родителей дошкольников и младших школьников

Инструкция: «Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого ребенка в бланке ответов.

5 – несомненно, да (полное согласие); 4 – в общем, да;

3 – и да, и нет;

2 – скорее нет, чем да;

1 – нет (абсолютное несогласие)».

1. Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.
2. Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.
3. Он(а) сам(а) обычно решает, какую одежду надеть.
4. Моего ребенка смело можно оставить без присмотра.
5. Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (с ней) происходит.
6. Думаю, что он(а) ничего не добьется в жизни.
7. Я чаще говорю ему (ей) о том, что мне в нем (в ней) не нравится, чем нравится.
8. Часто мы совместно справляемся с домашней работой.
9. Я постоянно беспокоюсь за здоровье ребенка.
10. Ячуствую, что непоследователен(льна) в своих требованиях.
11. В нашей семье часто бывают конфликты.
12. Я бы хотел(а), чтобы он(а) воспитывал(а) своих детей так же, как я его(ее).
13. Он(а) редко делает с первого раза то, о чем я прошу.
14. Я его (ее) очень редко ругаю.
15. Я стараюсь контролировать все его (ее) действия и поступки.
16. Считаю, что для него (нее) главное – это слушаться меня.
17. Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь он(а) делится со мной.
18. Я не разделяю его (ее) увлечений.
19. Я не считаю его (ее) таким(ой) умным(ой) и способным(ой), как мне хотелось бы.
20. Могу признать свою неправоту и извиниться перед ним (ней).
21. Я часто думаю, что с моим ребенком может случиться что-то ужасное.
22. Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).

23. Воспитание моего ребенка было бы гораздо лучше, если бы другие члены семьи не мешали.

24. Мне нравятся наши с ним (ней) отношения.

25. Дома у него (нее) больше обязанностей, чем у большинства его (ее) друзей.

26. Приходится применять к нему (ней) физические наказания.

27. Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он(а) не хочет.

28. Думаю, я лучше его (ее) знаю, что ему (ей) нужно.

29. Я всегда сочувствую своему ребенку.

30. Мне кажется, я его (ее) понимаю.

31. Я бы хотел(а) в нем (ней) многое изменить.

32. При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнение.

33. Думаю, что я тревожная(ый) мама (папа).

34. Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.

35. Бывает, что когда я наказываю ребенка, мой муж (жена, бабушка и т. п.) начинает упрекать меня в излишней строгости.

36. Считаю, что в целом, правильно воспитываю своего сына (дочь).

37. Я предъявляю к нему (ней) много требований.

38. По характеру я мягкий человек.

39. Я позволяю ему (ей) гулять одному (одной) во дворе дома.

40. Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.

41. Я не допускаю, чтобы он (она) подмечал(а) мои слабости и недостатки.

42. Мне нравится его (ее) характер.

43. Я часто критикую его (ее) по мелочам.

44. Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.

45. Считаю, что мой долг оградить его (ее) от всяких опасностей.

46. Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сама.
47. Бывает, я невольно настраиваю ребенка против других членов семьи.
48. Я устаю от повседневного общения с ним (ней).
49. Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.
50. Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказали бы.
51. Мне бы хотелось знать о нем (ней) все о чемон(а) думает, как относится к своим друзьям и т. д.
52. Он(а) сам(а) выбирает, чем заниматься дома в свободное время.
53. Думаю, что для него (нее) я самый близкий человек.
54. Я приветствую его (ее) поведение.
55. Я часто высказываю свое недовольство им (ею).
56. Принимаю участие в делах, которые придумывает он(а).
57. Я часто думаю, что кто-то может обидеть его (ее).
58. Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и то же.
59. Случается, что если я говорю ему (ей) одно, то муж (жена, бабушка и т. п.) специально говорит наоборот.
60. Мне кажется, мои отношения с ребенком лучше, чем в семьях большинства моих знакомых.

Обработка результатов опросника ВРР

Все три формы опросника (детская и взрослые) обрабатываются по сходной схеме. Подсчитывается общее количество баллов по каждой шкале, при этом учитывается, прямые это или обратные утверждения. Обратные утверждения переводятся в баллы следующим образом: ответы 1, 2, 3, 4, 5; баллы 5, 4, 3, 2, 1.

В бланках-«ключа» обратные вопросы обозначены звездочками. Поскольку шкалы 3 и 5 содержат по 10 утверждений, а не по 5, как в остальных, то арифметическая сумма баллов по этим шкалам делится на два.

Суммарная оценка проставляется в последнем столбце регистрационного бланка. Каждая строка бланка для ответов принадлежит одной шкале (см. ключ). Например, к 1-ой шкале относятся утверждения: 1, 13, 25, 37, 49; к 10-ой шкале – 12, 24, 36, 48, 60; к 3-ей шкале – 3, 4, 15, 16, 27, 28, 39, 40, 51, 52 и т. д.

Таблица 1 – Ключ к опроснику ВРР для подростков и их родителей

№ вопроса	Бал лы	Сумма по шкале								
1		13*		25		37		49		1
2		14*		26		38*		50*		2
3*		15		27		39*		51		3
4*		16		28		40		52*		Делится на 2
5		17		29		41*		53		4
6*		18*		30		42		54*		5
7*		19*		31*		43*		55		Делится на 2
8		20		32		44		56		6
9*		21		33		45		57*		7
10*		22*		34*		46*		58*		8
11		23		35		47		59		9
12		24		36		48*		60		10

Шкалы опросника ВРР для подростков и их родителей:

1. Нетребовательность – требовательность.
2. Мягкость – строгость.
3. Автономность – контроль.
4. Эмоциональная дистанция – близость.
5. Отвержение – принятие.
6. Отсутствие сотрудничества – сотрудничество.
7. Несогласие – согласие.
8. Непоследовательность – последовательность.
9. Авторитетность родителя.
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком (с родителем).

Таблица 2 – Ключ к опроснику ВРР для подростков и их родителей

№ вопроса	Баллы	Сумма по шкале								
1		13*		25		37		49		1
2		14*		26		38*		50*		2
3*		15		27		39*		51		3
4*		16		28		40		52*		Делится на 2
5		17		29		41*		53		4
6*		18*		30		42		54*		5
7*		19*		31*		43*		55		Делится на 2
8		20		32		44		56		6
9		21		33		45		57		7
10*		22*		34*		46*		58*		8
11		23		35		47		59		9
12		24		36		48*		60		10

Шкалы опросника ВРР для родителей дошкольников и младших школьников:

1. Нетребовательность – требовательность.
2. Мягкость – строгость.
3. Автономность – контроль.
4. Эмоциональная дистанция – близость.
5. Отвержение – принятие.
6. Отсутствие сотрудничества – сотрудничество.
7. Тревожность за ребенка.
8. Непоследовательность – последовательность.
9. Воспитательная конфронтация в семье.
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком.

Таблица 3 – Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке старшеклассников (100 чел.)

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	7	5	10	10	11	9	7	9	9	7
20	10	6	11	11	19	11	10	11	11	11
30	11	8	13	12	14	12	11	11	12	13
40	12	9	14	12	15	13	12	12	13	15
50	13	10	15	14	16	14	13	13	15	17
60	14	12	15,5	16	18	15	14	14	16	17
70	16	13	16,5	17	19	16	15	15	18	18
80	17	14	18	19	20	18	17	16	19	20
90	18	15	19	20	21	19	18	17	22	21
100	20	18	22	24	21	24	24	21	24	25

Таблица 4 – Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке родителей дошкольников и младших школьников (280 чел.)

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	11	7	10,5	14	12	15	11	10	5	13
20	12	9	12,5	16	14	17	13	12	6	15
30	13	10	13	18	15	17	15	15	8	16
40	14	11	14	19	16	18	16	16	9	17
50	14	12	14,5	20	16,5	20	18	17	9	18
60	15	13	15,5	20	17,5	20	19	19	10	19
70	16	14	16	21	18	21	20	20	12	20
80	17	15	17	22	19	22	21	21	14	21
90	18	17	18	23	19,5	23	23	22	17	22
100	23	25	21	25	21,5	25	25	25	25	25

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин)

Цель: выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними. Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера личности ребенка, его поступков.

Структура опросника

Опросник состоит из 5 шкал:

1. «ПРИНЯТИЕ-ОТВЕРЖЕНИЕ». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Содержание одного полюса шкалы: родителю нравится ребенок таким, какой он есть. Родитель уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему. Родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. На другом полюсе шкалы; родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым. Ему кажется, что ребенок не добьется успеха в жизни из-за низких способностей, небольшого ума, дурных наклонностей. По большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. «КООПЕРАЦИЯ» – социально желательный образ родительского отношения. Содержательно эта шкала раскрывается так: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ребенку, сочувствует ему. Родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, испытывает чувство гордости за него. Он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных. Родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения и спорных вопросах.

3. «СИМБИОЗ» – шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержательно эта тенденция описывается так – родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, ребенок ему кажется маленьким и беззащитным. Тревога родителя повышается, когда ребенок начинает автономизироваться в силу обстоятельств, так как по своей воле родитель не предоставляет ребенку самостоятельности никогда.

4. «АВТОРИТАРНАЯ ГИПЕРСОЦИАЛИЗАЦИЯ» – отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении данного родителя отчетливо просматривается авторитаризм. Родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения. За проявления своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка, его индивидуальными особенностями, привычками, мыслями, чувствами.

5. «МАЛЕНЬКИЙ НЕУДАЧНИК» – отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких значениях по этой шкале в родительском отношении данного родителя имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Родитель видит ребенка младшим по сравнению с реальным возрастом. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными. Ребенок представляется не приспособленным, не успешным, открытым для дурных влияний. Родитель не доверяет своему ребенку, досадует на его неуспешность и неумелость. В связи с этим родитель старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Текст опросника

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.
13. Мне кажется, что дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное как "губка".
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку "липнет" все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.

27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспосабливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.
39. Основная причина капризов моего ребенка – эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения своего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю огорчения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка – сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.

54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.

55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.

56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.

57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья моего ребенка.

58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.

59. Ребенок не должен иметь секретов от родителей.

60. Я не высокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.

61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Ключи к опроснику

1. Принятие-отвержение: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.

2. Образ социальной желательности поведения: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.

3. Симбиоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

4. Авторитарная гиперсоциализация: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

5. «Маленький неудачник»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Интерпретация результатов

За каждый ответ типа «да» испытуемый получает 1 балл, а за каждый ответ типа «нет» – 0 баллов. Высокие баллы свидетельствуют о значительной развитости указанных выше видов родительских отношений, а низкие баллы – о том, что они сравнительно слабо развиты. Если говорить конкретно, то оценка и интерпретация полученных данных производятся следующим образом.

Шкала «ПРИНЯТИЕ–ОТВЕРЖЕНИЕ»

– Высокие баллы по шкале – от 24 до 33 – говорят о том, что у данного испытуемого имеется выраженное положительное отношение к ребенку. Взрослый в данном случае принимает ребенка таким, какой он есть, уважает и признает его индивидуальность, одобряет его интересы,

поддерживает планы, проводит с ним достаточно немало времени и не жалеет об этом.

– Низкие баллы по этой же шкале – от 0 до 8 – говорят о том, что взрослый испытывает по отношению к ребенку в основном только отрицательные чувства: раздражение, злость, досаду, даже иногда ненависть. Такой взрослый считает ребенка неудачником, не верит в его будущее, низко оценивает его способности и нередко своим отношением третирует ребенка. Понятно, что имеющий такие наклонности взрослый не может быть хорошим педагогом.

Шкала «КООПЕРАЦИЯ»

– Высокие баллы по шкале – от 7 до 8 – являются признаком того, что взрослый проявляет искренний интерес к тому, что интересует ребенка, высоко оценивает способности ребенка, поощряет самостоятельность и инициативу ребенка, старается быть с ним на равных.

– Низкие баллы поданной шкале – от 1 до 2 – говорят о том, что взрослый по отношению к ребенку ведет себя противоположным образом и не может претендовать на роль хорошего педагога.

Шкала «СИМБИОЗ»

– Высокие баллы по шкале – от 6 до 7 – достаточны для того, чтобы сделать вывод о том, что данный взрослый человек не устанавливает психологическую дистанцию между собой и ребенком, старается всегда быть ближе к нему, удовлетворять его основные разумные потребности, оградить от неприятностей.

– Низкие баллы по этой же шкале – от 1 до 2 – являются признаком того, что взрослый, напротив, устанавливает значительную психологическую дистанцию между собой и ребенком, мало заботится о нем. Вряд ли такой взрослый может быть хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

Шкала «АВТОРИТАРНАЯ ГИПЕРСОЦИАЛИЗАЦИЯ»

– Высокие баллы по шкале – от 6 до 7 – говорят о том, что взрослый человек ведет себя слишком авторитарно по отношению к ребенку,

требуя от него безоговорочного послушания и задавая ему строгие дисциплинарные рамки. Он навязывает ребенку почти во всем свою волю. Такой взрослый человек далеко не всегда может быть полезным, как воспитатель, для детей.

– Низкие баллы по этой же шкале – от 1 до 2 – напротив, свидетельствуют о том, что контроль за действиями ребенка со стороны взрослого человека практически отсутствует. Это может быть не очень хорошо для обучения и воспитания детей. Наилучшим вариантом оценки педагогических способностей взрослого человека по этой шкале являются средние оценки, от 3 до 5 баллов.

Шкала «МАЛЕНЬКИЙ НЕУДАЧНИК»

– Высокие баллы по шкале – от 7 до 8 – являются признаком того, что взрослый человек считает ребенка маленьким неудачником и относится к нему как к несмышленому существу. Интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся взрослому человеку несерьезными, и он игнорирует их. Вряд ли такой взрослый может стать хорошим учителем и воспитателем для ребенка.

– Низкие баллы по этой же шкале – от 1 до 2 – напротив, свидетельствуют о том, что неудачи ребенка взрослый считает случайными и верит в него. Такой взрослый, скорее всего, станет неплохим учителем и воспитателем.

Порядок подсчета тестовых баллов

При подсчете тестовых баллов по всем шкалам учитывается ответ «верно». Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется как:

- отвержение,
- социальная желательность,
- симбиоз,
- гиперсоциализация,
- инфантилизация (инвалидизация).

Тестовые нормы проводятся в виде таблиц процентальных рангов тестовых баллов по соответствующим шкалам = 160

1 шкала	«Принятие - отвержение»								
«Сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<i>Процентильный ранг</i>	0	0	0	0	0	0	0,63	3,79	12,02
«Сырой балл»	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<i>Процентильный ранг</i>	31,0	53,79	68,35	77,21	84,17	88,60	90,50	92,40	93,67
«Сырой балл»	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<i>Процентильный ранг</i>	94,30	95,50	97,46	98,10	98,73	98,73	99,36	100	100
«Сырой балл»	27	28	29	30	31	32			
<i>Процентильный ранг</i>	100	100	100	100	100	100			
2 шкала	«Кооперация»								
«Сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7	8

ОБРАБОТКА И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ

**Методики диагностики родительского отношения (ОРО) Фамилия
И.О. _____ Пол _____ Возраст _____ Дата обследования _____**

<i>Процентильный ранг</i>	1,57	3,46	5,67	7,88	9,77	12,29	19,22	31,19	48,82	80,93
3 шкала	«Симбиоз»									
«Сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7		
<i>Процентильный ранг</i>	4,72	19,53	39,06	57,96	74,97	86,63	92,93	96,65		
4 шкала	«Авторитарная гиперсоциализация»									
«Сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6			
<i>Процентильный балл</i>	4,41	13,86	32,13	53,87	69,30	83,79	95,76			
5 шкала	«Маленький неудачник»									
«Сырой балл»	0	1	2	3	4	5	6	7		
<i>Процентильный ранг</i>	14,55	45,57	70,25	84,19	93,04	96,83	99,37	100		

Принятие	3	4	8	10	12	14	15	16	18	20	24	26	27	29	37		Сумма
	38	39	40	42	43	44	45	46	47	49	52	53	55	56	60		
Кооперация	6	9	21	25	31	34	35	36									
Симбиоз	1	5	7	28	32	41	58										
Контроль	2	19	30	48	50	57	59										
Маленький неудачник	9	11	13	17	22	28	54	61									