

Останов Шухрат Шарифович

Бухарский государственный университет

психология и социология

преподаватель кафедры д.п.ф.ф. (PhD), доцент

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Аннотация. В данной статье анализируется психокоррекция деструктивного поведения у подростков и подростков с теоретической и практической точек зрения, разработана программа психодиагностики, психоконсультации и психологического тренинга. Разработаны пособия для практикующих психологов, родителей и воспитателей по психокоррекции деструктивного поведения у подростков и подростков.

Ключевые слова: депрессия, психокоррекция, поведенческая, деструктивная, становление и психическое развитие личности, агрессия, психоконсультация, диагностика.

O'SMIRLARDA DESTRUKTIV XULQ-ATVORNING IJTIMOIIY PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Annotatsiya. Mazkur maqolada o'smir va o'spirinlarda destruktiv xulq-atvor psixokorreksiyasi nazariy va amaliy jihatdan tahlil qilinadi, psixodiagnostika, psixokonsultatsiya va psixologik trening dasturi ishlab chiqilgan. O'smir va o'spirinlarda destruktiv xulq-atvor psixokorreksiyasi bo'yicha amaliyotchi psixologlar, ota-onalar va tarbiyachilarga mo'ljallangan qo'llanmalar ishlab chiqilgan.

Kalit so'zlar: depressiya, psixokorreksiya, xulq-atvor, destruktiv, shaxs shakllanishi va psixik rivojlanishi, agressiya, psixokonsultatsiya, diagnostika.

SOCIAL PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DESTRUCTIVE BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Annotation. In this article, destructive behavioral psychocorrection in adolescents and adolescents is analyzed theoretically and practically, a program of psychodiagnostics, psychoconstruction and psychological training has been developed. Guidelines for destructive behavioral psychocorrection in adolescents and adolescents have been developed for practicing psychologists, parents, and caregivers.

Key words: depression, psypchocorrection, behavior, destructive, personality formation and psychic development, aggression, psychoconsultation, diagnostics.

Введение. Подростковый возраст как переходный период от детства к взрослой жизни всегда считается напряженным периодом. Кризис этого молодого периода считался младшим возрастом. Этот кризис молодого возраста сильно отличается от кризиса младшего возраста. Он считается самым серьезным и продолжительным. В этот период ломаются и перестраиваются прежние отношения ребенка к окружающему и самому себе, формируется этап вступления подростка в самостоятельную жизнь. Вступление в жизнь – это не явление, которое происходит сразу, а длительный процесс, биологические, психологические и социальные аспекты которого имеют свои движущие силы, свой ритм и темп прогресса. Эти потребности не всегда могут быть удовлетворены, когда в связи с высокими, но несовместимыми темпами физического и психологического развития подростков возникает еще неадекватный процесс социальной зрелости.

Именно по этой причине в подростковом возрасте часто наблюдается отрицание потребностей и выражается сильнее, чем в младших возрастных периодах, преодолеть которое очень трудно из-за отсутствия согласованности в психическом и социальном развитии подростка. В это трудное время целью сознания и переживаний подростка остается такая сильная биологическая потребность, как сексуальная предрасположенность, с ней возникает ряд агрессивных переживаний, меняется эмоциональный круг. Интеллектуальные способности выходят на новый уровень, мировоззрение расширяется, появляются новые интересы и интересы. Подросток замечает происходящие в нем изменения, но не осознает и не понимает их всех. В непрерывном общении со сверстниками возникает необходимость расширить круг жизненных отношений, сравнивая себя с ними.

Проблема деструктивного поведения несовершеннолетних является одной из основных социально-психологических проблем современной науки. Многие исследователи этого явления отмечают, что разрушение проявляется именно в подростковом возрасте, поскольку именно этот период является одним из самых сложных в жизни каждого человека.

С каждым годом наблюдается тенденция к увеличению числа несовершеннолетних с девиантным поведением. Отклонения в поведении подростков не только привлекают внимание, но и вызывают тревогу у родителей, педагогов и общественности.

Анализ литературы. Л.И.Божович, И.Р.Башкатов, Б.Т.Кондрашенко, А.Н.Леонтьев, Н.Д.Левитов, Г.В.Шоумаров, Е.Газиев, В.М.Каримова, Н.С.Сафаев, Б.М.Умаров, Р.С.Самаров, З.Т.Мишоновна, Н.А.Сагинов, Т.Маликова, Ж.К.Тўлаганова, Х.А.Кадырова, Х.А.Рухиева, З.Ф.Камалетдинова, Э.Гульжанов, Н.Комилова, К.Фарфиева. Российские и узбекские ученые-психологи, такие как Мустафаева, утверждают, что сознание, поведение и содержание деятельности человека определяются окружающей его средой. По их мнению, сознание, поведение, характер человека контролируются его деятельностью в микро и макросреде.

Деструктивное поведение (от лат. destructio - "разрушаю")-деструктивное поведение, отклоняющееся от социальных и психологических норм, приводящее к ухудшению качества жизни человека, снижению критического отношения к собственному поведению, когнитивным нарушениям в восприятии и понимании происходящего. снижение самооценки и эмоциональных расстройств, что в конечном итоге приводит к состоянию социальной дезадаптации личности, ее полной изоляции.

Деструктивность неизбежно присутствует у каждого человека, но чаще всего выявляется в критические периоды жизни. Особенно это касается подростков, так как внутренние трудности в подростковом возрасте начинаются с процессов, заканчивающихся перестройкой самооценки.

Вегетационный период может привести к возникновению глубоких психологических проблем. Ускорение биологических и психологических процессов в период кризиса приводит к внезапному появлению отклонений в поведении. Так, у полностью благополучного подростка, неожиданно для окружающих, внезапно появляется склонность к эмоциональной грубости, жестокости, агрессии и насилию.

Невозможность изменить образ жизни на практике вызывает у подростка сны, которые психологи считают типичными для этого возраста. Иногда подростки, особенно те, кто серьезно прощает противоречия между своими желаниями и возможностями их удовлетворения, начинают искать способы осуществить свои мечты за пределами школы и родительского дома. В таких случаях подростки попадают в уличные "руки", попадают в группу детей, которые бросают школу и таким образом "отрезаются" от школы, что приводит к асоциальным проявлениям дезадаптации и поведения, когда подросток в достаточной мере осознает в себе такие устойчивые личностные интересы и мотивы поведения, как познавательные и эстетические потребности, стремление к духовно - нравственному совершенству переходный кризис проходит гораздо легче. Видение подростком дела, имея в виду поучительных людей, достойное подражание высшим и

перспективным целям, способно определить поведение, эмоции и мораль субъекта в любом направлении. Такое целенаправленное поведение способно положить конец противоречиям мотивов разной направленности поведения или как-то их сгладить и обеспечить подросткам более внутреннюю гармонию. В то же время подростковый возраст Л.В.Важно помнить, что он не может быть охвачен одной формулой, как выразился Выготский (1960). Чтобы понять его особенности, необходимо изучить внутренние движущие силы и противоречия, влияющие на психическое развитие этого периода, выделить конкретные психологические и социальные достижения, раскрывающие природу всего комплекса признаков подросткового возраста. Одним из таких главных психосоциальных успехов на начальном этапе (в возрасте 12-14 лет), По Л.И.Божовичу, стадия самореализации, на которой подростки получают возможность выражать свое мнение и самовыражаться, а на завершающей стадии (15-17 лет)-самоопределение, связанное с необходимостью решения проблемы своего будущего не на основе присущих первому этапу мечтаний, а с учетом собственных реальных возможностей и внешних обстоятельств. Из специфических проявлений поведенческой реакции подростков на ту или иную социальную ситуацию, которые еще не являются психологическими, но скрывают в себе опасность ее превращения в таковую, можно выделить "оппозицию"(сопротивление), "подражание" (подражание), "компенсацию" (исчезновение отклонений), "гиперкомпенсацию", "эмансипацию" (освобождение)," группировка", форма-необходимо перечислить некоторые реакции (изменения), которые интерпретируются с сексуальными наклонностями.

Реакция "оппозиция" - это активное сопротивление. Причиной этого могут быть неожиданно высокие требования к подростку, неадекватная работа, недостаточное внимание со стороны родителей или опекунов. Оппозиция появляется в детстве и сохраняется даже в подростковом возрасте.

Реакция "подражания" (подражания) проявляется в стремлении подражать определенному образу. В случае эмблемы подражания - асоциальности-такая реакция становится причиной расстройства поведения.

Реакция "гиперкомпенсация" выражается в стремлении подростка добиться успехов в той области, в которой он сам бессилен. В некоторых случаях неудача заканчивается нервным срывом.

Реакция "эмансипация" проявляется в стремлении освободиться от контроля, опеки и покровительства взрослых. Он также распространяется на распорядки, законы и "шаблоны" взрослых. Потребность в освобождении связана с борьбой за независимость, самовыражение как личность, признание. В повседневном поведении-выполнять всю работу "по - своему", в острых случаях - уходить или убежать от нее. В США это явление обернулось катастрофой: в 1970 году из семей и интернатов бежали 600 тысяч подростков в возрасте 13-17 лет. В России такие явления возникают сравнительно редко и оцениваются как патологические расстройства поведения.

Проблема критериев отличия психического здоровья от пограничной патологии в последние годы привлекает внимание многих исследователей. Они пытаются выделить исходные проявления отклонений нервно-психического здоровья, объединяя их в конкретные группы, названные авторами по-разному. Эта проблема приобретает свое значение при анализе состояния нервно-психического здоровья в критический период развития. Физиологическая перестройка организма в переходные периоды изменяет его чувствительность, повышает чувствительность его к воздействию внутренних и внешних факторов. Также наблюдается высокая непереносимость реакции на психологические воздействия. Патогенное значение приобретают и факторы, которые обычно не вызывают патологических реакций организма. Специфические факторы сложного строения ЦНС при сильном возбуждении и функционировании изменяют характер взаимодействия организма, окруженного средой, и отдельных систем, Закладывая основу для возникновения нервно - психических заболеваний.

В исследованиях, проведенных в последние годы Институтом гигиены детей и подростков, установлено значение острых периодов онтогенеза в случаях нарастания нервно-психических отклонений невротического и патохарактерологического типов, включающих немотивированное упрямство, двигательные возбуждения, страхи, приобретающие патологические привычки. Подобные отклонения были обнаружены у ряда детей 3-4 лет, при этом с течением острого периода количество этих нарушений уменьшалось, а в 5-6 лет у этих же детей, т. е. на грани перехода к следующей острой фазе онтогенеза, это отклонение вновь значительно возрастало (И.А.Шашкова). Более высокие результаты были получены при обследовании детей в течение первого года обучения в школе, в критический период после этого. Нервно-психические отклонения доклинического уровня наблюдались и у многих первоклассников. В связи с этим возникает вопрос, как можно объяснить эти заболевания: как явления адаптационные (адаптационные), связанные с изменениями социального статуса детей в связи с поступлением в школу, или как результат эндогенных нейрогуморальных (гормональных) изменений, имеющих в основном биологическую природу кризисного периода. Хотя о значимости биологических факторов свидетельствует значительное уменьшение симптомов заболевания по мере прохождения острого периода, необходимо также учитывать значение социальных условий в неадаптации первоклассников к школе. Данные о распространенности тех или иных проявлений нервно-психических заболеваний среди детей и подростков могут быть получены повторными и повторными исследованиями по весомым стандартам. Поскольку активное и своевременное проявление таких первичных и менее выраженных случаев может позволить раннюю терапию и практическую профилактику устойчивых расстройств, они важны не только в научных, но и в практических отношениях.

Вывод. Неселективные массовые исследования показали, что часто нет четкой границы между двумя противоположными состояниями-здоровьем и болезнью. Особенно это касается нервно-психических заболеваний, поэтому пограничные состояния стали одной из самых актуальных медицинских и биологических проблем. В переходе от здоровья к болезни существуют последовательные чередующиеся фазы: наивысшая интенсивность и снижение, обуславливающие возникновение болезни, включающие механизмы адаптации, их активацию. Перед психогигиеной и психиатрией стоит задача ответить на такие вопросы, как, какие клинические случаи отражают агрессивность механизмов адаптации, что свидетельствует об их снижении, какие из первых признаков заболевания имеют отрицательный прогноз, какие из клинических явлений можно считать защитными, компенсаторными, патологическими и насколько распространены клинические и доклинические случаи такого рода.

Список использованной литературы

1. Карпова О.Л. Педагогическая концепция содействия развитию самообразовательной деятельности студентов вуза: монография / О.Л.Карпова.-Челябинск: УралГУФК, 2009. - 310с.
2. Маматқулов Х.А. Педагогларда инглиз тил бўйича касбий компетентлик даражасини такомиллаштиришнинг педагогик шарт-шароитлари // Илмий ахборотнома. – Самарқанд, 2015. – №6. – Б. 114-118.
3. Матросов В.Л. педагогическое образование. Состояние проблемы, перспективы. – М.: 2001.
4. Турчанинова Ю.И. Введение в философию образования. – М.: Логос, 2003. – 248 с
5. Ходиев Б.Ю, Голиш Л.В. Способы и средства организации самостоятельной учебной деятельности студентов: Учебно-методическое пособие для студентов. – Т.: ТГЭУ, 2006.
6. <http://ziyonet.uz>
7. <https://www.coursera.org/>
8. 1 <http://elearning.zn.uz/>