**1. Теоретические основы акцентуации и её особенности в подростковом возрасте**

**1.1 Понятие акцентуации и её типология**

Термин «акцентуация» впервые был введен в 1964 году немецким психиатром и психологом, профессором неврологии неврологической клиники Берлинского университета Карлом Леонгардом (1904-1988) [12].

К. Леонгард разработал известную классификацию акцентуированных личностей. Кроме того, широкое распространение имеет классификация акцентуаций характера известного отечественного психиатра, основоположника подростковой психиатрии, профессора Александра Евгеньевича Личко (1926-1994). Несмотря на некоторые различия, и в том, и другом подходе сохраняется общее понимание смысла акцентуаций.

В наиболее лаконичном виде акцентуацию можно определить как дисгармоничное развитие характера, сильную выраженность его отдельных черт, что затрудняет адаптацию личности в некоторых специфичных ситуациях. При этом важно подчеркнуть, что адаптационные затруднения личности в некоторых специфичных ситуациях могут сочетаться с хорошими способностями к социальной адаптации в других ситуациях [1].

Характер человека - это то, что определяет его значимые поступки, а не случайные реакции на те или иные стимулы или сложившиеся обстоятельства. Поступок человека с характером почти всегда сознателен и обдуман, может быть объяснен и оправдан, по крайней мере с позиций действующего лица. Говоря о характере, мы обычно вкладываем в представление о нем способность вести себя самостоятельно, последовательно, независимо от обстоятельств, проявляя свою волю и настойчивость, целеустремленность и упорство. Бесхарактерный человек в этом смысле - тот, кто не проявляет подобные качества ни в деятельности, ни в общении, плывет по течению, зависим от обстоятельств и управляется ими [27].

Людей отличают друг от друга не только врожденные индивидуальные черты, но также и разница в развитии, связанная с течением их жизни. Поведение человека зависит от того, в какой семье он вырос, в какой школе учился, кто он по профессии, в каком кругу вращается. Два человека с натурами первоначально сходными, могут впоследствии иметь весьма мало общего между собой, а с другой стороны, сходство жизненных обстоятельств может выработать сходные черты, реакции у людей в корне различных.

Люди отличаются друг от друга независимо от того, каким путем такое отличие возникает. Точно так же как по внешности один человек отличается от другого, так и психика каждого человека отлична от психики других людей.

Характер является прижизненным образованием и может изменяться в течение всей жизни. Формирование характера самым тесным образом связано с мыслями, чувствами и побуждениями человека. Поэтому, по мере того как формируется определенный уклад жизни человека, формируется и его характер. Следовательно, образ жизни, общественные условия и конкретные жизненные обстоятельства играют важную роль в формировании характера [13].

«Характер, - писал С.Л. Рубинштейн, - обусловливает определенность человека как субъекта деятельности, который, выделяясь из окружающего, конкретным образом относится к нему. Знать характер человека - это знать те существенные для него черты, из которых вытекает, которыми определяется весь образ его действий. Черты характера это те существенные свойства человека, из которых с определенной логикой и внутренней последовательностью вытекает одна линия поведения, одни поступки и которыми исключаются как не совместимые с ними, им противоречащие

Наибольшую известность получил термин Карла Леонгарда, немецкого психиатра и психолога, профессора неврологической клиники Берлинского университета (1968) - «акцентуированная личность». Однако правильнее говорить об «акцентуациях характера» (Личко; 1977). Личность - понятие гораздо более сложное, чем характер. Она включает интеллект, способности, наклонности, мировоззрение и т.д.

**.2 Психологические особенности акцентуации в подростковом возрасте**

В любом обществе во все времена нет, и не будет более подвижной возрастной группы, чем подростки. Возраст между 12 и 18 годами называют трудным, переходным, кризисным, опасным. Подростки не ставят перед собой задачу осложнять жизнь и быт взрослых. Они просто живут в другом мире. Подростковый возраст - это граница между детством и взрослой жизнью, связанная с возрастом обязательного участия человека в общественной жизни.

Переход от детства к взрослости составляет основное содержание и специфическое отличие всех сторон развития в этот период - физического, умственного, нравственного, социального. По всем направлениям происходит становление качественно новых образований, появляются элементы взрослости в результате перестройки организма, самосознания, отношений с взрослыми и товарищами, способов социального взаимодействия с ними, содержания морально-этических норм, опосредствующих поведение, деятельность и отношения [13].

Тотальность патологических черт характера выступает в подростковом возрасте особенно ярко. Подросток, наделенный какой-либо акцентуацией, обнаруживает свой тип характера в семье и в школе, со сверстниками и со старшими, в учебе и на отдыхе, в труде и в развлечениях, в условиях обыденных и привычных, и в чрезвычайных ситуациях. Всюду и всегда гипертимный подросток кипит энергией, шизоидный отгораживается от окружения незримой завесой, а истероидный жаждет привлечь к себе внимание. Тиран дома и примерный ученик в школе, тихоня под суровой властью и разнузданный хулиган в обстановке попустительства, беглец из дома, где царит гнетущая атмосфера или семью раздирают противоречия, отлично уживающийся в хорошем интернате - все они не должны причисляться к психопатам, даже если весь подростковый период происходит у них под знаком нарушенной адаптации [15].

Обычно акцентуации развиваются в период становления характера и сглаживаются с повзрослением. Особенности характера при акцентуациях могут проявляться не постоянно, а лишь в некоторых ситуациях, в определенной обстановке, и почти не обнаруживаться в обычных условиях. Социальная дезадаптация при акцентуациях либо вовсе отсутствует, либо бывает непродолжительной.

Существуют две классификации типов акцентуаций характера.

Первая предложена Карлом Леонгардом (1968) и вторая - А.Е. Личко (1977).

Таблица 1.1 - Сравнительная характеристика типов акцентуации характера по К. Леонгарду и А.Е.

|  |  |
| --- | --- |
| Тип акцентуированной личности по К. Леонгарду. | Тип акцентуации характера по А.Е. Личко. |
| Лабильный | Лабильный циклоид |
| Сверхподвижный Эмотивный | Лабильный |
| Демонстративный | Истероидный |
| Сверхпунктуальный | Психастенический |
| Ригидно-аффективный | Эпилептоидный |
| Интравертный | Шизоидный |
| Боязливый | Сенситивный |
| Неконцентрированный или неврастенический | Астено-невротический |
| Экстравертный | Конформный |
| Слабовольный | Неустойчивый |
| - | Гипертимный |
| - | Циклоидный |

Охарактеризуем типы акцентуации у подростков.

. Гипертимный тип. Этот тип психопатий детально описан Schneider (1923) и П.Б. Ганнушкиным (1933) у взрослых и Г.Е. Сухаревой (1959) у детей и подростков. П.Б. Ганнушкин дал этому типу название «конституционально-возбужденный» и включил в группу циклоидов…

Сведения от родных свидетельствуют, что с детства гипертимные подростки отличаются большой подвижностью, общительностью, болтливостью, чрезмерной самостоятельностью, склонностью к озорству, недостатком чувства дистанции в отношении ко взрослым. С первых лет жизни они везде вносят много шума, любят компании сверстников и стремятся командовать ими. Воспитатели детских учреждений жалуются на их неугомонность.

Первые трудности могут выявиться при поступлении в школу. При хороших способностях, живом уме, умении все схватывать на лету обнаруживается неусидчивость, отвлекаемость, недисциплинированность. Учатся поэтому они очень неровно-то блеснут пятерками, то «нахватают» двоек.

Главная черта гипертимных подростков - почти всегда очень хорошее, даже приподнятое настроение. Лишь изредка и ненадолго эта солнечность омрачается вспышками раздражения, гнева, агрессии.

Хорошее настроение гипертимных подростков гармонично сочетается с хорошим самочувствием, высоким жизненным тонусом, нередко цветущим внешним видом. У них всегда хороший аппетит и здоровый сон…

Неудержимый интерес ко всему вокруг делает гипертимных подростков неразборчивыми в выборе знакомств. Контакт со случайными встречными не представляет для них проблемы. Устремляясь туда, где «кипит жизнь», они порой могут оказаться в неблагоприятной среде, попасть в асоциальную группу. Всюду они быстро осваиваются, перенимают манеры, обычаи, поведение, одежду, модные «хобби».

Алкоголизация представляет для гипертимов серьезную опасность с подросткового возраста. Выпивают они в компаниях с приятелями. Предпочитают неглубокие эйфоризирующие стадии опьянения, но легко становятся на путь частых и регулярных выпивок.

Аккуратность отнюдь не составляет их отличительной черты ни в занятиях, ни в выполнении обещаний, ни, что особенно бросается в глаза, в денежных делах. Рассчитывать они не умеют и не хотят, охотно берут в долг, отодвигая в сторону неприятную мысль о последующей расплате.

Всегда хорошее настроение и высокий жизненный тонус создают благоприятные условия для переоценки своих способностей и возможностей. Избыточная уверенность в своих силах побуждает «показать себя», предстать перед окружающими в выгодном свете, прихвастнуть. Но им присуща искренность задора, действительная уверенность в собственных силах, а не натужное стремление «показать себя больше, чем есть на самом деле», как у настоящих истероидов. Лживость не является их характерной чертой, она может быть обусловлена необходимостью извернуться в трудной ситуации.

Самооценка гипертимных подростков отличается достаточной искренностью [16].

Гипертимно-неустойчивый вариант психопатизации является наиболее частым. Здесь жажда развлечений, веселья, рискованных похождений все более выступает на первый план и толкает на пренебрежение занятиями и работой, на алкоголизацию и употребление наркотиков, на сексуальные эксцессы и делинквентность - в конечном итоге может привести к асоциальному образу жизни.

Решающую роль в том, что на гипертимной акцентуации произрастает гипертимно-неустойчивая психопатия, обычно играет семья. Как чрезмерная опека - гиперпротекция, мелочный контроль и жестокий диктат, да еще сочетающийся с неблагополучием внутрисемейных отношений, так и гипоопека, безнадзорность могут служить стимулами к развитию гипертимно-неустойчивой психопатии.

Гипертимно-истероидный вариант встречается значительно реже. На фоне гипертимности постепенно вырисовываются истероидные черты. При столкновении с жизненными трудностями, при неудачах, в отчаянных ситуациях и при угрозе серьезных наказаний возникает и желание разжалобить других (вплоть до демонстративных суицидных действий), и произвести впечатление своей незаурядностью, и прихвастнуть, «пустить пыль в глаза». Возможно, в развитии этого типа также важнейшую роль играет среда. Воспитание по типу «кумира семьи» (Гиндикин, 1961), потакание прихотям в детстве, избыток похвал по поводу мнимых и действительных способностей и талантов, привычка всегда быть на виду, созданная родителями, а иногда и неправильными действиями воспитателей, обусловливают в подростковом периоде трудности, которые могут оказаться непреодолимыми…

. Циклоидный тип. Как известно, этот тип был описан в 1921 г. Kretschmer и сперва стал широко использоваться в психиатрических исследованиях. П.Б. Ганнушкин (1933) включил в «группу циклоидов» четыре типа психопатов: «конституционально-депрессивных», «конституционально - возбужденных» (гипертимных), циклотимиков и эмотивно-лабильных. Циклотимия им рассматривалась как тип психопатии.

В подростковом возрасте можно видеть два варианта циклоидной акцентуации: типичные и лабильные циклоиды.

Типичные циклоиды в детстве ничем не отличаются от сверстников или чаще производят впечатление гипертимов. С наступлением пубертатного периода (у девочек это может совпасть с менархе) возникает первая субдепрессивная фаза. Ее отличает склонность к апатии и раздражительности. С утра ощущается вялость и упадок сил, все валится из рук. У типичных циклоидов фазы обычно непродолжительны и длятся две-три недели.

У циклоидных подростков имеются свои «места наименьшего сопротивления». Важнейшим из них, вероятно, является неустойчивость К коренной ломке жизненного стереотипа. Этим, видимо, объясняются присущие циклоидам затяжные субдепрессивные реакции на первом курсе высших учебных заведений (Строгонов, 1973). Резкое изменение характера учебного процесса, обманчивая легкость первых студенческих дней, отсутствие ежедневного контроля со стороны преподавателей, сменяющееся необходимостью усвоить в короткий период зачетно-экзаменационной сессии гораздо больший, чем в школе, материал, - все это ломает привитый предшествующими десятилетиями учебный стереотип. Способность в период подъема на лету усваивать материал школьной программы здесь оказывается недостаточной. Упущенное приходится наверстывать усиленными занятиями, а в субдепрессивной фазе и это не приводит к желаемым результатам. Переутомление и астения затягивают субдепрессивную фазу, появляется отвращение к учебе и к умственной работе вообще.

Лабильные циклоиды, в отличие от типичных, во многом приближаются к лабильному (эмоционально-лабильному или реактивно-лабильному) типу. Фазы здесь гораздо короче - несколько «хороших» дней сменяют несколько «плохих». «Плохие» дни более отмечены дурным настроением, чем вялостью, упадком сил или неудовлетворительным самочувствием. В пределах одного периода возможны короткие перемены настроения, вызванные соответствующими известиями или событиями. Но, в отличие от описываемого далее лабильного типа, нет чрезмерной эмоциональной реактивности, постоянной готовности настроения легко и круто меняться от незначительных причин.

**1.3 Причины возникновения акцентуации у подростков**

На основе систематики формирования психопатий П.Б. Ганнушкина, можно систематизировать факторы, влияющие на возникновение и развитие акцентуаций характера у подростков, а в дальнейшем, возможно, и на появление психопатий.

Среди биологических факторов, приводящих к акцентуациям характера, выделяют [32]:

. Действия пренатальных, натальных и ранних постнатальных вредностей на формирующийся в раннем онтогенезе мозг. К таким вредностям можно отнести тяжелые токсикозы беременности, родовые травмы, внутриутробные и ранние мозговые инфекции, тяжелые истощающие соматические заболевания.

. Неблагоприятная наследственность, которая включает в себя определенный тип ВНД, алкоголизм родителей, предопределяющий тип акцентуации характера.

. Органические повреждения головного мозга, т.е. черепно-мозговые травмы, мозговые инфекции и т.п.

. «Пубертатный криз», обусловленный неравномерностью развития сердечно-сосудистой и костно-мышечной системы, отягощенный физическим самочувствием, повышенной активностью эндокринной системы и «гормональной бурей».

К социально-психологическим факторам следует отнести:

. Нарушения воспитания подростка в семье. Влияние семейной среды на формирование личности является наиболее важным в силу того, что семья служит основным общественным институтом социализации личности (Соотношение между акцентуациями характера и наиболее неблагоприятными типами семейного воспитания будет раскрыто в главе 4 «Диагностическая и коррекционная работа»).

. Школьную дезадаптацию. В подростковом возрасте падает интерес к учебе в силу изменения ведущего вида деятельности (согласно теории возрастной периодизации Д.Б. Эльконина).

В психологии предпринимались попытки выделения специфических школьных трудностей. С точки зрения одного из исследователей этой проблемы Д. Скотта, «…характер дезадаптации ребенка в школе можно определить по форме дезадаптированного поведения, а именно: по депрессивному состоянию, по проявлениям тревожности и враждебности по отношению к взрослым и сверстникам, по степени эмоционального напряжения, по отклонениям в физическом, умственном и сексуальном развитии, а также по проявлениям асоциальности под влиянием неблагоприятных условиях среды».

. Подростковый кризис. В 12 -14 лет в психологическом развитии наступает переломный момент - «подростковый кризис». Это пик «переходного периода от детства к взрослости». Согласно Э. Эриксону, происходит «кризис идентичности - распад детского «Я» и начало синтеза нового взрослого «Я». В этот период процессу познания самого себя придается всеподавляющее значение. Именно этот процесс, а не факторы окружающей среды, рассматриваются как первоисточник все трудностей всех нарушений у подростков. У них развивается самосознание, стремление к самоутверждению; их не устраивает отношение к себе как к детям, что приводит к аффективным вспышкам и конфликтам, которые могут быть как межличностными, так и внутриличностными.

. Психическую травму. Психосоциальную дезадаптацию могут вызвать отдельные психические состояния, спровоцированные различными психотравмирующими обстоятельствами (конфликты с родителями, друзьями, учителями, неконтролируемое эмоциональное состояние, вызванное влюбленностью, переживанием семейных разладов и т.п.).

Таким образом, трудно объяснимые поведенческие реакции подростков могут быть следствием заострений, акцентуаций характера. Если раньше акцентуации считались аномалией личности, то теперь они входят в критерий нормы, поскольку характерны 90% подростков. И все же они способствуют определенным нарушениям в сфере общения.

**2. Экспериментальное исследование телесности у акцентуированных подростков**

**2.1 Природа телесности и её определение у акцентуированных подростков**

За всю историю изучения и осмысления феномена тела представителями разных научных дисциплин накоплено достаточно материала для возникновения уверенности в том, что телесность - предмет глубоко и детально изученный, прочитанный, истолкованный. Однако, в полной мере это может касаться только естественнонаучной парадигмы. Области, в которых тело человека является предметом детального изучения, сложно перечислить: анатомия, физиология, антропология, биомеханика, сексология, гигиена и др.

Тело как материальный субстрат, значимый для изучения и понимания психических процессов, развития человеческого сознания все более широко изучается психосоматикой, психофизиологией, тысячелетия насчитывает практическая «работа» с телом в области медицины, оздоровительных технологий и т.д. Словом, для «наук о природе» человеческое тело, по вполне понятным причинам, - предмет давнего и пристального внимания.

Теоретико-методологические основы психологии телесности позволяют по-новому подойти к анализу не только психосоматических расстройств, но и патологии, связанной с нарушением восприятия телесного облика (дисморфофобия, дисморфомания, анорексия). С другой стороны, опираясь на анализ структуры данных симптомов можно пытаться выделить нормальные феномены психосоматического развития через механизм симптомообразования данной патологии; анализ закономерностей отражения телесной сферы в норме важен для изучения механизмов нарушения онтогенеза телесности и последующего возникновения психосоматических и психопатологических заболеваний.

В систему психологической науки оказался вписанным психологический феномен внешности (телесный облик) в структуре образа «Я», который рассматривается как телесный феномен. Патология, касающаяся оценки своей внешности преимущественно характерна для подросткового возраста.

Физический кризис - бурный рост и перестройка организма - обостряет повышенный интерес к своей внешности. Подростки начинают болезненно относится к представлению о норме в отношении роста тела, его размера, веса, пропорций, прически, лица и т.д. Из-за гипертрофированной значимости внешности подростком остро переживаются все изъяны, действительные и мнимые, поэтому наблюдается значительное снижение самооценки и чувства собственной значимости (Драгунова Т.В., 1972). Переживания в связи с представлениями о собственном теле объясняются и тем, что существует прямая связь между физической привлекательностью и социальным статусом в сообществах подростков [17].

Интерес к рассматриваемой проблеме усилился и в связи с таким до конца еще не изученным феноменом, как акселерация физического развития. Так, значительно чаще возникают идеи физического недостатка у подростков-акселератов женского пола с ускоренным половым созреванием (Лебединская К.С., Ротинян Н.С., Немировская С.В., 1970), напротив, у подростков мужского пола, благоприятным фоном для возникновения дисморфофобии или дисморфомании часто является ретардация с задержанным или недостаточным сексуальным развитием (Личко А.Е., 1979).

Анализ телесности, с достаточно полным обзором и классификацией различных исследовательских подходов к изучению телесности человека представлен в трудах современных отечественных исследователей.

В последние десятилетия интенсивно развивается новая отрасль клинической психологии - психология телесности, основы которой были сформулированы благодаря мультидисциплинарному подходу, что позволило выйти за рамки медицинского подхода и включить проблему психосоматических связей в общепсихологический контекст. Новая парадигма в области психосоматики позволяет по-новому решать проблемы коррекции психосоматического развития личности, профилактики соответствующих расстройств.

Один из методологических принципов анализа в психологии телесности формулирует следующее: кроме двух традиционных аспектов развития ребенка - физического и психического - выделяется еще один аспект психосоматическое развитие, которое рассматривается как процесс закономерного становления механизмов психологической регуляции телесных функций, действий и феноменов. Эмпирически принцип «психосоматического развития» может быть реализован в двух сопряженных конкретно-научных действиях: выделении феноменов отражающих психосоматическое развитие, и в выявлении закономерностей самого процесса развития. Важной исследовательской задачей становится вычленение психосоматических феноменов нормы. «Классификация и описание симптомов в том или ином виде уже созданы, а феноменология нормального онтогенеза всё ещё ждёт своего описания».

Подростковый возраст является важным в описании психосоматического развития, так как это возраст кризиса психологического, физического и можно предполагать психосоматического. Так, в исследовании Ариной Г.А., Черкасенко Н.А. (2005) показано, что факторы эмоциональной природы являются важным звеном в системе регуляции телесного опыта и физического самочувствия у подростков.

Наиболее важным отличительным признаком подросткового возраста являются фундаментальные изменения, происходящие в сфере самосознания. Важным компонентом самосознания человека являются его представления о собственном теле, образ его физического «Я»; отражение телесной сферы входит в структуру самосознания. С формирования чувства собственного тела начинается развитие всего самосознания (Берне Р., 1986, Колоскова М.В., 1993.). Ребенок начинает воспринимать себя отделенным от внешнего мира именно на основе телесных ощущений, в отрочестве представления о своем теле оказывают существенное влияние на становление самосознания (Николаева В.В.).

«Образ физического «Я» развивается как психические отражение психосоматической функциональной системы организма. С одной стороны, ребёнок воспринимает тело как видимую часть самого себя, которая имеет общие черты с телами других людей и отличия. Так, всеобщим свойством тела выступает набор его элементов, а единичным и особенным становится их качественная характеристика». «С другой стороны, ребёнок осваивает своё тело как средство предметно-манипулятивной деятельности и как эталон пространственного различия. Психосоматическая функциональная система организма при этом приобретает характер знаково-символической системы».

Николаева В.В., Арина А.Г. отмечают, что «восприятие собственного тела и система представлений о нём зависят от возраста, уровня вербального интеллекта, пола ребёнка и опыта болезни. Восприятие своего тела детьми опирается, главным образом на аффективный компонент, а с возрастом повышается значение когнитивной составляющей телесного и болевого опыта, происходит расширение категориальной структуры телесного опыта и постепенное субъективное разделение эмоциональных и соматических феноменов на вербальном уровне представлений. Постепенно формируется категория целостного тела, что способствует преодолению субъективной изолированности, фрагментарности телесных феноменов».

В исследованиях Мотовилина О.Г. (2001) показано, что представления о собственном теле отличаются у детей, в зависимости от социальной ситуации развития (дети, воспитывающиеся в условиях семьи и интерната). Необходимо отметить, что в подростковом возрасте «образ телесного «Я» характеризуется хрупкостью, нестабильностью; он легко изменяется под воздействием мотивационных конфликтов и аффективных состояний, «проницаем» для внешней оценки и переживаний успеха-неудачи» [19].

Исследования Бесковой Д.А., Тхостова А.Ш. (2007) показывают важность исследования образа тела, образа «Я», границы образа тела не как плоскостных структур, линии, разделяющей объект и субъект, а с позиций выделения внешней и внутренней границ тела. Данные исследования позволяют говорить о возможности изучения внутренней и внешней границы образа тела, образа «Я» подростков. Внешняя граница - поверхность тела, внутренняя граница - субъективное ощущение человеком того, «где он заканчивается», или можно предполагать, субъективные переживания подростка относительно того, как он выглядит.

**.2 Методика и организация исследования образа телесного «Я» у акцентуированных подростков**

Для исследования, наблюдения и понимания акцентуации характера используются различные методы и методики.

Существуют различные методы, используемые для изучения акцентуированного поведения: некоторые из них применяются исключительно в экспериментах, другие же могут быть использованы как в экспериментальных, так и в неэкспериментальных исследованиях.

Наблюдение акцентуации. Эти подходы предусматривают «прямую» запись поведения подготовленным наблюдателем, который придерживается строгих правил и установленной процедуры для регистрации текущего реального поведения. Главное преимущество таких методов состоит в том, что они позволяют изучать причиняющее реальный вид повреждение.

Полевые наблюдения. Слово «полевые» подразумевает наблюдение за поведением людей в естественных условиях, когда они занимаются повседневными делами и не помышляют об участии в каких-то психологических исследованиях.

Недостаток в том, что исследователь может потратить уйму времени, наблюдая неакцентуированное поведение, прежде чем дождется хоть каких-то проявлений акцентуированного поведения. Поэтому во многих случаях приходится вмешиваться в ситуацию способом, повышающим вероятность проявления акцентуированного поведения.

Натуралистические наблюдения. Когда наблюдатель просто следит за естественным поведением, не вмешиваясь в него, то это называется методом натуралистических наблюдений. Такая техника применяется главным образом в исследованиях поведение детей и животных.

Лабораторные наблюдения. Наиболее общий способ наблюдения акцентуации состоит в наблюдении за поведением контролируемых лабораторных условиях. У этого метода немало важных достоинств [21].

*Тест - опросник Шмишека*

Опросник Шмишека предназначен для диагностики типа акцентуации личности.

Теоретической основой опросника является концепция «акцентуированных личностей» К. Леонгарда, который считает, что присущие личности черты могут быть разделены на основные и дополнительные. Основные черты составляют стержень, «ядро» личности.

В случае яркой выраженности основные черты становятся акцентуациями характера. Соответственно, личности, у которых основные черты ярко выражены, названы Леонгардом «акцентуированными». Термин «акцентуированные личности» занял место между психопатией и нормой. Акцентуированные личности не следует рассматривать как патологические, но в случае воздействия неблагоприятных факторов акцентуации могут приобретать патологический характер, разрушая структуру личности.

Инструкция. «Вам предлагается ответить на 88 вопросов, касающихся различных сторон Вашей личности. Рядом с номером вопроса поставьте знак «+» (да), если согласны, или «-» (нет), если не согласны. Отвечайте быстро, долго не задумывайтесь».

Вопросы теста-опросника Шмишека представлены в Приложении А.

При совпадении ответа на вопрос с ключом ответу присваивается один балл.

Таблица 2.1 - Ключ к интерпретации результатов опросника Шмишека

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Шкала опросника | Коэффициент | Ответы «да» | Ответы «нет» |
| Искренность ответов | 1 | 9, 47, 59, 68, 88 | 18, 27,37, 63, 66 |
| Застревание (З) | 2 | 2, 16, 26, 38, 41, 62, 76, 86 | 13, 51 |
| Демонстративность (Де) | 2 | 7, 21, 24, 32, 45, 49, 71, 74, 81 | 56 |
| Педантичность (П) | 2 | 4, 15, 19, 29, 43, 53, 65, 59, 78 | 40 |
| Возбудимость (В) | 3 | 8, 22, 33, 46, 57, 72, 82, | - |
| Гипертимность (Г) | 3 | 1, 12, 25, 36, 50, 61, 75, 85 | - |
| Дистимность (Ди) | 3 | 10, 23, 48, 83, | 34, 58, 73 |
| Циклотимность (Ц) | 3 | 6, 20, 31, 44, 55, 70, 80, | - |
| Экзальтированность (Эк) | 6 | 11, 35, 60, 84 | - |
| Эмотивность (Эм) | 3 | 3, 14, 52, 64, 77, 87 | 28, 39 |
| Тревожность (Т) | 3 | 17, 30, 42, 54, 79 | 5, 67 |

Максимальная сумма баллов после умножения - 24. По некоторым источникам, признаком акцентуации считается величина, превосходящая 12 баллов. Другие же на основании практического применения опросника считают, что сумма баллов в диапазоне от 15 до 19 говорит лишь о тенденции к тому или иному типу акцентуации. И лишь в случае превышения 19 баллов черта характера является акцентуированной. Полученные данные могут быть представлены в виде «профиля личностной акцентуации».

*Методика М. Куна «20 утверждений»*

Для исследования проблемы телесности в подростковом возрасте, т.е. представления подростка о самом себе или «образа Я» использовался тест М. Куна и Т. Мак-Партленда «20 утверждений Кто Я».

Дополнением к вопросу была просьба отвечать как можно более разнообразно, используя разные признаки. Интерпретация ответов производится в соответствии с концепцией и целями исследования, поэтому в литературе наблюдается множество различных вариантов классификации ответов.

Так, следуя за М. Куном, Л. Зучер проанализировал ответы испытуемых на этот вопрос и предложил рассортировать их на четыре категории: физическое «Я»; социальное «Я»; рефлексивное «Я»; океаническое «Я» [12, с. 70].

Н.Л. Ивановой все ответы на вопрос были объединены в 7 групп:

физическое «Я» (ФИ) - характеристики внешности, пола, возраста и т.п.;

социальное «Я» (СИ) - характеристики принадлежности к социальной группе, например, я - студентка, я - дочь и т.п.;

рефлексивное «Я» (РИ) - ответы, в которых выражается отношение к себе, своей социальной позиции (я - слишком беспокоюсь, я - счастливый и т.п.);

деятельное «Я» (ДИ) - характеристики отношения к какому-то делу или умения, например, я люблю ловить рыбу, я умею готовить и т.п.;

гражданское «Я» (ГИ) - принадлежность к своей стране;

глобальное «Я» (ГлИ) - ответы, выражающие чувство принадлежности к широкой социальной группе (я - житель Европы, мира и т.п.);

религиозное «Я» (РелИ) - ответы, выражающие принадлежность к религии.

**2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования**

Для экспериментального изучения акцентуации характера и проблемы телесности в подростковом возрасте было проведено экспериментальное исследование.

Исходя из теоретического анализа психологической литературы по проблеме исследования, мы выдвинули следующую гипотезу: содержания социальной телесности как компонент социальной идентичности выражен сильнее в подростковом возрасте.

Цель исследования: проследить возрастную динамику выраженности телесности как компонента социальной идентичности в подростковом и юношеском возрасте.

Практическая часть нашего исследования проводилась в средней школе №7 г. Ялта, в исследовании приняли участие: 48 старших подростков в возрасте 13-14 лет - 23 учащихся 8 «А» и 25 учащихся 8 «Б» классов.

Методы исследования: наблюдение, анализ, психологический эксперимент, статистическая обработка данных, тест-опросник Шмишека, модифицированный вариант методики М. Куна «20 утверждений».

При определении акцентуации характера подростков по тесту-опроснику Шмишека получили следующие результаты (табл. 2.2, 2.3).

Таблица 2.2 - Результаты ответов «да» на тест-опросник Шмишека

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ответ | № п/п | Ответ | № п/п | Ответ | № п/п | Ответ |
| 1 | 37 | 23 | 26 | 45 | 27 | 67 | 24 |
| 2 | 21 | 24 | 35 | 46 | 22 | 68 | 17 |
| 3 | 8 | 25 | 2 | 47 | 37 | 69 | 22 |
| 4 | 17 | 26 | 7 | 48 | 8 | 70 | 9 |
| 5 | 26 | 27 | 17 | 49 | 7 | 71 | 14 |
| 6 | 15 | 28 | 12 | 50 | 11 | 72 | 6 |
| 7 | 14 | 29 | 26 | 51 | 16 | 73 | 14 |
| 8 | 9 | 30 | 8 | 52 | 7 | 74 | 19 |
| 9 | 28 | 31 | 34 | 53 | 36 | 75 | 7 |
| 10 | 14 | 32 | 29 | 54 | 19 | 76 | 6 |
| 11 | 24 | 33 | 16 | 55 | 17 | 77 | 29 |
| 12 | 9 | 34 | 21 | 56 | 14 | 78 | 11 |
| 13 | 31 | 35 | 9 | 57 | 9 | 79 | 24 |
| 14 | 11 | 36 | 13 | 58 | 8 | 80 | 9 |
| 15 | 18 | 37 | 11 | 59 | 17 | 81 | 18 |
| 16 | 22 | 38 | 23 | 60 | 32 | 82 | 9 |
| 17 | 27 | 39 | 12 | 61 | 11 | 83 | 4 |
| 18 | 16 | 40 | 39 | 62 | 18 | 84 | 34 |
| 19 | 16 | 41 | 27 | 63 | 24 | 85 | 18 |
| 20 | 7 | 42 | 7 | 64 | 11 | 86 | 9 |
| 21 | 9 | 43 | 6 | 65 | 39 | 87 | 16 |
| 22 | 4 | 44 | 9 | 66 | 27 | 88 | 21 |

Таблица 2.3 - Результаты ответов «нет» на тест-опросник Шмишека

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/пОтвет№ п/пОтвет№ п/пОтвет№ п/пОтвет |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 11 | 23 | 22 | 45 | 21 | 67 | 24 |
| 2 | 27 | 24 | 13 | 46 | 26 | 68 | 31 |
| 3 | 40 | 25 | 46 | 47 | 11 | 69 | 26 |
| 4 | 31 | 26 | 41 | 48 | 40 | 70 | 39 |
| 5 | 22 | 27 | 31 | 49 | 41 | 71 | 34 |
| 6 | 33 | 28 | 36 | 50 | 37 | 72 | 42 |
| 7 | 34 | 29 | 22 | 51 | 32 | 73 | 34 |
| 8 | 39 | 30 | 40 | 52 | 41 | 74 | 39 |
| 9 | 20 | 31 | 14 | 53 | 12 | 75 | 41 |
| 10 | 34 | 32 | 17 | 54 | 29 | 76 | 42 |
| 11 | 24 | 33 | 32 | 55 | 31 | 77 | 19 |
| 12 | 39 | 34 | 27 | 56 | 34 | 78 | 37 |
| 13 | 17 | 35 | 39 | 57 | 39 | 79 | 24 |
| 14 | 37 | 36 | 35 | 58 | 40 | 80 | 39 |
| 15 | 30 | 37 | 37 | 59 | 32 | 81 | 30 |
| 16 | 36 | 38 | 45 | 60 | 16 | 82 | 39 |
| 17 | 21 | 39 | 36 | 61 | 37 | 83 | 44 |
| 18 | 32 | 40 | 9 | 62 | 30 | 84 | 14 |
| 19 | 32 | 41 | 11 | 63 | 24 | 85 | 30 |
| 20 | 41 | 42 | 41 | 64 | 37 | 86 | 39 |
| 21 | 39 | 43 | 42 | 65 | 9 | 87 | 32 |
| 22 | 44 | 44 | 39 | 66 | 21 | 88 | 27 |

Определим количество баллов при совпадении ответов на вопросы в соответствии с ключом.

Ответы «да»:

Искренность: (28+37+17+17+21) х 1 = 185

Застревание: (21+22+7+23+27+18+24+6+9) х 2 = 314

Демонстративность: (14+9+35+29+27+7+14+19+18) х 2 = 344

Педантичность: (17+18+16+26+6+36+39+17+11) х 2 = 372

Возбудимость: (39+44+28+26+9+6+9) х 3 = 483

Гипертимность: (11+39+46+13+11+11+41+30) х 3 = 606

Дистимность: (14+26+8+4) х 3 = 156

Циклотимность: (15+7+34+9+17+9+9) х 3 = 300

Экзальтированность: (24+9+32+34) х 6 = 594

Эмотивность: (8+11+7+11+29+16) х 3 = 246

Тревожность: (27+8+7+19+24) х 3 = 255

Ответы «нет»:

Искренность: (32+31+37+24+21) х 1 = 145

Застревание: (17+32) х 2 = 98

Демонстративность: 34 х 2 = 68

Педантичность: 9 х 2 = 18

Дистимность: (27+40+34) х 3 = 303

Эмотивность: (36+36) х 3 = 216

Тревожность: (22+24) х 3 = 138

В результате анализа полученных данных было выявлено, что у большинства обследованных подростков присутствует акцентуация характера.

Исследование показало, что 90% обследованных подростков имеют акцентуацию характера. Только у 10% обследованных подростков акцентуации характера не выявлено.

Экзальтрованный тип зафиксирован у 20% подростков; демонстративный - у 10% подростков; дистимический - у 5%; возбудимый - у 20%; циклотимный - у 10% подростков; тревожный тип - у 5% обследованных; эмотивный - у 5%; педантичный - у 5%; застревающий - у 5%; гипертимический - у 25% обследованных подростков.

Далее для исследования проблемы телесности в подростковом возрасте, т.е. представления подростка о самом себе или «образа Я» проведем тест М. Куна и Т. Мак-Партленда «20 утверждений Кто Я».

Итак, в целом можно выделить три превалирующие группы идентичности, которые выражены в обеих классах: социальная, деятельностная и рефлексивная. Физическая, глобальная, гражданская и религиозная идентичность выражены слабо.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что наша гипотеза - телесность как компонент социальной идентичности выражен сильнее в подростковом возрасте - в ходе проведенного экспериментального исследования нашла свое подтверждение.

**Заключение**

Таким образом, в процессе работы выяснили, что акцентуация характера - это крайние варианты нормы, как результат усиления его отдельных черт. При этом у индивида проявляется повышенная уязвимость к одним стрессогенным факторам при его устойчивости по отношению к другим. Слабое звено в характере человека зачастую обнаруживается лишь в тех трудных ситуациях, которые с необходимостью требуют активного функционирования именно этого звена.

Проведя исследование, мы можем отметить, что поставленные цели и задачи нами реализованы и наша гипотеза подтвердилась частично.

**Список литературы**

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: учеб. пособие для вузов / Г.С. Абрамова. - 6-е изд. - М.; Екатеринбург: Академический Проект: Деловая кн., 2000. - 624 с.

2. Айламазьян А.М. Связь моторики человека с его личностными характеристиками / А.М. Айламазьян, Т.С. Князева // Вопросы психологии. - 2008. - №2, март-апрель. - С. 62-73.

. Андреев А.С. Гармонизировать систему: человек-природа-общество: Телесно ориентированный подход в решении социальных проблем / А.С. Андреев // Гуманітарні науки. - 2010. - №1 (19). - С. 29-36.

. Возрастная психология: Детство, отрочество, юность: Хрестоматия для вузов / Сост.: В.С. Мухина, А.А. Хвостов. - 5 - е изд., испр. - М.: Академия, 2005. - 624 с.

. Возрастная и педагогическая психология: Хрестоматия для вузов / Сост.: И.В. Дубровина, А.М. Прихожан, В.В. Зацепин. - 3 - е изд., стереотип. - М.: Академия, 2005. - 368 с.

. Гамезо М.В. Возрастная и педагогическая психология: Учеб.пособие для педвузов / Под общ. ред. М.В. Гамезо. - М.: Педагогическое общество России, 2003. - 512 с.

. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий. Их статистика, динамика, систематика. - В книге Избранные труды. М., 1964., 67 с.

. Карл Леонгард. Акцентуированные личности. - Берлин: 1976. - 328 с.

. Карабанова О.А. Возрастная психология: Конспект лекций: Учеб. пособие для вузов / О.А. Карабанова. - М.: Айрис-пресс, 2005. - 240 с.

. К. Леонгард -» Акцентуированная личность», 1968., 100 с.

. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: Развитие человека от рождения до поздней зрелости. Учеб.пособие для вузов / И.Ю. Кулагина, В.Н. Колюцкий. - М.: ТЦ «Сфера», 2005. - 464 с.

. Леви Т.С. Пространственно-телесная модель развития личности / Т.С. Леви // Психологический журнал. - 2008. - Т.29. - №1, январь-февраль. - С. 23-33.

. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. // Психология личности. Тексты / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, А.А. Пузырея. М., МГУ, 1982., 22 с

. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: (Руководство для врачей). - Л.: Медицина, 1979., 118 с.

. Личко А.Е., Александров А. А» 1973

. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. - Санкт-Петербург: Речь, 2009. - 256 с.

. Марселли Д. Практическая психология для подростков: 100 самых сложных ситуаций, которые тебе нужно пережить / Даниэль Марселли, Гильметта де Ла Бори: [Пер. с фр. А.А. Артемова]. - Екатеринбург: У-Фактория, 2008. - 288 с.

. Найдьнова Г. Проблема тілесності у психології: теоретичні підходи й напрями дослідження / Г. Найдьнова // Вісник Київського Національного університету імені Тараса Шевченка. Социологія і психологія. - 2006. - №24-25. - С. 32 - 36.

. Немов Р.С. Психология: Учеб.для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. - 3-е изд. - М.: Гуманит.изд. центр ВЛАДОС, 2000. - Кн. 3: Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики

. Новиков Ю.В. Практическая психология. Ступени осознания / Ю.В. Новиков. - Ростов н/Д: Феникс, 2006. - 430 с.

. Петрова О.О. Возрастная психология: Конспект лекций / О.О. Петрова, Т.В. Умнова. - Ростов н/Д.: Феникс, 2004. - 224 с.

. Практическая психология: учебник для студентов вузов / под ред. М.К. Тутушкиной. - М.; СПб.: Изд-во Ассоциации строит. вузов: Дидактика Плюс, 1997. - 336 с.

. Психология зрелости: Хрестоматия / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: ИД «БАХРАХ-М», 2003. - 768 с.

. Психология развития / Состав. и общ. ред.: авт. кол-в сотр. кафедры психологии развития и дифференц. психологии СПбГУ; Гл.ред. Е. Строганова. - СПб., М., Х., Минск: Питер, 2001. - 512 с.

. Психология: Учебник для вузов / Под ред. Б.А. Сосновского. - М.: Юрайт, 2005. - 660 с.

. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: Учеб. пособие: В 2 кн. / Е.И. Рогов, Кн.1: Система работы психолога с детьми разного возраста. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. - 384 с.

акцентуация подростковый телесный психологический