Курсовая работа по теме:

«Исследование зависимости акцентуаций характера подростков от стиля семейного воспитания»

Оглавление

Введение

Глава 1. Акцентуации характера (личности) и их типы

.1 История изучения и определение понятия «акцентуация»

.2 Классификация акцентуаций личности по Леонгарду

.3 Классификация акцентуаций характера по Личко

Глава 2. Семейное воспитание как фактор, влияющий на динамику акцентуаций характера

.1 Психологическое содержание понятия «семья»

.2 Динамика (жизненный цикл) семьи. Семья подростка

.3 Проблема исследования типов семейного воспитания и их влияние на формирование характера

.4 Влияние нарушений типов семейного воспитания на формирование акцентуаций характера

Глава 3. Эмпирическое исследование влияния стиля семейного воспитания и представлений ребенка о них на динамику акцентуаций характера

.1 Организационно - методическое обеспечение исследования

.2 Использованные методики

.3 Описание результатов исследования показателей по стилям семейного воспитания

.4 Результаты исследования акцентуаций характера

.5 Исследование взаимосвязи акцентуаций характера от стиля семейного воспитания

Выводы

Заключение

Использованная литература

Введение

Данная работа посвящена теоретико-экспериментальному изучению стиля семейного воспитания и их влияние на генезис акцентуаций характера.

В теоретической части работы дается описание и анализ работ зарубежных и отечественных психологов, разрабатывавших в своих исследованиях вышеобозначенную тему.

Актуальность данной темы определяется тем, что построение на основе полученных данных правильных стратегий воспитания, найдет свое выражение в консультационной и коррекционной работе детско-родительских отношений, в повседневной практике в профессиях связанных с воспитанием и работе с семьей и подростками.

Цель работы: выявить влияние стиля семейного воспитания на генезис акцентуаций характера.

Для достижения данной цели потребовалось решение следующих задач:

. Дать определение понятия характера и акцентуации характера и стиля семейного воспитания на основе анализа исследований зарубежных и отечественных авторов;

. Исследовать стиль семейного воспитания в семье подростка;

. Изучить представление подростка о стиле семейного воспитания;

. Исследовать наличие акцентуаций характера у подростков 13 - 14 лет и установить взаимосвязь влияние стиля семейного воспитания на генезис акцентуаций характера у подростка.

Проводимое исследование было направлено на проверку следующей гипотезы: определенный стиль семейного воспитания оказывает влияние на формирование акцентуаций характера подростка.

Предметом исследования являются детско-родительские отношения и возникающие как следствие характерологические изменения.

Объектом исследования являются подростки от 13 до 14 лет (мальчики и девочки) и их родители.

Теоретической основой работы послужили исследования зарубежных и отечественных психологов, таких как П.Б Ганнушкин, К. Леонгард, А.Е. Личко, И.Г. Малкина - Пых, Н. Н. Посысоев, О. А. Карабанова, Е. Г. Силяева , А. А. Реан, Дж. Браун, О. Г. Рындина, Эйдемиллер, В.В. Юстицкис и др.

Вышеперечисленные авторы рассматривали проблему связи типа семейного воспитания и акцентуаций характера.

В работе проведен анализ литературы, из которой следует, что типы семейного воспитания формируют и усиливают акцентуации характера подростков.

Методы исследования: теоретический анализ психологической и психолого-педагогической литературы, наблюдение, опрос, анализ продуктов деятельности, в том числе анализ документов, тестирование, эксперимент.

Методики исследования:

Методика «АСВ» Э. Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса - определение стиля и типа семейного воспитания

. Методика «РОД» И.А. Фурманова, А.А.Аладьина - изучение представлений ребенка о стиле семейного воспитания

. Тест - опросник Шмишека - определение типа акцентуации характера

Глава 1. Акцентуации характера (личности) и их типы

.1 История изучения и определение понятия «акцентуация»

«Характер (от греч. charakter - «печать», «чеканка»), означает совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности, складывающихся и проявляющихся в деятельности и общении, обусловливая типичные для нее способы поведения» (14, 392).

«Характер - индивидуальное сочетание наиболее устойчивых, существенных особенностей личности, проявляющихся в поведении человека, в определенном отношении:

) к себе (степень требовательности, критичности, самооценки);

) к другим людям (индивидуализм или коллективизм, эгоизм или альтруизм, жестокость или доброта, безразличие или чуткость, грубость или вежливость, лживость или правдивость и т.п.);

) к порученному делу (лень или трудолюбие, аккуратность или неряшливость, инициативность или пассивность, усидчивость или нетерпеливость, ответственность или безответственность, организованность и т. п.);

) в характере отражаются волевые качества: готовность преодолевать препятствия, душевную и физическую боль, степень настойчивости, самостоятельности, решительности, дисциплинированности.

Отдельные свойства характера зависят друг от друга, связаны друг с другом и образуют целостную организацию, которую называют структурой характера. В структуре характера выделяют две группы черт. Под чертой характера понимают те или иные особенности личности человека, которые систематически проявляются в различных видах его деятельности и по которым можно судить о его возможных поступках в определенных условиях.

К первой группе относят черты, выражающие направленность личности (устойчивые потребности, установки, интересы, склонности, идеалы, цели), систему отношений к окружающей действительности и представляющие собой индивидуально-своеобразные способы осуществления этих отношений.

Ко второй группе относят интеллектуальные, волевые и эмоциональные черты характера» (18, 125).

«Структурность характера выражается также в определенной иерархичности его черт. Это значит, что среди черт характера некоторые являются основными, определяющими и ведущими, а другие - второстепенными, менее существенными. Основные, ведущие черты в той или иной степени определяют, оказывают влияние и подчиняют себе второстепенные, менее существенные, обуславливая их различную степень проявления в тех или иных ситуациях» (19,414).

В период становления характера его типологические особенности, не будучи еще сглажены и затушеваны жизненным опытом, выявляются настолько ярко, что иногда напоминают психопатии, т. е. патологические аномалии. С повзрослением эти особенности обычно сглаживаются - это позволило нам говорить о «преходящих подростковых акцентуациях характера».

Типы акцентуаций характера весьма сходны и частично совпадают с типами психопатий.

Еще на заре учения о психопатиях возникла проблема отграничения их от крайних вариантов нормы, В. М. Бехтерев упоминал о «переходных состояниях между психопатией и нормальным состоянием». Бельгийский психиатр Dalemagne (цит. по О. В. Кербикову, 1961) отличал «неуравновешенных» от «легко теряющих равновесие». Е. Kahn выделил группу «дискордантно-нормальных» как переходную от нормы к психопатиям. П. Б. Ганнушкин (1933) подобные случаи обозначал как «латентную психопатию», М. Tramer (1949) и О. В. Кербиков (1961) как «предпсихопатию», Г. К. Ушаков (1973) как «крайние варианты нормального характера», Л. И. Спивак и др. (1979) как «нервно-психическую неустойчивость».

Наибольшую известность получил термин К. Leonhard (1968, 1981) - «акцентуированная личность». Однако правильнее было бы говорить об «акцентуациях характера». Личность - понятие гораздо более сложное, чем характер. Оно включает интеллект, способности, наклонности, мировоззрение и т. п. В описаниях К. Леонгард речь идет именно о типах характера, акцентуированные личности определяются как крайние варианты нормы, однако не дается дифференциально-диагностических критериев между ними и психопатиями.

Отличия между акцентуациями характера и психопатиями основываются на диагностических критериях П. Б. Ганнушкина (1933) - О. В. Кербикова (1962). При акцентуациях характера может не быть ни одного из этих признаков: ни относительной стабильности характера на протяжении жизни, ни тотальности его проявления во всех ситуациях, ни социальной дезадаптации как следствия тяжести аномалии характера. Во всяком случае никогда не бывает соответствия, как при психопатиях, всем этим трем признакам сразу. Как указывалось, обычно акцентуации развиваются в период становления характера и сглаживаются с повзрослением. Особенности характера при акцентуациях могут проявляться не постоянно, а лишь в некоторых случаях, в определенной обстановке, и почти не обнаруживаться в обычных условиях. Социальная дезадаптация при акцентуациях либо вовсе отсутствует, либо бывает преходящей.

В добавление к критериям П. Б. Ганнушкина - О. В. Кербикова А.Е. Личко отметил еще один важный признак, отличающий акцентуации от психопатий. При психопатиях декомпенсации, острые аффективные и психопатические реакции, социальная дезадаптация возникает от любых психических травм, в самых разнообразных ситуациях, от всевозможных поводов и даже без видимой причины. При акцентуациях нарушения возникают только при определенного рода психических травмах, лишь в некоторых трудных ситуациях, а именно тогда, когда они адресуются к «месту наименьшего сопротивления», к «слабому звену» данного типа характера. Иные трудности и потрясения, не задевающие этой ахиллесовой пяты, не приводят к нарушениям и переносятся стойко. При каждом типе акцентуации имеются свойственные только ему, отличные от других типов, «слабые места».

Можно дать следующее определение акцентуации характера.

Акцентуации характера - это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим. Будучи крайними вариантами нормы, акцентуации характера сами по себе не могут быть клиническим диагнозом. Если диагностическое заключение говорит только об акцентуации характера, то по сути дела оно свидетельствует о психическом здоровье.

В зависимости от степени выраженности А.Е. Личко выделил две степени акцентуации характера - явнаую и скрытую.

Явная акцентуация. Эта степень акцентуации относится к крайним вариантам нормы. Она отличается наличием довольно постоянных черт определенного типа характера. Тщательно собранный анамнез, сведения от близких, непродолжительное наблюдение, особенно в среде сверстников, а также результаты экспериментально-патохарактерологической оценки с помощью диагностического опросника позволяют распознать этот тип. Однако выраженность черт определенного типа не препятствует возможности удовлетворительной социальной адаптации. Занимаемое положение обычно соответствует способностям и возможностям. В подростковом возрасте особенности характера часто заостряются, а при действии психогенных факторов, адресующихся к «месту наименьшего сопротивления», могут наступать временные нарушения адаптации, отклонения в поведении. При повзрослении. особенности характера остаются достаточно выраженными, но компенсируются и обычно не мешают адаптации.

Скрытая акцентуация. Эта степень видимо должна быть отнесена не к крайним, а к обычным вариантам нормы. В обыденных, привычных условиях, черты определенного типа характера выражены слабо или не проявляются совсем. Даже при продолжительном наблюдении, разносторонних контактах и детальном ознакомлении с биографией трудно бывает составить четкое представление об определенном типе характера. Однако черты этого типа могут ярко, порою неожиданно, выявляться под влиянием тех ситуаций и психических травм, которые предъявляют повышенные требования к «месту наименьшего сопротивления». Психогенные факторы иного рода, даже тяжелые, не только не вызывают психических расстройств, но могут даже не выявить па характера. Если же такие черты и выявляются, это, как правило, не приводит к заметной социальной дезадаптации.

В.В.Бойко отмечает следующие особенности акцентуированных характеров:

. Чем ярче выражены в человеке акцентуации, тем более они необходимы для адаптации к самому себе, для облегчения различных форм психической деятельности, которые способствуют физическому, биологическому, соматическому и психическому его состоянию.

Выполняя адаптивную функцию во внутреннем мире человека, акцентуированные черты характера в то же время часто становятся причиной его дезадаптации к окружающим людям и условиям жизнедеятельности. Причем они в большей степени обусловлены врожденными свойствами нервной системы, проявлениями эмоций и состояниями мозга в конкретный период развития личности, чем приобретенными со качествами. В большинстве случаев возникновение акцентуаций предопределяется наследственностью: чем ярче выражен тип акцентуации, тем вероятнее среди кровных родственников личности можно встретить лиц, наделенных теми же чертами характера. Существенную роль при этом может играть подражание - усвоение детьми в процессе социализации стереотипов проявления характеров окружающих.

То обстоятельство, что акцентуации обусловлены главным образом внутренними особенностями индивида, затрудняет педагогическое воздействие в плане их устранения или коррекции. Неблагоприятные внешние факторы могут провоцировать появление и закрепление акцентуаций в поведении человека. Это может происходить как прямо, так и опосредованно. Прямой путь связан с тем, что личность усваивает в сенситивных периодах развития образцы акцентуированных черт характера, которые демонстрируют окружающие - родители, воспитатели, учителя, сверстники. В случае, когда имеет место опосредованный путь, факторы среды и воспитания отражаются на уровне психики, вызывают более или менее заметные сдвиги в биохимических процессах, деятельности нервной системы и затем приводят к акцентуациям. В этом смысле правомерно говорить о психогенном происхождении акцентуированных черт характера.

Такое преобразование внешнего во внутреннее вероятно в любом возрасте личности. Необходимо лишь определенное сочетание некоторых условии: неблагоприятные факторы среды должны быть достаточно длительными и травмирующими, психика индивида должна иметь пониженную устойчивость к стрессам, а внутренняя адаптация индивида к самому себе должна пойти именно при помощи характера, но не иных психических механизмов, способных играть ту же роль.

Акцентуации являются крайними вариантами нормы в проявлении психики. Акцентуации не патология, но такое проявление характера, при котором обычно затрудняются отношения личности с окружающими. Акцентуированные личности менее желательны в партнерском общении, они проблемны в семейной жизни, с ними сложно дружить, их непросто любить. Им трудно уживаться с большинством людей, потому их судьба нередко складывается не совсем удачно, во всяком случае, в жизни они получают немало ударов, легко и быстро наживая себе если не врагов, то недоброжелателей.

В то же время некоторые элементы акцентуации, являющиеся предпосылкой социальных достижений личности, имеют позитивное значение. Отсюда следует важный в педагогическом отношении вывод: любая акцентуация содержит позитивное и негативное начало, следовательно, одни качества акцентуаций надо поощрять, а другие - преодолевать, смягчать, нивелировать. Например, следует приветствовать и позитивно оценивать повышенную активность ребенка, если она проявляется в полезных занятиях и начинаниях. В то же время необходимо создать ему такие условия, чтобы он не растрачивал энергию на плохие поступки и сомнительные инициативы.

Практически у любого человека можно выявить некоторые признаки топ или иной акцентуации, что является доказательством их отношения к норме. Временные неблагоприятные обстоятельства способны содействовать высвечиванию таких признаков нашего характера.

Акцентуации могут быть явными и скрытыми. При скрытых акцентуациях определенные черты выражены слабо или до поры до времени не проявляются совсем. Скрытые акцентуации, как правило, проявляются при неблагоприятных обстоятельствах.

. Каждый тип акцентуации имеет свое «слабое место», которое легко и быстро реагирует на неблагоприятные внутренние или внешние обстоятельства.

. Некоторые акцентуации обладают тенденцией переходить в патологические формы - психопатические реакции и психопатии (расстройства личности). Происходит это при наличии определенных условий: среди них следует отмстить врожденные и биопсихические факторы, а также внешние и психотравмирующие обстоятельства (15, 118-121).

Психопатические реакции - это временные резкие, но проходящие характерологические сдвиги, возникающие у человека. Психопатическая реакция исчезает с улучшением обстановки, по мере сглаживания следов психической травмы и разрешения психотравмирующей ситуации.

Расстройства личности (психопатии - от греч.psyche - душа npathos - страдание) - длительные и стойкие нарушения различных сфер психической деятельности, лишённые продуктивной психотической симптоматики и проявляющиеся поведением, от которого страдают или сами больные, или общество.

«В МКБ-10 расстройства личности описываются в разделе «F6 - Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте» в рубрике «F60 - Специфические расстройства личности».

«Специфическое расстройство личности - это тяжелое нарушение характерологической конституции и поведенческих тенденций индивидуума, вовлекающее обычно несколько сфер личности и почти всегда сопровождающееся личностной и социальной дезинтеграцией. Личностное расстройство возникает обычно в позднем детстве или подростковом возрасте и продолжает проявляться в периоде зрелости. Поэтому диагноз личностного расстройства вряд ли адекватен до 16-17-летнего возраста

Диагностические указания:

Состояния, не объясняющиеся прямым образом обширным повреждением или заболеванием мозга или другим психическим расстройством и удовлетворяющие следующим критериям:

а) заметная дисгармония в личностных позициях и поведении, вовлекающая обычно несколько сфер функционирования, например, аффективность, возбудимость, контроль побуждений, процессы восприятия и мышления, а также стиль отношения к другим людям; в разных культуральных условиях может оказаться необходимой разработка специальных критериев относительно социальных норм;

б) хронический характер аномального стиля поведения, возникшего давно и не ограничивающегося эпизодами психической болезни;

в) аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушающим адаптацию к широкому диапазону личностных и социальных ситуаций;

г) вышеупомянутые проявления всегда возникают в детстве или подростковом возрасте и продолжают свое существование в периоде зрелости;

д) расстройство приводит к значительному личностному дистрессу, но это может стать очевидным только на поздних этапах течения времени;

е) обычно, но не всегда, расстройство сопровождается существенным ухудшением профессиональной и социальной продуктивности.

В разных культуральных условиях может оказаться необходимой разработка специальных критериев относительно социальных норм. Для диагностики большей части подтипов расстройств личности, полным основанием служит обычно наличие по крайней мере трех перечисленных характерологических признаков или особенностей поведения» (9,250).

«В подростковом возрасте акцентуации наиболее часты и отчетливо выражены. Как правило, они обусловлены биофизиологичсскими и психофизическими явлениями, возникающими в этот период развития человека. Большинство акцентуаций может сгладиться или вовсе исчезнуть с наступлением зрелости, с изменением внутренних биофизиологических процессов и состояний психики. Однако этого не произойдет, если сложившаяся схема поведения будет в дальнейшем облегчать протекание психической деятельности.

Вероятность появления акцентуированных черт характера у подростков возрастает, если внешние или внутренние обстоятельства воздействуют на «слабое место» конкретной акцентуации. В это время возможно обострение отношений с окружающими, появление антисоциальных форм поведениня - все это свидетельствует о наступлении дезадаптации у подростка.

Подростки с акцентуированными чертами характера составляют группу повышенного риска, они податливы к определенным пагубным влияниям среды и психическим травмам. Если психическая травма или сложившаяся ситуация наносит удар по «слабому месту» типа акцептуации, то соответствующие, черты характера могут ярко раскрыться, отражаясь на всем поведении и заостряясь до патологического уровня.

Можно выделить психические реалии подросткового возраста, которые гак или иначе связаны с формированием акцентуаций. К ним относятся кризис самосознания - oотграничение себя от мира детства, оценка и «примерка» взрослых ролей и эталонов поведения, независимость суждений поведения. Весьма существенно то, что в этом возрасте, как правило, недостаточно удовлетворяется потребность в общении - привычная семейная атмосфера и ближайшая сред сверстников уже неудовлстворяют, появляется стремлении расширить круг общения, влияния и признания. Вместе с тем в подростковом возрасте особенно ярко проявляется обостренная реакция на свою «самость» - внешний облик, сравнение себя с идеалом, большинством и, как следствие, чувство своей полноценности или неполноценности.

В то же время возникает перегрузка от потока информации и напряжения как следствие новых обязанностей, повышения требований старших, расширения впечатлений, круга общения. Кроме того, обычно имеет место психическое напряжение, связанное с появлением полового чувства. Осознание своих желаний, подавление их, интерес к объектам противоположного пола - источники внутренней энергии, которая нередко провоцирует конфликты. На почве обостренною проявления подростком своих чувств, намерений, характера, самостоятельности, индивидуальных представлений о себе и других, повышенной возбудимости могут возникать как конфликты с окружающими, так и внутренние конфликты. Например, о внутреннем конфликте свидетельствует состояние мышления: заметна склонность к необоснованным сообщениям, упрощению ситуаций и требований, проявляетя резонерство, умничание, теоретизирование. Мышление затрудняется упорядочить и правильно оценить исходную информацию, согласовать имеющиеся представления и ценности с новыми. Подросток переживает внутренний конфликт, ибо не может со многим согласиться и найти нужный ответ.ногие из отмеченных предпосылок формирования акцентуации обострены в эпоху, когда проявляются признаки акселерации - ускоренного развития индивида. В настоящее время у подростков быстрее, чем 30-40 лет назад, проявляется стремление к самостоятельности, высвобождению от опеки и контроля взрослых, стремление к группированию сосверстниками. Раньше пробуждается половое влечение. Следовательно, быстрее и ярче, чем в недалеком прошлом, у подростков могут проявляться акцентуированные характеры» (1,38-43).

Предложены две классификации типов акцентуаций - К. Леонгарда и А.Е.Личко.

.2 Классификация акцентуаций личности по Леонгарду

Карл Леонгард <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%BE%D0%BD%D0%B3%D0%B0%D1%80%D0%B4,\_%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%BB> выделил двенадцать типов акцентуации. По своему происхождению они имеют разную локализацию.

«У гипертимического типа доминирует повышенное настроение, он контактен, словоохотлив, с жаждой деятельности, выразительной мимикой, пантомимикой, но легко отвлекаем, недостаточно серьезен к своим служебным и семейным обязанностям. Привлекает к себе своим оптимизмом, инициативностью, но вместе с тем отталкивает легкомыслием, прожектерством, склонностью к аморальным поступкам, раздражительностью. Плохо переносит жесткую дисциплину, одиночество и монотонную работу.

Для дистимического типа характерны - доминирование пессимистического настроение, сосредоточенность на мрачных сторонах жизни. Малоконтактен, немногословен. Обществу предпочитает дом, редко конфликтует, серьезен, добросовестен, с обостренным чувством справедливости, ценит дружбу. Однако отличается и пассивностью, замедленностью мышления, индивидуализмом.

Циклотимному (аффективно-лабильному) тип у свойственны частые периодические смены настроения. В периоды повышенного настроения общителен и в манере поведения напоминает гипертим-ный тип. В периоды подавленного настроения замкнут и в манере поведения напоминает дистимный тип.

Возбудимый типу характерна недостаточная управляемость, импульсивность реакций, алкоголизация. Отличается замедленностью всех психических процессов, занудлив и угрюм, неуживчив в коллективе, властен в семье. В эмоционально спокойном состоянии добросовестен, аккуратен. При эмоциональном возбуждении плохо контролирует поведение, раздражителен и вспыльчив.

Главные черты застревающего типа - патологическая стойкость аффекта, злопамятность, честолюбие, подозрительность, ревность, настойчивость. Умеренно общителен, склонен к нравоучениям, в конфликтах является активной стороной. Стремится добиться высоких показателей в любом деле, предъявляет к себе повышенные требования. Особо чувствителен к социальной справедливости, вместе с тем обидчив, долго помнит обиды.

Педантичный тип характеризуется ригидностью нервных процессов, добросовестностью, обязательностью. Малоконфликтен, но предъявляет окружающим много формальных требований, чрезмерно аккуратен. Его привлекательные черты: серьезность, аккуратность и надежность в делах, а отталкивающие и способствующие возникновению конфликтов - формализм, брюзжание, занудливость.

Тревожный (боязливый) тип - робкий, униженный. В себе не уверен, малоконфликтен, нередко служит мишенью для шуток. Располагает к себе дружелюбием, самокритичностью и исполнительностью.

Главные черты эмотивного типа - чувствительность, тонкость эмоций. Предпочитает общаться с ограниченным числом избранных лиц, с которыми у него хорошие отношения. Сам редко вступает в конфликты, однако обидчив, но обиды "носит в себе" и старается не показывать их окружающим. Привлекательными чертами являются доброта, сострадательность, обостренное чувство долга, исполнительность, но чрезмерно чувствителен и слезлив.

Демонстративный тип - общителен, но с жаждой лидерства и стремления к похвале. Раздражает окружающих самоуверенностью, высокими притязаниями, хвастовством, эгоизмом, склонностью к интригам и провокации конфликтов, однако весьма артистичен, может быть обходительным, способен увлечь других, поступки и мышление неординарные.

Аффективно-экзальтированному типу свойственны общительность, многословие, влюбчивость. Их чувства искренни, они внимательны к друзьям и близким. Легко вступают в спор, но не доводят его до прямых конфликтов. Подвержены сиюминутным настроениям и панике.

Экстравертированный тип - открыт и общителен, масса знакомых, редко конфликтует и не стремится к лидерству. Располагает к себе готовностью слушать собеседника, исполнительностью. Однако подвержен постороннему влиянию, поступки иногда необдуманны, любит развлечения и сплетни.

Интровертированный тип - замкнут, малоконтактен, оторван от реальности, погружен в свои размышления, не любит вмешательства в личную жизнь. Часто эмоционально дистанцирован от окружающих, слабо привязан к людям. Отличается принципиальностью, твердостью убеждений, однако часто чрезмерно упрям в отстаивании своей точки зрения» (19, 426 - 428).

.3 Классификация акцентуаций характера по Личко

«Типы психопатий и акцентуаций характера и их краткое описание приводится ниже.

Главная черта неустойчивого типа нежелание трудиться: ни работать, ни учиться, постоянная сильная тяга к развлечениям, удовольствию, праздности. При строгом и непрерывном контроле нехотя подчиняются, но всегда ищут случая отлынивать от любого труда. Важнейшей особенностью является слабый волевой компонент личности. Полное безволие обнаруживается, когда дел» касается исполнения обязанностей, долга, достижения целей. Со слабостью волевого компонента и недостаточной инициативностью связана и подчиненность в группе, компании. Контакты всегда поверхностны. Романтическая влюбленность не свойственна. К своему будущему равнодушны, планов не строят, живут настоящим. В связи со слабой волевой сферой безнадзорность быстро оказывает пагубное действие.

Главная черта конформного типа конформность: ярко выраженное стремление быть «как все». Это стремление распространяется на все - от стремления одеваться как все до сильной зависимости от окружения суждений, позиций и поведения. Становятся целиком продуктом своего окружения: в «хорошей» среде старательно учатся и работают, в «плохой»- усваивают достаточно быстро ее обычаи, привычки, манеру поведения. Некритичны к восприятию групповых эталонов поведения, установок, ценностей и любой информации вообще. Наиболее успешно работают, когда не требуется личной инициативы. Плохо переносят ломку жизненного стереотипа, лишение привычного общества.

Главные черты шизоидного типа замкнутость и недостаток чувствительности в процессе общения. Быстрая истощаемость в контакте побуждает к еще большему уходу в себя. Недостаток чувствительности проявляется в неумении понять чужие переживания, в низкой эмпатии (способности к сопереживанию), в неумении понять желания и мысли партнера. Увлечения отличаются силой, постоянством и нередко необычностью. Богатые эротические фантазии сочетаются с внешней асексуальностью, часто подчеркиваемой асексуальностью. Труднее всего переносят ситуации, где нужно установить неформальные эмоциональные контакты, а также вторжение посторонних во внутренний мир.

Главной чертой эпилептоидного типа является склонность к состояниям злобно-тоскливого настроения с постоянно нарастающим раздражением и поиском объекта, на котором можно было бы сорвать зло. Характерна аффективная взрывчатость. Аффекты не только сильны, но и продолжительны. Любовь почти всегда окрашена ревностью. Лидерство проявляется стремлением властвовать над сверстниками. Хорошо адаптируются в условиях строгого дисциплинарного режима, где высокой показной исполнительностью перед начальством стремятся завладеть положением, дающим власть над другими подростками. Свойственны мелочная аккуратность, скрупулезность, дотошное соблюдение всех правил (иногда не необходимых или даже в ущерб делу), приверженность к порядку, педантизм.

Главными чертами истероидного типа являются мощный эгоцентризм, ярко выраженная жажда внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания. Все остальные особенности основаны на этом. Лживость и фантазирование целиком служат цели приукрашивания и привлечения внимания к своей личности. Свойственна театральность переживаний, склонность к позерству. Низкая способность к упорному труду сочетается с высокими притязаниями в отношении будущей профессии. Среди сверстников претендуют на первенство или на исключительное положение. Смена увлечений и хобби также обусловлена стремлением найти такое дело, где можно быть на виду.

Главными чертами астено-невротического типа являются повышенная утомляемость, раздражительность. Утомляемость обычно проявляется при умственных занятиях и в обстановке соревнований, соперничества. При утомлении аффективные вспышки возникают по ничтожному поводу.

Сенситивный тип имеет две главные особенности - большая впечатлительность и чувство собственной неполноценности. В себе видят множество недостатков, особенно в области волевых качеств. Часто встречается неудовлетворенность своим физическим «я» («образ тела»). Замкнутость, робость и застенчивость особенно выступают среди посторонних и в непривычной обстановке. С незнакомыми трудны даже самые поверхностные контакты, но с теми, к кому привыкли, бывают достаточно общительны. Чрезвычайные трудности вызывают ситуации негативного оценивания или обвинения (тем более несправедливого).

Главными чертами психастенического типа являются нерешительность, тревожная мнительность (в виде опасений за будущее свое и своих близких), склонность к самоанализу. Черты характера обычно обнаруживаются уже в начальной школе. Отвечать за себя и, особенно за других, бывает самой трудной задачей. Защитой от постоянной тревоги по поводу воображаемых неприятностей и случайностей служат выдуманные приметы и ритуалы. Нерешительность особенно проявляется при необходимости сделать самостоятельный выбор.

Гипертимный тип отличаются всегда хорошим, слегка повышенным настроением, высоким жизненным тонусом. Высокая степень активности сочетается с постоянным стремлением к лидерству. Высокий отклик на новое, но интересы неустойчивы. Большая активность сочетается с неразборчивостью в выборе знакомств. Легко осваиваются в незнакомой обстановке, но плохо переносят одиночество, размеренный режим, строго регламентированную дисциплину, монотонный и требующий мелочной аккуратности труд, вынужденное безделье. Склонны к переоценке своих возможностей и к чрезмерно оптимистическим планам на будущее. Стремление окружающих подавить их активность нередко ведет к бурным, но коротким вспышкам раздражения.

Характерной особенностью циклоидного типа является достаточно частая смена нерезко выраженных фаз гипертимности и подавленности (субдепрессии). В субдепрессивной фазе падает работоспособность, ко всему утрачивается интерес, подросток ставится домоседом, избегает компании. Неудачи и даже мелкие неурядицы в это время тяжело переживаются. Серьезные нарекания, особенно унижающие самолюбие, способны навести на мысли о собственной неполноценности и ненужности. Возможность провоцирования суицида. В гипертимной фазе циклоидные подростки не отличаются от гипертимов. Длительность каждой фазы обычно не велика (1-2 недели). Между фазами часто имеет место достаточно длительный период неакцентуированного, «гармоничного» поведения.

Главная черта лабильного типа - крайняя изменчивость настроения, которое меняется слишком часто и чрезмерно круто от часто незаметных для окружающих поводов. От настроения момента зависят активность, работоспособность, общительность. У лабильных подростков чувства и привязанности искренни и глубоки, особенно к тем лицам, кто сами проявляют любовь, внимание и заботу. Велика потребность в сопереживании. Тонко чувствуют отношение к себе окружающих даже при поверхностном контакте. К лидерству не стремятся. Тяжело переживают утрату или эмоциональное отвержение со стороны значимых лиц. Отличаются умением адекватно оценить свой характер» (12, 11-12).

«Смешанные типы. Помимо явных акцентуаций встречаются случаи одновременного заострения двух черт. Это так называемые смешанные типы, которые составляют половину случаев явных акцентуаций.

Смешанные типы могут быть обусловлены эндогенными факторами, наследственными особенностями и особенностями раннего периода развития. К такого рода типам относятся: конформно-гипертимный, сочетания лабильного типа с циклоидным, астено-невротическим и сенситивным; астено-невротического типа с сенситивным и психастеническим; шизоидного с сенситивным, психастеническим, эпилептоидным и истероидным; истероидного типа и эпилептоидным. Такие сочетания носят название промежуточных типов.

Смешанный тип может сформироваться и как результат накладывания черт одного типа на эндогенное ядро другого в силу каких-либо хронически действующих психогенных факторов. Такие смешанные типы носят название амальгамных.

При этом не сочетаются между собой типы:

Гипертимный - с лабильным,

Астено-невротическим, сенситивным, психастеническим, шизоидным, эпилептоидным;

Циклоидный - со всеми типами, кроме гипертимного и лабильного;

Лабильный - с гипертимным, психастеническим, шизоидным, эпилептоидным;

Сенситивный - с гипертимным, циклоидным, эпилептоидным, истероидным, неустойчивым;

Психастенический - с гипертимным, циклоидным, лабильным, эпилептоидным, истероидным, неустойчивым;

Шизоидный - с гипертимным, циклоидным, лабильным, астено-невротическим;

Эпилептоидный - с гилертимным, циклоидным, лабильным, астено-невротическим, сенситивным, психастеническим;

Истероидный - с циклоидным, сенситивным, психастеническим;

Неустойчивый - с циклоидным, сенситивным, психастеническим» (6, 9).

Глава 2. Семейное воспитание как фактор, влияющий на динамику акцентуаций характера

.1 Психологическое содержание понятия «семья»

«Определений семьи в научной литературе достаточно много, причем многие дефиниции настолько давно вошли в общественное сознание, что трудно установить авторство этих определений.

Семья определяется как социальный институт, как ячейка общества, как малая группа совместно проживающих и ведущих общее хозяйство родственников. Однако психологический подход к пониманию семьи (в отличие, например, от социологического и экономического подходов) имеет свою специфику. В рамках этого подхода семья рассматривается как пространство совместной жизнедеятельности, внутри которого удовлетворяются специфические потребности людей, связанных кровными и родственными связями. Это пространство представляет собой достаточно сложно устроенную структуру, состоящую из различного рода элементов (ролей, позиций, коалиций и т. п.) и системы взаимоотношений между ее членами. Так структура существует в соответствии с законами живого организма, поэтому имеет закономерную динамику, проходя в своем развитии целый ряд фаз и этапов.

С точки зрения известного семейного психолога Г. Навайтиса, определение психологической сущности семьи должно соотноситься с целями исследования семьи и целями взаимодействия психолога с семьей. Г. Навайтис обсуждает понятие семьи, которое целесообразно исследовать при консультировании семьи психологом. Он предлагает ввести понятие семьи как малой группы, которая получает профессиональную психологическую помощь со стороны специалистов. Содержание понятия «семья» раскрывается через ряд положений.

Семья - группа, удовлетворяющая потребности своих членов. Эти потребности наиболее успешно удовлетворяются в уникальном взаимодействии конкретных людей.

Главная особенность семейного взаимодействия - объединять удовлетворение различных потребностей.

Для удовлетворения связанных с семьей потребностей создается структура семейных ролей.

Семейная структура и функции семьи закономерно развиваются.

Психологическое консультирование семьи помогает согласовывать и удовлетворять потребности, связанные с семьей, оптимизировать семейную структуру и способствует развитию семьи.

Потребность в консультировании семьи возрастает в моменты перехода семьи с одного этапа развития на другой.

Периодизация развития семьи может определяться по совокупности отношений, связанных с семьей, и их значимости.

На каждом этапе развития семьи существуют специфические задачи, без решения которых невозможно перейти на новый этап.

Известный отечественный психолог В. Дружинин предлагает простую систему своеобразных координат, относительно которых происходит самоопределение психолога в выборе семьи как объекта психологического исследования. Он говорит о том, что исследовательские подходы к семье можно расположить на двух условных шкалах:

«нормальная - аномальная семья»;

«идеальная - реальная семья».

Рассматривая первую шкалу, Дружинин определяет понятие «нормальная семья» как семью, которая обеспечивает требуемый минимум благосостояния, социальной защиты и продвижения ее членам и создает потребные условия для социализации детей до достижения ими психологической и физической зрелости. Таковой является семья, где ответственность за семью как целое несет отец. Все остальные типы семей, где это правило не выполняется, Дружинин считает аномальными.

В рамках второй шкалы понятие «идеальная семья» определяется как нормативная модель семьи, которая принимается обществом и отражается в коллективных представлениях и культуре, главным образом религиозной.

Это, в частности, обозначает, что психологическая структура нормативной православной семьи (в структуру входят особенности распределения власти, ответственности и эмоциональной близости между отцом, матерью и детьми) значительно отличается от структуры католической, протестантской и мусульманской семей. Типы идеальных семей исследуются, главным образом, культурологами. Под реальной семьей понимается конкретная семья как реальная группа и объект исследования. Дружинин подчеркивает, что при упоминании семьи как предмета исследования необходимо ясно осознавать, о каком типе семьи идет речь. Таким образом, психологи исследуют реальные семьи с точки зрения их отклонения от нормы» (10, 10-11).

«Малкина-Пых выделяет феномен психологического здоровья семьи - интегральный показатель ее функционирования, который отражает качественную сторону социально-психологических процессов семьи, показатель социальной активности ее членов во внутрисемейных отношениях, в социальной среде и профессиональной сфере, а также состояние душевного психологического благополучия семьи, обеспечивающее адекватную жизненным условиям регуляцию поведения всех ее членов. Этот показатель разделяет все семьи на два основных типа:

• благополучные семьи. Их проблемы, как правило, вызваны как внутренними противоречиями, так и конфликтами, которые связаны с изменяющимися условиями жизнедеятельности в социуме, соответственно: 1) с чрезмерным стремлением защитить друг друга, помочь другим членам семьи («снисходительная, потворствующая гиперпротекция» и «чрезмерная опека»); 2) с тем, что собственные представления о семье не соответствуют тем требованиям, которые предъявляет к ней социум на данном этапе развития (трудности восприятия противоречий современного социума);

• неблагополучные семьи (проблемные, конфликтные, кризисные). Психологические проблемы возникают из-за неудовлетворенных потребностей одного или нескольких членов семьи под воздействием сверхсильных внутрисемейных и общесоциальных жизненных факторов. Одним из основных проявлений неблагополучия являются детско-родительские отношения. В неблагополучных семьях у родителей зачастую появляются различные психогенные отклонения: проекция на ребенка собственных нежелательных качеств, жестокость и эмоциональное отвержение, неразвитость родительских чувств и т. д.

Неблагополучные семьи разделяют на конфликтные, кризисные и проблемные (Торохтий, 1996).

Конфликтные семьи. Во взаимоотношениях супругов и детей есть сферы, в которых интересы, потребности, намерения и желания членов семьи приходят в столкновение, порождая сильные и продолжительные отрицательные эмоциональные состояния. Брак может сохраняться длительное время благодаря взаимным уступкам и компромиссам, а также другим факторам.

Кризисные семьи. Противостояние интересов и потребностей членов семьи носит особо резкий характер и захватывает важные сферы жизнедеятельности семейного союза. Члены семьи занимают непримиримые и даже враждебные позиции по отношению друг к другу, не соглашаясь ни на какие уступки или компромиссные решения. Кризисные браки распадаются или находятся на грани распада.

Проблемные семьи. Для них характерно появление особо трудных ситуаций, способных привести к распаду брака. Например, отсутствие жилья, тяжелая и продолжительная болезнь одного из супругов, отсутствие средств на содержание семьи, осуждение за уголовное преступление на длительный срок и целый ряд других чрезвычайных жизненных обстоятельств» (8, 1).

«Н.Н. Посысоев отмечает что сущность психологического содержания понятия «проблемная семья» традиционно имеет как широкое, так и узкое толкование в специальной литературе. В узком значении этого понятия «проблемной семьей» называются те семьи, которые не способны продуктивно решать задачи развития на той или иной стадии жизненного цикла семьи. Например, к проблемным семьям в этом случае можно отнести молодую семью, не решившую задачу дифференциации от родительской семьи, не разрешившую конфликты между личными и кооперативными потребностями. Сюда же можно отнести семью с маленьким ребенком, в которой супруги не способны освоить и согласовать новые роли отца и матери, и т. д.

В широком значении этого понятия в «проблемный тип» семей включаются еще и следующие типы семей.

Дисфункциональная семья - семья, плохо или вовсе не выполняющая основные семейные функции. Термин «дисфункциональная» семья используется также для характеристики такой семейной системы, которая является причиной дисфункционального, дезадаптированного поведения одного или нескольких членов семьи.

Неблагополучная семья - семья, характеризующаяся низким состоянием психологического комфорта внутри семейного пространства. Такая семья не удовлетворяет полностью или частично потребность членов семьи в эмоциональной поддержке, чувстве безопасности, ощущении ценности и значимости своего «Я», эмоциональном тепле и любви.

Таким образом, к «проблемным» семьям можно отнести все семьи с нарушением функционирования, обладающие низким потенциалом для решения задач развития на той или иной стадии своего жизненного цикла, не обеспечивающие личностного роста каждого из своих членов.

По С. Минухину, особенности проблемных (дисфункциональных) семей могут быть описаны следующим образом:

отрицается существование проблем в семье;

существует недостаток интимности;

чувство стыда используется для мотивации индивидуального поведения;

семейные роли являются ригидными;

индивидуальная идентичность приносится в жертву семейной идентичности;

индивидуальные потребности приносятся в жертву потребностям семьи;

общение членов семьи в целом находится на низком уровне;

границы «Я» членов семьи размыты;

семейные мифы не соответствуют реальности;

конфликты протекают в закрытой форме (боязнь открытого общения);

редкостью являются юмор, оптимизм и забота друг о друге;

существует хроническая неприязнь одних членов семьи к другим.

В отличие от проблемной семьи, гармоничная (здоровая) семья характеризуется гибкой иерархической структурой власти, ясно сформулированными семейными правилами, сильной родительской коалицией, гибкими межпоколенными границами. Здоровая семья - система в движении. Семейные правила открыты, служат позитивными ориентирами для роста. Допускается смена одних внутрисемейных «треугольников» и коалиций другими без возникновения чувства ревности или ненадежности. Друзья членов семьи свободно входят в семейное пространство без страха быть отвергнутыми.

В гармоничной семье между поколениями существует четкая дистанция. Здоровая семья основывается не на доминировании родителей над детьми, а на том, что сила первых обеспечивает безопасность вторых (родителям нет необходимости постоянно доказывать свою силу детям и самим себе). Взаимно солидарные родители поощряют творчество по отношению к игре и экспериментирование в общении» (10, 208-209).

.2 Динамика (жизненный цикл) семьи. Семья подростка

«Семья, как и ее социальный контекст, постоянно находится в процессе изменения. Функции и структура семьи могут изменяться в зависимости от этапов ее жизнедеятельности.

Понятие «жизненного цикла семьи», исследовалось многими авторами. Разные авторы предлагают свои стадии жизненного цикла семьи, хотя важность такой периодизации признается всеми исследователями. В данном разделе мы рассмотрим несколько существующих классификаций.

Е. Дюваль в 1950 г. первым опубликовал работу по проблемам развития семьи и подразделил жизненный цикл на восемь стадий, связанных с развитием (Duval, 1957):

- вовлечение. Встреча будущих супругов, их эмоциональное притяжение друг к другу; акцентуация характер семейный воспитание

- супружеские пары без детей. Задачи стадии: сформировать брачные отношения, удовлетворяющие обоих супругов; урегулировать вопросы, касающиеся беременности и желания стать родителями; войти в круг родственников;

- появление детей (возраст ребенка - до 2,5 лет). Задачи стадии: адаптация к присутствию ребенка, забота о правильном развитии младенцев; организация семейной жизни, удовлетворяющей как родителей, так и детей;

- семья с детьми-дошкольниками (возраст старшего ребенка - от 2,5 до 6 лет). Задачи стадии: адаптация к основным потребностям и склонностям детей с учетом необходимости содействия их развитию; преодоление трудностей, связанных с усталостью и отсутствием личного пространства;

- семьи с детьми - младшими школьниками (возраст старших - от 6 до 13 лет). Задачи стадии: присоединение к семьям с детьми школьного возраста; побуждение детей к достижению успехов в учебе;

- семьи с подростками (старший ребенок - от 13 до 20 лет). Задачи стадии: установление в семье равновесия между свободой и ответственностью; создание у супругов круга интересов, не связанных с родительскими обязанностями, и решение проблем карьеры;

- уход молодых людей из семьи (от ухода первого ребенка до момента, когда самый младший покинет дом). Задачи стадии: ритуал освобождения молодых людей от родительской опеки; сохранение духа поддержки как основы семьи;

- средний возраст родителей (от «пустого гнезда» до ухода на пенсию). Задачи стадии: перестройка супружеских отношений; поддержание родственных связей со старшим и младшим поколением;

- старение (от ухода на пенсию до смерти обоих супругов). Задачи стадии: адаптация к уходу на пенсию; решение проблем тяжелой утраты и одинокой жизни; сохранение семейных связей и адаптация к старости» (8,3).

«Этапы жизненного цикла семьи по Брауну Дж., Кристенсену Д.

Молодая семья. Задачи развития: а) дифференциация от родительской семьи б) установление границ общения с друзьями и родственниками в) разрешение конфликта между личными и семейными потребностями

Семья ребенка преддошкольного/школьного возраста. Задачи развития: а) реорганизация семьи для выполнения новых задач б) поощрение роста ребенка с одновременным обеспечением его безопасности и родительского авторитета в) согласование личных и семейных целей

Семья школьника а) перераспределение обязанностей б) проявление участия при наличии проблем с учебой в) распределение обязанностей по помощи ребенку при подготовке домашних заданий

Семья подростка а) перераспределение автономии и контроля между родителями и подростками б) изменение типа родительского поведения и ролей в) подготовка к уходу подростка из дома

Семья как «стартовая площадка» для реоенка а) сепарация ребенка от семьи б) корректный уход из дома в) поступление в колледж, на военную или иную службу

Семья, в основном выполнившая свою родительскую функцию а) пересмотр супружеских взаимоотношений б) пересмотр распределения обязанностей и времени в) адаптация к уходу на пенсию» (2, 25)

«При переходе от одной стадии к другой семья переживает закономерные кризисы развития, подобно тем, которые возникают при становлении организма, личности и социальной группы. В отличие от стрессов ситуативных стрессы, связанные с кризисами развития, в литературе определяются как «нормативные» (Burnham, 1991). Именно в этих точках прежние способы достижения целей, применявшиеся в семье, уже не удовлетворяют новые потребности. Исследования жизненного цикла семьи показали, что в момент нормативного стресса семья нередко возвращается к ранним моделям функционирования (механизм «регрессии») либо останавливается в своем развитии, фиксируясь на определенном этапе (механизм «фиксации»). Поэтому так важно внимательно изучать переходные периоды между стадиями жизненного цикла семьи. Нередко семейные проблемы связаны не с каким-либо внешним стрессогенным фактором, а с регрессией и фиксацией на предыдущей фазе жизненного цикла (Nichols, 1984).

Большое значение исследователи придают следующим переходным периодам:

- 1 - принятие на себя супружеских обязательств;

- 2 - освоение супругами родительских ролей;

- 3 - принятие факта появления в семье ребенка;

- 4 - включение детей во внешние социальные структуры (детские учреждения);

- 5 - принятие того факта, что ребенок стал подростком;

- 6 - экспериментирование семьи с независимостью подростка;

- 7 - уход детей из семьи, когда супруги снова сталкиваются с необходимостью остаться вдвоем;

- 8 - принятие факта ухода на пенсию и старости» (8, 4).

Более детально рассмотрим пятый этап жизненного цикла семьи по Брауну Дж., Кристенсену Д. семью подростка.

«Семья подростка - этап жизненного цикла семьи, который начинается с момента достижения старшим ребенком половой зрелости и продолжается вплоть до его ухода из семьи, является семья подростка. С наступлением подростковости правила и роли в семье вновь следует изменить. Родителям следует предоставлять подростку больше автономии, обеспечить гибкость границ. Родители больше не обладают всей полнотой власти и должны считаться со все возрастающей компетентностью подростка. И снова разрешение проблем на данном этапе будет зависеть от способа решения критических задач коммуникации и ведения переговоров на более ранних стадиях развития.

В период подростковости супруги часто сталкиваются с переменами в собственной жизни. На этом этапе супружеские отношения проходят переоценку. Смятение чувств подростка иногда «запускает» в семейной системе процессы, направленные на поддержание прежней семейной организации (Haley, 1973). В условиях раскола родительской диады ребенок склонен объединяться с тем или другим родителем для обретения большей свободы.

Подросток бросает вызов семейным правилам, регламентирующим личную жизнь, контроль и ответственность. Подросток шокирует семью непривычными ценностями и поведением. В какой-то момент он кажется ребенком, то вдруг начинает вести себя, как взрослый. Родители подростка зачастую пребывают в недоумении, как себя с ним вести. Надо ли установить жесткие ограничения? Какое поведение следует воспринимать серьезно? Позволить ли подростку действовать методом проб и ошибок? Стоит ли интересоваться его друзьями? Особенно сложно найти ответ на все эти вопросы тем родителям, которые сами ведут «военные действия» на работе или дома.

Проблемы в семейной системе, обусловленные поведением подростка, имеют тесную связь с расширенной семьей (Ackerman, 1980). Родители могут взаимодействовать со своими детьми-подростками так, как в свое время общались с собственными родителями. Далее Н. Аккерман указывает: «Родитель, с излишним рвением относящийся к выполнению своих родительских обязанностей (overfunctioning parent), например, зачастую попросту воспроизводит собственный ранний опыт, когда ему приходилось взаимодействовать с собственным либерально настроенным родителем (underfunctioning parent). В оправдание своего поведения обычно говорят, что хотели бы избежать ошибок, допущенных прародителями, избавить третье поколение (своих детей) от боли, которую довелось испытать второму поколению семьи (то есть самим родителям), а также «уберечь детей от неприятностей, с которыми пришлось столкнуться самому». В результате третье поколение имеет сходство с первым. Отпрыск либерально настроенного родителя воспитывает такого же либерально настроенного ребенка. Женщина, привыкшая к активному общению с собственной матерью и сравнительно редкому общению с отцом, склонна воспроизводить этот паттерн со своей дочерью и мужем. Более того, взаимодействие дочери с мужем зачастую качественно и количественно напоминает отношения прародителей между собой. Удивительно, насколько точно отношения в нуклеарной семье отражают взаимодействие в обеих расширенных семьях. Это означает, что ребенок, в особенности подросток, может стать своего рода ровесником бабушки или дедушки, словно вступив с ними в дружеский союз единомышленников, хотя они и оспаривают у родителей право воспитывать и контролировать ребенка. Существует обратная закономерность изменения интенсивности взаимодействия. Повышение требований подростка к родителю (рост интенсивности) или отвергание родителя (снижение интенсивности) приводят к соответствующему снижению или увеличению интенсивности взаимодействия в паре родитель - прародитель. Это, в свою очередь, оказывает влияние на брак дедушки и бабушки. И наоборот, уход на пенсию, болезнь, переезд и, конечно, смерть прародителя может иметь серьезные последствия для отношений родитель - ребенок и брака родителей».

Ключевой задачей развития в подростковом возрасте является сепарация и индивидуация, хотя начинается этот процесс еще в детстве. Если женщина в свое время столкнулась с трудностями при отделении от матери, для поддержания эмоционального баланса она будет склонна культивировать зависимость в собственном ребенке. Развитие индивидуальности ребенка может таить в себе угрозу для матери, склонной проецировать на него кого-то из своих сиблингов или родителей и рассматривать ребенка как часть себя. В этом случае родитель не способен признать собственные потребности ребенка, который, в свою очередь, рано приучается игнорировать эти потребности, чтобы заслужить одобрение матери. Ребенок лишается поддержки, когда ведет себя независимо и напористо, и получает ее, проявляя зависимость. В подростковом возрасте навыки саморегуляции еще недостаточно развиты, что затрудняет проявление самовыражение и соотнесение своего поведения с реальностью.

Подростки, не способные отделиться от своих родителей, часто страдают депрессией. Депрессия развивается в случае, когда подросток пытается удовлетворить потребности родителей в ущерб собственным. Подростки склонны отрицать наличие депрессии, даже в ответ на прямой вопрос, однако их мольбы о помощи прорываются в поведении в школе, гиперсексуальности и асоциальном поведении. В подобных случаях родители обычно применяют карательные меры воздействия, что еще более усугубляет депрессию. К дурному поведению подростков относятся как к немотивированному и не подлежащему коррекции, не распознав в нем обращенную к взрослым мольбу о помощи» (2, 31-32).

2.3 Проблема исследования типов семейного воспитания и их влияние на формирование характера

Вопросы влияния типа взаимодействия взрослого с ребенком на формирование личности последнего широко обсуждаются в современной литературе. К настоящему времени сформировалось убеждение, что тип детско-родительских отношений в семье является одним из основных факторов, формирующих характер ребенка и особенности его поведения. Наиболее характерно и наглядно тип детско-родительских отношений проявляется при воспитании ребенка.

В частности, рядом авторов подчеркивается, что нарушение системы семейного воспитания, дисгармония отношений «мать-дитя» является основным патогенетическим фактором, обусловливающим возникновение психогенных и психопатических расстройств у детей.

«Так уже в 30-х годах были выделены четыре родительские установки и соответствующие им типы поведения: «принятие и любовь», «явное отвержение», «излишняя требовательность», «чрезмерная опека». Между поведением родителей и поведением детей прослеживается определенная зависимость: «принятие и любовь» порождают в ребенке чувство безопасности и способствуют нормальному развитию личности, «явное отвержение» ведет к агрессивности и эмоциональному недоразвитию.

В отечественной литературе педагогического направления, посвященной роли семейного воспитания в формировании психологического и личностного облика ребенка, наиболее известна работа А. С. Макаренко (1956). Автор выделил несколько типов так называемого ложного родительского авторитета: авторитет подавления, расстояния, педантизма, резонерства, подкупа. В качестве благоприятных описаны: авторитет любви, доброты, уважения.

Более активно разрабатывается эта проблема в рамках современных клинико-психологических исследований. Были выделены неблагоприятные факторы воспитания, внутрисемейной атмосферы, сопутствующие развитию невроза у ребенка. Они разделялись по типу воспитания и видам родительского контроля» (17, 165) .

«В исследовании Е.Т. Соколовой основные стили детско-родительских отношений были выделены на основании анализа взаимодействия матери и ребенка при совместном решении задач:

сотрудничество;

псевдосотрудничество;

изоляция;

соперничество.

Сотрудничество предполагает тип отношений, в которых потребности ребенка учитываются, ему дают право «на автономию». Помощь оказывается в сложных ситуациях, требующих участия взрослого. Варианты решения той или иной возникшей в семье проблемной ситуации обсуждаются вместе с ребенком, принимается во внимание его мнение.

Псевдосотрудничество может осуществляться в разных вариантах, таких, как доминирование взрослого, доминирование ребенка. Для псевдосотрудничества характерно формальное взаимодействие, сопровождающееся откровенной лестью.

Псевдосовместные решения достигаются за счет поспешного согласия одного из партнеров, испытывающего страх перед возможной агрессией другого.

При изоляции полностью отсутствует кооперация и объединение усилий, инициативы друг друга отклоняются и игнорируются, участники взаимодействия не слышат и не чувствуют друг друга.

Для стиля соперничества характерна конкуренция при отстаивании собственной инициативы и подавлении инициативы партнера.

Автор подчеркивает, что лишь при сотрудничестве, когда при выработке совместного решения принимаются как предложения взрослого, так и самого ребенка, отсутствует игнорирование партнера. Поэтому данный тип взаимодействия побуждает ребенка к творческой активности, формирует готовность к взаимопринятию, дает ощущение психологической безопасности. (10, 234-235)

«В своих исследованиях А. Я. Варга и В. В. Столин выделили следующие критерии детско-родительских отношений:
 “Принятие - отвержение”. Принятие: родителю ребёнок нравится таким, какой он есть. Он уважает индивидуальность ребёнка, симпатизирует ему. Отвержение: родитель воспринимает своего ребёнка плохим, неприспособ-ленным, неудачливым, по большей части испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду. Он не доверяет ребенку, не уважает его.

“Кооперация” - родитель заинтересован в делах и планах ребёнка, старается во всем помочь ему. Высоко оценивает его интеллектуальные и творческие способности, испытывает чувство гордости за него.

“Симбиоз” - родитель постоянно ощущает тревогу за ребенка, он кажется ему маленьким и беззащитным. Родитель не предоставляет ребенку самостоятельности.

“Авторитарная гиперсоциализация” - родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины. Он старается во всем навязать ему свою волю, за проявление своеволия ребенка сурово наказывают. Родитель пристально следит за социальным поведением ребенка и требует социального успеха.

“Маленький неудачник” - в родительском отношении имеется стремление инфантилизировать ребёнка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Ребёнок представляется неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний. Взрослый старается оградить ребёнка от трудностей жизни и строго контролировать его действия» (13, 173-174).

Карабановой О. А были выделены гармоничный и дисгармоничный типы воспитания.

«Гармоничный тип семейного воспитания характеризуется:

взаимным эмоциональным принятием, эмпатией, эмоциональной поддержкой;

высоким уровнем удовлетворения потребностей всех членов семьи, включая детей;

признанием права ребенка на выбор самостоятельного пути развития, поощрением автономии ребенка;

отношениями взаимного уважения, равноправия в принятии решений в проблемных ситуациях;

признанием самоценности личности ребенка и отказом от попыток манипулятивной стратегии воспитания;

обоснованной возрастными и индивидуально-личностными особенностями, разумной и адекватно предъявляемой системой требований к ребенку;

систематическим контролем с последующей передачей функций контроля ребенку и переходом к самоконтролю;

разумной и адекватной системой санкций и поощрений;

устойчивостью, непротиворечивостью воспитания при сохранении права каждого из родителей на собственную концепцию воспитания и планомерное изменение системы воспитания в соответствие с возрастом ребенка.

Дисгармоничные типы воспитания весьма разнообразны. Их отличительными чертами являются:

недостаточный уровень эмоционального принятия ребенка, возможно эмоциональное отвержение и амбивалентное отношение, отсутствие взаимности;

низкий уровень сплоченности родителей и разногласия в семье в вопросах воспитания детей;

высокий уровень противоречивости, непоследовательности в отношениях родителя с детьми;

ограничительство в различных сферах жизнедеятельности детей;

завышение требований к ребенку или недостаточная требовательность, вседозволенность;

неконструктивный характер контроля, низкий уровень родительского мониторинга, чрезмерность санкций или их полное отсутствие;

повышенная конфликтность, характеризующая повседневное общение с ребенком;

недостаточность или чрезмерность удовлетворения потребностей ребенка» (4, 108)

«По мнению В.И. Гарбузова, существует три патогенных типа воспитания.

Тип А. Непринятие (эмоциональное отвержение). Суть этого типа в чрезмерной требовательности, жесткой регламентации и контроле. Ребенок не принимается таким, какой он есть, его начинают переделывать. Это делают с помощью либо очень жесткого контроля, либо бесконтрольностью, полным попустительством. Непринятие формирует у ребенка невротический конфликт. У самих родителей наблюдается неврастения. Диктуется: «Стань таким, каким я не стал». Отцы очень часто порицают других. У матери очень высокая напряженность, она стремится занять высокое положение в социуме. Такие родители не любят в ребенке «ребенка», он раздражает их своей «детскостью».

Тип Б. Гиперсоциализирующее воспитание. Возникает на почве тревожной мнительности в отношении здоровья, социального статуса ребенка и других членов семьи. В результате могут сформироваться страхи, фобии социального плана, могут быть навязчивые идеи. Возникает конфликт между желаемым и должным. Родители приписывают ребенку, что он должен хотеть. В результате у него возникает страх перед родителями. Родители стремятся подавить проявление природных основ темперамента. При таким типе воспитания дети-холерики становятся педантичными, дети-сангвиники и дети-флегматики - тревожными, а дети-меланхолики становятся нечувствительными.

Тип В. Эгоцентрическое воспитание. Наблюдается в семьях, где ребенок находится на положении кумира. Ребенку навязывается представление о том, что он имеет самодовлеющую ценность для других. В результате у ребенка появляется много претензий к семье и к миру в целом. Такое воспитание может спровоцировать истероидный тип акцентуации личности.

Английский психотерапевт Д. Боулби, исследующий особенности детей, выросших без родительского попечения, выделил следующие типы патогенного воспитания.

Один, оба родителя не удовлетворяют потребности ребенка в любви либо полностью отвергают его.

Ребенок является средством для разрешения супружеских конфликтов.

В качестве дисциплинарных мер используются угроза «разлюбить» ребенка и угроза «уйти» из семьи.

Ребенку внушается мысль, что именно он будет причиной (либо уже является) возможных болезней, разводов или смертей членов семьи.

В окружении ребенка отсутствует человек, способный понять его переживания, могущий заменить отсутствующего или «плохого» родителя» (10, 236-237).

«А.И. Захаровым определен ряд параметров воспитательного процесса:

. Интенсивность эмоционального контакта родителей по отношению к детям: гиперопека, опека, принятие, непринятие.

. Параметр контроля: разрешительный, допускающий, ситуативный, ограничительный.

. Последовательность - непоследовательность.

. Аффективная устойчивость - неустойчивость.

. Тревожность - нетревожность.

Различные сочетания этих параметров воспитания соотносятся с различными видами неврозов у детей. Например, ограничительство, аффективная неустойчивость со стороны родителей приводят к развитию у ребенка невроза страха. Сверхпринятие, «разре-шительство», непоследовательность - к развитию истерического невроза. Выраженное ограничительство - к неврозу навязчивых состояний.

Определить тип воспитательного процесса помогают характерные особенности каждого из них (Э. Г. Эйдемиллер, 1996):

• уровень протекции - мера занятости родителей воспитанием, оценка того, сколько сил, времени, внимания уделяют родители ребенку;

• полнота удовлетворения потребностей (материально-бытовых и духовных);

• степень предъявления требований - количество и качество обязанностей ребенка;

• степень запретов - мера самостоятельности ребенка, возможность самому выбирать способ поведения;

• строгость санкций - приверженность родителей к наказаниям как приему воспитания;

• устойчивость стиля воспитания - выраженность колебаний, . резкости смены приемов воспитания.

При помощи разработанного Э. Г. Эйдемиллером опросника «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) можно установить тип воспитания и причины, закрепившие его в семье» (11, 81).

Наиболее подробную схему анализа семьи предложил известный психиатр Е. А. Личко. Его описание семьи включает следующие характеристики и их варианты:

1) Структурный состав:

- полная семья (есть мать и отец);

- неполная семья (есть только мать или отец);

- искаженная или деформированная семья (наличие отчима вместо отца или мачехи вместо матери).

2) Функциональные особенности:

- гармоничная семья;

- дисгармоничная семья.

Дисгармоничные семьи бывают разными. Выделяются следующие причины дисгармонии:

1) нет партнерства между родителями (один из них доминирует, другой - только подчиняется);

2) деструктурированная семья (нет взаимопонимания между членами семьи, существует излишняя автономия членов семьи, нет эмоциональной привязанности и солидарности между членами семьи в решении жизненных проблем);

3) распадающаяся семья (конфликтная, с высоким риском развода);

4) ригидная псевдосоциальная семья (доминирование одного члена семьи с чрезмерной зависимостью других, жесткая регламентация семейной жизни, нет двусторонней эмоциональной теплоты, ведет к автономизации духовного мира членов семьи от вторжения властного лидера).

Все семьи, которые существуют, и будут возникать, являются аномальными, если следовать критериям Е. А. Личко.

Наиболее интересна классификация стилей воспитания (точнее аномалий стилей воспитания), предложенная А. Е. Личко для подростков которая приводится в следующем разделе.

.4 Влияние нарушений типов семейного воспитания на формирование акцентуаций характера

Е. А. Личко подробно характеризует связи между стилем семейного воспитания и подростковыми психопатиями. Более подробно рассмотрим результаты этих исследований, т.е. влияние "неправильного" воспитания на акцентуации подростков.

Гипопротекция - это вид неправильного воспитания в крайней форме проявляется полной безнадзорностью, но чаще лишь недостатком опеки и контроля за поведением. Лишь иногда гипопротекция простирается до такой степени, что подросток оказывается совершенно заброшенным - ненакормленным, неодетым, живущим в тяжелых условиях. Обычно же в наше время всеобщего материального достатка гипопротекция не сказывается на удовлетворении насущных нужд подростка, а проявляется только недостатком внимания, заботы и руководства, истинного интереса родителей к его делам, волнениям, увлечениям. В духовной жизни подросток оказывается предоставленным самому себе.

Скрытая гипопротекция наблюдается тогда, когда контроль за поведением и всей жизнью подростка как будто осуществляется, но на деле отличается крайним формализмом. Подросток чувствует, что старшим не до него, что они несут в отношении его лишь тягостные для них обязанности, что на деле они были бы рады от них освободиться. Скрытая гипопротекция нередко сочетается с описываемым далее скрытым эмоциональным отвержением. Обычно подросток научается обходить формальный контроль старших и начинает тайно от них жить своей жизнью.

Потворствующая гипопротекция описана А. А. Вдовиченко при обследовании делинквентных подростков. Здесь бесконтрольность и вседозволенность в отношении родителей к подростку сочетается с некритическим отношением их к его поведению. Родители стараются всегда оправдать подростка, при всех его проступках переложить вину на других, оградить его от общественного порицания и тем более от вполне заслуженного наказания. В итоге, оставшись без такого родительского покровительства, подростки не могут приспособиться к жизни. В воспитательных учреждениях со строгим режимом они быстро обнаруживают склонность к истерическим реакциям.

Гипопротекция особенно неблагоприятна при акцентуациях по неустойчивому и конформному типам. Именно такие подростки быстрее других оказываются в асоциальных компаниях и легко заимствуют праздный, полный поисков увеселений образ жизни. Однако она может оказаться пагубной и при гипертимной, и при эпилептоидной, и при лабильной и даже при шизоидной акцентуациях, обусловливая наслоение на них черт неустойчивого типа. В то же время при сенситивной и психастенической акцентуациях обнаруживается поразительная устойчивость в отношении нарушений поведения в условиях гипопротекции

Все же до психопатического развития по неустойчивому типу гипопротекция чаше всего доводит именно при неустойчивой или конформной акцентуации.

Для подростков неустойчивого типа опасность отсутствия надзора, постоянного твердого руководства, даже принуждения к занятиям, учебе, труду не вызывает сомнений. Предоставленные себе, они с первых классов школы начинают прогуливать уроки, все дни проводить на улице, быстро оказываются в асоциальных компаниях, и весь дальнейший путь психопатического развития по неустойчивому типу с делинквентностью, алкоголизацией, побегами из дому и т. п. осуществляется довольно быстро. Задержать это развитие может лишь обстановка строгого трудового и дисциплинарного режима.

Для конформной акцентуации вступление на путь психопатического развития по неустойчивому типу это дело случая. Но, к сожалению, в условиях гипопротекции этот случай обычно не заставляет себя ждать. Если оставленный без достаточного надзора родителями конформный подросток окажется в хорошем коллективе, который заполнит не только официальные часы учебы, но и весь его досуг интересными делами, то такой подросток легко усвоит положительный модус поведения, здоровые интересы, социально приемлемые личностные ценности. К несчастью, случай обычно толкает предоставленного самому себе конформного подростка в ту же компанию асоциальных уличных сверстников, которую подросток неустойчивого типа сам активно выискивает. Освоившись в этой среде, конформный подросток перенимает и ее образ жизни, и интересы, и манеру поведения. Бездумное времяпрепровождение, поиск развлечений, выпивки, наконец, щекочущие нервы похождения - все это постепенно, но прочно усваивается и толкает на путь психопатического развития по неустойчивому типу.

Гиперпротекция подразделяется на доминирующую и потворствующую гиперпротекции.

Доминирующая гиперпротекция включает чрезмерную опеку, мелочный контроль за каждым шагом, каждой минутой, каждой мыслью вырастает в целую систему постоянных запретов и неусыпного бдительного наблюдения за подростком, достигающего иногда постыдной для него слежки. Например, за 16-летним подростком его бабушка ежедневно, крадучись, следовала от дома до школы, затем ожидала в подъезде напротив школы окончания уроков и так же тайно сопровождала его до дома, выясняя, с кем он идет, не курит ли по дороге, не заходит ли куда и т. п. Одна мать стояла под дверями уборной, когда туда шел ее 14-летний сын, подслушивая, не занимается ли он там онанизмом. Непрерывные запрещения, невозможность никогда принимать собственные решения путают подростка, создают у него впечатление, что ему «все нельзя», а его сверстникам «все можно». Гиперпротекция не дает возможности учиться с ранних лет на собственном опыте разумно пользоваться свободой, не приучает к самостоятельности. Мало того, она подавляет чувство ответственности и долга, ибо если за подростка все решают и все ему указывают, то он приходит к убеждению, что сам он может ни за что не отвечать.

У гипертимных подростков еще в младшем или среднем подростковом возрасте (12-13 или 14-15 лет) гиперпротекция приводит к резкому усилению реакции эмансипации. Родители реагируют на эмансипационные устремления опекаемого подростка адекватным, с их точки зрения, способом - еще жестче требуют послушания, строже наказывают, еще более усиливают контроль, стараются изолировать от сверстников. Все это имеет лишь обратный эффект - усиливает реакцию эмансипации. В результате создается порочный круг подросток все более проявляет непослушание, родители все сильнее стремятся его подчинить своему руководству. В какой-то момент, почувствовав возмужание, такие подростки поднимают бунт против «притеснения», сразу напрочь рвут все родительские запреты и устремляются туда, где, с их точки зрения, «все можно», т. е. в асоциальную уличную компанию. Здесь сказывается и подростковая реакция группирования и другие слабые места гипертимов - любовь к новизне, к развлечениям, легкость, с которой переступается, порою просто просматривается, грань дозволенного, неразборчивость контактов, привлекательность риска. Алкоголизация и знакомство с другими дурманящими средствами значительно подталкивают психопатическое развитие по гипертимно- неустойчивом у типу.

На подростков с психастенической, сенситивной и астеноневротической акцентуацией доминирующая гиперпротекция оказывает совершенно иное действие - усиливает несамостоятельность, неуверенность в себе, нерешительность, неумение постоять за себя и за свое дело. Но здесь подобное воспитание в случаях акцентуаций характера в подростковом возрасте обычно не доводит до психопатического развития. Наибольшие трудности возникают для них, когда они становятся взрослыми, когда жизнь начинает требовать от них самостоятельности.

В крайнем проявлении потворствующая гиперпротекция получила наименование воспитания по типу «кумира семьи». Здесь дело не столько в постоянном контроле, сколько в чрезмерном покровительстве, в стремлении освободить любимое чадо от малейших трудностей, от скучных и неприятных обязанностей. Это дополняется непрестанным восхищением мнимыми талантами и преувеличением действительных способностей. С детства ребенок растет в атмосфере восторгов, похвал и безудержного обожания. Это культивирует эгоцентрическое желание всегда быть в центре внимания окружающих, ловить полные интереса к своей особе взоры, слышать разговоры о себе, а все желаемое получать с легкостью, без особого труда.

«Кумир семьи» не означает также, что объект обожания должен быть окружен обязательно множеством глаз влюбленных в него домочадцев. Семья может состоять всего из двоих - например, обожающей до безумия своего ребенка одинокой матери, во всем ему потакающей, спешащей скорее во всем угодить, беспрестанно любующейся им, и подростка, с ранних лет привыкшего немедленно получать все, что ему захочется, не задумываясь над тем, что это матери стоит.

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

При истероидной акцентуации потворствующая гиперпротекция толкает на психопатическое развитие по этому же типу. Однако она также способствует развитию истероидных черт на основе лабильной и гипертимной, реже эпилептоидной и шизоидной акцентуаций характера.

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

Скрыто эмоциональное отвержение имеет место тогда, когда мать или отец сами себе не признаются в том, что тяготятся сыном или дочерью, гонят от себя подобную мысль, даже возмущаются, если им указывают на это. Силами разума и воли родители подавляют в себе эмоциональное отвержение к детям как недостойное и обычно даже обнаруживают гиперкомпенсацию в виде подчеркнутой заботы, утрированного внимания. Однако ребенок, и особенно подросток, чувствует искусственную вымученность таких забот и внимания и ощущает недостаток искреннего эмоционального тепла.

Положение менее любимого и нежеланного члена семьи неодинаково сказывается на подростках с разным типом характера. При гипертимной и эпилептоидной акцентуациях ярко выступает реакция эмансипации: первые из них борются за самостоятельность и свободу, вторые - за имущественные права. Истероиды в этих случаях в подростковом возрасте продолжают обнаруживать выраженную детскую реакцию оппозиции. И хотя формы ее выявления с возрастом меняются, но все поступки: и непонятные кражи, и показной интерес к алкоголю и другим дурманящим средствам, и суицидальные демонстрации, и самооговоры в распутстве - используются как сигналы родным, как требования внимания, любви и забот. Другие истероиды, отчаявшись в попытке привлечь любовь к себе, погружаются в мир фантазий или начинают искать внимание на стороне. Шизоиды на подобную ситуацию, как и на другие трудности в жизни, реагируют уходом в себя, возводя духовную стену между собой и нелюбящей их семьей. Неустойчивые не склонны тяжело переживать эмоциональное отвержение близких, они и без этого ищут отдушину в подростковых компаниях.

Положение «Золушки» оставляет неизгладимый след при некоторых акцентуациях характера - сенситивной, лабильной и астеноневротической. Здесь акцентуация может превращаться в психопатическое развитие по соответствующему типу, а для лабильной - и по неустойчивому типу.

Условия жестоких взаимоотношений нередко сочетаются с крайней степенью эмоционального отвержения. Жестокое отношение может проявляться открыто - суровыми расправами за мелкие проступки, а еще более тем, что на ребенке «срывают зло» на других. Но жестокие отношения не избирательно касаются только самого ребенка или подростка - они господствуют во всей атмосфере непосредственного окружения, хотя в семье могут быть и скрыты от посторонних взоров.

Это - душевное безразличие друг к другу, забота только о самом себе, полное пренебрежение к интересам и тревогам других членов семьи, незримая стена между ними, семья, где каждый может рассчитывать только на самого себя, не ожидая ни помощи, ни поддержки, ни участия - все это может быть без громких скандалов, без драк и избиений, но не может не отразиться на том, кто в этой семье растет.

Н. И. Озерецкий (1932), обследуя подростков-беспризорников 20-х годов - одного из тяжелых последствий гражданской войны и разрухи, отметил, что их образ жизни способствовал «искусственной эпилептоидизации» характера. Господствовавшие в среде беспризорников суровые взаимоотношения с расправами за непослушание вожаку, издевательствами сильных над слабыми, необходимостью каждодневно любым способом добывать себе пищу и место для ночлега, всегда быть начеку и силой постоять за себя - все это толкало к подобным изменениям характера.

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

Не случайно лабильные, шизоидные и истероидные подростки, несмотря на делинквентность, нередко отчаянно пытаются вырваться из таких учреждений, прибегая для этого к любым мерам вплоть до серьезных суицидных попыток или симуляции гомосексуальных склонностей.

В случаях конституциональных эпилептоидных психопатий детство также может проходить в атмосфере жестоких взаимоотношений (отец, измывающийся над женой и детьми, и т. п.). В этих случаях подобное влияние среды может способствовать тому, что психопатия достигает тяжелых степеней.

При акцентуациях характера воспитание в условиях жестоких взаимоотношений особенно пагубно для эпилептоидного и конформного типов - именно у таких подростков легче всего начинается психопатическое развитие по эпилептоидному типу.

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

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

Почти все подростки обнаруживают большую устойчивость в отношении повышенных родительских экспектаций или возложенных на них трудных обязанностей. Несостоятельность и промахи в этих случаях не оказывают на них надламывающего действия. Подросток неустойчивого типа отнесется к родительским экспектациям или к возложенным на него поручениям с полным пренебрежением. На фоне гипертимных или эпилептоидных задатков данная ситуация может укрепить лидерские черты или стремление властвовать. Лабильного подростка чрезмерная ответственность будет крайне тяготить, и он постарается всячески ее избежать. Подросток с истероидной акцентуацией, в лучшем случае поиграв короткое время роль заботливого опекуна и убедившись, что отсутствуют восхищенные его усердием зрители, забросит или возненавидит объект своей опеки.

Но для психастенической и, возможно, сенситивной акцентуации чрезмерно высокие требования к чувству ответственности являются ударом по месту наименьшего сопротивления, приводя к затяжному обсессивно-фобическому неврозу или к психопатическому развитию по психастеническому типу.

Воспитание в атмосфере культа болезни описано Е. С. Ивановым (1980). Преувеличенные заботы о здоровье, возведение в культ режима и лечения имеющихся заболеваний по сути дела являются одной из форм доминирующей гиперпротекции. В итоге такое воспитание способствует инфантилизации, эгоистической фиксации на заботах о собственном здоровье, развитию своего рода рентных установок с завышенными притязаниями («все во всем должны идти навстречу»). На любые трудности становится ведущим истерический способ реагирования с ипохондрическими внешними проявлениями.

Противоречивое воспитание. Члены семьи в таких случаях (отец и мать, родители и дед или бабка и т. п.) применяют несовместимые воспитательные подходы и предъявляют к подростку порою противоречивые требования. При этом члены семьи конкурируют, а то и открыто конфликтуют друг с другом. Например, могут сочетаться доминирующая гиперпротекция со стороны отца и потворствующая со стороны матери, эмоциональное отвержение со стороны родителей и потворствующая гиперпротекция со стороны бабки. Подобные ситуации оказываются особенно пагубными для подростка, создавая больший риск для удара по слабым сторонам его характера. Подросток оказывается наиболее чувствительным к тому из видов неправильного воспитания, которое адресуется к ахиллесовой пяте его типа акцентуации.

Воспитание вне семьи. Само по себе воспитание вне семьи, в условиях интерната в подростковом возрасте не является отрицательным психогенным фактором. Наоборот, для подростка даже полезно на некоторые периоды времени расставаться с семьей и жить среди сверстников - это способствует развитию самостоятельности. Временная изоляция от семьи бывает полезной в случаях тяжелых конфликтов.

Отрицательным психогенным фактором являются встречающиеся еще недостатки в работе интернатов и других воспитательных учреждений. Особенно неблагоприятно сказывается сочетание чрезмерно строгого режима, граничащего с гиперпротекцией, с формализмом в его соблюдении, открывающим отдушину для скрытой безнадзорности, тайного распространения дурных влияний, жестоких взаимоотношений между воспитанниками, а также недостаток эмоционального тепла со стороны воспитателей. Устранить все эти дефекты в интернате во много раз труднее, чем в семье. Именно поэтому воспитание в гармоничной семье, дополненное, расширенное и корригируемое общественным воспитанием, было и остается лучшим для становления личности, особенно в младшем и среднем подростковом возрасте. Можно смело сказать, что гармоничная семья способствует выработке при большинстве типов акцентуаций характера у под ростка своего рода «психологического иммунитета» к влиянию неблагоприятных подростковых компаний» (7, с. 99-107).

В обзоре литературы зарубежных и отечественных авторов мы рассмотрели проблему акцентуаций характера, нарушения стиля семейного воспитания и их взаимозависимости.

В заключительной главе мы рассмотрим эмпирическое исследование влияния стиля семейного воспитания на динамику акцентуаций характера.

Глава 3. Эмпирическое исследование влияния стиля семейного воспитания и представлений ребенка о них на динамику акцентуаций характера

.1 Организационно - методическое обеспечение исследования

Цель работы: выявить влияние стиля семейного воспитания на формирование акцентуаций характера.

Для достижения данной цели потребовалось решение следующих задач:

1. Дать определение понятия характера и акцентуации характера, динамики (жизненного цикла) семьи, стиля семейного воспитания и материнского отношения на основе анализа исследований зарубежных и отечественных авторов

2. Исследовать стиль семейного в семье подростка

3. Изучить представление подростка о стиле семейного воспитания

4. Исследовать наличие акцентуаций характера у подростков 13-14 лет и установить взаимосвязь влияние стиля семейного воспитания на формирование акцентуаций характера у подростка.

Проводимое исследование было направлено на проверку следующей гипотезы: стиль семейного воспитания оказывает влияние на формирование акцентуаций характера подростка.

Предметом исследования являются детско-родительские отношения и возникающие как следствие характерологические изменения.

Объект исследования: 60 человек - 30 подростков (13 мальчиков и 17 девочкек) и 30 родителей.

3.2 Использованные методики

.2.1 Методика «Анализ семейного воспитания»

Методика «Анализ семейного воспитания» (АСВ) Э.Г. Эйдемиллера и В.В. Юстицкого предназначена для изучения опыта родителей в воспитании подростка, выявлении ошибок в родительском воспитании. Кроме того, она позволяет диагностировать нарушения в системе взаимного влияния членов семьи, нарушения в структурно - ролевом аспекте жизнедеятельности семьи, нарушения в механизме интеграции семьи.

Опросник АСВ включает 130 утверждений, касающихся воспитания детей. В него заложены 20 шкал. Первые 11 шкал позволяют установить стиль семейного воспитания, 12-я, 13-я, 17-я и 18-я шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи, 14-я и 15-я шкалы дают представление о системе взаимных влияний, 16-я, 19-я и 20-я шкалы - о механизмах семейной интеграции.

Описание шкал в том порядке, в каком они расположены в опроснике.

. Г+ (Гиперпротекция)

. Г - (Гипопротекция)

. У+(Потворствование)

. У - (Игнорирование потребностей ребенка)

. Т+ (Чрезмерность требований - обязанностей)

. Т- (Недостаточность требований - обязанностей ребенка)

. З+ (Чрезмерность требований - запретов)

. З - (Недостаточность требований - запретов к ребенку)

. С+ (Чрезмерность санкций)

. С-(Минимальность санкций)

. Н (Неустойчивость стиля воспитания)

Потворствующая гиперпротекция (сочетание черт по Г+, У+; при Т -, З -, С -) Доминирующая гиперпротекция (Г+, У+, Т+, З+, и С+)

Эмоциональное отвержение (Г -, У -, С -)

Повышенная моральная ответственность (Г+, У -, Т+)

Гипопротекция (Г -, У -,Т -, З -)

.Расширение сферы родительских чувств

.Предпочтение в подростке детских качеств

.Воспитательная неуверенность родителя

.Фобия утраты ребенка

.Неразвитость родительских чувств

.Проекция на ребенке собственных не желаемых качеств

.Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания

.Предпочтение мужских качеств

.Предпочтение женских качеств

Инструкция: Уважаемый родитель! Предлагаемый Вам опросник, который содержит утверждения о воспитании детей. Утверждения пронумерованы. Если Вы, в общем, согласны с ними, то на «Бланке для ответов» зачеркните соответствующий ему номер. Если Вы не согласны с данным утверждением, не делайте никаких пометок.

В опроснике нет «неправильных» или «правильных» утверждений. Отвечайте так, как вы думаете. Этим Вы поможете психологу.

.2.2 Методика ''Родителей оценивают дети'' (РОД)

Данная методика создана на базе методики АСВ И.А. Фурмановым и А.А. Аладьиным]. Она предназначена для изучения представлений ребенка о стиле семейного воспитания. Использование этой методики позволяют обнаружить наличие проблем в представлениях членов семьи. Кроме того, знакомство родителей с результатами ответов их детей часто усиливает мотивацию последних к изменениям в семейных отношениях, желание понять ребенка.

Опросник содержит 120 утверждений, которые позволяют получить информацию по 18 шкалам. Названия и обозначения шкал в целях удобства сопоставления с методикой АСВ сохранены. В данной методике отсутствуют две последние шкалы опросника АСВ.

Процедура проведения и интерпретация аналогична той, которая была описана выше.

Инструкция: Предлагаемый опросник содержит мнение детей о взаимоотношениях с родителями. Читайте по очереди утверждения опросника. Если Вы, в общем, согласны с ними, то на «Бланке ответов» зачеркните номер, им сопутствующий. Если Вы, не согласны, - не делайте никаких пометок.

В опроснике нет «неправильных» или «правильных» утверждений. Отвечайте так, как вы сами думаете.

.2.3 Тест - опросник Шмишека

В основе теста - опросника лежит концепция акцентуированных личностей К. Леонгарда, согласно которой акцентуации - это «заострение» некоторых, присущих каждому человеку, индивидуальных свойств.

Опросник служит для определения акцентуаций характера и типа характера у человека.

Тест содержит 10 шкал, которые реализованы в виде перечня из 88 вопросов, предполагающих один из двух видов вариантов ответов: «да» и «нет». Для проведения теста необходимо иметь тестовый буклет со стандартной инструкцией, а также стандартный ответный лист, в котором рядом с номером пункта испытуемым заносятся знаки «+» или " - " в соответствии с вариантом ответа.

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»

Максимальная сумма баллов по тесту - 24. По некоторым источникам, признаком акцентуации характера считается величина, превосходящая 12 баллов. Другие же на основе практического применения опросника считают, что сумма баллов в диапазоне от 15 до19 говорит лишь о тенденции к тому иному типу акцентуации. И лишь в случае превышения 19 баллов черта характера является акцентуированной. Если уровень акцентуации достигает четырех - пяти типов, то это может означать наличие состояния психического стресса.

Полученные данные могут быть представлены в виде «профиля личностной акцентуации».

Выделенные Леонгардом 10 типов акцентуированных личностей разделены на две группы: акцентуации характера (демонстративный, педантичный, застревающий, возбудимый) и акцентуации темперамента (гипертимический, дистимический, тревожно-боязливый, циклотимический, аффективный, эмотивный).

.3 Описание результатов исследования показателей по стилям семейного воспитания

.3.1 Описание исследования результатов по методике "АСВ"

Рассматривая результаты по стилям материнского воспитания можно отметить, что по шкале "Доминирующая гиперпротекция" 20% матерей показали высокий уровень, 73% средний уровень доминирования, 7% низкий.

По шкале "Потворствующая гипопротекция" 40% имеют высокую степень выраженности этого стиля воспитания, 47% среднюю, 13% низкую.

Эмоциональное отвержение по отношению к ребенку ярко выражено у 24% матерей, 53% матерей используют этот стиль воспитания умеренно.

Попустительство в воспитании детей проявляется в значительной степени у 20% матерей, в средней у 43%.

Расширение родительских чувств у 6% матерей, 43 матери имеют средний показатель по этой шкале. Предпочтение женских качеств в ребенке явно прослеживается у 20% матерей, у 80% матерей либо средние, либо незначительные показатели.

У 33% матерей выражены черты предпочтения нежелательных качеств в ребенке.

% родителей отметили, что конфликт между супругами не выносится в сферу родительско - детских отношений.

Высокий уровень воспитательной неуверенности получился у 30% матерей, 40% матерей не ставят эту черту как проблему в воспитании, 30% не сомневаются в выбранном стиле воспитания.

У 24% матерей преобладает переживание утраты ребенка, 13% родителей отличается слабостью, неразвитостью родительских чувств.

% матерей предпочитают мужские качества в подростках, и 47% матерей предпочтение отдают женским качествам, причем выборка испытуемых в основном состоит из подростков мужского пола.

Неустойчивость стиля воспитания преобладает у 24% матерей.

.3.2 Описание исследования результатов по методике "РОД"

Рассматривая результаты представлений подростков о стиле семейного воспитания, со стороны матери по шкале "Доминирующей гиперпротекции", 40% детей оценивают этот тип как достаточно выраженный, 40% детей отмечают доминирование матери в умеренной степени, 20% детей не выделяют этот тип воспитания по отношению к себе.

Интересны данные по шкале "Потворствующей гиперпротекции": 50% детей указывают на явную выраженность этого типа воспитания, 37% детей оценивают в умеренной степени, 13% детей не выделяют этот стиль воспитания.

Эмоциональное отвержение по отношению к себе подтверждает 47% подростков, 43% детей ощущают отвержение в средней степени, 10% детей не отмечают этот стиль неправильного воспитания.

Повышенная моральная ответственность в достаточной степени имеется по представлениям 50% подростков, 30% детей считают этот тип воспитания недостаточно выраженным, 20% детей не выделяют этот тип воспитания.

Стиль попустительства, бесконтрольного отношения к себе высоко отмечают 47% подростков, в средней степени 37% детей, 16% не выделяют этот тип воспитания.

% подростков указывают на стиль расширения родительских чувств,27% выделяют этот стиль воспитания в умеренной степени, 46% не выделяют этот тип воспитания.

% детей считают, что их мать в них детские качества, 24% детей отмечают средние показатели по данной шкале, 39% детей не отмечают гипопротекции в воспитании.

Проецирование собственных не желаемых качеств на ребенка 47% подростков отмечают в значительной степени, 24% детей не отмечают.

Часть детей в количестве 16% считают, что их матери выносят конфликт с супругом в сферу воспитания, 13% детей считают его умеренным, 71% детей указывают на отсутствие этого типа воспитания.

Воспитательская неуверенность по представлениям подростков присуща 20% матерей, средняя выраженность у 20% матерей, 51% подростков считают, что воспитательская неуверенность их матерям не свойственна,

Фобия утраты, по мнению подростков проявляется у 75% матерей, у 16% в средней степени, 47% подростков не отмечают этот стиль воспитания.

Стиль расширения родительских чувств выделяется подростками только у 3% матерей, тогда как 84% подростков не выделяют этот стиль

В отличие от предыдущей характеристики 68% подростков указывают на явную неустойчивость воспитания, 16% на среднюю, 6% на низкую.

3.3.3 Исследование взаимосвязи стилей семейного воспитания с представлением подростка от них

Анализируя "Типы материнского воспитания и представления ребенка о них" можно сделать следующие выводы:

наиболее представлена, как у матери, так и в представлениях ребенка

потворствующая гиперпротекция (82% и 62%) - воспитания по типу “кумира семью". Родители стремятся освободить ребенка от малейших трудностей, потакают его желаниям, чрезмерно обожают и покровительствуют, восхищаются его минимальными успехами и требуют такого же восхищения от других;

доминирующая гиперпротекция (74% и 66%), нарушение воспитания, характеризующееся мелочным контролем, чрезмерной опекой вырастающей в систему постоянных запретов и неусыпного бдительного наблюдения за ребенком, что принимает иногда форму постыдной для него слежки. Непрерывные запрещения, невозможность принимать собственные решения;

повышенная моральная ответственность имеет высокие показатели со

стороны матери (71%) и менее низкие со стороны подростка (57%). От

подростка требуют честности, порядочности, чувства долга не соответственно его возрасту. Игнорируя интересы и возможности подростка, возлагают на него ответственность за благополучие близких;

нарушение по типу - эмоциональное отвержение ярко представлено у матери (67%) и низкие со стороны подростка (43%), восприятие представления ребенка об отвержении его матерью уменьшает психотравматизацию. В крайнем варианте - это воспитание по типу «Золушки». Ребенком тяготятся. Его потребности игнорируются. Иногда с ним жестоко обращаются. Жестокие взаимоотношения могут проявляться открыто, когда на ребенке срывают зло, применяя насилие, или быть скрытыми, когда между родителями и ребенком стоит “стена” эмоциональной холодности и враждебности;

шкала "гипопротекция" у матерей ярко выражена (61%), ребенок представляет гипопротекцию менее выраженной (48%). Данная шкала характерна недостатком опеки, контроля и истинного интереса родителей к подростку.

Сравнивая показатели по нарушению типов воспитания матери и представлению о них ребенка важно отметить следующий положительный момент, - ребенок воспринимает нарушения воспитания матери, как менее выраженные, это уменьшает их неблагоприятное действие на психику ребенка, снижает достоверность нарушения поведения подростка, травматизации, снижает шансы проявления акцентуаций характера.

Можно также предположить, что ребенок оценивая стиль воспитания матери, стремился отразить желаемые от матери отношения в семье.

Анализируя полученные данные, можно сделать следующие выводы, что среднее значение по шкале "воспитательская неуверенность" (95%) свидетельствует о ярко выраженной неуверенности в воспитании ребенка со стороны матери. Представление подростка о системе взаимных влияний в среднем также выражено достаточно высоко (78%), ребенок чувствует несостоятельность и неуверенность матери в вопросах воспитания, использует это в собственных целях подстроился под этот стиль и прощупал ее "слабое место". Типичная комбинация в такой семье - бойкий, уверенный в себе подросток и нерешительный, обвиняющий себя во всех неудачах родитель [60].

По шкале "фобия утраты ребенка", формирующейся под воздействием страха его потерять или коренящейся в истории появления ребенка на свет, данные по матери (57%) и по представлению подростка о данном стиле воспитания (50%) представлены почти на одном уровне, имеют средние значения.

Так же можно сделать следующие выводы: развитость родительских чувств матерей данной группы соответствует норме, здесь можно предположить, что мала вероятность отклонения характера у самих матерей данной группы подростков, они испытывают потребность в общении и сотрудничестве с ребенком. Ребенок оценивает этот показатель стиля воспитания матери как низкий, что подтверждает ее стремление к семейной интеграции.

Показатель по шкалам "предпочтение мужских качеств" и "предпочтение женских качеств" свидетельствует о предпочтении матерями мужских качеств у подростков данной выборки (71%), и предпочтение женских качеств (44%). Показательно, что 67% выборки составляют девочки, здесь можно сказать о том, что мать неосознанно желает видеть рядом с собой человека, способного защитить ее, помочь ей в трудную минуту, т.е. недостающего в семье представителя мужского пола - отца или сына. Для девочки - подростка это может быть чревато потерей важных качеств - нежности, женственности, сдержанности, создать сложности при создании собственной семьи и воспитании детей.

Рассматривая структурно - ролевой аспект жизнедеятельности семьи (рис.6) особо можно отметить шкалу "Проекция не желаемых качеств на ребенка" и представление подростка о ней. Рассматривая показатели матери по данной шкале (63%) видно, что мать действительно чувствует в ребенке свои не желаемые черты характера (лень, негативизм, агрессивность, несдержанность и т.д.) и ведет борьбу с ними. Для ребенка (50%) не остается незамеченной борьба матери самой с собой в лице ребенка, возможно даже, что ребенок проявляет негативизм по отношению к матери вследствие дозволенности ей вести себя так, как нельзя вести себя ребенку.

Сравнивая показатели матери (57%) и подростка (44%) по шкале "Расширение сферы родительских чувств" показательно, что отсутствие отца в семье вызвало нарушение воспитания по данному типу. Мать опекает и потворствует ребенку, - частично удовлетворяя хотя бы часть потребностей, которые в обычной семье, должны быть, удовлетворены в психологических отношениях супругов.

Шкала "Проекция на ребенке собственных не желаемых качеств" представлена на 50% как со стороны матери, так и ребенка. Мать стремиться игнорировать взросление ребенка, стимулируя сохранение у него детских качеств, иинфантилизирует его, испытывая страх перед его самостоятельностью. Как и в предыдущей шкале, здесь мать преследует неосознанную потребность - удержать ребенка около себя.

.4 Результаты исследования акцентуаций характера

.4.1 Описание результатов распределения подростков по типам акцентуации характера

Анализируя выявленные данные можно проследить наличие у подростков той или иной акцентуации и их выраженность. Наиболее высоко представлена гипертимная акцентуация -- 70% подростков имеют явные акцентуации, 30% средние. Далее 67% подростков имеют ярко выраженные акцентуации характера по эмотивному и циклотимному типам. Высокие показатели по демонстративной акцентуации имеют 30%, средние - 43% испытуемых, норма - 27%. Застревающую акцентуацию в ярко выраженной форме представляют - 27% подростков, средние показатели - 73%. Педантичный тип - 40% подростков имеют ярко выраженную акцентуацию, 60% имеют средние показатели. 33% исследованных носители ярко выраженной акцентуации по возбудимому типу, 63% - средние.

Всего 3% детей имеют ярко выраженную акцентуацию по дистимическому типу, но 73% - средние показатели. Наименее представлена ярко выраженная акцентуация по тревожному типу - всего 20% исследуемых, средние показатели - 53% подростка норма - 27%. Ярко выраженные акцентуации по эмотивному типу имеют 53% подростков, средний показатель - 47%.

3.4.2 Описание показателей выраженности акцентуаций характера

Наши исследования акцентуаций характера у подростков позволили выделить представленность акцентуаций по разным типам при этом в данной группе подростков значительно представлена выраженность акцентуации характера по гипертимному, циклотимному, экзальтированному, эмотивному типам:

для гипертимного типа (79%) характерна веселость, поверхность, деловитость, болтливость, склонность к шуткам, изобретательность, склонность к чревоугодию. Это блестящие собеседники, люди умеющие развлекать других, легкомысленные, оптимистичные. Начатое дело, как правило, не доводят до конца - не хватает терпения. Плохо переносят жесткую дисциплину и режим;

циклотимный тип (75%) характеризуется сменой гипертимических и дистимических состояний. Радостные события вызывают у них картину гипертимии: жажда деятельности, повышенная говорливость, скачка идей; печальные - подавленность, замедленность реакций и мышления. Изменчивость настроения от внешних условий, цикличность настроения. Местом наименьшего сопротивления является коренная ломка стереотипов;

экзальтированному типу (71%) свойственна способность восторгаться, восхищаться, улыбчивость, ощущение счастья, радости и наслаждения, порывистость, лабильность психики, страстность, полярность чувств (любовь и ненависть, восторг и отчаяние), альтруистичность, высокая контактность:

эмотивный тип (71%) родственен экзальтированному, но проявления его не столь бурны. Характерна эмоциональность, чувствительность, тревожность, болтливость, боязливость, глубокие реакции в области тонких чувств, гуманность, отзывчивость, мягкосердечность, впечатлительность, плаксивость, любые жизненные события воспринимаются серьезнее, чем у других людей.

Демонстративность, застревание, педантичность, возбудимость представлены менее выражено, данные типы акцентуации имеют следующие характерологические особенности:

демонстративный тип (58%) характеризуется живостью, подвижностью, фантазией, лживостью, притворством, авантюризмом, артистизмом, потребностью в признании, эмоциональной лабильностью, повышенной самооценкой:

педантичному типу (58%) при явной степени выраженности характерны: тяжесть на подъем, нерешительность, скрупулезность, любовь к порядку, робость, добросовестность, жесткое следование плану, раздражительность;

Основной чертой застревающего типа (54%) является склонность к аффектам (правдолюбие, обидчивость, ревность) инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике. Для них характерна повышенная самооценка, самонадеянность, заносчивость, честолюбие, негибкость, жесткость установок, взглядов.

возбудимому типу (58%) свойственна недостаточная управляемость (особенно в сфере влечений),инстинктивность, грубость, власть физиологических влечений, гневливость, склонность к трениям и переменам места работы, неуживчивость, вспыльчивость, раздражительность, импульсивность, иногда жесткость, тяжеловесность поступков, чрезмерная обстоятельность, склонность к лидерству, независимость.

Наименее представлены в выборке тревожные и дистимичные подростки.

Дистимический тип (41%) отличается серьезностью, субдепрессивностью, подавленностью, медлительностью, неповоротливостью, озабоченностью, заниженной самооценкой и слабостью волевых усилий.

Людям тревожного типа (49%) свойственны низкая контактность, минорное настроение, робость, пугливость, неуверенность в себе, покорность, ипохондричность и постоянные сомнения.

.5 Исследование взаимосвязи акцентуаций характера от стиля семейного воспитания

Математическая обработка выполнена с помощью параметрического метода корреляции Пирсона (/ = 0,05).

Таблица № 1. Исследование зависимости генезиса акцентуаций характера от типа семейного воспитания

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Типы воспитания/ Акцентуации характера | Потворствую-щая Гиперпротек ция | Доминирующая гипопротекция | Эмоциональное отвержение | Повышенная моральная ответствен ность | Гипопротек-ция |
| Демонстративность | 0,8565 | 0,658 | 0,5576 | 0,2957 | 0,747 |
| Застревание | -0,1429 | -0,3073 | -0,2666 | -0,3085 | -0,1742 |
| Педантичность | -4,996 | 0,1187 | 0,0048 | 0,3915 | -0,121 |
| Возбудимость | 0,0092 | 0,2028 | 0,08115 | 0,1382 | 0,0673 |
| Гипертимность | 0,06896 | 0,0293 | 0,0917 | -0,1257 | 0,2053 |
| Дистимичность | -0,3743 | -0,1631 | 0,0882 | 0,0161 | -0,189 |
| Тревожность | 0,3867 | 0,6371 | 0,3792 | 0,7685 | 0,2929 |
| Экзальтирован ность | -0,1441 | -0,1631 | 0,0582 | -0,3009 | -0,1971 |
| Эмотивность | -0,1871 | 0,1333 | -0,1742 | -0,2549 | -0,1954 |
| Циклотимность | -0,3475 | -0,1134 | 0,0872 | 0,0747 | 0,2774 |

Анализ полученных данных (табл.1) подтверждает гипотезу исследования о влиянии стилей семейного воспитания на генезис акцентуаций характера. Чем выше показатели нарушения по стилям воспитания, тем ярче выражены акцентуации характера.

Потворствующая гиперпротекция со стороны матери оказывает влияние на развитие акцентуаций характера по демонстративному типу и тревожности, чем выше показатели по потворствующей гиперпротекции, тем выше тенденция к акцентуации по указанным типам. По А.Е. Личко потворствующая гиперпротекция травматична при истероидной (демонстративной) акцентуации.

Нарушение по типу потворствующая гиперпротекция также влияет на дистимичность, но здесь чем ниже один показатель, тем выше другой.

Доминирующая гиперпротекция также оказывает влияние на развитие демонстративной акцентуации и тревожности.

Повышенная моральная ответственность с высокими требованиями к подростку и минимальной заботой стимулирует развитие черт тревожного типа акцентуации и педантичности. Гипопротекция также стимулирует развитие демонстративности.

Таблица № 2. Статистически значимые результаты исследования зависимости генезиса акцентуаций характера от представления ребенка о стиле семейного воспитания.

|  |  |
| --- | --- |
| Стиль воспитания/акцентуация | Эмоциональное отвержение |
| Застревание | - 0,4249 |
| Циклотимность | 0,3616 |

Анализируя данные по таблице №2, имеет место отметить о получившихся корреляционных связях:

Если эмоциональное отвержение высокое, то акцентуация по застревающему типу низкая и наоборот.

Циклотимность развивается, когда имеет место повышенное эмоциональное отвержение.

По результатам таблицы №3 можно говорить о полученных корреляционных зависимостях одних акцентуаций характера от других:

гипертимность имеет корреляцию с педантичностью, но здесь чем ниже один показатель, тем выше другой;

Таблица №3.Статистически значимые результаты исследования зависимости акцентуаций характера.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Педантичность | Дистимичность | Экзальтированность |
| Гипертимность | - 0,4185 |  |  |
| Тревожность | 0,3794 |  |  |
| Экзальтированность |  | 0,4039 |  |
| Циклотимность |  |  | 0,5772 |

По результатам таблицы №3 можно говорить о полученных корреляционных зависимостях одних акцентуаций характера от других:

гипертимность имеет корреляцию с педантичностью, но здесь чем ниже один показатель, тем выше другой;

тревожность имеет статистически достоверную зависимость с педантичностью, здесь, чем выше педантичность, тем выше тревожность;

дистимичность коррелирует с экзальтированностью, чем выше один показатель, тем выше экзальтированность;

экзальтированность коррелирует с циклотимностью, чем выше один показатель, тем выше другой.

Анализируя данные статистически достоверной зависимости по таблице №1 можно отметить следующие значимые данные:

почти все стили воспитания, кроме предпочтение женских и мужских качеств, коррелируют с демонстративностью, т.е. если повышается тот или иной стиль воспитания, то возрастает акцентуация характера по демонстративному типу;

если неустойчивость стиля воспитания высокая, то акцентуация по циклотимному типу низкая и наоборот;

высокие показатели по шкале "Предпочтению детских качеств" коррелирует с возрастанием тревожности;

существует отрицательная корреляционная связь между "Воспитательной неуверенностью" и циклотимностью, между вынесением конфликта родителей в сферу воспитания ребенка и педантичностью;

статистически значимые положительные корреляции прослеживаются между предпочтением женских качеств в ребенке и дистимичностью и тревожностью.

Выводы

. В данной группе обследованных матерей выявлено явное предпочтение к таким стилям воспитания, как доминирующая гиперпротекция, потворствующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность и воспитательная неуверенность.

. При изучении представлений ребенка о стиле семейного воспитания матери, подростки указывают на большее наличие нарушенных типов, чем их отмечают у себя матери. Оценивая стиль материнского отношения, подростки указывают на наличие следующих ярко выраженных типов: повышенная моральная ответственность, гипопротекция, эмоциональное отвержение, потворствующая гиперпротекция, доминирующая гиперпротекция, проекция на ребенке собственных не желаемых качеств.

. Сравнения типов материнского воспитания и представления о них подростка показали, что мать и ребенок находятся в тонкой эмоциональной связи, т.к. ярко выраженных различий в выявленных показателях по стилям воспитания не обнаружилось. Наиболее представлена, как у матери, так и в представлениях ребенка потворствующая гиперпротекция - воспитания по типу “кумира семью", доминирующая гиперпротекция, повышенная моральная ответственность и нарушение по типу - эмоциональное отвержение.

. Сравнивая представлению ребенка о стиле воспитания и стили воспитания матери, надо отметить, что ребенок воспринимает нарушения воспитания матери, как менее выраженные, это уменьшает их неблагоприятное действие на психику ребенка, снижает достоверность нарушения поведения подростка, травматизации, снижает шансы проявления акцентуаций характера. Можно также предположить, что ребенок оценивая стиль воспитания матери, стремится отразить желаемые от матери отношения в семье.

. При исследовании распределения подростков данной группы по типам акцентуации характера были выявлены следующие данные, наиболее представлены в данной выборке гипертимные, экзальтированные и циклоидные типы.

. Наиболее ярко выраженные акцентуации характера по гипертимному, экзальтированному, эмотивному и циклоидному типу.

. При исследовании зависимости между типом семейного воспитания и акцентуацией характера наиболее значимым оказалась "потворствующая гиперпротекция", причем, чем выше гиперпротекция, тем ярче выражена демонстративность и "повышенная моральная ответственность", чем она выше, тем более явной становится акцентуация по тревожному типу.

. При исследовании зависимости акцентуаций характера от стиля семейного воспитания выявлены наиболее яркие корреляционные связи:

чем выше показатель по шкале предпочтение женских качеств, тем выше акцентуация по тревожному типу;

положительно коррелирует почти со всеми стилями воспитания демонстративность и со многими тревожность;

чем выше показатели по шкалам "неустойчивость стиля воспитания" и "неразвитость родительских чувств", тем ярче представлена акцентуация по демонстративности.

Таким образом, подтвердилась гипотеза о влиянии стиля семейного воспитания на динамику акцентуаций характера.

Заключение

Теоретическая значимость работы состоит в том, что мы дали определения всем параметрам использованным в дипломной работе и сопоставили различные подходы по проблеме нарушения стилей семейного воспитания, материнского отношения и формирование акцентуаций характера.

Мы исследовали и проиллюстрировали особенности нарушения стилей материнского воспитания, представления ребенка о стиле семейного воспитания в неполной семье, их роль на формирование характера, представленность акцентуаций характера и их выраженность при материнском воспитании.

Сопоставив показатели по различным параметрам, получили некую зависимость между стилем воспитания применяемого матерью, представлений ребенка о стиле семейного воспитания и динамикой акцентуаций характера, также были обнаружены связи о взаимовлиянии заострения одновременно разных типов акцентуаций.

Практическая значимость работы. Построение на основе полученных данных правильных стратегий воспитания, найдет свое выражение в консультационной и коррекционной работе детско-родительских отношений, в повседневной практике в профессиях связанных с воспитанием и работе с семьей и подростками.

Нам представляется интересным и целесообразным продолжать работу по изучению влияния семьи на формирование акцентуации характера:

·рассмотреть влияние характерологических особенностей матери на формирование акцентуаций характера

·рассмотреть влияние стиля воспитания прародителей на динамику акцентуаций характера и нарушение стилей семейного воспитания

Использованная литература

. Бойко В.В. Трудные характеры подростков. Развитие, выявление, помощь (Практическая психология) -- М: "Филинъ", 1996. - 472 с.

. Теория и практика семейной психотерапии. Браун Д. Санкт-Петербург,2001

. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика и систематика. М., 1993.

. Карабанова О. А. Психология семейных отношений: Учебное пособие. - Самара: Издательство СИОКПП, 2001. - 122 с.

. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев. 1989.

. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков М., Речь - 2010 - 256 с.

. Личко А.Е. Подростковая психиатрия: руководство для врачей. Л., 1985.

. Малкина - Пых И.Г. Семейная терапия Изд-во Экспо, 2005. - 992с.

. Международная классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10)

. Посысоев Н. Н. Основы психологии семьи и семейного консультирования Изд-во Владос,2004-328

. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. И. Артамонова, Е. В. Екжанова, Е. В. Зырянова и др.; Под. Ред. Е. Г. Силяевой -- М.: Издательский центр «Академия», 2002.- 192с.

. Реан А. А. Психология изучения личности. СПб., 1999.

. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога: Учеб. пособие: В 2 кн. -- 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - Кн. 2: Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения. - 480 с:

. Рогов Е.И. Общая психология: Курс лекций для первой ступени педагогического образования. М.: Изд-во ВЛАДОС, 1999. - 448с.

. Рындина О. Г. Личностные расстройства: клинико-психологические аспекты: учебное пособие : [для 3-4 курсов психологических специальностей] / Рындина О. Г., Гартфельдер Д. В., [отв. ред. А. В. Голенков] - Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2010. - 355с..

. Семья в психологической консультации. // Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М., 1995.

. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Том 2.- М.: ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. - 464 с. - (Психология - XX век).

. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Учебник для студентов вузов. Ростов - н/Д. 1997, - 536с.

. Сидоров, Парняков Клиническая психология Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2010

. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Психология и психотерапия семьи. - СПб.: Изд-во Питер», 1999.