

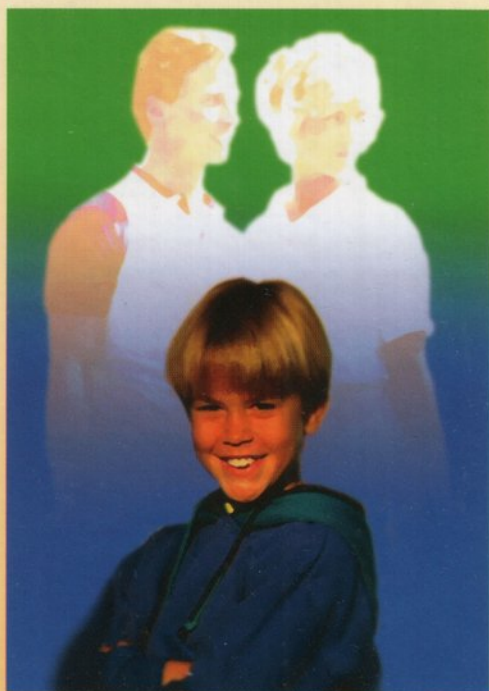


ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ

Л. И. ВАССЕРМАН, И. А. ГОРЬКОВАЯ,
Е. Е. РОМИЦЫНА

РОДИТЕЛИ ГЛАЗАМИ ПОДРОСТКА

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА
В МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ





ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ



ВАССЕРМАН Людвиг Иосифович – д. м. н., руководитель лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии психологического факультета СПбГУ. Автор свыше 150 работ по медицинской психологии. Основные направления научных исследований: разработка методов психодиагностики в медицине и психологии, нейропсихология, психосоматика, организация медико-психологической службы.



ГОРЬКОВАЯ Ирина Алексеевна – д. псих. н., руководитель психологической лаборатории Санкт-Петербургского института повышения квалификации работников прокуратуры, профессор кафедры психологии личности психолого-педагогического факультета Санкт-Петербургского Государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. Основные направления научных исследований: проблемы делинквентного поведения подростков, судебно-психологическая экспертиза.



РОМИЦЫНА Елена Евгеньевна – к. псих. н., научный сотрудник лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, доцент кафедры клинической психологии психолого-педагогического факультета Санкт-Петербургского Государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. Основные направления научных исследований: проблема тревожности у детей и подростков, разработка методов психологической диагностики межличностных отношений детей, подростков и их родителей, принципов комплексного подхода к анализу конкурсных детских рисунков на заданную тему.

ISBN 5-9268-0283-0



9 785926 802839



ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОДИАГНОСТИКЕ

Л. И. ВАССЕРМАН, И. А. ГОРЬКОВАЯ,
Е. Е. РОМИЦЫНА

РОДИТЕЛИ ГЛАЗАМИ ПОДРОСТКА

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА
В МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ



Санкт-Петербург
2004

УДК 61(075.8)
ББК 88.4я73
* В19

*Издание одобрено Межведомственным научным советом
по проблемам возрастного развития, коррекции и реабилитации*

Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е.

В19 Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике. Учеб. пособие. — СПб.: «Речь», 2004. — 256 с.

ISBN 5–9268–0283–0

В учебном пособии отражены проблемы восприятия и понимания подростками воспитательной практики их родителей, отличительные особенности межличностных отношений в семьях здоровых подростков, больных неврозом и у подростков с отклоняющимся поведением.

Приводятся результаты стандартизации на отечественной выборке, апробации и практического использования оригинальной тестовой методики «Подростки о родителях» (ПоР), которая позволяет объективно и надежно диагностировать особенности воспитательной практики родителей с точки зрения детей и подростков. Эта работа выполнена в лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева на основе научного сотрудничества с Институтом психодиагностики (г. Братислава, Словакия).

Обследование с помощью данного теста позволяет существенно расширить представления о формирующемся самосознании подростков, о взаимосвязях восприятия подростками воспитательной практики родителей с их характерологическими и патохарактерологическими особенностями, спецификой межличностного общения родителей. Анализ полученных результатов, соотнесенных с данными других личностных тестов, позволяет лучше понять причины нарушения семейных отношений. В учебном пособии также даются практические рекомендации, касающиеся психотерапевтической практики в семьях «трудных» подростков с оценкой эффективности такой работы.

Пособие предназначено для психологов, педагогов и врачей службы психического здоровья; оно, несомненно, может быть полезно для преподавателей, студентов и аспирантов психологических факультетов университетов и педагогических институтов, а также для всех, кто интересуется психологическими проблемами взаимоотношений детей и родителей.

УДК 61(075.8)
ББК 88.4я73

© Вассерман Л. И., Горьковая И. А.,
Ромицына Е. Е., 2004
© Издательство «Речь», 2004
© Борозенец П. В., оформление, 2004

ISBN –5–9268–0283–0

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	7
----------------	---

ГЛАВА 1. КРАТКИЙ ОЧЕРК ИСТОРИИ ТЕОРИЙ РАЗВИТИЯ И УЧЕНИЯ О ПОДРОСТКАХ

(Е. Е. Ромицына)	10
Подростковый возраст как период развития	16
«Подростковый кризис» — норма или патология?	19
«Новообразования» подросткового возраста	23
Физиологические особенности развития подростков	23
Подростковые «новообразования» в интеллектуальной сфере	26
Социализация подростков	28
Развитие самосознания подростков	31
Особенности формирования идентичности подростков в современной России	33
Семья как один из психогенных факторов в возникновении и развитии пограничных нервно-психических расстройств у подростков	35

ГЛАВА 2. ОПРОСНИК «ПОДРОСТКИ О РОДИТЕЛЯХ»

(Л. И. Вассерман, И. А. Горьковая, Е. Е. Ромицына)	49
Материалы апробации русскоязычной версии методики «Подростки о родителях»	52
Интерпретация шкал: оценка матери сыном	55
Шкала Позитивного интереса (POZ)	55
Шкала Директивности (DIR)	56
Шкала Враждебности (HOS)	57
Шкала Автономности (AUT)	58
Шкала Непоследовательности (NED)	58
Интерпретация шкал: оценка отца сыном	59
Шкала Позитивного интереса	59
Шкала Директивности	60
Шкала Враждебности	61

Шкала Автономности	62
Шкала Непоследовательности	63
Различия в восприятии образов матери и отца их социально-адаптированными сыновьями-подростками	64
Интерпретация шкал: оценка матери дочерью	65
Шкала Позитивного интереса	65
Шкала Директивности	65
Шкала Враждебности	66
Шкала Автономности	66
Шкала Непоследовательности	67
Интерпретация шкал: оценка отца дочерью	68
Шкала Позитивного интереса	68
Шкала Директивности	69
Шкала Враждебности	70
Шкала Автономности	71
Шкала Непоследовательности	71
Различия в восприятии образов матери и отца их социально-адаптированными дочерьми-подростками	72
Процедура проведения исследования	74
Механизм обработки сырых данных	77
Номера утверждений, соответствующие шкалам (ключ)	77
Фактор близости (POZ/HOS)	78
Фактор критики (DIR/AUT)	78
Индивидуальный анализ наиболее распространенных результатов, выраженных графически	79
Дисгармонично-непоследовательное отношение	84
Отвергающе-отстраненное отношение	85
Враждебно-подавляющее отношение	86
Открыто-враждебное отношение	87
Примеры психологического заключения по данным опросника ПоР	88
Результаты психологического исследования испытуемой К., 17 лет	88
Результаты психологического исследования испытуемой К., 15 лет	90

ГЛАВА 3. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОПРОСНИКА ПоР У ДЕЛИНКВЕНТНЫХ ПОДРОСТКОВ (И. А. Горьковая)	93
ГЛАВА 4. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОПРОСНИКА ПоР У ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ НЕВРОЗОМ (Е. Е. Ромицына)	119
Особенности восприятия воспитательной практики матери больными неврозом и здоровыми подростками	125
Особенности восприятия воспитательной практики отца больными неврозом и здоровыми подростками	127
ГЛАВА 5. СОПОСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ МЕТОДИКИ «ПОДРОСТКИ О РОДИТЕЛЯХ» С ДАННЫМИ ДРУГИХ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ МЕТОДИК (Л. И. Вассерман, И. А. Горьковая, Е. Е. Ромицына)	133
Анализ семейного воспитания и психологических причин его нарушений	133
Оценка межперсональных отношений (Т. Лири)	145
Взаимозависимость восприятия здоровыми подростками особенностей воспитательного воздействия и характера межличностных отношений родителей	148
Взаимозависимость восприятия здоровыми подростками особенностей воспитательного воздействия и самооценки характера межличностных отношений родителей	159
Патохарактерологический диагностический опросник для подростков	160
Шкалы Тревожности Ч. Спилбергера	165
Клинические характеристики аномального личностного развития	168
Опросник «Самоотношение» (подростковый образ «Я»)	171
Тест ценностных ориентаций М. Рокича	175
Методика Розенцвейга (характер эмоционального реагирования) и «Индикатор стратегий преодоления стресса» — CSI (способы разрешения проблем)	177

ГЛАВА 6. ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОПРОСНИКА ПОР В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОН- СУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ «ТРУДНЫХ» ПОДРОСТКОВ (Е. Е. Ромицына)	181
Заключение	188
Литература	190
Приложение 1. Тексты опросника	205
Приложение 2. Таблицы стандартизации для мальчиков	215
Приложение 3. Таблицы стандартизации для девочек	227
Приложение 4. Регистрационный лист к опроснику ПоР	239
Приложение 5. Показатели нормативной выборки	242
Об авторах	244

ВВЕДЕНИЕ

Психологические исследования детей и подростков показывают, что факторы, влияющие на становление детской психики, противоречивы: в одном случае они способствуют, в другом — препятствуют оптимальному развитию личности ребенка. Так, взаимоотношения в родительской семье, отношения к ребенку со стороны родителей могут сформировать эффективную потребностно-мотивационную систему ребенка, позитивный взгляд на мир и самого себя в этом мире; те же самые факторы, но с другим психологическим содержанием, могут приводить к ущербному развитию потребностей и мотивов, низкому самоуважению, недоверию к окружающим, дефицитарности в общении со сверстниками, иными словами — к низкому потенциалу самореализации.

В психологической литературе приводится обширная феноменология родительских отношений, стилей воспитания, а также их следствий — формирования индивидуальных характерологических и личностных особенностей ребенка в рамках нормального или отклоняющегося поведения, в ситуациях конфликтов и кризисных состояний.

Как известно, подростковый возраст особенно чувствителен к различного рода нарушениям отношений. Переход ко взрослой жизни происходит тяжело, формируется характер, зачастую возникают акцентуации, а в ряде случаев — аномальные проявления характера, невротические, неврозоподобные и психосоматические расстройства. В это время отношения с родителями переходят на качественно новый этап, поэтому представляется важным проследить, каким именно образом они изменяются, чтобы не допустить возможных отклонений, помочь членам семьи в целом легче адаптироваться друг к другу и пройти этот период без серьезных конфликтов и утрат.

В литературе до настоящего времени уделялось недостаточно внимания проблеме отношения и оценке родителей самими детьми; используемые для этих целей психодиагностические методы

не дают достаточной объективной информации. Очевидно, что без этого невозможно изменить подчас утрированно негативное отношение подростка к родителям — отцу или матери, трудно его скорректировать, приблизить членов родительской семьи к взаимопониманию, а следовательно, — к гармонизации внутрисемейных отношений. Для уточнения и раскрытия содержания внутрисемейных отношений, как между самими родителями, так и между родителями и детьми, существенное значение приобретают психодиагностические методы, направленные на диагностику стилей родительского поведения. Разработаны, в том числе и в отечественной психологии, и эффективно используются многочисленные психологические методики, описывающие родительское поведение с точки зрения самих родителей или других взрослых, участвующих в воспитании ребенка. Однако следует помнить, что дети, в особенности подростки, иначе, чем взрослые, воспринимают и оценивают межличностные отношения, тем более, подростки с пограничными нервно-психическими расстройствами и отклоняющимся поведением.

В свое время нами впервые была предпринята попытка применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (ПоР) в медико-психолого-педагогической практике, и опыт его использования представляется положительным. Поскольку диагностическая модель исследования детско-родительских отношений предполагает некий дефицит специальных знаний родителей, которые позволили бы им принять правильное решение, то разработка и использование специальных психолого-диагностических методов может дать объективную информацию, полезную для оказания специализированной психологической помощи в виде вынесения диагностического заключения; впоследствии это может служить основой для организационных решений. Эта помощь может состоять в том, чтобы показать родителям (узнать, понять, эмоционально оценить и поведенчески отреагировать), как их собственные чувства и позиции могли способствовать формированию нарушений поведения их детей-подростков. В случае использования методики ПоР эффективной оказывается как чисто диагностическая, так и психолого-педагогическая модель помощи подросткам, родителям и педагогам, прежде всего в связи с получением информации о воспитательных тактиках родителей глазами подростков, поскольку иначе чем в модели эксперимента получение такой информации представляется крайне затруднительным.

Таким образом, в предлагаемой книге как приводится сам психодиагностический инструмент (опросник «Поведение родителей и отношение подростков к ним»), так и описывается опыт его применения. Важно подчеркнуть, что предлагаемый методический подход является лишь частью комплексной системы изучения различных сфер семейных отношений, сопряженных с квалификацией особенностей межличностных отношений в диаде «родитель — подросток», а также с данными в психосоциальных аспектах функционирования семьи.

КРАТКИЙ ОЧЕРК ИСТОРИИ ТЕОРИЙ РАЗВИТИЯ И УЧЕНИЯ О ПОДРОСТКАХ

Прежде чем начать рассмотрение закономерностей развития восприятия подростков, представляется целесообразным немного остановиться на вопросе возрастной периодизации развития и, в частности, на особенностях развития индивида в подростковом возрасте. Существующие варианты периодизации возрастного развития носят условный характер, так как основываются на специфических для разных подходов критериях. С точки зрения возрастной психологии, критерии классификации определяются, прежде всего, конкретно-историческими, социально-экономическими условиями воспитания и развития, которые соотносятся с разными видами деятельности, однако критерии классификации соотносятся также с возрастной физиологией и созреванием психических функций, определяющими само развитие и принципы обучения. Кроме того, периодизация жизненного пути всегда включает указание на то, какие задачи должен решить человек, достигший определенного возраста, чтобы своевременно перейти в следующую фазу жизни.

В настоящее время в рамках возрастной психологии создано много теорий, по-разному объясняющих психическое развитие человека. Условно их можно объединить в два больших направления — биологически ориентированное и социально ориентированное.

В *биологически ориентированном направлении* ребенок рассматривается как существо биологическое, от природы наделенное определенными способностями, чертами характера, формами поведения. Согласно этим теориям, именно наследственность определяет весь ход развития каждого конкретного человека. Среда, в которой воспитывается ребенок, согласно этим теориям, становится всего лишь условием такого изначально predeterminedного развития.

В рамках биологически ориентированного направления возникла *теория рекапитуляции*, основная идея которой заимствована из эмбриологии. Э. Геккелем в XIX веке был сформулирован закон, согласно которому онтогенез (индивидуальное развитие человека) представляет собой сокращенное повторение филогенеза (исторического развития всего живого на Земле). Другими словами, перенесенный в возрастную психологию *биогенетический закон* позволил представить развитие психики ребенка как повторение основных стадий биологической эволюции и этапов культурно-исторического развития всего человечества в целом. Вот, к примеру, как описывает развитие ребенка один из сторонников теории рекапитуляции В. Штерн (1931): «Ребенок в первые месяцы своей жизни находится на стадии млекопитающего; во втором полугодии достигает стадии высшего млекопитающего — обезьяны; затем — начальных ступеней человеческого состояния; развития первобытных народов; начиная с поступления в школу, усваивает человеческую культуру — сначала в духе античного и ветхозаветного мира, позже (в подростковом возрасте) — фанатизма христианской культуры и лишь к зрелости поднимается до уровня культуры Нового времени».

Противоположный подход к развитию психики ребенка наблюдается в *социологически ориентированном направлении*. Его истоки лежат в идеях философа XVII века Дж. Локка. Он считал, что ребенок появляется на свет с душой чистой, как белая восковая доска («*tabula rasa*»). На этой доске воспитатель может написать все что угодно, «ребенок, не отягощенный наследственностью, вырастет таким, каким его хотят видеть близкие взрослые».

Поскольку представления о неограниченных возможностях формирования личности ребенка были созвучны идеологии, господствовавшей и в нашей стране до начала 80-х годов, они получили достаточно широкое распространение, транслируясь во многих педагогических и психологических работах тех лет.

Очевидно, что оба подхода — и биологизаторский, и социологизаторский — страдают односторонностью, преуменьшая или отрицая значение одного из двух важнейших факторов развития, лишая его тем самым качественных изменений и противоречий.

Однако для более полного понимания процесса развития важен не только вопрос о том, что понимать под биологическими и социальными факторами, но и вопрос об их соотношениях. В связи с этим Вильямом Штерном (1922) был выдвинут принцип *конвер-*

генции двух факторов. По его мнению, оба фактора в равной мере значимы для психического развития ребенка и определяют две линии этого развития. Эти линии развития (одна — созревание наследственно данных способностей и черт характера, другая — развитие под влиянием ближайшего окружения ребенка) пересекаются, то есть происходит конвергенция.

Реально возрастная периодизация каждого отдельного человека зависит от условий его развития, от особенностей созревания морфологических структур, ответственных за развитие, а также от внутренней позиции самого человека, которая определяет его развитие на более поздних этапах онтогенеза. Для каждого возраста существует своя специфическая «социальная ситуация» (Петровский А. В., 1979, 1987), свои «ведущие психические функции» (Выготский Л. С., 1984) и своя ведущая деятельность (Леонтьев А. Н., 1981, Эльконин Д. Б., 1989).

На каждом возрастном этапе своего развития человек претерпевает изменения, приобретая нечто исключительно «новое», то, чего не было раньше, либо не существовало в готовом, законченном виде. Исходя из этого, Л. С. Выготский (1983) вводит понятие *возрастного новообразования*, которое характеризует каждую из стадий развития и является закономерным продуктом предшествующего развития. Основным источником развития личности Л. С. Выготский считает социальную среду, поскольку каждый новый этап развития человека влечет за собой изменения личностно-средовых отношений, которые он называет «социальной ситуацией развития», определяющей возникновение возрастных новообразований. Для описания особенностей взаимодействия ребенка со средой Л. С. Выготский предлагает две единицы анализа: *деятельность* (то есть ту ситуацию, в которой находится в данный момент индивид) и *переживание* (то, что он чувствует по этому поводу). По мнению автора, процесс развития можно описать с помощью *четырех законов*.

Первой особенностью развития является его *цикличность*, которая заключена в различном удельном весе каждого года или месяца жизни в зависимости от того, какое место он занимает в общем цикле. Так, отставание на 1 год будет считаться весьма значительным в 2 года и практически незаметным в 15 лет. В соответствии с этим законом собственно возраст, как стадия психического развития, характеризуется своим особым темпом и содержанием.

Второй особенностью развития является его *неравномерность*, когда различные стороны личности, в том числе психические функции, развиваются неравномерно и непропорционально. Развитие здесь идет от простого к сложному, от недифференцированного сознания в младенчестве к выделению и дифференциации основных психических функций в дальнейшем. Период, когда отдельная функция (или функциональная система) доминирует над другими, и является периодом наиболее интенсивного и оптимального ее развития. Так, в раннем возрасте доминирует восприятие, в дошкольном — память, в младшем школьном — мышление, в старшем — личность и т. д. (Шванцара Й., 1978). Другими словами, каждый возрастной период связан с перестройкой межфункциональных связей — сменой доминирующей функции, зависимостью ее от остальных и установлением новых взаимоотношений между ними.

Третья особенность развития — это *метаморфозы*, характеризующие качественные возрастные изменения. Своеобразие психики ребенка на различных этапах ее развития заключено в том, что на каждом этапе в лице одного и того же индивида мы видим совершенно разных детей, с различными взаимоотношениями их с окружающим и своеобразием межфункциональных зависимостей.

Четвертой закономерностью развития является сочетание процессов *эволюции* и *инволюции*. Под этим подразумевается ситуация, при которой то, что было развито на предыдущих этапах, либо «отмирает», либо претерпевает значительные изменения в соответствии с вновь создаваемыми (или развивающимися) взаимосвязями. Например, у младшего школьника постепенно исчезают дошкольные интересы, а вместе с этим и некоторые особенности мышления, свойственные ему раньше. Если же процессы инволюции запаздывают, то мы имеем дело с инфантильным развитием.

Таким образом, определив закономерности развития психики ребенка, Л. С. Выготский (1983) раскрывает собственно динамику перехода от одного возраста к другому. Так, им было акцентировано внимание на том, что в одни периоды жизни развитие протекает медленно и постепенно, а в другие промежутки — быстро и резко. В соответствии с этим были выделены *стабильные* и *кризисные* стадии развития. Постепенно накапливающиеся минимальные изменения, происходящие на этапах стабилизации, дают качественный скачок в развитии, определяя тем самым появление

возрастных *новообразований*. Стабильные периоды составляют большую часть детства, длятся по нескольку лет, а образующиеся в них новые качества являются наиболее устойчивыми и фиксируются в структуре личности.

В отношении так называемых кризисных периодов в возрастной психологии и по сей день нет единой точки зрения. Часть психологов считает, что детское развитие должно быть гармоничным и бескризисным. По их мнению, кризисы — это ненормальное, «болезненное» явление, результат неправильного воспитания. Другая же часть психологов утверждает, что их появление не только закономерно, но более того, по некоторым представлениям, ребенок, не переживший по-настоящему кризис, не будет пропорционально развиваться дальше. Л. С. Выготский, относясь к последним, рассматривал чередование стабильных и кризисных периодов в качестве основного закона развития.

Как правило, кризисы, в отличие от стабильных периодов, длятся недолго (от нескольких месяцев до года), их границы размыты во времени, а наиболее заметные их проявления отмечаются непосредственно в середине периода. Аффективные вспышки, капризы, более или менее острые конфликты с близкими являются типичными характеристиками кризиса для многих детей. Однако у разных детей кризисы могут протекать по-разному. Поведение одного становится труднопереносимым, другой же почти не меняется (так же упорядочен и послушен). Индивидуальные различия во время кризисов заметны гораздо больше, чем в стабильные периоды. Для того чтобы заметить происходящие изменения, достаточно сравнить ребенка не с его сверстниками, а с ним самим в предшествующие периоды (особое внимание надо уделить стилю общения с окружающими, темпу и продуктивности в обучении).

Во время кризиса происходят главным образом внутриличностные изменения и собственно процесс развития приобретает негативный характер (определяющими являются инволюционные процессы). Ребенок теряет интересы, которые еще вчера являлись для него определяющими в деятельности, отказывается от «устаревших» ценностей и форм отношений. Вместо этого появляются соответствующие возрасту «новообразования», которые, в свою очередь, в следующей возрастной фазе трансформируются, поглощаются другими «новообразованиями» и, растворяясь в них, отмирают.

В кризисные периоды обостряются основные противоречия: между возросшими потребностями ребенка и его ограниченными возможностями, а также между новыми потребностями и сложившимися ранее взаимоотношениями с взрослыми.

На данном этапе развития психологической науки существует масса различных теорий периодизации развития человека, причем зачастую содержание периодов и их временные границы определяются особенностями представлений автора о наиболее важных сторонах развития. В целом все течения можно разделить на *три основные группы*.

Периодизации, в основу которых положен *внешний критерий*. К таковым относится, к примеру, периодизация В. Штерна (1922), в основе которой лежит биогенетический принцип, утверждающий, что онтогенез в своем сжатом виде повторяет филогенез. Сюда же можно отнести и периодизацию Рене Заззо (1967), описывающую процесс развития с точки зрения меняющихся с возрастом систем воспитания и обучения.

Помимо периодизаций развития, опирающихся на внутренний критерий, существует отдельная группа теорий развития, в которых этот процесс описывается с точки зрения *внутреннего критерия*. К таковым могут быть отнесены теории развития, основанные на особенностях развития костных тканей (Блонский П. П., 1934) или детской сексуальности в различных возрастных периодах (Фрейд З., 1989).

В нашей стране получили широкое распространение теории периодизации, основанные на так называемых *существенных особенностях развития*, включающих три критерия: социальную ситуацию развития, ведущую деятельность и центральное возрастное новообразование (Выготский Л. С., 1983; Эльконин Д. Б., 1989). Деятельностный подход к анализу нормального возрастного развития продуктивно разрабатывался в работах Д. Б. Эльконина (1989) и его последователей. Разрабатывая свою концепцию в русле идей Л. С. Выготского, Д. Б. Эльконин исходил из того, что социальная среда является основным источником развития, а рост и созревание организма — его условиями. В процессе совместной со взрослыми деятельности ребенок овладевает ее исторически сложившимися способами. В развитии ребенка сменяется ряд периодов, отделяемых друг от друга критическими возрастными и характеризующимися специфическими для каждого возраста новообразованиями. Очень важной представляется идея о том, что

для каждого периода характерна определенная ведущая деятельность, причем в процессе развития происходит закономерное чередование между усвоением предметной (операционной) и общественно-мотивационной сторонами действия.

Развивая представления Л. С. Выготского, Д. Б. Эльконин так формулирует *закон периодичности*: «К каждой точке своего развития ребенок подходит с известным расхождением между тем, что он усвоил из системы отношений “человек — человек”, и тем, что он усвоил из системы отношений “человек — предмет”. Как раз моменты, когда это расхождение принимает наибольшую величину, и называются кризисами, после которых идет развитие той стороны, которая отставала в предшествующий период. Но каждая из сторон подготавливает развитие другой».

Таким образом, каждый возраст характеризуется своей социальной ситуацией развития; ведущей деятельностью, в которой преимущественно развивается мотивационно-потребностная или интеллектуальная сфера личности; возрастными новообразованиями, формирующимися в конце периода, среди них выделяется центральное, наиболее значимое для последующего развития. Границами возрастов служат кризисы — переломные моменты в развитии ребенка.

В психологической периодизации подростково-юношеского возраста принято разграничивать подростковый возраст (отрочество) и юность.

ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ КАК ПЕРИОД РАЗВИТИЯ

Подростковый возраст является периодом жизни, анализ которого требует использования понятия «развития», и такие термины, как «изменение», «модификация», «преобразование» и т. п., постоянно используются при описании различных его аспектов. Перестройка, происходящая в ЦНС подростка, усиленная действием половых гормонов, лежит в основе изменений его психики.

Вместе с тем, подростковый возраст остается именно периодом кризиса, для которого характерна неустойчивость эмоций, сужде-

ний и поведения. Начинаясь с кризиса, весь период обычно протекает трудно и для ребенка, и для близких ему взрослых. Поэтому подростковый возраст иногда называют затянувшимся кризисом.

Подростковый период считается наиболее противоречивым и дисгармоничным по сравнению с другими возрастными фазами личности. *Гетерохронность* развития на внутрииндивидуальном и на межиндивидуальном уровнях является важнейшей чертой этого возраста и обуславливает основные противоречия юношеской психологии (Кон И. С., 1989). Б. Г. Ананьев (2000) указывал на неравномерность формирования отдельных структур на уровне индивида, личности, субъекта познания и труда. По мнению Л. С. Выготского (1984), «...развитие здесь совершается не по прямой, а по очень сложной и извилистой кривой. В структуре личности подростка нет ничего устойчивого, окончательного и неподвижного. Все в ней — переход, все течет».

Сочетание зрелости подростка в одних отношениях и незрелости в других, разнообразие форм, в которых могут проявляться эти сочетания, делают разработку жестких стандартов для определенного календарного возраста весьма проблематичной.

Когда же ребенок становится подростком? Грани перехода от детства к зрелости достаточно условны. Так, древнерусское слово «отрок» обозначало и дитя, и подростка, и юношу. «Отрок» буквально означало «не имеющий права говорить» (от слов «от» и «реку»). В словаре В. Даля «подросток» определяется как «дитя на подросте», около 14–15 лет, а юноша — как «молодой», «малый», «парень от 15 до 20 лет и более». Лев Толстой в своей трилогии «Детство», «Отрочество», «Юность» считает хронологической гранью между отрочеством и юностью 15-летие, а герою «Подростка» Ф. М. Достоевского уже больше 20 лет. Другими словами, возрастные категории, как правило, обозначают не столько возраст и уровень биологического развития, сколько общественное положение и социальный статус человека.

Во многих древних обществах переход от детства к зрелости сопровождался особыми ритуалами, благодаря которым подросток не только приобретал новый социальный статус, но как бы рождался заново, получал новое имя, причем символическое наступление социальной зрелости зачастую не совпадало по срокам с половым созреванием. Некоторые ритуалы такого рода существуют и сегодня — торжественное вручение паспорта, аттестата зрелости, посвящение в студенты и т. п.

В литературе по психологии (Кон И. С., 1980; Gesell A., 1956) подростковый возраст определен как 13–16 лет для мальчиков и 12–15 лет — для девочек, юношеский возраст начинается с 17 лет и заканчивается у юношей в 22–23 года, а у девушек он начинается с 16 лет и заканчивается в 19–20 лет. По мнению И. С. Кона (1980), психологическая периодизация жизненного пути должна отражать те социальные и нормативно-ценностные характеристики, которые предстоит усвоить индивиду, достигшему того или иного возраста, с тем чтобы своевременно и успешно перейти в следующую фазу жизни и возрастную категорию.

Некоторые авторы (Петровский А. В., 1987) границы подросткового возраста устанавливают между 11–12 и 14–15 годами, а возраст между 14–15 и 17 годами определяется ими как ранняя юность. При этом акцент делается не только на особенностях физического и полового созревания, но, прежде всего, на смене ведущих форм деятельности, общественном положении и уровне социализации личности в целом.

В. В. Ковалев (1995), в свою очередь, выделяет эмоционально-идеаторный возрастной промежуток от 11 до 17 лет, исходя из принципа преимущественного нервно-психического реагирования.

Известный подростковый психиатр и психолог А. Е. Личко (1985) определяет пубертатный период продолжительностью примерно от 10–11 до 18–19 лет; и в нем по психологическим характеристикам различаются две фазы. Первая — это так называемая негативная фаза (до 15 лет), для которой свойственны противопоставление подростком себя окружающим, противоречия с взрослыми, нормами и установленным порядком. И вторая — позитивная фаза (с 16 лет), в которой прослеживаются противоположные тенденции к социализации и выработке жизненных правил. Более детальную возрастную периодизацию позволяет осуществить такой критерий созревания в пубертате, как развитие вторичных половых признаков.

Подростковый возраст согласно определению, приведенному в Американском психиатрическом глоссарии (см.: Личко А. Е., Иванов В. И., 1992), — это «хронологический период роста, начинающийся в возрасте около 12 лет с физических и эмоциональных процессов, приводящих к половой и психической зрелости, и заканчивающийся в нестрого определенное время, когда индивидум достигает самостоятельности и социальной продуктивности (обычно в возрасте 20 лет)».

Таким образом, в подростковом возрасте организм ребенка претерпевает значительные изменения, которые будут существенно влиять на все стороны биологического, психологического и социального развития. Другими словами, во время пубертатного периода происходят глубокие телесные изменения; меняется характер мышления, претерпевая качественные и количественные преобразования; а социальное развитие идет по двум основным линиям — освобождения от родительской опеки и установления новых отношений со сверстниками. Наконец, развитие самосознания и самооценки, завершающих формирование характера (Ананьев Б. Г., 1957, 1980) характеризуется становлением новой субъективной реальности для подростка, а именно идентификации себя как продукта сексуальных, когнитивных и социальных трансформаций.

«ПОДРОСТКОВЫЙ КРИЗИС» — НОРМА ИЛИ ПАТОЛОГИЯ?

В сознании обывателя пубертатный период устойчиво ассоциируется с представлениями о неизбежно «трудном» поведении, заранее настраивая воспитателей на непринятие подростка и борьбу с возникающими трудностями, воспринимаемую самим подростком как борьбу против него. Объективный анализ ситуации часто подменяется спонтанно-односторонним поведением взрослых, исходящих из того, что поведение подростка для них просто «неудобно». Мнение о биологической обусловленности специфических особенностей поведения ребенка в пубертатном периоде зачастую приводит к стремлению его лечить. Рассмотрение же этого периода через призму социальных процессов порождает избыточные надежды на психологическую помощь.

Использование термина «подростковый кризис» обнажает семантическую проблему. Зачастую в различных психологических исследованиях он приобретает массу значений, свойственных самому понятию кризиса: «перекресток дорог», «решающий поворот», «прыжок в неведомое», «испытание», «успех или катастрофа».

Поскольку критические периоды и социальные переходы обычно сопровождаются какой-то подчас болезненной психологиче-

ской перестройкой, психология развития выработала особое понятие: «возрастные кризисы» или «нормативные кризисы развития». Слово «кризис» здесь как бы подчеркивает момент нарушения равновесия, появления новых потребностей и перестройки мотивационной сферы личности. Но так как в данной фазе развития подобное состояние статистически нормально, то и кризисы эти называются «нормативными» (Ганзен В. А., Головей Л. А., 1980).

Сегодня в психологической литературе можно найти, по крайней мере, два понимания подросткового кризиса. С одной стороны, акцент ставится на идее перелома, внезапных изменениях в ходе развития, влекущих за собой значительные перемены в поведении, образе мыслей и представлениях («кризис идентичности») (Эриксон Э., 1995); с другой стороны — преобладает понимание кризиса как совокупности психологических нарушений, сопровождающихся страданиями, тревогой, подавленностью, целым рядом трудностей самореализации невротизированного характера, что обуславливает наличие признаков социальной дезадаптации в повседневной жизни (Сухарева Г. Е., 1955; Ковалев В. В., 1995; Личко А. Е., 1985). В то же время многие как отечественные, так и зарубежные авторы, описывая подростковый возраст как период физических, психологических, социальных и интеллектуальных изменений, указывают на то, что эти изменения не проявляются одновременно и стресс зависит не от изменений в образе «Я», а от тех последствий, которые эти изменения влекут в личности. Эти изменения являются транзиторными, многовариативными, носят гетерохронный характер, что убедительно доказывается в работах ведущих отечественных ученых (Личко А. Е., 1983; Попов Ю. В., 1985, 1987, 1989, 1991; Исаев Д. Н., 1993, 2000 и др.).

Многомерность возрастных свойств у подростков усугубляется принципиально неустранимой *неравномерностью* и *гетерохронностью* протекания возрастных процессов.

При этом *гетерохронность* течения пубертатного периода отражается как на межиндивидуальном уровне, так и на внутрииндивидуальном — гетерохрония разных проявлений созревания у одного индивида. Межличностная гетерохронность выражается в том, что индивиды созревают и развиваются не одновременно, а разные аспекты и критерии зрелости имеют для них неодинаковое значение. Внутриличностная гетерохронность выражается в несогласованности сроков биологического, социального и психи-

ческого развития, а также в несовпадении темпов созревания или инволюции отдельных подсистем одного и того же индивида, например, темпов физического роста и полового созревания, наличия диспропорции между интеллектуальным и нравственным развитием и т. п.

В психике подростков отчетливо выступает противоречивость, связанная с *неравномерностью* психического и физического созревания. В результате черты детскости (повышенная внушаемость и подчиняемость постороннему влиянию) сочетается у них с проявлениями взрослости, поэтому поведение часто выглядит непоследовательным, возможны и его нарушения. Вместе с тем нередко выявляются признаки эмоциональной неустойчивости: немотивированные колебания настроения, сочетание повышенной чувствительности, ранимости в отношении собственных переживаний и известной черствости и холодности к другим (в том числе и к близким), застенчивости и подчеркнутой развязности, нерешительности и самоуверенности.

Э. Эриксон (1996) считал пятую возрастную стадию, по временным рамкам (11–20 лет) совпадающую с подростковым возрастом, ключевой для приобретения *чувства идентичности*. Уточним, что в оригинальной схеме периодизации возрастного развития личности Э. Эриксона, в процессе которого человек в течение всей своей жизни переживает ряд психосоциальных (а по сути — экзистенциальных) кризисов, понятие кризиса идентичности занимает *ключевые позиции*. Итак, Э. Эриксон описывает интересующий нас возрастной период как время, когда подросток колеблется между положительным полюсом идентификации и отрицательным полюсом путаницы ролей. Перед подростком стоит *задача объединения* всего, что он знает о себе самом как сыне/дочери, школьнике, спортсмене, друге и пр. Все это он должен объединить в единое целое, осмыслить, связать с прошлым и спроецировать на будущее.

При удачном протекании кризиса подросткового возраста у юношей и девушек возникает чувство идентичности, при неблагоприятном — формируется неадекватная идентичность, развитие которой, в свою очередь, может идти по *четырем основным линиям*.

Первая — уход от психологической интимности и избегание тесных межличностных отношений.

Вторая — размывание чувства времени и неспособность строить жизненные планы, страх взросления и перемен.

Третья — размывание продуктивных и творческих способностей, неумение мобилизовать свои внутренние ресурсы и сосредоточиться на какой-то главной деятельности.

Четвертая — формирование «негативной идентичности», отказ от самоопределения и выбор отрицательных образцов для подражания.

При этом Э. Эриксон вводит термин *психологический мораторий*, которым обозначает собственно кризисный период между юностью и взрослостью, когда в личности происходят многомерные процессы обретения взрослой идентичности и нового отношения к миру. Согласно представлениям Э. Эриксона, «психологический мораторий» может, при определенных условиях, принимать затяжной характер и длиться годами. Другими словами, неопределенность кризиса может приводить к состоянию так называемой *диффузии идентичности*, которая составляет основу специфической патологии юношеского возраста. В предельных случаях «психологический мораторий» и «диффузия идентичности» сами по себе предполагают целесообразность применения соответствующих психотерапевтических мер.

Развивая идею Э. Эриксона о неравномерности протекания подросткового кризиса идентичности, канадский психолог Джеймс Марша в 1966 году, опираясь на данные собственных исследований молодежи, дал достаточно подробное описание основных этапов его развития. Описанные им этапы развития идентичности у подростков дифференцировались между собой в зависимости от степени профессионального, религиозного и политического самоопределения молодого человека. Ниже приведены краткие характеристики выделенных Д. Марша этапов.

«Неопределенная, размытая идентичность» характеризуется тем, что индивид еще не выработал сколько-нибудь четких убеждений, не выбрал профессии и не столкнулся с кризисом идентичности.

«Досрочная, преждевременная идентификация» имеет место, если индивид включился в соответствующую систему отношений, но сделал это не самостоятельно, в результате пережитого кризиса и испытания, а на основе чужих мнений, следуя чужому примеру или авторитету.

Для этапа «моратория» характерно то, что индивид находится в процессе нормативного кризиса самоопределения, выбирая из многочисленных вариантов развития тот единственный, который может считать своим.

На этапе достигнутой, «зрелой идентичности» кризис завершен, индивид перешел от поиска себя к практической самореализации.

Таким образом, можно говорить о кризисе идентичности как об основном психологическом аспекте отрочества, напоминая, что он, в свою очередь, основывается на тех предпосылках психологического роста, которые были заложены ранее. Другими словами, эта стадия не может быть пройдена без формирующейся особой формы идентичности, которая будет решающим образом определять дальнейшую жизнь человека.

«НОВООБРАЗОВАНИЯ» ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Имеющие место в подростковом возрасте изменения последовательно охватывают четыре сферы развития: тело (Личко А. Е., 1985; Кле М., 1991; Кон И. С., 1989), мышление (Божович Л. И., 1968, 1978, 1979; Валлон А., 2001; Пиаже Ж., 1969, 1986; Gesell A., 1956), социальную жизнь (Андреева Г. М., 1980, 1994; Эльконин Д. Б., 1969, 1989; Давыдов В. В., 1978, 1989; Петровский А. В., 1987) и самосознание (Кон И. С., 1980; Эриксон Э., 1996). Всякий раз эти изменения представляют собой психологические приобретения, которые отражают содержание данного момента развития.

Физиологические особенности развития подростков

Процесс развития организма происходит в течение всей жизни человека, но наиболее интенсивен он в детском и подростково-юношеском возрасте. С началом подросткового кризиса в течение относительно короткого периода времени тело ребенка претерпевает значительные изменения, влекущие за собой, с одной стороны, необходимость реконструкции своего телесного образа «Я» и построения мужской или женской его идентичности, с другой же — постепенный переход к взрослой генитальной сексуаль-

ности. Бурный рывок психического и физического развития заставляет подростка решать сложную задачу реорганизации образа тела, своего физического «Я». Это, в свою очередь, ставит его перед объективно-естественным и необходимым и субъективно-психологически напряженным (порой невротизирующим) противоречивым единством утраты привычного телесного образа и обретения нового физического «Я».

Едва ли верно считать пубертат «возрастом пробуждения либидо», но бесспорно, что начало его развернутых проявлений приходится именно на этот период. По мнению М. Кле (1991), подросток еще бисексуален. Тем не менее в этот период половая идентификация достигает нового, более высокого уровня. Отчетливо проявляется ориентация на образы мужественности и женственности в поведении и проявлении личностных свойств. Широкий же круг сексуальных проявлений в этом возрасте обусловлен не столько биологическими, сколько социокультурными факторами (Исаев Д. Н., 1991; Ковалев В. В., 1985, 1995; Личко А. Е., 1985).

Существует точка зрения (Личко А. Е., 1985; Кон И. С., 1989), согласно которой собственно влечение, в раннем периоде полового созревания, развивается изолированно от психического и соматического компонентов. С одной стороны, дают о себе знать первые местные сомато-вегетативные раздражения генитальной зоны, с другой стороны, появляется мечтательность по отношению к лицам другого пола. Влечение с психической стороны проявляется в неясных стремлениях и влюбчивости, возникает стремление к вторичным сексуальным проявлениям. Эмоциональная возбудимость и неустойчивость периода созревания стоит нередко на грани патологии и может переходить ее. С этим бывает связано первое проявление неврозоподобных реакций (Сухарева Г. Е., 1955; Исаев Д. Н., 1993; Захаров А. И., 1988). В это же время нередко манифестирует эпилепсия (Ковалев В. В., 1985). Нередко в этом возрасте проявляются или усиливаются психопатические черты (Личко А. Е., 1983; Ганнушкин П. Б., 1964; Смулевич А. Б., 1987).

Благодаря бурному росту и перестройке организма в подростковом возрасте резко повышается интерес к своей внешности, остро воспринимаются любые критические замечания по этому поводу. Формируется новый образ физического «Я». Из-за его гипертрофированной значимости ребенком остро переживаются все изъяны внешности — действительные и мнимые. Непропорциональность частей тела, неловкость движений, неправильность черт

лица, кожа, теряющая детскую чистоту, излишний вес или худоба — все расстраивает, а иногда приводит к чувству неполноценности, замкнутости и даже неврозу.

Эндокринный переворот при созревании является одним из источников творческой силы и жизнеспособности в сочетании с повышенной чувствительностью и возбудимостью вегетативной нервной системы. Юношеская стеснительность сопровождается нередко неуклюжестью, являющейся результатом быстрого роста костных тканей на фоне запаздывания роста мышечных тканей. Кроме того, вместе с половой зрелостью начинает складываться психическая индивидуальность, происходит освобождение от родительского авторитета и влияния ближайшего окружения. Таким образом, формируется переход к самостоятельности взрослого человека («индивидуальная психика», по В. А. Гиляровскому (1932)).

В результате бурного и неравномерного роста у подростка можно наблюдать своего рода диссонанс воздействия общего его соматотипа и индивидуального темпа физического созревания, накладывающего определенный отпечаток на его психику и поведение. В. Т. Кондрашенко (1988) подробно описывает влияние трех основных соматотипов: эндоморфного («рыхлый», с избытком жира), мезоморфного (стройный, мускулистый) и эктоморфного (худой, костлявый). По его данным, влияние соматотипа и темпа физического развития на психику и поведение девочек выражено не так резко, как у мальчиков. Если мальчику быть выше и сильнее всегда престижно, то для девочки это может создать дополнительные психологические трудности.

Мезоморфный тип всегда ассоциируется у подростков с такими понятиями, как мужественность, сила, спортивность. Для подростка-мальчика высокий рост и величие почти синонимы. Напротив, подростки низкого роста, щуплые (*эктоморфного типа*) кажутся окружающим «маленькими» не только в физическом, но и в социально-психологическом смысле. По оценке психологов, подростки мезоморфного типа обычно более популярны, менее интроспективны и кажутся в большей степени социально зрелыми, чем мальчики со слабо выраженными мезоморфными компонентами.

Подростки с *эндоморфной конституцией*, наоборот, редко занимают ведущее положение среди сверстников, часто бывают предметом насмешек товарищей, имеют меньше возможностей в выборе друзей и больше нуждаются в поддержке.

Подростковые «новообразования» в интеллектуальной сфере

Развитие интеллектуальной сферы подростка характеризуется качественными и количественными изменениями, которые отличают его от детского способа познания мира. В первую очередь активно развивается способность к абстрактному мышлению. Исследование когнитивного развития в подростковом возрасте занимает довольно скромное место среди множества работ, посвященных многочисленным аспектам интеллектуальной жизни в данном возрасте. Б. Инельдер и Ж. Пиаже (2003) описали серию «новообразований», приводящих к развитию способности к гипотетико-дедуктивному мышлению, которые сопровождаются появлением двух когнитивных механизмов: комбинаторного анализа и перехода к более сложным формам обратимости суждений. Основным «новообразованием» данного периода является способность к рассуждению с помощью вербально сформулированных гипотез, а не манипуляций с конкретными предметами. В мышлении подростков часто отмечаются стремление к «мудрствованию», разрешению сложных философских проблем, склонность к фантазированию и вымыслам.

В обучении перед подростками возникает новая задача: проникнуть в результате специально организованной познавательной деятельности в объективную сущность предметов действительности, понять закономерные отношения между ними. При этом очень часто сущность вещи вовсе не совпадает с ее видимостью и то, что подросток узнает на уроке, может казаться ему противоречащим его непосредственному жизненному опыту. Иными словами, школьные знания подростка, в отличие от знаний ребенка, перестают быть только простой суммой новых сведений, новых представлений и понятий; со школьными знаниями подростка оказываются внутренне связанными и новые способы мышления, и новое познавательное отношение учащихся к действительности.

В средних классах школы учащиеся вплотную приступают к усвоению отдельных учебных предметов, то есть к освоению системы научных понятий, системы причинно-следственных зависимостей, составляющих содержание соответствующего предмета. И если изучаемые ранее дисциплины носили предельно конкретный и описательный характер, то в подростковом возрасте изучаемые дисциплины приобретают гораздо более отвлеченное

содержание. Кроме того, в школьную программу начинают входить совсем новые учебные предметы, выступающие в качестве особых областей теоретических знаний, зачастую не имеющих непосредственной наглядной опоры ни в жизненных представлениях ребенка, ни в тех знаниях, которые он приобрел в начальных классах школы. Таким образом, подросток должен научиться видеть в понятии обобщенную в нем реальность, а за системой школьных знаний — мир во всем его конкретном многообразии. Изучаемые в этот период многочисленные понятия и законы, как правило, соотносятся с действительностью лишь опосредованно, через систему других понятий. Это, в свою очередь, требует от подростка того, чтобы он научился в процессе своего мышления следовать не только от конкретных предметов (или представлений) к понятиям и обратно, но и от одного абстрактного понятия к другому. Иначе говоря, подросток должен перейти от отдельных суждений по поводу того или иного факта или явления действительности к связи этих суждений, то есть перейти к собственно теоретическому «мышлению в понятиях» (Божович Л. И., 1968).

Таким образом, подросток постепенно приобретает «взрослую логику мышления». В это же время происходит дальнейшая интеллектуализация таких психических функций, как восприятие и память. На уроках геометрии и черчения развивается восприятие; появляются умения видеть сечения объемных фигур, читать чертежи и т. д. Для развития памяти важно то, что усложнение и значительное увеличение объема изучаемого материала приводит к окончательному отказу от дословного заучивания с помощью повторений. В процессе понимания нормально развивающиеся дети трансформируют текст и, запоминая его, воспроизводят основной смысл прочитанного. Активно осваиваются мнемонические приемы; если же они были сформированы в начальной школе, то теперь они автоматизируются, становятся стилем учебной деятельности подростков.

С общим интеллектуальным развитием связано и развитие воображения. Сближение воображения с теоретическим мышлением дает импульс к творчеству: некоторые подростки начинают писать стихи, серьезно заниматься разными видами конструирования и т. п. Воображение подростка, конечно, менее продуктивно, чем воображение взрослого человека, но оно богаче фантазии ребенка. Наряду с этим следует отметить тот факт, что в подростковом возрасте развитие воображения может идти и по другим ли-

ниям развития. Например, далеко не все подростки стремятся к достижению объективного творческого результата, но при этом практически все используют возможности своего творческого воображения, получая удовлетворение от самого процесса фантазирования. Здесь, по мнению Л. С. Выготского (1984), «игра ребенка перерастает в фантазию подростка».

Социализация подростков

Подростковый возраст также характеризуется важными изменениями в социальных связях и социализации, так как преобладающее влияние семьи постепенно заменяется влиянием группы сверстников, выступающей источником норм поведения и получения определенного статуса. Другими словами, на первый план выступает, с одной стороны, освобождение от родительской опеки, с другой же — постепенное вхождение в группу сверстников, становящуюся каналом социализации и требующую установления отношений конкуренции и сотрудничества.

Развитие социальной деятельности в этом периоде идет за счет углубления общения со сверстниками. Возникающее «чувство взрослости», которое Л. С. Выготский считал основным новообразованием подросткового возраста, свидетельствует об отделении себя подростком, как от мира детства, так и от мира взрослых, сохраняющих, тем не менее, основные формы контроля над его жизнью. На этом фоне самостоятельное значение приобретают отношения с ровесниками. «Деятельность общения выступает здесь своеобразной формой воспроизведения между сверстниками тех отношений, которые существуют среди взрослых людей. В процессе общения происходит углубленная ориентация в нормах этих отношений и их освоение» (Эльконин Д. Б., 1989. С. 73).

Вместе с тем феномен «индивидуализации» (Петровский А. В., 1987) находит наиболее наглядное выражение в «негативных» признаках: в ответ на навязывание подростку взрослыми прежнего статуса. Формы общения подростков, молодежная мода, специфический сленг, музыкальные пристрастия служат знаковой демонстрацией «инаковости» по отношению к нормам и образцам поведения старшего поколения. Ставятся под вопрос и прежние правила поведения самих подростков, наступает *кризис внутренней позиции*.

С этой точки зрения уместным было бы напомнить общепризнанное в отечественной литературе определение социализации Г. М. Андреевой (1980, 1994): «Социализация — это двусторонний процесс, включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом социального опыта путем вхождения в социальную среду и систему социальных связей, с другой стороны (часто недостаточно подчеркиваемой в исследованиях) — это процесс активного воспроизводства системы социальных связей индивидом за счет его активной деятельности и активного включения в социальную среду».

Наряду с этим в системе отечественной психологии часто употребляются еще два термина, которые порой предлагают рассматривать как синонимы «социализации» — это *развитие личности* и *воспитание*. Исходя из этого, представляется целесообразным более подробно остановиться на соотношении понятий «социализация» и «воспитание».

Общепринятым в современной социальной и педагогической литературе является понимание термина *воспитание* в двух его значениях. В узком смысле слова термин «воспитание» означает «процесс целенаправленного воздействия на человека со стороны субъекта воспитательного процесса с целью передачи, привития ему определенной системы представлений, понятий, норм и т. д.» В широком смысле слова под воспитанием понимается воздействие на человека всей системы общественных связей с целью усвоения им социального опыта и т. д. Иначе говоря, среда воспитывает человека. Таким образом, мы видим, что если употреблять термин «воспитание» в узком смысле этого слова, то социализация отличается по своему значению от процесса, описываемого термином «воспитание». Если же это понятие употреблять в широком смысле, то различия ликвидируются.

Если же исходить из общепринятого в общей психологии тезиса Б. Г. Ананьева (1998), заключающегося в том, что личностью не рождаются, а становятся, то необходимо признать тот факт, что собственно процесс социализации по своему содержанию есть процесс становления личности, который начинается с первых минут жизни человека. В связи с этим в социальной психологии выделяются три основных сферы, развиваясь в которых, личность обретает свои четкие очертания, — это деятельность, общение и самосознание (Андреева Г. М., 1994).

Чтобы стать по-настоящему взрослым, а не просто физически и физиологически зрелым, подросток должен привыкнуть к половой зрелости, адаптироваться к ней, приобрести самостоятельность, наладить дружеские отношения со сверстниками. Чтобы

соответствовать этим требованиям, юношам и девушкам необходимо постепенно выработать свою жизненную позицию, осознать себя личностью. Прежде чем они благополучно расстанутся с огораживавшей их в детстве опекой старших, молодые люди должны понять, кто они, к чему стремятся и как можно эти стремления осуществить (Эриксон Э., 1996).

Достижение самостоятельности — это одна из главных задач отрочества и юности. Неумение подростка разрешить конфликт между продолжающейся зависимостью от старших и новыми потребностями и преимуществами, связанными с самостоятельностью, приводит к возникновению многих проблем. Непростая ситуация развития, в которой оказывается подросток, заключается, с одной стороны, в том, что взрослые побуждают его к самостоятельности, а с другой стороны, в значительной степени поощряют его зависимость. Благополучная социальная и психическая адаптация в этом периоде во многом будет определяться как общепринятыми взглядами окружающих на независимость подростков, так и поведением и методами воспитания его родителей, а также взаимоотношениями подростка со сверстниками и их поддержкой его независимого поведения.

Наряду с этим поведение родителей и их отношение к детям в значительной мере определяют, насколько легко подросток овладевает различными навыками, приобретает самостоятельность, уверенность в своих силах, положительную самооценку. В свою очередь, грубость и непонимание родителей, их пренебрежение к своим родительским обязанностям могут привести к множеству трудностей в дальнейшей жизни подростка.

В подростковый период молодому человеку неизбежно приходится приспосабливаться к физическим и физиологическим переменам, связанным с половым развитием и его меняющимся представлением о себе. У подростков объективно наблюдается существенный рост сексуальных форм поведения и интереса к сексуальным вопросам, обусловленным гормональными изменениями.

В психологическом и социальном развитии молодых людей взаимоотношения со сверстниками играют далеко не последнюю роль. Однако данные многих исследований не подтверждают убеждений некоторых родителей, склонных приписывать влиянию сверстников все. Во многих сферах жизни молодые люди не находят взаимопонимания с родителями; в свою очередь, родители тоже не всегда понимают своих детей, даже если прилагают к этому усилия и искренне заинтересованы в их благополучии. Влияние подростково-сверстников обычно преобладает в таких вопросах, как мода в одеж-

де и разговорной речи; вкусы в музыке и развлечениях; взаимоотношения со сверстниками своего и противоположного пола. Влияние же родителей преобладает в оценке общих нравственных и социальных проблем, понимании мира взрослых. Необычайно сильное влияние группы сверстников на подростка может быть связано как с недостаточным вниманием к подростку в семье, так и с привлекательностью группы как таковой. Влияние же родителей наиболее сильно в тех случаях, когда их заинтересованность, понимание и желание помочь максимальны и находят отклик у детей. Кроме того, у детей таких родителей вообще не возникает даже потребности различать влияния родителей и друзей (Раттер М., 1987).

В своих исследованиях Э. Фромм (1992) обратил особое внимание на «социальную» составляющую личности — характер; он утверждал, что именно различия в характере свидетельствуют об уровне взаимоотношений с другими личностями и обществом. В свою очередь, он выделил плодотворные и неплодотворные ориентации личности.

В ходе взаимодействия личности с социальной средой С. В. Запскалов и Б. С. Положий выделяют два типа социальной адаптации: субъективную социальную адаптацию, отражающую внутреннее, субъективно оцениваемое индивидом соответствие себя выбранной социальной роли, и внешнюю социальную адаптацию, отражающую субъективно оцениваемое соответствие себя социальной роли, предъявляемой микрогруппой. Как показали многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов, наибольшее влияние на состояние психического здоровья подростка оказывает адаптация в двух микросоциальных группах: семье и группе сверстников. Роль семьи на разных стадиях социализации не равнозначна, тем не менее в силу объективных причин (материальная зависимость, территориально-совместное проживание и т. п.) роль семьи в развитии личности ребенка даже в юношеском возрасте остается одной из самых значимых. Таким образом, мы вполне можем говорить о том, что семья для подростка является одной из сфер его субъективного приоритета.

Развитие самосознания подростков

В течение всего подросткового возраста постепенно формируется новая субъективная реальность, преобразующая представления индивида о себе и других. Именно в этом возрасте интенсивно формируются самосознание и самооценка, способность к ана-

лизу окружающих явлений. И это в первую очередь — осознание себя как отличного от родительских образов субъекта, являющегося продуктом своего прошлого и будущего, способного к самостоятельному выбору, обеспечивающему цельность личности.

Способность к рефлексивному мышлению и абстрагированию («стадия формальных операций», по Ж. Пиаже (1986)), развивающиеся в этом возрасте, дают возможность формирования самосознания как особой формы отражения своего существования, собственной системы мотивов, смыслов, ценностей. Однако, как показал В. В. Столин (1983), самосознание формируется в процессе деятельности в ее «узловых» моментах, конфликтах мотивов и возникновении «конфликтного личностного смысла». О кризисе прежней регулятивной системы усвоенных внешних норм свидетельствует то, что теперь она уже не достаточна для эффективной саморегуляции. Самостоятельное принятие решения в условиях борьбы мотивов требует осознания собственных смыслов и волевого усилия.

В норме самосознание формируется к концу подросткового периода, и именно с этим явлением А. Н. Леонтьев (1975, 1981) связывает «второе рождение личности». Так, если «первое рождение личности» свидетельствует о возникновении социального сознания, то «второе» — самосознания.

Как на образ физического «Я», так и на самосознание в целом, безусловно, влияет и темп полового созревания. Дети с поздним созреванием оказываются в наименее выгодном положении; акселерация создает более благоприятные возможности личностного развития. Даже девочки с ранним физическим развитием обычно более уверены в себе и держатся спокойнее (хотя различия между девочками не слишком заметны и со временем ситуация может измениться). Для мальчиков же сроки их созревания особенно важны. Физически более развитый мальчик сильнее, успешнее в спорте и других видах деятельности, увереннее в отношениях со сверстниками и сверстницами. Он вызывает и у взрослых отношение к себе как к более взрослому. Напротив, к мальчику с поздним созреванием чаще относятся как к ребенку и тем самым провоцируют его протест и раздражение. Между тем, от того, как организуются чувства и знания подростка о себе, зависят его самовосприятие и самооценка в последующем, отношение к любви, общая система подхода к окружающему миру.

Формирование самосознания происходит на основе анализа и оценки подростком объективных особенностей своего поведения и

деятельности, в которых раскрываются качества его личности. Иными словами, проблема самосознания не сводится к проблеме интроспекции. Формирование самосознания подростка, по мнению Л. И. Божович (1978; 1979), заключается в том, что он постепенно начинает выделять те или иные качества из отдельных видов деятельности и поступков, обращать их и осмысливать сначала как относительно устойчивые качества своей личности. Для успешного осуществления всего сложного процесса самосознания необходимо, чтобы ребенок достиг того уровня жизненного опыта и психического развития, при котором становится возможным познание и оценка нравственно-психологической стороны личности. Особенно большое значение приобретает при этом, как уже указывалось выше, развитие у подростков «мышления в понятиях», и появление качественно более высоких качеств речи. Важнейшее из них заключено в том, что в связи с изучением грамматических понятий подросток делает предметом своего сознания язык, что приводит его к сознательному и произвольному отношению к собственной речи. Делая же предметом сознания свою речь, он тем самым становится способным сделать предметом сознания и собственную мысль (Лурия А. Р., 1973). Все это составляет одну из важнейших предпосылок формирования в подростковом возрасте нового уровня самосознания. Таким образом, для того чтобы выделить то или иное качество и определить к нему свое отношение, подростку необходимо обозначить его словом и ввести в систему нравственно-психологических понятий.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ ПОДРОСТКОВ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Формирование адекватной и отклоняющейся идентичности в подростковом и юношеском периоде на современном этапе социально-экономического развития в России осложнено определенными сдвигами в общественном сознании. Ответной реакцией на глобальные изменения общественно-социального устройства страны стало развитие у значительной части населения кризиса идентичности. В работах Б. С. Положего и С. В. Запускалова приводятся весомые аргу-

менты относительно того, что в ряде случаев макросоциальные условия современного этапа развития России определяют различные варианты кризиса идентичности у всего населения, в частности у подростков (у которых они наслаиваются на возрастной кризис), а распространенность различных форм психической дезадаптации среди подростков составляет от 40 до 67%. Общеизвестно, что понятие кризиса идентичности обозначает, прежде всего, потерю чувства самого себя, невозможность (или затрудненность) приспособления к собственной роли в изменившемся обществе. В современных условиях это ярко выражается в несоответствии между требованиями стремительно меняющихся общественных и экономических отношений и ригидностью личностных установок и стереотипов поведения. В связи с этим Б. С. Положий выделяет, по крайней мере, три варианта протекания кризиса идентичности у взрослого населения России: апатический, агрессивно-деструктивный и негативистический.

«Апатический» кризис идентичности проявляется уходом в себя, утратой жизненного тонуса, прежних интересов, активности и целеустремленности. Настроение приобретает тревожно-депрессивный характер, появляется ощущение своей незначимости, неспособности противодействовать коллизиям судьбы, неверие в собственные силы и возможности, не свойственная ранее замкнутость и малообщительность.

«Агрессивно-деструктивный» вариант кризиса идентичности характеризуется активизацией инстинктов агрессии, разрушения. Преобладающим в настроении становится аффект злобы, появляется крайняя нетерпимость к иным точкам зрения, мышление начинает приобретать сверхценный, а затем и параноидный характер.

Для «негативистического» варианта кризиса идентичности свойственна антисоциальная деятельность, однако как в оценке любых событий, так и непосредственно в поведении начинают преобладать скептически-пессимистические настроения, сопровождающиеся негативной оценкой происходящего.

В то же время, И. С. Кон (1989) обоснованно подчеркивает тот факт, что, говоря о личности подростка, «мы должны постоянно иметь в виду не только хронологический возраст или фазу развития изучаемого индивида, но также: 1) общие свойства культуры и общества, к которым он принадлежит; 2) его социально-экономическое положение; 3) историческую ситуацию, в которой происходит его развитие, и особенности его поколения; 4) его пол и 5) его индивидуально-типологические свойства».

Таким образом, можно предположить, что в настоящее время в кризисе находится много родителей, что, несомненно, отражается на поведении и образе мыслей их детей-подростков, у которых кризис усугубляется и без того сложным протеканием процесса адаптации. В ряде случаев это может приводить к выраженным отклонениям поведения невротоподобного, невротического или психопатического плана, а также к саморазрушающему поведению (Попов Ю. В., 1991). Тем более значимым становится изучение психологической оценки детьми особенностей воспитательной практики их родителей, поскольку находящиеся в кризисном состоянии родители подчас не в состоянии достаточно адекватно оценивать собственные отношения и поступки, в то время как ребенок оказывается их индикатором.

Психологические исследования в области развития ребенка показывают, что факторы, влияющие на становление детской психики, противоречивы: в одном случае они способствуют, в другом — препятствуют оптимальному развитию его личности. Так, взаимоотношения в родительской семье, отношение к ребенку со стороны родителей могут сформировать эффективную потребностно-мотивационную систему маленького человека, позитивный взгляд на мир и на самого себя. Однако те же самые факторы, но с другим психологическим содержанием могут приводить к ущербному развитию потребностей и низкому самоуважению, недоверию к окружающим, дефицитарности в общении со сверстниками и т. п.

СЕМЬЯ КАК ОДИН ИЗ ПСИХОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В ВОЗНИКНОВЕНИИ И РАЗВИТИИ ПОГРАНИЧНЫХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ

Поскольку для ребенка первой моделью социальной среды является родительская семья, то логичнее всего было бы рассматривать ее в качестве основного патогенетического фактора в возникновении и развитии пограничных нервно-психических рас-

стройств у детей и подростков. Так, в процессе исследования семьи В. К. Мягер (1973) находит непосредственную связь развития невротизма у подростков с условиями воспитания в семье и взаимоотношениями между родителями. По мнению А. И. Захарова (1995), у ребенка настолько тесная связь с родителями, что практически все важные изменения в их жизни ставят ребенка на грань риска возникновения заболевания. В своих работах В. И. Гарбузов (1978; 1986; 1994) говорит о том, что состояние ребенка зачастую оказывается показателем отношений его родителей, имея при этом в виду, что болезненные проявления у ребенка могут быть единственным выражением семейной дезорганизации. Нарушенные внутрисемейные контакты в раннем возрасте, особенно между матерью и ребенком, в дальнейшем увеличивают риск развития психосоматических заболеваний (Исаев Д. Н., 1991; 1996, 2000). Таким образом, среди факторов нарушений психической и социальной адаптации детей и подростков главная роль отводится родительской семье. По этой проблеме опубликовано большое количество литературы: В. И. Гарбузов (1977; 1978, 1986, 1994), А. И. Захаров (1972, 1976, 1977; 1982; 1988; 1995), Д. Н. Исаев (1977; 1991, 1993; 1996, 2000), Э. Г. Эйдемиллер (1972, 1976, 1980, 1987, 1989; 1990; 1996, 2001) и др. В рассматриваемой проблеме остается еще много нераскрытых сторон, прежде всего в отношении взаимосвязи между неправильным воспитанием, как главным патогенным фактором, и личностными особенностями родителей, которые являются в отечественной психоневрологии «terra incognita» (Захаров А. И., 1995).

Таким образом, как показывают многие публикации, семья оказывается непосредственным источником психического здоровья или нездоровья ее членов. Современные исследования семьи подчеркивают взаимосвязь между неудовлетворенностью, напряженностью семейных отношений, наличием конфликтов, с одной стороны, и различными нервно-психическими расстройствами у детей — с другой (Ушаков Г. К., 1987; Эйдемиллер Э. Г., 1990; Хорни К., 1993; Кулаков С. А., 2001; Bottcher H., 1968). Как психогенные заболевания формирующейся личности, пограничные нервно-психические расстройства в аффективно-заостренной форме отражают многие проблемы человеческих отношений, прежде всего понимания и общения между людьми, поиска своего «Я», оптимальных путей самовыражения, самоутверждения, признания и любви. Если ребенок с детства воспитывается в семье, кото-

рую можно определить как патогенную, характеризующуюся наличием конфликтов и эмоциональной напряженности в отношениях между ее членами, он лишается возможности приобрести адекватные навыки общения, его способность к коррегированию собственных эмоциональных реакций на основе опыта блокируется и тем самым ограничиваются его возможности реализации своих эмоциональных и познавательных потенциалов. Специфические проблемы, характеризующие подростковый возраст, разрешение которых в значительной степени определяется как уже существующей к тому времени структурой личности, так и характеристиками группы, в которой происходят конфронтация и переработка этой проблематики, также накладывают свой отпечаток на характер взаимоотношений между родителями и детьми (Личко А. Е., 1993; Попов Ю. В., 1989).

Многие авторы указывают также на определяющую роль в патогенезе пограничных нервно-психических расстройств у подростков системы эмоциональных взаимодействий, сложившихся в семье (Лакосина Н. Д., 1976; Левкович В. П., 1987; Мясисев В. Н., 1995; Эйдемиллер Э. Г., 1976, 2001). По мнению Д. Н. Исаева (1993), неблагоприятное окружение ребенка в раннем возрасте нередко ведет к депривации, в условиях которой он не способен приобрести социальный опыт, или этот опыт оказывается неудачным, ограничивая впоследствии возможности адаптации подростка. S. Minuchin (1974), рассматривая семью как самоуправляющуюся систему, считает, что существует несколько условий для развития пограничных нервно-психических расстройств у подростков. Сюда относятся: физиологическая ранимость подростка, вовлечение его в родительский конфликт, типичная семейная организация, характеризующаяся запутанностью межличностных отношений, ригидностью, сверхзащитой и недостаточным разрешением конфликтов. Такой ребенок оказывается «козлом отпущения» или «громоотводом», используемым для поддержания стабильности, а также для того, чтобы избежать явных семейных конфликтов. Неодинакова прогностическая ценность факторов, связанных с родительской семьей. Большинство работ по этому вопросу принимают во внимание такие факторы, которые легко могли быть учтены: развод, гибель родителя, внебрачное рождение, воспитание у родственников и т. д. (Кузнецов Ю. А., 1972, 1973; Кулиш И. Г., 1972; Федоров А. П., 1987; Dennehy C. M., 1966; Ernst K., 1959; Madow L., Hardy S. E., 1947). Достаточно полно освещены в

литературе факторы психологической природы, связанные с семейными конфликтами и неправильным воспитанием (Сухарева Г. Е., 1959; Кербиков О. В., 1971; Кулиш И. Г., 1972; Кузнецов Ю. А., 1972; Ковалев В. В., 1988, 1995; Кириченко Е. И., 1986; Левкович В. П., 1987; Рояк А. А., 1988). Среди семейных факторов относительно хорошо изучены такие, как полнота семьи, число членов, социальная позиция, лидерство—зависимость родителей, психопатологические особенности членов семьи (Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., 2001; Nydegger C. N., 1957; Ragozin A. S., Basham R. B., Crnic K. A., Greenberg M. T., Robinson N., 1982). В то же время работ, посвященных исследованию таких факторов, которые гораздо труднее учитывать, как, например, нарушенные условия воспитания в формально сохранной семье, относительно мало (Захаров А. И., 1995; Кузнецов Ю. А., 1972; Кулиш И. Г., 1972; Лакосина Н. Д., 1976; Braumrind D., 1973; Ernst K., 1959). По данным Д. Н. Исаева (2000), часто родители подростков с пограничными нервно-психическими расстройствами внешне находятся в гармоничных отношениях, однако их обоюдные заблуждения в том, что каждый из них лучший, так как приносит наибольшие жертвы ради семьи, приводят к тайному соперничеству. В то же время, не обращая внимания на истинные потребности и эмоции подростка. Каждый родитель пытается использовать его для защиты своей позиции; семьи таких подростков характеризуют черты слабости, ригидности, закрытости, конфликтности личности отца и матери. Низкая сплоченность семьи обусловлена здесь эгоцентризмом, негибкостью, подчас авторитарностью супругов в их отношениях друг с другом (Захаров А. И., 1995). В связи с вышесказанным стремительные изменения, имеющие место в пубертатном возрасте, представляют здесь значительную опасность.

Несомненно, важным фактором, предрасполагающим к возникновению и развитию пограничных нервно-психических расстройств у детей и подростков, является неполная семья. По данным литературы, свыше 60% подростков с пограничными нервно-психическими расстройствами воспитываются в неполных семьях (Захаров А. И., 1982; Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 1987; 1990; Cortes C. F., Flemming E. S., 1969; Shinn M., 1978; Tennant Ch., 1988). Характерные чувства детей в неполной семье — это замешательство, неискренность, чувство обиды (Матейчек З., 1980, 1992). При отсутствии отца у мальчиков выше процент эмоциональных (Bach G. R., 1946; Cortes C. F., Fleming E. S., 1969) и по-

ловых расстройств (Biller H. B., Bahm R. M., 1970; Drake C. T., McDougall D., 1977). Они менее активны, зависимы и неуверены в себе, отношения со сверстниками трудны, адаптация и социальная зрелость несовершенно. Было также установлено (Block J. et al., 1988), что в неполных семьях отношения в диаде мать — сын более конфликтны, чем в диаде мать — дочь, а присутствие отца снимает конфликтность и гармонизирует отношения. Таким образом, принимая во внимание лишь клинические и социально-психологические последствия отсутствия одного из родителей, можно предположить, что этот факт является одним из решающих в возникновении и развитии дезадаптирующих тенденций у подростков, в особенности — мальчиков.

Возможно, еще более весомый фактор — распад семьи. Исследования показали, что после развода родители проявляли меньше нежности к детям, не были слишком настойчивы в вопросах дисциплины, реже беседовали с детьми (Hetherington E. M., Cox R., Cox M., 1982). При сравнении детей, выросших в разведенных семьях и в семьях, где один из родителей умер, оказалось, что в развитии аномального поведения только развод играет выраженную роль (Райнбург Й., 1989). Причем более неблагоприятное влияние развода проявляется на мальчиках из семей, в которых ребенок живет с матерью, не вышедшей замуж повторно (Zaslow M. J., 1988). Отношения матери с сыном после развода описываются как более конфликтные и напряженные. Семьи, в которых супруги впоследствии развелись, характеризовались «не-поддерживающим» поведением родителей по отношению к детям и напряжением между самими родителями (Block J. et al., 1988).

Таким образом, факт наличия одного или обоих родителей в доме, по-видимому, менее важен для развития ребенка, чем характер взаимоотношений между родителями и ребенком или чем стиль родительского поведения.

Вероятно все же, что именно внутрисемейные конфликты играют большую роль в возникновении и развитии пограничных нервно-психических расстройств у детей и подростков. По мнению многих авторов (Бреслав Г. М., 1979; Мишина Т. М., 1976, 1980; Рояк А. А., 1988; Johnson J. R., Gonzalez R., Compbell L., 1987; Kashani J. N., Burbach D. J., Rosenberg T. K., 1988; Spigel J. P., 1968, и др.), перманентные конфликты родителей с элементами агрессии, нетерпимости, невозможностью конструктивно перестроить свое отношение к супруге (супругу) являются источниками глу-

боких переживаний и психогений у детей. Г. М. Бреслав (1979), в частности, отмечает, что систематические конфликты между родителями, несмотря на положительную форму связи между родителями и детьми, делают детей социально дезориентированными, эмоционально лабильными и пассивными.

Как видно, семья так или иначе оказывает влияние на развитие ребенка. В свою очередь, значение неправильного семейного воспитания, асоциальности родителей и их неадекватного отношения к своим детям как основного неблагоприятного условия формирования личности подростков неоспоримо и подтверждалось многими исследователями. Обсуждая вопросы психопрофилактики несовершеннолетних, некоторые авторы предлагают внесемейное воспитание в качестве альтернативы диссоциальному семейному, причем на возможно более ранних этапах развития (Горьковая И. А., 1998). С другой стороны, известно, что воспитанники домов ребенка и детских домов также являются группой риска социальной дезадаптации и возникновения психических расстройств.

Характерная для социальных сирот психологическая особенность — выраженная копинг-стратегия избегания проблем и преобладание пассивных копинг-стратегий над активными (Дозорцева Е. Г., 2000), что подтверждают данные других исследователей (Сирота Н. А., 1994).

Клиническая диагностика психических расстройств у социальных сирот связана, прежде всего, со злоупотреблением психоактивными веществами во всех вариантах: алкоголизм, употребление наркотиков и токсических веществ. Социальные сироты раньше, чем другие делинквентные девочки, начинают половую жизнь, статистически чаще подвергаются изнасилованиям. Кроме того, они в большей степени проявляют тенденцию к аутоагрессивным действиям, в том числе к совершению попыток суицида. Свойственная им пассивность и неумение активно справляться со стрессом свидетельствуют о слабости внутренних личностных ресурсов. Отсутствие эффективных социальных ресурсов еще больше усугубляет проблемы и делает их группой высокого риска.

По данным Е. Г. Дозорцевой (2000), в отличие от девочек-сирот их делинквентные сверстницы, воспитывавшиеся не родителями, а родственниками, чаще всего бабушками и дедушками, по своим психологическим и клиническим характеристикам ничем не отличаются от остальной выборки, за исключением того, что они реже убегали из дома, бродяжничали, курили.

Таким образом, анализ внесемейного воспитания делинквентных девочек (Дозорцева Е. Г., 2000) показывает, что пребывание в детском доме оказывает еще более неблагоприятное воздействие на их психическое и личностное развитие, чем воспитание в неблагополучных семьях. Такие подростки не выделяются своей агрессивностью и диссоциальностью, однако, по масштабам саморазрушающего поведения (злоупотребление психоактивными веществами, беспорядочные половые связи, суицидальные тенденции) намного опережают других делинквентных девочек. В этом плане воспитание родственниками оказывается для личностного развития более щадящим, поэтому при лишении родителей родительских прав целесообразнее оказывается передавать ребенка на воспитание не в детский дом, а в опекунскую или замещающую семью.

Другими словами, можно предположить, что не сам развод или потеря родителя играют наиболее важную роль в возникновении и развитии пограничных нервно-психических расстройств у ребенка, а нарушение связей между родителями и детьми и дисгармония семьи до развода, приводящая к аномальным отношениям с ребенком вообще.

В клинической литературе описана обширная феноменология родительских отношений, стилей воспитания, а также их следствий — формирования индивидуальных характерологических особенностей ребенка в рамках нормального или отклоняющегося поведения (Roe A., Siegelman M., 1963; Schaefer E. S., 1965).

Как известно, подростковый возраст особенно чувствителен к различного рода нарушениям отношений. Переход к взрослой жизни происходит тяжело, формируется характер, зачастую именно в этот период проявляются акцентуации, признаки аномального развития, невротические и психосоматические расстройства. В это время отношения с родителями переходят на качественно новый этап, поэтому представляется важным проследить, каким именно образом они изменяются, чтобы не допустить возможных отклонений у подростков, помочь родителям и ребенку легче адаптироваться друг к другу и благополучно пройти этот период.

В последнее время проводится много разносторонних и взаимодополняющих исследований, направленных на изучение влияния на формирование личности ребенка воспитательной стратегии родителей, взаимоотношений между родителями и детьми, общего психологического климата семьи. Несмотря на то что про-

блема «отцов и детей» всегда занимала умы людей, она до настоящего времени остается чрезвычайно далекой от своего решения.

Прежде чем перейти к рассмотрению аномалий воспитания, отметим, что по отношению к детям со стороны членов семьи существуют как собственно воспитательный подход, всегда подразумевающий активное, целенаправленное отношение к ребенку, так и подход к самому факту его существования.

Следовательно, мы можем говорить об аномалиях отношения родителей к ребенку в целом и аномалиях воспитательного подхода в частности.

Известно, что отношение к ребенку отца и матери — один из важнейших механизмов развития его личности. Ребенок является одним из узлов сети тех отношений, которые включают чувства любви либо неприязни, эмоционального принятия и поддержки либо холода и отвержения, элементы которых присутствуют в любой семье. В семьях подростков с пограничными нервно-психическими расстройствами подобная сеть эмоциональных взаимоотношений подвергается особенно сильным испытаниям и деформациям.

Долгое время считалось, что причиной возникновения этих расстройств является недостаток любви со стороны родителей или полное ее отсутствие. Впоследствии было внесено ряд существенных уточнений, касающихся этих представлений. Так, М. Rorot выделил два психопатологических синдрома пограничных нервно-психических расстройств у подростков: «депривации» и «фрустрации», при которых ребенок лишен чувства привязанности и находится в состоянии пренебрежительного невнимания и покинутости самыми близкими для него людьми.

Убедительны и демонстративны наблюдения и исследования, посвященные влиянию неправильных или нарушенных родительских отношений. Крайним вариантом нарушенного родительского поведения является материнская депривация (Боулби Дж., 1991; Ландгмеер И., Матейчек З., 1985; Соколова Е. Т., 1981; Ainsworth M. D., 1964; Rutten M., 1975).

Отсутствие материнской заботы возникает как естественный результат при раздельном проживании с ребенком, но, кроме того, оно часто существует в виде скрытой депривации, когда ребенок живет в семье, но мать не ухаживает за ним, грубо обращается, эмоционально отвергает, относится безразлично. Все это сказывается на ребенке в виде общих нарушений психического развития на уровне личностных искажений. В этой связи привлекает

внимание впервые описанный Дж. Боулби (1953, 1979, 1991) вариант психопатического развития с ведущим радикалом в виде эмоциональной бесчувственности — неспособность к эмоциональной привязанности и любви, отсутствие чувства общности с другими людьми, глобальное отвержение себя и мира социальных отношений. Другой вариант искаженного развития по своей феноменологии соответствует классическому типу «невротической личности» — с низким самоуважением, повышенной тревожностью, зависимостью, навязчивым страхом потери объекта привязанности (Winnicott D., 1968).

В то же время ряд авторов (Адлер А., 1997; Лакосина Н. Д., 1970; Мясищев В. Н., 1960) у детей с неврозами отмечает высокую степень привязанности к родителям до заболевания. Основываясь на выводах О. Н. Mowrer (1950) о том, что нормальные подростки склонны к идентификации с родителем того же пола, а подросткам, больным неврозами, свойственна смешанная идентификация, L. Lazowick (1955) выдвигает следующую гипотезу: родители нормальных подростков должны характеризоваться большей «семантической гармонией», чем родители невротичных. Результаты исследований (Попова Л. В., 1988; Хорни К., 1993; Sears R. R., Ran L., Alpert R., 1965) подтвердили это, а также позволили сделать некоторые дополнительные выводы. Во-первых, существует обратная зависимость между тревожностью и идентификацией, выражающаяся в том, что чем больше степень идентификации между детьми и родителями, тем выше уровень тревожности; во-вторых, мужчины в целом склонны к более сильной идентификации, чем женщины.

Таким образом, ребенок усваивает поведение родителей в качестве модели (Morgan P., 1988), при этом отрицательные черты родителей чаще имитируются детьми, что отмечалось еще в далеком 1929 г. М. И. Иогихесом.

Согласно другим исследованиям, чрезмерная привязанность детей может создаваться авторитарной или тревожно-мнительной матерью, а также зависит от чувства неуверенности детей и их повышенной потребности в безопасности (Sullivan H. S., 1953).

Какова же роль личности родителей в формировании отношения их к ребенку? Как психологические особенности ребенка влияют на родителей, так и характер родителей отражается на способах обращения с ним (Александровская Э. М., 1986). Однако благополучие семьи определяется не только личностными особен-

ностями родителей, но и социальной поддержкой окружения. Сами дети получают много от общения за пределами семьи. В то же время социальная изоляция семьи может стать фактором риска для ребенка, так как она противодействует его контактам с окружением. Обособление семьи обычно возникает как следствие психических заболеваний, личностных отклонений родителей или их ригидных предпочтений, резко отличающихся от принятых в макросоциальном окружении и данной культуре.

Акцентуации личности у родителей и нарушение вследствие этого условий воспитания отмечаются в ряде работ как более значимые, чем другие факторы (Кулиш И. Г., 1972; Лакосина Н. Д., 1970, 1976; Федоров А. П., 1992; Brill N. Q., Beebe G. W., 1964; Hegg J. J., 1966). В то же время исследования М. Bagendehl-Strindlund (1988) говорят о том, что хотя психические нарушения родителя и представляют собой важный прогностический фактор риска психического заболевания у детей, все же главный фактор риска — это вытекающие отсюда психосоциальные нарушения в семье.

Из психологических особенностей родителей наиболее патогенное значение имеют: возбудимость, эмоциональная неустойчивость, истеричность и тревожность матери (Sullivan H. S., 1953), нестабильность и импульсивность отца (Эйдемиллер Э. Г., 1972, 1987; Захаров А. И., 1976, 1988, 1995). Выделяется обсессивный тип матерей, заботящихся о своих детях в соответствии с тем, как это должно, живущих по часам, а не по реальным нуждам ребенка. Они, как правило, аффективны, претенциозны, высокомерны, сухи и честолюбивы, чрезмерно защищают детей и не допускают их активности (Лакосина Н. Д., 1970; Adams P. L. et al., 1972; Cohn J. F., Trpnick E., 1989).

Таким образом, если ребенок чувствует любовь и поддержку, его развитие происходит в атмосфере безопасности и уверенности в себе. Если родители, имеющие собственные невротические потребности, колеблются между полным одобрением, идеализацией ребенка и полным неодобрением, чрезмерными требованиями и ожиданиями, создающими в семье климат тревоги, то нормальное развитие ребенка становится невозможным (Gargala M. E., Bailey D., 1988).

Можно с уверенностью сказать, что на формирование неврозоподобных и невротических расстройств у детей и подростков определяющее влияние оказывают личностные проблемы родителей и способы их решения.

А. И. Захаров (1972, 1982, 1995) отмечает немало общих личностных особенностей при неврозах у детей, родителей и прародителей. Застывая на своих нерешенных личностных проблемах, которые не были ими успешно преодолены в детстве, родители не могут адекватно реагировать на аналогичные проблемы у своих детей. В таком случае вместо ослабления возможно их усиление в период возрастных кризов, приводящее к развитию невроза. Главная патогенная роль в данном случае принадлежит неадекватному отношению к ним родителей, не сформировавших в течение своей жизни навыка конструктивного их разрешения.

Э. Г. Эйдемиллером и В. В. Юстицким (1987, 1990) выявлены личностные проблемы родителей, искажающие процесс воспитания и приводящие к формированию различных нервно-психических расстройств у детей и подростков. К таким проблемам были отнесены: расширение сферы родительских чувств, предпочтение в подростке детских качеств, воспитательная неуверенность, фобия утраты ребенка, неразвитость родительских чувств, проекция на подростка собственных нежелательных качеств и внесение конфликта между супругами в сферу воспитания.

Таким образом, особенности личностных проблем родителей могут быть причиной возникновения нарушений межличностных контактов, что приводит к нервно-психическим расстройствам как родителей, так и детей (Watzlawick P., 1963). Однако насколько роль этого фактора определяется биологическими (генетическими) механизмами, а насколько зависит от прямого влияния среды, в которой происходило воспитание, пока не известно.

На детей влияют не только наши преднамеренные воспитательные воздействия, но в равной или даже в большей степени все особенности поведения родителей, включая и те, которые не осознаются (Хоментаскас Г. Т., 1989). К. Хорни (1993) утверждает, что именно родители создают невротические черты характера у своих детей.

Достаточно изученной оказывается патогенная роль недостатка родительской любви и заботы; чрезмерных строгости, требовательности и запретов, попустительства и баловства, непоследовательности, непостоянства, разноречий в требованиях родителей; несправедливости в отношениях вообще, запугивания и страха; дурных примеров родителей, их нервности в целом.

Ж. А. Bowlby (1979, 1991) выделяет следующие типы патогенного родительского поведения: 1) один (оба) родителя не удовлетворяют потребности ребенка в любви или полностью отвергают его;

2) ребенок служит в семье средством разрешения супружеских конфликтов; 3) родители угрожают «разлюбить» ребенка или покинуть семью, используя это в качестве дисциплинарных мер; 4) внушают ребенку, что он своим поведением повинен в разводе, болезни или смерти одного из родителей; 5) когда в окружении ребенка отсутствует человек, способный понять его переживания, стать фигурой, заменяющей отсутствующего или пренебрегающего своими обязанностями родителя.

Таким образом, есть основания утверждать, что нарушенные родительские отношения, так же как и личность родителей, неминуемо оказывают свое влияние на методы воспитательного воздействия.

Исходя из вышесказанного становится ясно, что достаточно продолжительное пагубное влияние среды в виде семейной дисгармонии и неправильного воспитания способствует развитию личности ребенка по психопатическому или невротическому типу. Наиболее патогенным оказывается воздействие неправильного воспитания в подростковом возрасте, когда формируются базовые потребности этого периода развития — потребности в автономии, уважении, самоопределении, достижении наряду с сохраняющейся, но уже более развитой потребностью в поддержке и присоединении (семейном «мы»). Наряду со всем вышесказанным, мы считаем необходимым предостеречь читателя от переоценки роли микросоциального окружения на формирование отклонений у подростков. Многие годы в нашей стране считалось, что основная роль в формировании личности человека, его качеств принадлежит воспитанию. Врожденные, природные качества индивида практически не принимались в расчет. Конечно, нельзя отрицать роль многих воспитательных воздействий, но суть их состоит в том, что они оказываются очень полезным инструментом для уточнения и развития тех задатков, которые у ребенка уже есть. Они дают свободу для маневра только в тех рамках, которые установила природа.

В литературе, касающейся проблем психодиагностики детей и подростков, до настоящего времени уделялось мало внимания проблеме отношения и оценке родителей детьми, а используемые для этих целей психодиагностические методы не давали достаточно объективной информации. А без этого невозможно изменить ложное либо утрированно негативное отношение ребенка к родителям, трудно его скорректировать, приблизить членов родительской семьи к взаимопониманию. Считается, что наиболее вредным является непредсказуемость родительских реакций, которая ли-

шает ребенка ощущения стабильности окружающего его микромира и провоцирует повышенную тревожность, в то время как чувствительные, эмоционально понимающие и сопереживающие детям родители, безошибочно и своевременно реагирующие на все потребности ребенка, как бы обеспечивают ему бессознательную уверенность в том, что он может контролировать действия других и достигать своих целей.

Если же в родительских отношениях преобладают эмоциональное отвержение, игнорирование потребностей ребенка из-за погруженности в собственные дела и переживания, у него может возникнуть чувство опасности, непредсказуемости среды, минимальности собственной ответственности за ее изменение в направлении обеспечения комфортного существования. Дефицит родительской отзывчивости на нужды ребенка способствует возникновению у последнего чувства беспомощности, что впоследствии приводит к апатии и даже депрессии, избеганию новых ситуаций и контактов с новыми людьми, недостатку любознательности и инициативы.

Для уточнения и раскрытия содержания внутрисемейных отношений как между самими родителями, так и между родителями и детьми существенное значение приобретают психодиагностические методы, направленные на диагностику стилей родительского поведения. Разработаны, в том числе и в отечественной психологии, и эффективно используются многочисленные психологические методики, описывающие родительское поведение с точки зрения самих родителей (Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., 2001). Среди них можно выделить следующие. Методика измерения родительских установок и реакций (Архиреева Т. В., 1992), предназначенная для диагностики типа воспитания, осуществляемого родителями по отношению к конкретному ребенку. К этому же типу относится методика «Анализ семейного воспитания и психологических причин его нарушения» (Эйдемиллер Э. Г., 1996) и т. п.

Однако следует помнить, что дети, в особенности подростки, иначе, чем взрослые, воспринимают и оценивают межличностные отношения, тем более если это подростки с пограничными нервно-психическими расстройствами (с неврозами, неврозоподобными состояниями, нарушениями поведения и пр.).

Нами впервые была предпринята попытка применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (ПоР) в медико-психолого-педагогической практике, и опыт его использования представляется нам положительным.

Диагностическая модель предполагает дефицит специальных знаний родителей, которые позволили бы им принять правильное решение, и предполагает оказание помощи в виде получения информации, которой они не владели ранее — психолого-диагностического заключения, которое должно, в свою очередь быть основой для организационных психолого-педагогических решений. Содержательно эта модель рассматривает семейные дисгармонии, в том числе — связанные с развитием личности ребенка, его поведением и отношением родителей к нему. Задача психолога, вооруженного психологическим инструментарием, и состоит в том, чтобы дать родителям возможность осознать, как их собственные чувства и воспитательная тактика могут способствовать нарушению поведения у детей-подростков. Таким образом, представляется, что использование опросника ПоР может быть эффективным не только собственно в диагностическом, но и в социально-психологическом планах помощи родителям, учителям и т. д., а следовательно, и подросткам.

В данном учебно-методическом пособии приводится опыт применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним», в результатах которого проявляются как объективный — действительные отношения и воспитательная практика родителей, так и субъективные факторы — тот образ, который создал подросток об этих отношениях и воспитательной практике родителей под влиянием осознаваемых и неосознаваемых факторов.

ГЛАВА 2

ОПРОСНИК «ПОДРОСТКИ О РОДИТЕЛЯХ»

В начале 1999 года вышло второе переработанное и дополненное издание «Словаря-справочника по психодиагностике» Л. Ф. Бурлачука и С. М. Морозова. В кратком описании опросника «Children's Report of Parental Behavior Inventory» (CRPBI) авторы словаря отмечают, что «сведений об его использовании в СНГ не имеется». Это нам показалось более чем странным, ибо авторы (по крайней мере, известный психолог и автор многих работ по психодиагностике — Л. Ф. Бурлачук), готовя материалы второго издания словаря (первый вышел, как известно, в 1989 году), должны были более тщательно провести информационно-аналитический поиск. Тем более что материалы по апробации и использованию русскоязычной версии данной методики достаточно широко представлены как в виде отдельных публикаций в хорошо известных журналах, так и изданы большим тиражом (5000 экз.) в виде методических пособий, получивших широкое распространение в большинстве регионов СНГ (об этом уже говорилось в нашей публикации в пятом номере «Психологического журнала» за 2000 год). В связи с этой ситуацией представляется целесообразным кратко напомнить заинтересованному читателю историю создания и основные этапы работы над русскоязычной версией методики ADOR, которая в адаптированном варианте названа нами «Подростки о родителях». Исследования по адаптации и практической апробации данной методики были проведены в лаборатории клинической психологии научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева в период с 1991 по 1994 года.

Методика «Подростки о родителях», как уже говорилось, помогает изучать установки, поведение и тактику воспитания родителей так, как это видят и понимают их дети в подростковом и юношеском возрасте (Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е., 1995; 2000; 2001). В результатах методики, моде-

лирующей определенные «воспитательные» ситуации, проявляется субъективное понимание и отношение подростков к гипотетической практике принятия родителями воспитательных решений, или, иначе говоря, создается образ, который складывается в восприятии подростка относительно этих отношений и воспитательной практики под влиянием осознаваемых и неосознаваемых факторов. Основой методики является опросник CRPBI, который создал E. Schaefer (1965). Его опросник «Children's Report of Parental Behavior Inventory» состоял из 28 шкал по 10 заданий в каждой. Позже автор сократил количество шкал до 18, а количество заданий до 192 (Schaefer E. S., Knudten R., 1970). В сокращенном варианте опросник оправдал себя во многих исследованиях (Knudten R., Schaefer E. S., 1970; Renon G. J., Schaefer E. S., Levy B. I., 1968), в которых подтвердились результаты E. Schaefer относительно воспитательных установок родителей по отношению к своим детям.

E. Schaefer (1959) рассматривал в качестве основных параметров воспитания «принятие», «опеку» и «контроль». «Принятие» здесь подразумевает «безусловное положительное отношение к ребенку, вне зависимости от исходных ожиданий родителей». «Непринятие» же рассматривается как «отрицательное отношение к ребенку, отсутствие к нему любви и уважения, враждебность». Понятие «психологического контроля» содержит как определенное давление и преднамеренное руководство детьми, так и степень последовательности в осуществлении воспитательных принципов. По мнению E. Schaefer, поведение родителей можно описать двумя парами важных признаков: «принятие — расположение» и «терпимость — сдерживание». Например, родители, которые одновременно проявляют расположение и контроль, могут быть названы покровительствующими и снисходительными. Родителей, проявляющих неприятие и склонных к чрезмерному контролю, можно назвать требовательными и нетерпимыми. Родители, обнаруживающие неприятие и не считающие нужным ограничивать ребенка, могут считаться безразличными и небрежными.

Позже этот опросник модифицировали для своих целей супруги Schludermann из Канады (1969; 1971; 1977), создавшие 6 шкал по 8 заданий и 12 шкал по 5 заданий, то есть в целом 108 заданий (1970; 1971). Кроме канадских групп молодежи в эти исследования были включены результаты использования опросника на вы-

борке валлонской молодежи Бельгии (Renon G. J., Schaefer E. S., Levy B. I., 1968) и чешской молодежи (Kotaskova J., 1966, 1968). Здесь снова подтвердилось первоначальное представление о том, что воспитательное отношение родителей (так, как это описывают сами дети) можно изобразить тремя факторными переменными: принятие — эмоциональное отвержение, психологический контроль — психологическая автономия, скрытый контроль — свободный контроль (Schaefer E. S., 1959). Эта версия и легла в основу создания методики ADOR (значение сокращения: «adolescent o rodicich» — подросток о родителях). В Чехословакии она начала применяться в начале 1970-х годов. Опыт ее использования был положительным (Матейчек З., 1980; Matejcek Z., Dytrych Z., Schuller V., 1980), однако, учитывая социокультурные различия, возникла необходимость ее переработки и адаптации (Dytrych Z., Matejcek Z., Shuller V., 1975; Pojslova J., 1982). Важным оказалось, прежде всего, сокращение количества шкал, для чего был использован факторный анализ (Hrabol V. I., 1982; Rican P., 1977), который выделил три значимых:

- положительный интерес — враждебность;
- директивность — автономия;
- непоследовательность.

В окончательную версию методики были включены те задания, которые максимально коррелировали с данным фактором и минимально с остальными. В результате, оригинальная версия опросника была значительно сокращена, в него были включены новые задания, тем самым методика приобрела более конкретный вид, сильно отличающийся от CRPBI (Матейчек З., Ржичан П., 1983). Таким образом, версия Schaefer (CRPBI) (Schaefer E. S., 1965) легла в основу создания разработанной в 1983 году словацкой методики ADOR, которая оказалась короче, фактически и концептуально проще и психометрически надежнее.

В результате международного научного сотрудничества лаборатории клинической психологии Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева с Институтом психодиагностики (Братислава, Словакия) нами был осуществлен перевод ее модифицированной словацкой версии и разработан модифицированный русскоязычный вариант, который, как уже было сказано, был назван «Подростки о родителях» (Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е., 1995).

МАТЕРИАЛЫ АПРОБАЦИИ РУССКОЯЗЫЧНОЙ ВЕРСИИ МЕТОДИКИ «ПОДРОСТКИ О РОДИТЕЛЯХ»

В соответствии с международной классификацией, подростковый возраст разделяется на три периода: 11–13 лет — негативная фаза, 14–18 лет — переходный этап (собственно кризис) и 19–21 — позитивная фаза. Наша выборка была специально ориентирована на наиболее «тяжелую» в плане резервов адаптации переходную фазу. Исследованные подростки по полу распределились относительно равномерно. Таким образом, нами было проведено исследование по апробации русскоязычной версии методики ADOR (Матейчек З., Ржичан П., 1983) на подростках 13–18 лет в России. С этой целью был сделан адекватный перевод методики ADOR с редакцией и адаптацией вопросов к стилистике разговорного русского языка. В связи с задачами валидации, проверки ценности и обоснованности применения методики в социокультурных условиях России нами было проведено изучение диагностических возможностей адаптированного варианта методики ПоР в медико-психологических и психолого-педагогических исследованиях. При этом предполагалось, что в социокультурном плане словацкая и российская версии текстов изначально были относительно близки.

Но важно подчеркнуть одно обстоятельство. Так как в доступной нам литературе не оказалось достаточной информации, относящейся к содержательной интерпретации шкал методики, то было предпринято специальное исследование, имеющее своей целью описать их в соответствии с социокультурными особенностями воспитания русскоязычных подростков в России и более близкой по социокультурным условиям Украины.

Было обследовано 400 психически здоровых подростков в возрасте 13–18 лет, учащихся средних общеобразовательных школ городов Ленинграда (Санкт-Петербурга), Челябинска и Одессы.

В программу исследования была включена подробная беседа с каждым подростком относительно его представлений о воспитательном процессе в семье и связанных с ним личностных характеристиках матери и отца. Затем каждый подросток был исследован

как апробируемой нами методикой ПоР, так и уже достаточно надежно валидизированным «Методом диагностики межличностных отношений Т. Лири» (Собчик Л. Н., 1990). Последний позволил выявить 8 типов межличностных отношений родителей (отдельно матерей и отцов), основываясь на выраженности тех или иных значимых для воспитания тенденций в их поведении, оцениваемых подростками.

Далее было проведено статистическое сопоставление результатов по каждой из 5 шкал методики ПоР с 8 типами межличностных отношений родителей по Т. Лири. Определение прогностического значения каждого из типов межличностных отношений для каждой из особенностей воспитательной практики родителей (отдельно матерей и отцов), отражаемых в шкалах методики ПоР, устанавливалось с помощью неоднородной последовательной статистической процедуры (НПСП) (Гублер Е. В., 1970, 1978) и методом факторного анализа (Кульбак С., 1967).

Использование НПСП включало:

1. Выделение двух групп подростков — группа для подсчета прогностических коэффициентов и группа для сравнения.

2. Получение на основании первой выборки распределения частот различной степени выраженности признаков для присутствия того или иного параметра воспитательного воздействия родителей (высокие баллы по соответствующим шкалам ADOR) (p_1, p_2, \dots, p_n) и для отсутствия (низкие баллы) (q_1, q_2, \dots, q_n). Статистическая достоверность различий частот определялась с помощью U -критерия с предварительным преобразованием долей по Фишеру (Гублер Е. В., 1970).

3. Определение отношений частот для каждой градации признака, с которыми признак наблюдается при присутствии и отсутствии соответствующего параметра воспитательного воздействия, так называемое отношение правдоподобия (p_i/q_i). Качественный признак, для которого отношение правдоподобия больше 1, свидетельствует в пользу присутствия, а меньше 1 — в пользу отсутствия.

4. Вычисление прогностических коэффициентов, представляющих собой умноженные на 10 логарифмы отношений правдоподобия $10 \times \lg(p_i/q_i)$. Признаки с положительным прогностическим коэффициентом свидетельствуют в пользу присутствия в оценке подростков соответствующего параметра воспитания, а с отрицательным прогностическим коэффициентом — в пользу

отсутствия. Чем больше абсолютная величина прогностического коэффициента, тем большую прогностическую значимость имеет данная характеристика.

5. Определение мер прогностической информативности каждого признака. В нашей работе с этой целью была использована информационная мера Кульбака (Кульбак С., 1967)

$$I = \sum_{i=1}^n (p_i - q_i) \times \lg \frac{p_i}{q_i}.$$

6. Ранжирование признаков в порядке убывающей информативности и составление таблицы прогностических коэффициентов.

7. Прогнозирование результатов контрольной группы. Поскольку пороговая граница суммы прогностических коэффициентов, обеспечивающая принятие решения на уровне $p = 0,01$, равна 10, то для решения в пользу присутствия той или иной характеристики воспитательного воздействия родителей она составит +10, а для отсутствия –10. При прогнозировании результата в каждом конкретном случае производилось последовательное сложение прогностических коэффициентов выявленных в результате исследования признаков в порядке их убывающей информативности. Сложение прогностических коэффициентов продолжается до тех пор, пока их сумма не выйдет за пределы одного из двух пороговых значений. В зависимости от того, за какой предел (положительный или отрицательный) вышло значение суммы, можно говорить об одном из двух альтернативных прогнозов. В этом случае используются не все имеющиеся признаки, а лишь часть, которая достаточна для принятия решения. Если же при использовании всех выявленных признаков сумма прогностических коэффициентов все же находится в пределах пороговых значений, то прогноз с данным уровнем надежности установлен быть не может и остается неопределенным.

Полученные в результате использования НПСР распределения частот, прогностические коэффициенты, информационные меры Кульбака для признаков (характеристик интерперсонального поведения родителей) были представлены в 20 таблицах в порядке убывания ранговой значимости. Для анализа брались наиболее прогностически информативные признаки.

Параллельно был проведен факторный анализ характеристик воспитательной практики родителей, определяемых методикой ADOR, и показателей Т. Лири, в результате которого при пороговом значении $\gamma = 0,5$ выделено 6 факторов.

В процессе проведения данного исследования обратил на себя внимание тот факт, что подростки (мальчики и девочки) вкладывают несколько разный смысл в понятия «позитивного интереса», «директивности», «враждебности», «автономности» и «последовательности» со стороны матери и отца. Поэтому мы сочли необходимым описать их отдельно в зависимости как от пола детей, так и от пола родителей.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ШКАЛ: ОЦЕНКА МАТЕРИ СЫНОМ

Шкала Позитивного интереса (POZ)

Как видно из таблицы 1, психологическое принятие матери мальчики-подростки, прежде всего, видят в относительно критическом подходе к ним.

Таблица 1

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «позитивного интереса» матери к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	27	20	+1,30	1,643
	Упрямство	0	20	–13,01	
	Негативизм	0	7	–8,54	
Власть и сила	Тенденция к лидерству	0	20	–13,01	1,447
	Властность	13	20	–1,87	
	Деспотичность	13	7	+2,70	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	0	7	–8,54	0,786
	Бескорыстие	13	33	–4,09	
	Жертвенность	13	7	+2,70	
Аффилиация	Несамостоятельность	27	33	–0,86	0,726
	Чрезмерный конформизм	0	13	–10,97	

Подростки часто испытывают необходимость в помощи и поддержке матери, в большинстве случаев принимают ее мнение, склонны соглашаться с ней. Такие формы поведения, как власть, подозрительность, а также тенденции к лидерству, при положительном отношении матери к сыну последним отрицаются. В то же время сыновья не ждут от матери чрезмерного конформизма. Но вместе с этим просто компетентного поведения, дружеского способа общения и нормальных эмоциональных контактов оказывается недостаточно для того, чтобы подросток мог утверждать, что мать испытывает по отношению к нему «позитивный интерес». Выбирая «позитивный интерес» матери, их сыновья-подростки, как правило, стремятся к сверхопеке сильного, взрослого и самостоятельного человека.

Шкала Директивности (DIR)

Как видно из таблицы 2, «директивность» матери по отношению к сыну подростки видят в навязывании им чувства вины по отношению к ней, в ее декларациях и постоянных напоминаниях о том, что «мать жертвует всем ради сына», полностью берет на себя ответственность за все, что сделал, делает и будет делать ребенок.

Таблица 2

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «директивности» матери к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Протективность, покровительство	Отзывчивость	0	7	–8,54	2,006
	Бескорыстие	13	33	–4,09	
	Жертвенность	20	0	+13,01	
Субмиссивность	Уступчивость	13	40	–4,81	1,950
	Кротость	20	0	+13,01	

Матерью как бы утверждается изначальная зависимость ее статуса и оценки окружающих от соответствия сына ее «эталону», с исключением при этом возможность других вариантов самовыражения. Таким образом, мать стремится любым способом исключить неправильное поведение сына, чтобы «не ударить в грязь лицом». Простые

же формы проявления отзывчивости, симпатии, вызывающие положительное эмоциональное отношение, отрицательно коррелируют с директивной формой взаимодействия матери и подростка.

Шкала Враждебности (HOS)

Как видно из таблицы 3, «враждебность» матери в отношениях с сыном-подростком характеризуется, с его точки зрения, ее агрессивностью и чрезмерной строгостью в межличностных отношениях.

Таблица 3

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «враждебности» матери к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Агрессивность, враждебность	Требовательность	13	0	+11,14	0,724
Власть и сила	Тенденция к лидерству	13	0	+11,14	0,724
Субмиссивность	Кротость	13	0	+11,14	0,724
Недоверчивая невосприимчивость	Упрямство	7	0	+8,45	0,592
	Негативизм	7	0	+8,45	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	7	0	+8,45	0,592
	Жертвенность	7	0	+8,45	

Ориентировка матери исключительно на себя, свое самолюбие и утрированное самоутверждение, как правило, исключают принятие ребенка. Он воспринимается, прежде всего, как соперник, которого необходимо подавить, дабы утвердить свою значимость. Для этого используются различного рода манипуляции. Так, эмоциональная холодность к подростку маскируется и зачастую выдается за сдержанность, скромность, следование «этикету» и даже подчиненность ему. В то же время при враждебном отношении матери к сыну могут наблюдаться ярко выраженная подозрительность, склонность к чрезмерной критике в адрес его и окружающих, целью которой является стремление унижить в глазах окружающих. Наряду с этим постоянно (главным образом, на вербальном уровне) демонстрируется позитивная активность и ответственность за судьбу сына.

Шкала Автономности (AUT)

Как видно из таблицы 4, «автономность» матери в отношениях с сыном понимается им как диктат, полное упоение властью, даже некоторая маниакальность в этом отношении, не признающая никаких вариаций. Мать при этом не воспринимает ребенка как личность, со своими чувствами, мыслями, представлениями и побуждениями, она являет собой «слепую» силу власти и амбиций, которой все, невзирая ни на что, обязаны подчиняться. При этом адаптивная форма авторитета матери, основанная на доверии и уважении, а также приемлемые формы жесткости и резкости (когда они учитывают ситуацию) оказываются не характерными для автономных в отношениях с сыновьями матерей. Также, по мнению сыновей, ни эмоциональная привязанность, ни дружеский стиль общения не могут быть связаны с отгороженностью и невовлеченностью матерей в их дела.

Таблица 4

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «автономности» матери к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Тенденция к лидерству	0	20	–13,01	2,006
	Властность	13	33	–4,09	
	Деспотичность	7	0	+8,45	
Агрессивность и враждебность	Требовательность	0	27	–13,98	1,933
	Непримиримость	20	27	–1,31	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	20	27	–1,31	1,066
	Упрямство	0	13	–10,97	
	Негативизм	0	7	–8,54	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	0	7	–8,54	0,816
	Бескорыстие	13	27	–3,19	
	Жертвенность	7	20	–4,56	

Шкала Непоследовательности (NED)

В таблице 5 представлены данные, отражающие порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерпер-

сонального поведения родителей, характеризующих показатель «непоследовательности» матери к сыну.

Таблица 5

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «непоследовательности» матери к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Тенденция к лидерству	0	7	–8,54	2,537
	Властность	20	13	+1,88	
	Деспотичность	20	0	+13,01	
Субмиссивность	Уступчивость	27	20	+1,30	0,770
	Кротость	13	0	+11,14	
Протективность, покровительство	Бескорыстие	27	20	+1,30	0,770
	Жертвенность	13	0	+11,14	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	33	20	+2,17	0,437
	Упрямство	7	0	+8,45	

Как можно видеть из таблицы 5, «непоследовательность» проводимой матерью линии воспитания оценивается подростками как некое чередование (в зависимости от степени информативной значимости) таких психологических тенденций, как господство силы и амбиций, с одной стороны, и покорность (в адаптивных формах), деликатность, сверхальтруизм и недоверчивая подозрительность — с другой. Причем все они имеют тенденцию к экстремальным формам выражения (амплитуда колебаний максимальна).

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ШКАЛ: ОЦЕНКА ОТЦА СЫНОМ

Шкала Позитивного интереса

Как видно из таблицы 6, «позитивный интерес» в отношениях с сыном рассматривается им, в первую очередь, как отсутствие грубой силы и стремления к нераздельной власти в общении с ним.

Подростки говорят о позитивном интересе отцов в случаях, когда те стремятся достигнуть их расположения, а также почитания отцовского авторитета, не прибегая к декларациям догм. Психологическое принятие сына отцом основано, с их точки зрения, прежде всего на доверии. При подобных отношениях характерно находить всякую истину в споре, прислушиваясь к различным аргументам и отдавая предпочтение логике здравого смысла. Здесь полностью отрицается какого-либо рода конформизм.

Таблица 6

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «позитивного интереса» отца к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Лидерство	0	8	–8,86	2,256
	Деспотичность	8	54	–8,24	
Слабовольная зависимость	Доверчивость	23	15	+1,85	1,640
	Послушность	0	23	–13,98	
Субмиссивность	Кротость	0	15	–11,55	0,882
Аффилиация	Добросердечие	0	8	–8,86	0,722
	Чрезмерный конформизм	0	8	–8,86	

Шкала Директивности

Как видно из таблицы 7, «директивность» в отношениях с сыном отец проявляет в форме тенденции к лидерству, путем завоевания авторитета, основанного на фактических достижениях и доминантном стиле общения.

Его власть над сыном выражается, главным образом, в управлении и своевременной коррекции поведения ребенка, исключая амбициозную деспотичность. При этом отец стремится предельно четко и аргументировано донести до своего ребенка то, что ради его благополучия он жертвует частью имеющейся у него власти, что его поведение в отношениях с сыном — это не просто стремление к покровительству, а поиск оптимального решения, невзирая на степень возникающего раздражения.

Таблица 7

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «директивности» отца к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Лидерство	15	0	+11,76	2,448
	Деспотичность	0	23	–13,98	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	0	15	–11,55	1,839
	Бескорыстие	15	23	–1,87	
	Жертвенность	15	0	+11,76	

Шкала Враждебности

Как видно из таблицы 8, жестокий отец, по мнению сыновей, всегда соглашается с общепринятым мнением, проявляя при этом излишнюю конвенциальность, стремясь удовлетворить общепринятым требованиям, предъявляемым в отношении «хороших» отцов и поддерживая положительные отношения с окружающими. Воспитывая, они пытаются вымуштровать своего сына в соответствии с принятыми в данном обществе и в данной культуре представлениями о том, каким должен быть идеальный сын. Отцы стремятся дать сыновьям более широкое образование, развивать различные способности, что зачастую приводит к непосильной нагрузке на юношеский организм. Наряду с этим проявляется полная зависимость отцов от мнения окружающих, боязнь и беспомощность в отношениях с ними и неспособность этому противостоять.

Наряду с этим, анализируя данные таблицы 8, можно предположить, что враждебно настроенный по отношению к сыну отец в глазах ребенка видится суровым и педантичным. Подросток постоянно находится в состоянии тревожного ожидания низкой оценки его деятельности и наказания родительским отвержением по формуле: «Как ты смеешь не соответствовать тому, что ждут от тебя, ведь я жертвую всем, чтобы сделать из тебя человека». Тут же звучит постоянное недовольство, скептическое отношение к достижениям сына, что неизбежно снижает мотивацию его деятельности.

Таблица 8

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «враждебности» отца к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Аффилиация	Несамостоятельность	31	0	+14,91	2,311
Слабовольная зависимость	Доверчивость	23	0	+13,62	2,083
	Послушность	8	0	+9,03	
Власть и сила	Лидерство	8	0	+9,03	1,927
	Властность	23	0	+13,62	
Протективность, покровительство	Бескорыстие	15	0	+11,76	1,764
	Жертвенность	15	0	+11,76	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	23	8	+4,6	1,227
	Упрямство	15	0	+11,76	

Шкала Автономности

Как видно из таблицы 9, «автономность» отца в отношениях с сыном проявляется в формальном отношении к воспитанию, в излишней беспристрастности в процессе общения. Взаимодействие основывается на позициях силы и деспотичности. Отец «замечает»

Таблица 9

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «автономности» отца к сыну

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Лидерство	0	8	–8,86	4,929
	Властность	0	38	–15,23	
	Деспотичность	23	0	+13,62	
Аффилиация	Добросердечие	8	0	+9,03	2,224
	Несамостоятельность	8	47	–7,70	
	Чрезмерный конформизм	8	0	+9,03	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	15	8	+2,74	1,134
	Бескорыстие	8	31	–5,85	
	Жертвенность	0	8	–8,86	

сына только в случаях, когда тот что-нибудь натворил, причем даже на обсуждение случившегося, как правило, «не хватает времени». Отец слишком занят собой, чтобы вникать в жизнь и проблемы сына. О таковых он, как правило, узнает только из просьб ребенка помочь или посоветоваться в том или ином вопросе, не особенно утруждая себя объяснениями. Его не интересуют увлечения сына, круг его знакомств и учеба в школе, он только делает вид, что его это волнует. Зачастую его просто раздражает, когда сын обращается к нему. По его мнению, сын «сам должен все знать».

Шкала Непоследовательности

Как видно из таблицы 10, «непоследовательность» применяемых отцом воспитательных мер по отношению к сыну-подростку последний видит в непредсказуемости реакций на свое поведение.

Дети практически не имеют возможности предвидеть, как их отец отреагирует на ту или иную ситуацию, событие — подвергнет ли сына суровому наказанию за мелкие проступки или слегка пожурит за что-нибудь существенное, просто приняв заверения последнего в том, что это больше не повторится. Такой отец либо долго и педантично будет «промывать косточки», либо примет на веру заверения сына в невинности и т.п.

Таблица 10

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «непоследовательности» воспитательной тактики отца в отношениях с сыном

Характеристики интерперсонального поведения	Градация признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Лидерство	0	8	–8,86	3,017
	Властность	31	0	+14,91	
	Деспотичность	23	8	+4,60	
Слабовольная зависимость	Доверчивость	38	0	+15,80	3,002
Аффилиация	Добросердечие	8	0	+9,03	2,224
	Несамостоятельность	47	8	+7,69	
	Чрезмерный конформизм	0	8	–8,86	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	31	15	+3,16	1,819
	Упрямство	23	0	+13,62	

РАЗЛИЧИЯ В ВОСПРИЯТИИ ОБРАЗОВ МАТЕРИ И ОТЦА ИХ СОЦИАЛЬНО-АДАПТИРОВАННЫМИ СЫНОВЬЯМИ-ПОДРОСТКАМИ

При сравнении воспитательной практики матерей и отцов мальчиками-подростками выявляются следующие характерные различия.

При **психологическом принятии** («**позитивном интересе**») родителями сына у отцов по сравнению с матерями доминирует отсутствие тенденции к лидерству, поскольку они стремятся достичь расположения, почитания их авторитета, не прибегая к силе, в отличие от матерей, которые в исключительных случаях позволяют себе авторитаризм в межличностных отношениях «ради блага» ребенка. В то же время у матерей в качестве «позитивного интереса» мальчики отмечают критический подход к ним и сверхопеку, тогда как у отцов более выражены независимость и твердость позиций.

По шкале **Директивности** у матерей, по сравнению с отцами, на первый план выступает тенденция к покровительству, поскольку матери более склонны воздействовать на детей индуктивной техникой. Такие матери готовы пойти на компромисс ради достижения своей цели, тогда как отцы предпочитают авторитет силы.

«**Враждебность**» матерей отличается от характеристики «враждебности» отцов тем, что у матерей она проявляется в результате борьбы за свою независимость, а у отцов это скорее тенденция к конформности по отношению к окружающим.

«**Автономность**» матерей и отцов основана на деспотической «слепой» власти, не терпящей потворствования. Наряду с этим у матерей более заметен акцент на отсутствии требований-запретов в отношении подростков, а у отцов — отгороженность. И у тех и у других отсутствует даже тенденция к покровительству, хотя отцы могут в виде исключения оторваться от дел и внять просьбам подростка.

«**Непоследовательность**» же в проведении линии воспитания обоих родителей одинаково оценивается подростками как тенденция к экстремально-противоречивым формам проявления со значительной амплитудой колебания. Причем у матерей противоположностью силе и недоверию являются уступчивость и гиперпротективность, а у отцов — доверчивость и конформизм.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ШКАЛ: ОЦЕНКА МАТЕРИ ДОЧЕРЬЮ

Шкала Позитивного интереса

Как можно видеть из таблицы 11, положительное отношение к дочери со стороны матери, основанное на психологическом принятии, описывается подростками-девочками как отношение к маленькому ребенку, который постоянно требует внимания, заботы, помощи, который сам по себе мало что может.

Такие матери часто одобряют обращение за помощью дочерей в случаях ссор или каких-либо затруднений, с одной стороны, и ограничение самостоятельности — с другой. Наряду с этим девочки отмечают фактор потворствования, когда мать находится как бы «на побегушках» и стремится удовлетворить любое желание дочери.

Таблица 11

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «позитивного интереса» матери к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогно- стические коэффи- циенты	Мера инфор- матив- ности
		+	-		
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	26	19	+1,37	0,580
	Упрямство	0	11	-10,46	
Субмиссивность	Кротость	8	19	-3,77	0,327
	Пассивная подчиняемость	4	0	+6,02	

Шкала Директивности

Из таблицы 12 видно, что, описывая «директивность» своих матерей, девочки-подростки отмечали жесткий контроль с их стороны, тенденцию к легкому применению своей власти, основанной на амбициях. При этом мнения дочери матерью не принимаются во внимание. Такие матери больше полагаются на строгость наказания, упрямо считая, что они «всегда правы, а дети еще слишком малы, чтобы судить об этом».

Таблица 12

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующие показатель «директивности» матери к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Властность	4	30	–8,86	1,283
	Деспотичность	19	8	+3,77	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	15	42	–4,44	1,006
	Упрямство	15	4	+5,74	

Шкала Враждебности

Как можно видеть из таблицы 13, «враждебность» матерей их дочерьми-подростками описывается как подозрительное отношение к семейной среде и дистанция по отношению к ее членам (в частности, к детям).

Подозрительность и отказ от социальных норм приводят их, как правило, к отгороженности и возвышению себя над остальными.

Таблица 13

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «враждебности» матери к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	19	33	–2,4	0,676
	Упрямство	19	4	+6,77	

Шкала Автономности

Из таблицы 14 видно, что «автономность» матерей исключает какую-либо зависимость от ребенка, его состояния, требований.

Таблица 14

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «автономности» матери к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Субмиссивность	Уступчивость	11	19	–2,37	1,109
	Кротость	4	26	–8,13	
	Пассивная подчиняемость	4	0	+6,02	
Слабовольная зависимость	Послушность	7	30	–6,32	0,727

Отрицаются также какие-либо формы заботы и опеки по отношению к дочерям. Такие матери оцениваются подростками как снисходительные, нетребовательные. Они практически не поощряют детей, относительно редко и вяло делают замечания, не обращают внимания на воспитание.

Шкала Непоследовательности

Как видно из таблицы 15, под «непоследовательностью» воспитательной практики со стороны матери девочки понимают резкую смену стилей и воспитательных приемов, представляющую собой переход от очень строгого — к либеральному и, наоборот, переход от психологического принятия дочери к эмоциональному ее отвержению вне зависимости от того, что та сделала или не сделала.

Таблица 15

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей для показателя «непоследовательности» матери к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Властность	41	7	+7,68	2,188
	Деспотичность	15	0	+11,76	
Аффилиация	Добросердечие	0	4	–6,02	2,186
	Несамостоятельность	48	11	+6,40	
	Чрезмерный конформизм	15	0	+11,76	

Продолжение таблицы 15

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогно- стические коэффи- циенты	Мера инфор- матив- ности
		+	-		
Субмиссивность	Уступчивость	22	11	+3,01	2,056
	Кротость	37	4	+9,66	
	Пассивная подчиняемость	7	0	+8,45	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	41	15	+4,37	2,044
	Упрямство	22	0	+14,42	
Протективность, покровительство	Бескорыстие	41	15	+4,37	2,044
	Жертвенность	22	0	+14,42	

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ШКАЛ: ОЦЕНКА ОТЦА ДОЧЕРЬЮ

Шкала Позитивного интереса

Из таблицы 16 видно, что «позитивный интерес» отца к дочери последние описывают как отцовскую уверенность в себе, уверенность в том, что не пресловутая отцовская строгость, а внимание к подростку, теплота и открытость отношений между отцом и дочерью-подростком представляют собой проявление любви и уважения. Психологическое принятие дочери характеризуется отсутствием резких перепадов от вседозволенности к суровым наказаниям. Другими словами, при положительном отношении отца к дочери доминируют теплые дружеские отношения с четким осознанием границ того, что можно и чего нельзя. Отцовские запреты же в данном случае действуют только на фоне его любви.

Таблица 16

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «позитивного интереса» отца к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогно- стические коэффи- циенты	Мера инфор- матив- ности
		+	-		
Самодовлеющее самоутверждение	Уверенность в себе	13	8	+2,12	3,730
	Самоуверенность	0	42	-16,99	
	Самовлюбленность	0	4	-6,02	
Власть и сила	Лидерство	4	13	-5,09	2,256
	Властность	8	17	-3,28	
	Деспотичность	0	25	-13,98	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	13	25	-2,84	2,038
	Упрямство	0	25	-13,98	
	Негативизм	0	4	-6,02	
Аффилиация	Добросердечие	0	13	-10,97	1,741
	Несамостоятельность	8	38	-6,78	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	0	17	-12,22	1,575
	Бескорыстие	13	33	-4,09	
	Жертвенность	0	4	-6,02	
Агрессивность, враждебность	Требовательность	0	4	-6,02	1,430
	Непримиримость	13	38	-4,69	
	Жестокость	0	13	-10,97	

Шкала Директивности

Таблица 17

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей для показателя «директивности» отца к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогно- стические коэффи- циенты	Мера инфор- матив- ности
		+	-		
Власть и сила	Властность	21	13	+2,10	1,130
	Деспотичность	17	0	+12,30	
Слабовольная зависимость	Послушность	29	4	+7,78	1,130
	Зависимость	4	0	+6,02	
Недоверчивая невосприимчивость	Упрямство	25	4	+7,96	0,956
	Негативизм	4	0	+6,02	

Из таблицы 17 видно, что девочки-подростки представляют «директивность» отца в качестве образа «твердой мужской руки», готовой то сжаться в кулак, то указать на ее место в обществе и, в частности, в семье.

Директивный отец как бы направляет растущую дочь на «путь истинный», заставляя ее подчиняться нормам и правилам поведения, принятым в обществе и определенной культуре, вкладывая в ее душу заповеди морали.

Шкала Враждебности

Как видно из таблицы 18, в случае враждебного отношения отца к дочери речь идет о таком неблагоприятном типе отцовского отношения к ребенку, как сочетание сверхтребовательности, ориентированной на эталон «идеального ребенка», и соответствующей слишком жесткой зависимости.

Таблица 18

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «враждебности» отца к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Агрессивность и враждебность	Требовательность	0	4	–6,02	2,626
	Непримиримость	33	0	+15,19	
Самодовлеющее самоутверждение	Самоуверенность	29	0	+14,62	2,120
Аффилиация	Добросердечие	9	4	+3,01	1,808
	Несамостоятельность	25	0	+13,98	
Власть и сила	Властность	21	0	+13,22	1,749
	Деспотичность	8	0	+9,03	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	13	4	+5,12	1,617
	Бескорыстие	21	0	+13,22	

Наряду с этим враждебный отец представляется дочери эмоционально-холодным и отвергающим. Все это ведет к нарушениям взаимоотношений между отцом и дочерью-подростком, что, в свою очередь, обуславливает повышенный уровень напряженности, нервозности и эмоциональной неуравновешенности последней.

Шкала Автономности

Из таблицы 19 видно, что девочки-подростки описывают «автономность» отцов как претензию на лидерство, причем лидерство недостижимое, недоступное для взаимодействия с ним. Он представляется человеком, отгороженным от проблем семьи как бы невидимой стеной.

Таблица 19

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «автономности» отца к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Власть и сила	Лидерство	13	8	+2,12	0,884
	Властность	4	21	–7,21	
	Деспотичность	4	13	–5,09	
Недоверчивая невосприимчивость	Скептицизм	13	21	–2,08	0,482
	Упрямство	8	17	–3,28	
	Негативизм	0	4	–6,02	

Автономный отец, по мнению его дочери, существует отдельно от остальных членов семьи. Ему абсолютно все равно, что происходит вокруг, его действия зачастую не согласуются с потребностями и запросами близких, интересы которых им полностью игнорируются.

Шкала Непоследовательности

В таблице 20 отражен порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов для особенностей интерперсонального поведения, характеризующих показатель «непоследовательности» отца к дочери. Здесь отец представляется человеком совершенно непредсказуемым. С достаточно высокой степенью вероятности в его поведении могут проявляться совершенно противоречащие друг другу психологические тенденции, причем амплитуда колебаний порой максимальна. «Непоследовательность» воспитательной практики со стороны отца девочки видят в резкой смене стилей и воспитательных приемов в отно-

шении себя. Непоследовательные отцы довольно непредсказуемо, с точки зрения дочерей, переходят от очень строгого к либеральному стилю воспитания и, наоборот, от психологического принятия дочери к эмоциональному ее отвержению вне зависимости от того, что та сделала или не сделала.

Таблица 20

Порядок распределения ранговой значимости прогностических коэффициентов (информационных мер Кульбака) для особенностей интерперсонального поведения родителей, характеризующих показатель «непоследовательности» отца к дочери

Характеристики интерперсонального поведения	Градации признаков (психологических характеристик)	Частота, в %		Прогностические коэффициенты	Мера информативности
		+	–		
Аффилиация	Добросердечие	0	4	–6,02	4,274
	Несамостоятельность	48	0	+16,81	
	Чрезмерный конформизм	4	0	+6,02	
Агрессивность и враждебность	Непримиримость	46	0	+16,63	3,945
	Жестокость	4	0	+6,02	
Протективность, покровительство	Отзывчивость	8	4	+3,01	3,885
	Бескорыстие	46	0	+16,63	
Власть и сила	Лидерство	8	4	+3,01	3,196
	Властность	25	0	+13,98	
	Деспотичность	21	0	+13,22	
Самодовлеющее самоутверждение	Уверенность в себе	17	4	+6,28	3,034
	Самоуверенность	33	0	+15,19	
	Самовлюбленность	4	0	+6,02	
Слабовольная зависимость	Доверчивость	25	4	+7,96	2,956
	Послушность	29	0	+14,62	
Субмиссивность	Уступчивость	46	4	+10,61	2,589
	Кротость	8	0	+9,03	
Недоверчивая невосприимчивость	Требовательность	33	4	+9,16	2,501
	Непримиримость	17	0	+12,3	
	Жестокость	4	0	+6,02	

РАЗЛИЧИЯ В ВОСПРИЯТИИ ОБРАЗОВ МАТЕРИ И ОТЦА ИХ СОЦИАЛЬНО-АДАПТИРОВАННЫМИ ДОЧЕРЬМИ-ПОДРОСТКАМИ

Характерные различия в оценках воспитательной практики матерей и отцов девочками-подростками выглядят следующим образом.

При «**позитивном интересе**», психологическом принятии у матерей, в отличие от отцов, на первый план выступают доверие и подчиняемость. У отцов же доминируют уверенность в себе и отсутствие жестокости, авторитарности в отношениях с дочерью, что исключает воспитание посредством силового давления.

«**Директивность**» матерей основана исключительно на амбициозных претензиях к власти и жесткому контролю над поведением дочери, а «директивность» отцов наряду с этим оказывается в зависимости от мнения окружающих и его самовлюбленности.

При «**враждебности**», эмоциональном отвержении у матерей выявляются упрямый конформизм и слабовольная зависимость от мнения окружающих, что выходит, в отличие от характеристик отца, на ведущие позиции. У отцов же при враждебной воспитательной практике по отношению к дочери-подростку на первый план выступают жестокость и самоутверждение властью и силой.

«**Автономность**» со стороны матерей отличается отсутствием добрых человеческих отношений и отгороженностью от проблем и интересов дочери, а у отца «автономность» выражается в его безоговорочном лидерстве в семье и в недоступности общения с ним для дочери.

При «**непоследовательной**» воспитательной практике в контексте противоречивости проявлений характеристики отцов и матерей представляются одинаковыми. Различие лишь в таких тенденциях, как самодовлеющее самоутверждение с враждебной непримиримостью у отцов, а также подчиненностью и недоверием у матерей.

Как уже говорилось, в рамках международного научного сотрудничества лаборатории клинической психологии Института им. В. М. Бехтерева с Институтом психодиагностики (г. Брати-

слава, Словакия) методика была апробирована на подростках 13–18 лет в России и оказалась весьма полезной для отражения тех факторов семейного воспитания, которые в значительной мере скрыты как от врачей и психологов (педагогов), так и от самих родителей. Полученная с помощью методики ПоР информация существенно дополняет и результаты анамнестического, клинико-психологического исследований, а также данные, полученные с помощью других методик.

ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Перед началом эксперимента подросток вводится в курс дела относительно целей и задач исследования, после чего ему предъявляется следующая инструкция:

«Просим Вас оценить, исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего отца (или матери), то в оценочном бланке рядом с номером соответствующего утверждения поставьте цифру “2”. Если Вы считаете, что данное высказывание частично подходит для Вашего отца (или матери), то ставьте цифру “1”. Если же, по Вашему мнению, утверждение не относится к Вашему отцу (или матери), то ставьте цифру “0”».

Затем подростку предъявляется регистрационный бланк для заполнения отдельно на каждого из родителей. Принципиальной разницы между ними нет: по отношению к матери все утверждения представлены в женском роде, а по отношению к отцу — в мужском. Причем заполняются бланки отдельно, то есть вначале, например, по отношению к матери, затем этот бланк сдается экспериментатору и только после этого выдается для заполнения бланк, в котором отражаются воспитательные принципы отца. Сам опросник выглядит следующим образом.

ПоР опросник для подростков

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Возраст _____ Дата исследования _____

Варианты кодирования ответов: «да» — 2; «частично» — 1; «нет» — 0.

МОЙ ОТЕЦ (МОЯ МАТЬ)

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоил(а), что я могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелив(а) по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, сам(а) решает, когда я должен(должна) вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сам(а) говорит или приказывает.
6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязан(а) выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.
9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой — прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должен (должна) делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделал(а).
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у него (нее) разрешения.
15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должен (должна) быть наказан(а).
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я мог(ла) бы идти, куда захочу, каждый вечер.

20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда — нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делал(а) то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ему (ей) противен.
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ему (ей) будет удобно.
26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю и где нахожусь.
28. Хотел(а) бы, чтобы я стал(а) другим (другой), изменился (изменилась).
29. Позволяет мне самому (самой) выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда — нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.
34. Предоставляет мне много свободы. Редко говорит «должен» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должен (должна) иметь собственное мнение по каждому вопросу.
37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда его (ее) чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.
39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.
43. Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает добрым (доброй) и признательным (признательной).
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросил(а).
47. Часто проверяет, все ли я убрал(а), как было велено.
48. Чувствую, что он (она) пренебрегает мною.

49. Моя комната или уголок — это моя крепость: могу убирать ее или нет, он (она) туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в его (ее) желаниях и указаниях.

МЕХАНИЗМ ОБРАБОТКИ СЫРЫХ ДАННЫХ

После того как подросток заполнил оба бланка (на отца и на мать; образец приведен в Приложении 1), все полученные данные сводятся в «оценочный лист» отдельно на мать и на отца. Затем по каждому параметру подсчитывается арифметическая сумма «сырых баллов» в соответствии с ключом¹.

Номера утверждений, соответствующие шкалам (ключ)

Шкала Позитивного интереса: 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46.

Шкала Директивности: 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47.

Шкала Враждебности: 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48.

Шкала Автономности: 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49.

Шкала Непоследовательности: 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50.

Далее «сырые» баллы переводятся в стандартные в соответствии с таблицами, приведенными в Приложении 2 (стандартные баллы для мальчиков) и Приложении 3 (стандартные баллы для девочек). Стандартные баллы располагаются от 1 до 5 и нормой является среднее значение, то есть 3.

Преимущества стандартных баллов перед «сырыми» общеизвестны. В то же время применительно к опроснику ПоР следует обратить внимание и на последние. «Сырые» баллы в известной мере являются более чувствительными. Так, например, по шкале Непоследовательности стандартный балл 2 соответствует «сырым» баллам в интервале от 1 до 6, что можно при определенном практическом опыте интерпретировать несколько по-разному.

¹ Порядковые номера утверждений в бланке ответов расположены таким образом, что каждая колонка соответствует определенной шкале. К примеру, номера 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46 работают на шкалу Позитивного интереса (POZ) и т. д.

«Сырые» баллы выражают абсолютный минимум и абсолютный максимум, то есть с их помощью можно оценить, насколько сильно влияние того или иного фактора, что играет немаловажную роль в интерпретации результатов.

Если по параметру набрано 1–2 балла, то можно говорить, что он слабо выражен, если же 4–5, то измеряемое качество выражено вполне отчетливо.

Затем на специальном бланке, приведенном в Приложении 4, строятся оценочные профили отношений матери и отца.

Фактор близости (POZ/HOS)

Вычисляется путем алгебраической разницы «сырых» баллов по шкалам Позитивного интереса и Враждебности с последующим переводом полученного результата в стандартный балл.

Данный показатель характеризует степень проявления теплых чувств и принятия своего ребенка при высоких стандартных оценках и преимущественного его отвержения — при низких стандартных оценках.

Фактор критики (DIR/AUT)

Вычисляется путем алгебраической разницы «сырых» баллов по шкалам Директивности и Автономности с последующим переводом полученного результата в стандартный балл.

Данный показатель характеризует высокую заинтересованность и тотальный контроль родителя в отношении своего ребенка при высоких стандартных оценках и отсутствие заинтересованности в сочетании с безнадзорностью — при низких стандартных оценках.

В 2003 году нами было проведено исследование опросником ПоР школьников, учащихся средних общеобразовательных школ г. Санкт-Петербурга в возрасте от 12 до 17 лет. Всего в исследовании приняло участие 482 учащихся, среди них 262 девочки и 220 мальчиков. Полученные в результате средние значения оценочных шкал ПоР, отражающие воспитательную практику матерей и отцов «глазами их детей-подростков» в зависимости от пола и возраста ребенка, приведены в Приложении 5.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ВЫРАЖЕННЫХ ГРАФИЧЕСКИ

При анализе результатов исследования в соответствии со стандартизированной шкальной оценкой могут обнаруживаться следующие варианты графиков, свидетельствующих о том или ином стиле воспитательного воздействия.

Испытуемый по всем шкалам показал низкий результат (рис. 1). Имеются основания сомневаться в искренности ребенка. Рекомендуется повторное обследование совместно с экспериментатором или использование другой методики.

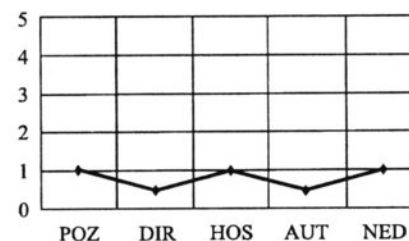


Рис. 1

Испытуемый по всем шкалам показал высокий результат (рис. 2). Имеются основания сомневаться в искренности ребенка. Рекомендуется повторное обследование совместно с экспериментатором или использование другой методики.

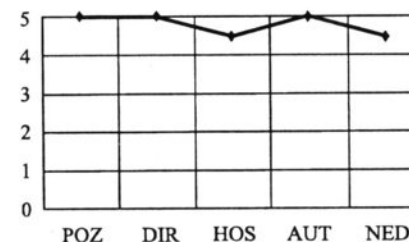


Рис. 2

Испытуемый показал средний результат по всем шкалам (рис. 3). Чаще всего это свидетельствует о гармоничном отношении этого родителя к ребенку.

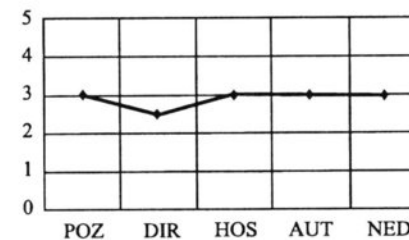


Рис. 3

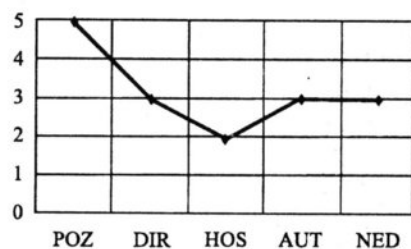


Рис. 4

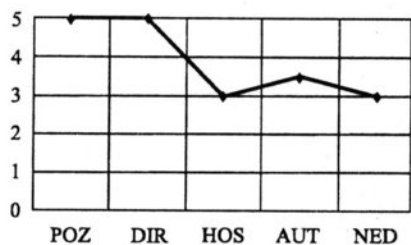


Рис. 5

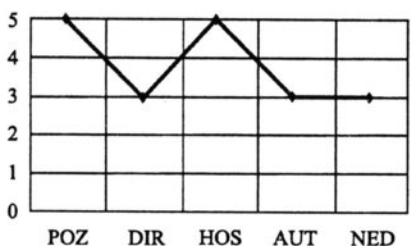


Рис. 6

Испытуемый показал высокий результат по шкале *Позитивного интереса* (рис. 4). Данный результат подразумевает безусловно положительное отношение к ребенку, вне зависимости от исходных ожиданий родителя.

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса* и *Директивности* (рис. 5). Анализировать этот стиль воспитательной практики следует в соответствии с данными о темпераменте ребенка. Если испытуемый не имеет склонности к дисциплинарным нарушениям на фоне холерического темперамента, рекомендуется ослабление контроля со стороны родителей.

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса* и *Враждебности* (рис. 6). Есть основания считать воспитательную практику такого рода дисгармоничной, на что следует обратить особое внимание, потому что велика вероятность развития невротизированных расстройств и отклоняющегося поведения у ребенка с последующей более глубокой социальной и психической дезадаптацией.

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса* и *Автономности* (рис. 7). Анализировать этот стиль воспитательной практики следует в соответствии с данными о темпераменте ребенка. Если испытуемый обладает холерическим темпераментом и склонен к дисциплинарным нарушениям, рекомендуется усиление контроля со стороны родителей.

Испытуемый показал высокий результат по шкале *Директивности* (рис. 8). Повидимому, родительский контроль в данном случае несколько повышен. Имеют место определенное давление и преднамеренное руководство ребенком.

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Директивности* и *Враждебности* (рис. 9). Имеет место выраженный конфликт. Инициатива ребенка и его жизненные запросы подавляются. Это может привести к отчуждению ребенка относительно данного родителя, эмоциональным и поведенческим нарушениям.

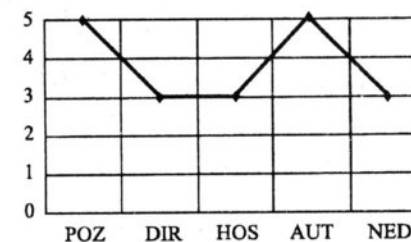


Рис. 7

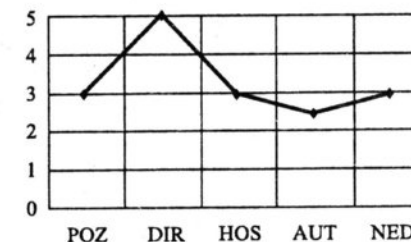


Рис. 8

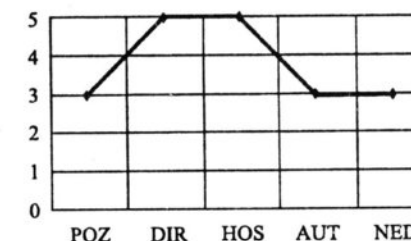


Рис. 9

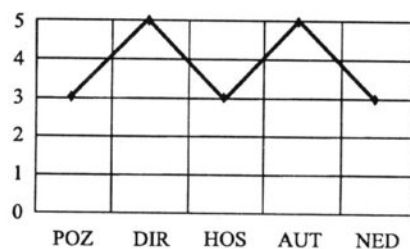


Рис. 10

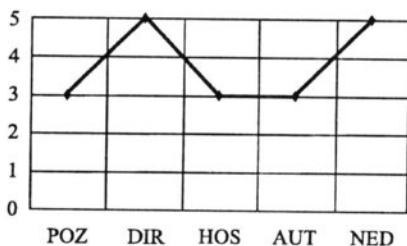


Рис. 11

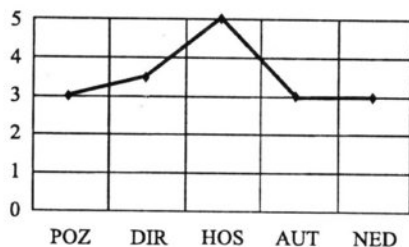


Рис. 12

каковы у этого ребенка отношения с другими родственниками, и если они более позитивны, эффективным может оказаться продолжение курса семейной психотерапии. Если же, по мнению ребенка, все родственники испытывают к нему «враждебность», рекомендуется индивидуальная работа психолога **только** с ребенком.

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Директивности* и *Автономности* (рис. 10). Такой результат может говорить об авторитарном подходе без учета интересов ребенка. Эффективной может оказаться беседа об учете индивидуальных особенностей ребенка и возможности учета притязаний родителей.

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Директивности* и *Непоследовательности* (рис. 11). Родители предъявляют достаточно жесткие требования, которые в силу их непоследовательности могут привести к дезориентации и понижению самооценки ребенка.

Испытуемый показал высокий результат по шкале *Враждебности* (рис. 12). Данный результат олицетворяет отрицательное отношение к ребенку, отсутствие к нему любви и уважения. В настоящий момент ребенок воспринимает отношения с этим родителем как конфликтные. Рекомендуется посмотреть,

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Враждебности* и *Автономности* (рис. 13). Родитель самоустранился от воспитания ребенка с негативным оттенком. Неверие родителя в силы ребенка и его успешность может привести к понижению самооценки.

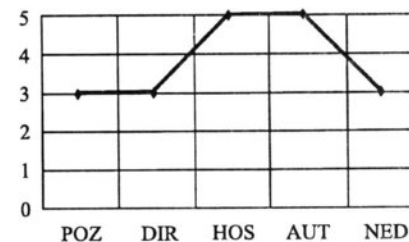


Рис. 13

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Враждебности* и *Непоследовательности* (рис. 14). Безразличие, негативные высказывания, неверие в достижения ребенка в любой сфере деятельности могут привести к отчуждению ребенка по отношению к родителям, а также к нарушениям социальной и психической адаптации.

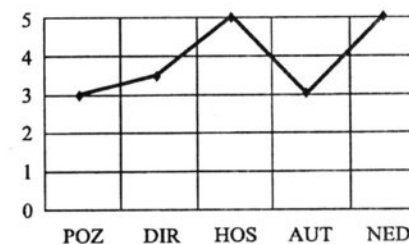


Рис. 14

Испытуемый показал высокий результат по шкале *Автономности* (рис. 15). Данный результат может говорить об отстраненности, отсутствии у родителя потребности в душевном тепле и участии по отношению к ребенку. Такой результат опроса должен насторожить в случае, если испытуемый обладает холерическим темпераментом и склонен к эпизодическим дисциплинарным нарушениям.

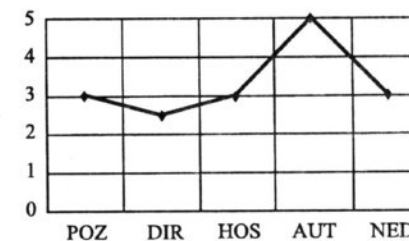


Рис. 15

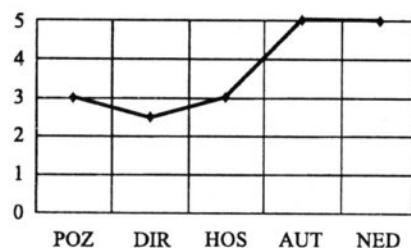


Рис. 16

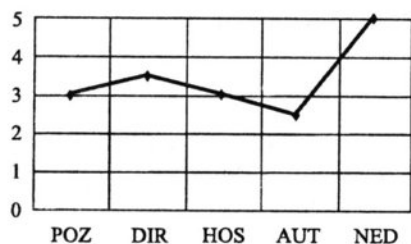


Рис. 17

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Автономности* и *Непоследовательности* (рис. 16). Имеет место некоторое устранение от воспитания ребенка в сочетании с непоследовательностью требований.

Испытуемый показал высокий результат по шкале *Непоследовательности* (рис. 17), что может свидетельствовать о тенденции к резкой смене стилей воспитания, представляющую собой переход от очень строгого к либеральному и затем, наоборот, переход от значительного внимания — к эмоциональному отвержению родителями. Есть основания считать воспитательную практику этого родителя дисгармоничной, на что следует обратить особое внимание, так как велика вероятность парциальной психической дезадаптации.

Следующие возможные сочетания шкал можно условно разделить на четыре группы, несущие заряд того или иного типа нарушенного родительского отношения: 1) дисгармонично-непоследовательное; 2) отвергающе-отстраненное; 3) враждебно-подавляющее; 4) открыто враждебное.

Дисгармонично-непоследовательное отношение

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса*, *Директивности* и *Враждебности* (рис. 18). Есть основания считать воспитательную практику такого рода дисгармоничной, на что следует обратить особое внимание, потому что велика вероятность развития невротоподобных расстройств и отклоняю-

щегося поведения у ребенка с последующей более глубокой социальной и психической дезадаптацией. При коррекционной работе в данном случае рекомендуется работать только с ребенком.

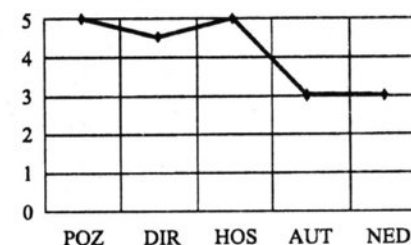


Рис. 18

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса*, *Враждебности* и *Непоследовательности* (рис. 19). Воспитание ребенка дисгармонично. Он дезориентирован в предъявляемых требованиях. При таком стиле воспитания особенно велика вероятность развития психосоматических расстройств.

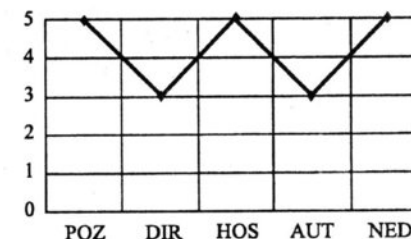


Рис. 19

Отвергающе-отстраненное отношение

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Директивности*, *Автономности* и *Непоследовательности* (рис. 20). Результаты такого рода могут указывать, с одной стороны, на высокий уровень непоследовательности, ведущей к невротическим состояниям, а с другой — эта конфронтация может быть проявлениями возрастного кризиса, особенно если речь идет о старших подростках. Эффективными могут оказаться беседы с родителями о более последовательном отношении к ребенку с учетом его возможных прав и обязанностей.

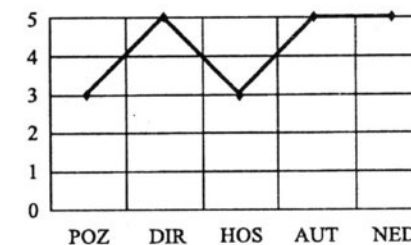


Рис. 20

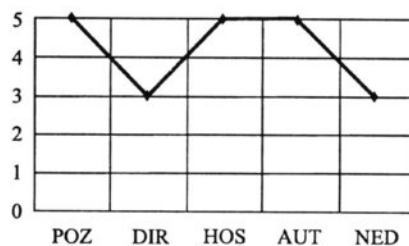


Рис. 21

Испытуемый показал высокий результат по шкалам *Позитивного интереса, Враждебности и Автономности* (рис. 21). Есть основания считать, что в воспитательной практике имеется большая доля безразличия и попустительства. Вероятно развитие невротоподобных расстройств

и отклоняющегося поведения у ребенка с последующим нарастанием социальной и психической дезадаптации.

Враждебно-подавляющее отношение

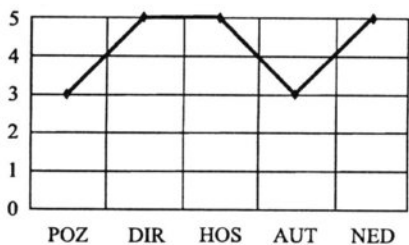


Рис. 22

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Директивности, Враждебности и Непоследовательности* (рис. 22). Есть основания считать воспитательную практику такого рода непоследовательной, отношения слишком жесткими и ригидными. По-видимому, имеют место

гиперопека и ее неприятие со стороны ребенка. В большинстве случаев это приводит к конфронтации с родителями и негативным поведенческим расстройствам.

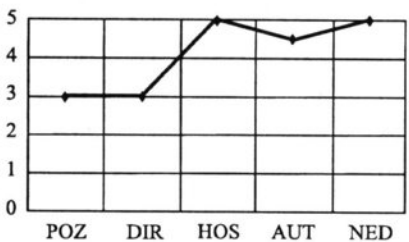


Рис. 23

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Враждебности, Автономности и Непоследовательности* (рис. 23). Есть основания считать воспитательную практику такого рода непоследовательной, ведущей к нарушению психической адаптации

в семье, а впоследствии и в другом социальном окружении. Кроме того, следует обратить внимание на то, что, с точки зрения ребенка, в семейных отношениях имеет место скрытая форма конфликта. В данный момент ребенок чувствует себя в семье дискомфортно.

Открыто-враждебное отношение

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Директивности, Враждебности, Автономности и Непоследовательности* (рис. 24). Воспитательная практика такого рода с высокой вероятностью может привести к отчуждению ребенка в отношениях с родителями, эмоциональным и поведенческим нарушениям в форме проявлений агрессии, асоциального поведения, ухода в себя, а впоследствии и к парциальным или глобальным нарушениям психической адаптации. В подобных случаях обычно нецелесообразно обращаться к родителям, помня о принципе «не навреди». Рекомендуется коррекционная работа с психологом.

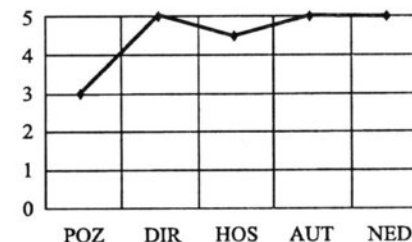


Рис. 24

Испытуемый показал высокие результаты по шкалам *Директивности, Враждебности и Автономности* (рис. 25). Воспитательная практика такого рода с высокой степенью вероятности приводит к отчуждению ребенка в отношениях с родителями, эмоциональным и поведенческим нарушениям в форме проявлений агрессии, асоциального поведения, ухода в себя, а впоследствии и к парциальным или глобальным нарушениям психической адаптации.

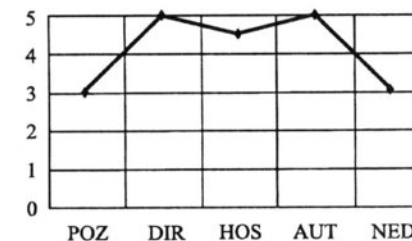


Рис. 25

ПРИМЕРЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО ДАННЫМ ОПРОСНИКА ПОР

Результаты психологического исследования испытуемой К., 17 лет

За консультацией обратилась мать с жалобами на дочь, которая стала нервной, много плачет, не спит по ночам, плохо учится, раньше подруги были, теперь нет, мать боится, что у дочери психическое заболевание. Со слов матери, отношения дома теплые, опекающие, доброжелательные, однако родители обеспокоены состоянием дочери, «не знают, как правильно себя с ней вести, чтобы не ухудшить ее состояние». Оба родителя готовы работать в совместной психотерапевтической группе, если надо.

В процессе исследования обращает на себя внимание высокий уровень тревожности испытуемой, который характеризуется наличием у нее ощущения психологического дискомфорта и внутреннего напряжения, неудовлетворенности актуальной жизненной ситуацией и тревожными оценками перспективы. Самооценка девочки снижена, отмечается склонность к формированию идей недостаточной ценности собственной личности. Социальная среда рассматривается как основной источник напряженности и неуверенности в себе.

Обращает на себя внимание ее несколько скованная походка, ноги как бы с трудом передвигаются, хотя органических заболеваний головного мозга или нервной системы в анамнезе нет. Просится в группу общения, хочет стать раскованной и смелой. С завистью смотрит на девочек, «которые не боятся показать себя, говорят о чем хочется».

Дальнейшая работа подтвердила правильность такого предположения — девушка была абсолютно не подготовлена к пубертатному периоду, совершенно не осведомлена о значении произошедших с ней перемен, все вопросы взрослой жизни и сексуальных отношений остались для нее не выясненными.

У ее матери в свое время тоже существовал такой комплекс, поэтому поговорить на интимные темы с дочерью для нее не представлялось возможным. Все девочки давно обсуждают между собой какие-то непонятные вещи на непонятном языке, «я ничего не понимаю, но спросить страшно».

При исследовании особенностей взаимоотношений девочки с родителями и семейной ситуации в целом выявляется ряд особенностей. Так, в результате клинико-психологического исследования мать больной представляется женщиной властной, привыкшей всегда и во всем доминировать над окружающими. Не переносит критики или даже малейшего сомнения в правильности проводимой ею тактики межличностного взаимодействия в семье. Отец полностью подчинен ее требованиям. «Что я ему скажу, то он и будет делать». К дочери отношение формальное в эмоциональном плане. Говоря о любви и заботе о ней, оперирует фразами — «мы столько денег тратим на нее», «она ни в чем не нуждается, у нее все есть — красивые вещи, отдельная комната и т. п.», «любое ее требование (какая-то вещь, модная одежда и т. п.) выполняется незамедлительно».

В то же время девочка описывает отношение родителей к себе как амбивалентное. С одной стороны — это декларации любви и заботы, с другой — холодность и отчужденность, отсутствие эмоциональной заинтересованности (обоих родителей). Данный тип условно можно охарактеризовать как потворствующую гиперпротекцию.

Кроме того, с точки зрения девочки, мать демонстрирует отвергающе-отстраненное отношение наряду с эмоциональной заинтересованностью. Результаты такого рода могут указывать, с одной стороны, на высокий уровень «непоследовательности», ведущей к невротическим состояниям, а с другой — эта конфронтация может являться реакцией на сложившуюся ситуацию по типу растерянности.

Отец, в свою очередь, представляется девочке человеком мягким, покладистым, но в то же время избегающим эмоциональных контактов с дочерью, предпочитающим формальное исполнение своих «обязанностей» родителя эмоциональному. Снижение показателей шкал Директивности и Враждебности, вероятно, указывает на воспитательную неуверенность и боязнь того, что данные меры могут спровоцировать усиление негативных поведенческих проявлений у дочери.

Таким образом, оба родителя проводят по отношению к дочери относительно согласованную тактику, однако девочка, чувствуя их дистанцированность, еще больше замыкается в себе. В данном случае была рекомендована индивидуальная работа с девочкой с использованием некоторых медицинских и сексологических данных. В результате удалось снять основной страх, девушка почувствовала себя более взрослой, похожей на других, ей стало легче общаться, она завела себе близкую подругу, с которой делилась сердечными секретами, «наконец-то, освободившись от страха, смогла заметить, что она нравится и что за ней ухаживают, исчезло нервное беспокойство». Кроме того, для восстановления нарушенных детско-родительских отношений была рекомендована совместная психотерапия семьи.

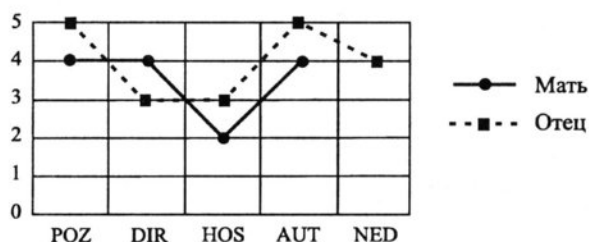


Рис. 26

Результаты психологического исследования испытуемой К., 15 лет

За консультацией обратилась мама девочки с жалобами на трудности во взаимоотношениях с дочерью, потерю доверия и контакта с ней. Мать жалуется на отчужденность дочери, высказывает опасения по поводу утраты эмоционального контакта.

Родители в настоящее время находятся в состоянии развода, причем отец выдвигает «серьезный» имущественный иск к своей бывшей жене, стремится «по закону» отобрать у нее дочь, чтобы «не платить алименты самому, а получать их с матери». Мать всячески пытается оградить девочку от этой ситуации, не говорит ей об этом. Поведение отца обсуждать с ней отказывается.

В процессе клинико-психологического исследования на первый план выступают черты тревожности, подавленности, растерянности. Ярко выражена эмоциональная лабильность, когда улыбка сменяет слезы и наоборот. Частые и резкие изменения настроения могут возникать под воздействием как внешних, так и внутренних факторов, как правило, считающихся окружающими ее взрослыми несущественными. Однако в результате исследования не наблюдается качественной неадекватности этих эмоциональных реакций, а в основе большинства из них находится обостренная (как сложившейся стрессогенной ситуацией в ближайшем окружении, так и характерной для данного возрастного периода повышенной эмоциональной чувствительностью) восприимчивость подростка.

По результатам исследования особенностей восприятия девочкой характера воспитательных отношений родителей на первый план выступает ярко выраженная враждебность как со стороны матери, так и со стороны отца. Речь идет о том, что реальные отношения родителей к ребенку последним воспринимаются как эмоциональное отвержение. Причем отец кажется девочке более отстраненным, что не мешает ей, впрочем, чувствовать его эмоциональное приятие. Мать представляется более агрессивной, скупой на проявления любви и внимания к эмоциональным потребностям девочки. Она кажется ребенку отстраненной, не интересующейся реальным эмоциональным состоянием дочери, пренебрежительно относящейся к ее потребностям в тепле и заботе. Кроме того, в плане воспитательных воздействий мать кажется подростку крайне непоследовательной.

Враждебность матери по отношению к девочке подразумевает, прежде всего, подозрительное отношение к семейной среде и дистанцию по отношению к ее членам (в частности, к ребенку). В глазах девочки подозрительность и отказ от социальных норм приводят мать к отгороженности и приоритетности своих переживаний над переживаниями и эмоциональным состоянием окружающих. Данный результат олицетворяет отрицательное отношение к ребенку, отсутствие к нему любви и уважения. В настоящий момент ребенок воспринимает отношения с матерью как конфликтные.

Наряду с этим отец представляется дочери человеком, отгороженным от проблем семьи как бы невидимой стеной, эмоционально-холодным и отвергающим ее. Ему абсолютно все равно, что

происходит вокруг, его действия зачастую не согласуются с потребностями и запросами близких, интересы которых им полностью игнорируются.

Исходя из вышесказанного, в целом любые межличностные отношения испытуемой характеризуются генерализованным ощущением недостаточной принятости окружающими, поисками эмоциональных контактов, удовлетворяющих чувство безопасности, помощи и поддержки.

Таким образом, на данном этапе в восприятии ребенка оба родителя одинаково отдалены от нее эмоционально, проявляют индифферентное отношение к ее потребностям в поддержке и внимании, причем мать представляется более критичной. Девочка находится под воздействием постоянно действующей стрессовой ситуации, в которой не имеет возможности опереться на принятие со стороны близких. Родители как бы самоустраиваются от воспитания ребенка с оттенком негативизма по отношению к ней. Их неверие в силы и способности дочери, возможные ее успехи приводит к значительному снижению ее самооценки, идеям самоуничтожения и беспомощности. Все это так или иначе ведет к нарушениям взаимоотношений со всеми окружающими, отчетливому чувству небезопасности эмоционально близких отношений, что, в свою очередь, обуславливает повышенный уровень напряженности, нервозности и эмоциональной неуравновешенности подростка.

Рекомендуется анализ отношений подростка с другими родственниками. В случае, если они оказываются более позитивными, эффективным может оказаться прохождение курса семейной психотерапии с их участием. Если же, по мнению девочки, все родственники испытывают к ней враждебность, показана индивидуальная работа психолога-психотерапевта **только** с ней.

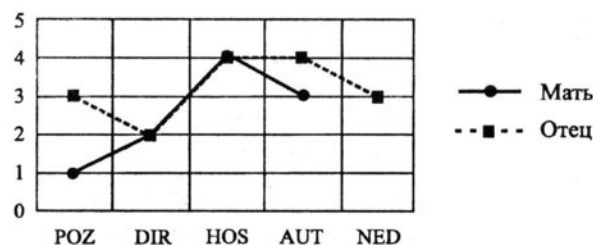


Рис. 27

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОПРОСНИКА ПОР У ДЕЛИНКВЕНТНЫХ ПОДРОСТКОВ

Проблема делинквентного поведения — одна из самых актуальных в психологии и психопатологии подросткового возраста. «Делинквентность» определяется как «провинность» или как «психологическая тенденция к правонарушению». Помимо мелкого воровства, мошенничества, угонов автомобилей, бродяжничества, хулиганства, делинквентными расцениваются и такие характеристики поведения, как лживость, прогулы школы, драчливость, крайнее непослушание, «враждебность» к родителям и учителям, жестокость к младшим детям и животным, дерзость и сквернословие.

Обобщая теоретический и практический опыт работы с делинквентными подростками, А. Е. Личко (1983. С. 52) дает следующее определение: «Под делинквентным поведением подразумевается цепь проступков, провинностей, мелких правонарушений (от лат. *delinquo* — совершать проступок, провиниться), отличающихся от криминала, то есть наказуемых согласно Уголовному кодексу серьезных правонарушений и преступлений». По мнению большинства отечественных и зарубежных авторов, решающее значение в формировании нарушений поведения и расстройств личности у подростков имеет семья.

Основным механизмом воздействия среды (семьи и референтной группы), по мнению ряда авторов, придерживающихся концепции социального научения (Бандура А., 2000), является подражание и / или имитация. Соотношение биологического и социального в поведенческом акте любого организма в настоящее время большинство ученых рассматривают как в виде сплава наследственно детерминированных функций поведения, так и как резуль-

тат индивидуального обучения на протяжении всей жизни (Батуев А. С., Соколова Л. В., 1994). Подражание представляется одним из важнейших факторов развития высших функций поведения человека (Обухова Л. Ф., 1995), при этом отмечается связь способности к подражанию с возможностями субъекта и пониманием ситуации (Соболева М. В., 1995).

Другие ученые акцентируют внимание на окружающей дезорганизованной среде, которая особым образом вносит вклад в психологические характеристики ребенка, приводящие в итоге к патологическому формированию личности последнего (Wilson C., Orford J., 1978; Morrison Ch., Schuckit M., 1983; Smith M. B., Canter W. A., Robin A. L., 1989). Так, согласно психодинамической гипотезе, дети неосознанно пытаются отреагировать на антисоциальные желания своих родителей, что выражается обычно в противоправном их поведении. Акцент здесь ставится не на личности как таковой и не на генетическом или биологическом факторах, а на характере сложившегося взаимодействия между личностными и средовыми детерминантами поведения (Peseschkian H., 1994, 1996).

Подавляющее большинство отечественных и зарубежных исследований, направленных на изучение условий, способствующих нарушениям поведения у детей и подростков, в частности асоциального и антисоциального, во многом связаны с недостатками семейного воспитания.

Воздействие среды на формирование личности начинается с самого раннего детства через родителей, родственников близкого круга общения. Так, А. Р. Sullivan (1986) считает, что мать оказывает психологическое влияние на ребенка на бессознательном уровне сразу же после его рождения. Эмоциональное напряжение, тревожность матери, если она возникает постоянно или часто, передается ребенку и тем самым лишает его чувства безопасности в непосредственном окружении.

Семья по отношению к каждому субъекту выполняет ряд функций, связанных с удовлетворением определенных потребностей ее членов. Э. Г. Эйдемиллер и В. В. Юстицкий (1987, 1990) к четырем важнейшим функциям семьи относят следующие: 1) хозяйственно-бытовую, заключающуюся в удовлетворении материальных, жизнеобеспечивающих потребностей членов семьи; 2) функцию первичного социального контроля в виде обеспечения выполнения социальных норм членами семьи, в особенности тем, кто в силу различных обстоятельств (возраст, заболевание и т. п.)

не обладает в достаточной мере способностью самостоятельно строить свое поведение в полном соответствии с социальными нормами; 3) эмоциональную функцию, удовлетворяющую потребности в симпатии, уважении, признании, эмоциональной поддержке, психологической защите; 4) функцию духовного (культурного) общения, состоящую во взаимном духовном обогащении, совместном проведении досуга и т. д.

Анализируя достаточно большой объем научных работ, посвященных роли семьи в формировании нарушений поведения у подростков, можно условно разделить их на три блока. К первому блоку относятся типы негармоничных семей (Лакосина Н. Д., 1970; Эйдемиллер Э. Г., 1980; Личко А. Е., 1983; Илешева Р. Г., 1990 и др.). Здесь на первый план выступают нарушенные взаимоотношения между родителями. Приводятся данные исследования родительских семей подростков-правонарушителей, для которых характерны ссоры и скандалы у 39% семей, при ссорах дело доходит до драки у 24%, постоянная вражда между супругами у 12% и только у 24% констатированы нормальные взаимоотношения (Кормициков В. М., 1977). По другим данным, серьезные ссоры отмечаются в 84,3% родительских семей, в 40% случаев они доходят до рукоприкладства. Отмечается тот факт, что драки, то есть двусторонние насильственные действия, редки в родительских семьях корыстных преступников, тогда как в семьях насильственных преступников родители зачастую действовали по принципу «без драк в семье не проживешь» (Волошина Л. А., 1990).

В этом же блоке особое внимание уделяется структурно неблагополучным семьям, в которых отсутствует один из родителей (как правило, отец). Мнения ученых о патогенности неполных семей расходятся от весьма существенного вклада в отклонении поведения у детей и подростков (Алешина Ю. Е., Волович А. С., 1991; Пухова Т. И., 1996; Hill S. Y. et al., 1995) до весьма незначительного (Гайер Д., 1977; Раттер М., 1987; Herrog E., Sudia C. E., 1973; Kendler K. S. et al., 1996).

Во втором блоке во главу угла ставятся психотравмирующие факторы воспитательной практики родителей (Личко А. Е., 1983; Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 1987; Эйдемиллер Э. Г., 1996; Elder G. H., Liker J. K., 1962 и др.). При этом в классификациях патогенного типа родительских отношений, неблагоприятных для ребенка, исходят из критериев контроля и эмоционального отношения.

Контроль, в первую очередь, состоит из требований в виде а) обязанностей ребенка в тех заданиях, которые он выполняет, — учеба, уход за собой, участие в организации быта, помощь другим членам семьи и б) требований — запретов, устанавливающих, что ребенок должен делать, и степени их отклонений: чрезмерность и недостаточность. «Безнадзорные дети независимо от того, из каких семей они вышли, чаще попадают под влияние улицы, более податливы влиянию какого-либо вожака из числа чаще всего старших подростков» (Мансуров Н. С., 1968. С. 29). Замечено, что отрицательные тенденции поведения (грубость, хулиганство, развязность, мелкие кражи, курение, употребление спиртных напитков и т. д.) перенимаются очень быстро (Каневский Л. Л., 1991).

Отдельно рассматривается вопрос о строгости санкций за нарушение требований ребенком. Так, минимум требований к ребенку, выражающийся в стремлении оградить своего ребенка от всех жизненных трудностей, предоставить ему больше различных благ и возможностей, в желании выделить его из остальных детей на фоне попустительства, отсутствие критики ко многим его поступкам резко расширяет границы допустимого поведения в сознании подростка и может привести к противоправному поведению. Но особую криминогенность целый ряд авторов видят в чрезмерных наказаниях, особенно сопровождаемых грубыми, бурными эмоциональными излияниями. Подобные наказания унижают ребенка, создают новые конфликты, еще больше усиливают антисоциальные и аморальные тенденции в поведении подростка. Со временем описанная форма реакции закрепляется: «Усиление реакции со стороны ребенка влечет за собой усиление наказания, в результате которого возникает еще больший конфликт, следует еще более тяжелое наказание, что может вызвать еще более агрессивное поведение. Образуется как бы порочный круг, “чертово колесо”, которое во что бы то ни стало надо остановить, иначе подросток может потерять человеческий облик» (Гати Ф., 1977. С. 79). Отмечается такая особенность чрезмерного наказания, как появление агрессивных побуждений в детской активности вне той ситуации, в которой оно имело место, а его сдерживающие эффекты действуют только в пределах очень узкого круга обстоятельств (Климова-Фюгнерова М., 1981; Hartur W., de Wit D., 1978). Иначе говоря, при определенных обстоятельствах применение наказания может способствовать обучению тем поведенческим реакциям, против которых оно, по сути дела, используется.

По степени значимости для формирования общественно опасных тенденций у детей выделяются три уровня семейной дезадаптации: 1) неполная семья или передача детей на воспитание; 2) конфликты между родителями и в связи с этим нарушение воспитательной функции семьи; 3) семья с асоциальной и антисоциальной атмосферой (Дозорцева Е. Г., 1995, 2000; Шумаков В. М., Скобло Г. В., Рычкова Н. А., 1989).

Предлагается целый ряд классификаций семей и их влияния на детей с оценкой их криминогенности. Г. М. Миньковский (1982) на основании эмпирических данных оценивает как воспитательно-сильные семьи 15–20% от всех семей с детьми, воспитательно-неустойчивые (10%), воспитательно-слабые с утратой контактов с детьми и контроля над ними (15–20%). Остальные семьи криминально неблагополучные: воспитательно-слабая с постоянно конфликтной атмосферой, воспитательно-слабая с негативно-агрессивной атмосферой, маргинальная (с алкогольными, сексуальными и другими отклонениями), преступная, психически отягощенная. Все это во многом перекликается с более ранними типологиями семейного влияния как источника преступности у детей (Герасимов Л. И., 1982).

В последние годы к криминогенным семьям относят: а) семьи, неблагополучие которых связано с отсутствием объективных возможностей для надлежащего воспитания детей (тяжелое материальное положение, излишняя занятость родителей на работе, болезнь членов семьи и т. д.); б) аморальные, деструктивные, полностью дезорганизованные семьи, где родители ведут антиобщественный образ жизни и не выполняют своих основных обязанностей в отношении детей (Дозорцева Е. Г., 2000; Устинова В. В., 1990).

Усвоение агрессивных и жестоких стереотипов поведения в конфликтных семейных условиях с глубоким эмоциональным переживанием ссор между родителями характерно для насильственных преступников более, чем для корыстных (Меньшикова Е. С., 1993). Психологические механизмы формирования агрессивного поведения насильственных преступников описываются и экспериментально подтверждаются в исследованиях В. В. Устиновой (1990). Наблюдение и испытание насилия на себе подростком в сочетании с высокой мотивационной готовностью к использованию сформировавшегося агрессивного поведения обычно подкрепляется одобрением со стороны матери, так как для таких се-

мей характерно наличие внутри семьи двух враждующих лагерей «мать с сыном — отец». Более того, подросток имеет основания считать свои действия морально оправданными, так как он защищает мать от притязаний пьяного отца, то есть благородно выступает на стороне слабой женщины. Естественно, это приводит к упрочению складывающегося стереотипа насильственного поведения. Этих подростков с конфликтным типом приспособления отличают критичность по отношению к обстоятельствам жизни в семье и некритичность по отношению к себе. Пассивное приспособление, принятие тех или иных фактов семейного неблагополучия за норму, некритичность по отношению к условиям жизни в семье, к собственной позиции, отсутствие притязаний в сфере отношений с родителями, другими членами семьи характерны для корыстных преступников (Антонова А. Г., 1983).

Довольно часто в психологически ориентированной литературе можно встретить различные доводы в пользу того, что именно психологические проблемы родителей следует рассматривать в качестве основного источника аномалий семейного воспитания подростков с отклонениями поведения. Эти родители пытаются решать свои проблемы нерациональным путем, зачастую без достаточного осознания ситуации (Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 1987; 1990; Кривцова С. В., Достанова М. Н., Кнорре Е. П. и др., 1997). Так, описываются семьи, «стыдящиеся» собственных детей, где повышенная требовательность сочетается с неудовлетворенностью родителей любыми результатами. Подобное отсутствие поощрений ведет к развитию аффективного поведения у подростков, куда очень быстро налегают асоциальные, вплоть до противоправных, поступки (Nakken С., 1988). Другие авторы делают акцент на двойственном поведении родителей, когда внешне благопристойная мораль «на людях» превращается дома в искаженные оценки общественных ценностей. В итоге у подростка искажается формирование ценностей и нравственной системы отношений, что обуславливает большинство так называемых ситуационных преступлений (Касторский Г. Л., 1993).

А. И. Лах (1982, 1995) считает необходимым учитывать влияние бабушек и дедушек на внуков, где главным патогенным фактором является психотравмирующий опыт межличностных отношений, проходящий «красной нитью» через все поколения. «Некоторые из патологических стереотипов отношений в прародительской семье закрепляются в опыте формирования личности

будущих супругов и родителей и отражаются в виде тех или иных существующих у них в настоящем семейных установок» (1982. С. 17)

Особое криминогенное значение имеет наличие судимых среди близких родственников несовершеннолетних правонарушителей, так как для детей свойственно перенимать паттерны поведения родителей, копировать как положительные, так и отрицательные образцы поведения (Шестаков Д. А., 1986). Отмечается, что несовершеннолетние преступники чаще, чем правопослушные подростки, имеют судимых членов семьи, возвратившихся из мест лишения свободы (Дремин В. Н., 1989). Так, 30% подростков, совершивших преступления и содержащихся в ВТК, выросли в семьях, где кто-либо из ее членов ранее уже подвергался различным мерам уголовного наказания. Это в пять раз больше, чем среди несовершеннолетних, ранее не совершавших преступления (Вилкс А. Я., 1993). По другим данным, практически у половины несовершеннолетних с противоправным поведением родители были судимы (Миньковский Г. М., 1982; Самарский В. Г., 1986). Искривление этико-моральных критериев у детей является в рассматриваемой ситуации отражением особенностей жизненных подходов родителей.

Не менее важный криминогенный фактор — алкоголизм у родителей. Во всех многочисленных исследованиях выявляется бесспорный факт существования четкой взаимосвязи между алкоголизмом родителей и физическим, психическим и социальным здоровьем их детей. С алкоголизмом связано 74% случаев семейного насилия, 50% убийств, 25% суицидов и 34% жестоких случаев насилия (Судсхоорн Д. Н., 1993; Каплан Г. И., Сэдок Б. Д., 1994; Попов Ю. В., 1985, 1987, 1989, 1991).

Исходя из анализа литературы, посвященной проблеме путей воздействия алкоголизма родителей на отклонения поведения у детей, можно выделить три основных направления. Некоторые авторы в качестве основной причины рассматривают биологический фактор, особенно при наличии матери, злоупотребляющей алкоголем, что ведет к органическому поражению головного мозга ребенка и обуславливает нарушения поведения последнего (Жельвите Е., Кильдене Л., Малинаускене Л., 1984; Beverly V. L., Volicer L., Nestore D., 1983).

Большинство же ученых придерживается мнения о том, что алкоголизм родителей представляет собой сложный фактор отри-

цательных внутренних и внешних воздействий на потомство, приводящий к нарушению его нормального нервно-психического развития. Влияние домашней окружающей среды особым образом вносит вклад в психологические характеристики ребенка. При этом нельзя отрицать роли личности с присущими ей взглядами, интересами, привычками, которые создаются в процессе ее формирования. Таким образом, нормы поведения преломляются через индивидуальные свойства личности (Stein J. A., Newcoml M. D., Bentler P. M., 1987). И если для детей в возрасте 6–9 лет из семей алкоголиков характерны реакции астенического типа, отражающие напряженное состояние их нервной системы, то к 10–14 годам психика детей принимает уродливые формы и выливается в картину патологического развития личности со следующими ведущими чертами: повышенная тревожность, внутреннее беспокойство, постоянная напряженность, импульсивность, отчужденность, агрессивность, гиперактивность и снижение самоконтроля (Шостакович Б. В., 1970; Москаленко В. Д., 1990; Меньшикова Е. С., 1993; Knorrng L., Knorrng A., 1987; Windle M. et al., 1995).

Безусловно, семьи, где один или два члена злоупотребляют спиртными напитками, являясь дисфункциональными, имеют ряд отличительных особенностей. Им свойственны явное и скрытое отвержение членами семьи друг друга, амбивалентность их взаимного восприятия; априорное отрицание проблем, связанных с алкоголизмом, наличие явного или скрытого семейного насилия, отличающегося цикличностью (Гузиков Б. М., Ерышев О. Ф., 1989; Шайдукова Л. К., 1992; Зелинская С. Ю., 1996; Romans S. E., 1995; Cohen J. A. et al., 1996).

Практически все авторы отмечают, что детям из «алкогольных» семей свойственны такие формы нарушения поведения, как систематические кражи, склонность к бродяжничеству, уклонение от обучения, повышенная агрессивность в виде непредсказуемой вербальной и физической враждебности, повышенная конфликтность и т. д. (Личко А. Е., 1985).

Безусловно, семья играет существенную роль в возникновении и интенсификации отношений и поведения у детей. Семью необходимо рассматривать только как один из факторов, который может быть резко отрицательным и доминирующим в одних случаях и только содействующим или даже нивелирующим в других случаях.

В итоге, исходя из аналитического обзора литературы, посвященной проблеме влияния микросреды на социализацию несовершеннолетних, можно сделать двоякий вывод. С одной стороны — неблагоприятное окружение как внешний раздражитель оказывает непосредственно отрицательное воздействие на подростков, у которых происходит интенсивное формирование мировоззрения. С другой стороны — это же окружение создает вокруг несовершеннолетнего негативный микроклимат, способствующий возникновению и закреплению у него отрицательных нравственных и психологических качеств и, как следствие, возникновению антисоциальной направленности.

В связи с вышесказанным нами было проведено специальное исследование, имеющее своей целью экспериментальную апробацию методики «Подростки о родителях» на контингенте подростков мужского пола в возрасте 12–17 лет, также в сравнение воспитательной практики родителей у подростков с делинквентным поведением и социально адаптированных подростков.

В итоге полное медико-социально-психологическое обследование прошли 213 воспитанников специального технического училища пригорода Санкт-Петербурга в возрасте 15–17 лет, 61 воспитанник специальной школы Санкт-Петербурга в возрасте 12–14 лет и 60 учащихся специальной школы для трудновоспитуемых поселка городского типа Фонтанка Одесской области в возрасте 12–15 лет. Всего 334 несовершеннолетних с асоциальным и антисоциальным поведением. Параллельно проводилось обследование контрольных групп «законопослушных» подростков без каких-либо выраженных отклонений поведения, учащихся средних общеобразовательных школ Санкт-Петербурга и Одессы, которые распределены следующим образом: в возрасте 12–14 лет — 160 подростков, в возрасте 15–17 лет — 306 подростков. Всего 466 человек.

Необходимо отметить, что у 37 исследованных подростков и мать и отец были лишены родительских прав, тем не менее они все с готовностью заполняли ПоР и беседовали о родителях. Хотя троим из них, когда они видели в последний раз своих родителей, было всего 7 лет. Эти подростки заполнили бланк неправильно: не фактические отношения с родителями, как они их помнят, а такие, как бы они хотели их видеть, то есть «идеальные» в представлении данных подростков. Кроме того, в выборке присутствовали два подростка, которые с рождения воспитывались в семье бабушки и дедушки. ПоР они заполняли на них. Выяснилось это при

сопоставлении результатов обследования и бесед с ними. Таким образом, они были исключены из обследования, и выборка составила 461 подросток с делинквентным поведением. У всех остальных подростков, как социально адаптированных, так и дезадаптированных, расхождений в результатах выполнения методики и бесед не выявилось.

Делинквентное поведение отмечалось у всех подростков основной группы. Так, старшие подростки с противоправным поведением состояли на учете в инспекции по делам несовершеннолетних (ИДН) в среднем по 3—4 года, а учащиеся специальной школы — 1,5—2 года.

Комплексное обследование несовершеннолетних происходило в виде трех поперечных срезов: в 1989, 1994 и 1996 годах. В процессе первого обследования 1989 года участвовало 100 подростков с противоправным поведением — воспитанников специального технического училища (ТУ), 60 учащихся специализированной школы для трудновоспитуемых (Одесская обл.) и 142 учащихся средних общеобразовательных школ; во втором срезе 1994 года рассматривались 54 подростка-правонарушителя, которые воспитывались в том же пенитенциарном учреждении, и 61 воспитанник специальной школы Санкт-Петербурга, в контрольной группе 124 «законопослушных» несовершеннолетних в возрасте 15—17 лет и 135 в возрасте 12—15 лет; в третьем срезе 1996 года прошли весь комплекс обследования 59 подростков, обучающихся в указанном специальном ТУ, в котором проводились предыдущие обследования, и здесь контрольная группа составила 65 школьников той же возрастной группы.

Итак, в соответствии с каждым срезом комплексного обследования несовершеннолетних правонарушителей и контрольных групп их «законопослушных» сверстников данные представлены в таблице 21.

Таблица 21

Количество испытуемых, принявших участие в исследовании на различных его этапах

Этапы обследования	Воспитанники специализированного технического училища	Воспитанники специализированной школы	Учащиеся средних общеобразовательных школ
1 срез	100	60	142
2 срез	54	61	259
3 срез	59	—	65
Итого	213	121	466

Кроме подростков объектом исследования в качестве экспертов стали медицинские работники всех детских учреждений, в которых проходило обследование. Так, было опрошено 9 врачей и в ходе бесед уточнены данные медицинских карт целого ряда несовершеннолетних. Небольшое число медицинских работников можно объяснить тем, что в специальном ТУ, которое явилось основным полигоном этого исследования во всех пилотажных срезах, фигурируют одни и те же врачи. Необходимо отметить, что в специальном ТУ практически не отмечается текучесть кадров среди персонала. Так, учителя, мастера производственного обучения, которые привлекались в виде экспертов, также за редким исключением предстали в одинаковом составе на всех трех этапах обследования. В итоге в специальном ТУ проводились стандартизированные интервью с 20 учителями, 20 воспитателями (по количеству отрядов) и 8 мастерами производственного обучения, проводивших теоретические занятия; в специальной школе — 14 учителей и 18 воспитателей. В общеобразовательных школах проинтервьюированы 39 классных руководителей учащихся, прошедших обследование, и 9 представителей администрации школ.

Таким образом, всего в качестве экспертов неоднократно привлекались на всех этапах работы 137 медицинских работников, педагогов, воспитателей и мастеров производственного обучения.

Изучались оценки подростками особенностей воспитательной практики родителей. Дополнительно нам представилось целесообразным изучение воспитательной практики родителей путем подробной беседы с каждым подростком, в отдельных случаях с классным руководителем или воспитателем, а также у подростков с делинквентным поведением изучались «личные дела». Делалось это в связи с тем, что вопросник «Подростки о родителях» в большей степени направлен на оценку субъективного фактора. Путем сопоставления данных методики ПоР и данных бесед выявлялась искренность заполнения методики, что, на наш взгляд, указывает на уровень ее валидности.

Нами была просчитана частота встречаемости как положительных, так и отрицательных утверждений для каждой исследуемой группы подростков. В таблицах 22 и 23 приведены только те утверждения, частота которых не превышала 20%.

Несмотря на столь малую встречаемость приведенных утверждений, они представляются нам крайне важными для проведения индивидуальной и семейной психотерапии. Например, если под-

Таблица 22

Частота встречаемости (%) утверждений опросника ПоР у делинквентных подростков

№ утверждений	Варианты ответов: Мать			№ утверждений	Варианты ответов: Отец		
	Да	Частично	Нет		Да	Частично	Нет
1	64,5	32,2	3,2	8	9,2	5,5	85,2
12	74,2	20,4	5,3	11	74,0	16,6	9,2
21	79,5	11,8	8,6	12	44,4	25,9	29,6
26	58,0	38,7	3,2	21	68,5	22,2	9,2
27	73,0	18,2	8,6	29	55,5	33,3	11,2
28	76,3	13,0	10,7	36	64,8	22,2	13
29	48,3	32,2	19,5	43	9,2	7,4	83,3
41	81,7	11,8	6,5	44	59,2	22,2	18,6
43	8,6	6,5	84,9	46	64,8	27,7	7,5
46	73,2	17,2	9,6	48	7,4	24,1	68,5

Таблица 23

Частота встречаемости (%) утверждений опросника ПоР у социально адаптированных подростков

№ утверждений	Варианты ответов: Мать			№ утверждений	Варианты ответов: Отец		
	Да	Частично	Нет		Да	Частично	Нет
1	36	47	17	8	4	7	89
11	38	47	15	11	54	30	16
21	55	30	15	12	51	31	18
26	26	65	10	21	53	37	10
27	46	36	18	29	50	42	8
28	44	41	15	36	54	33	13
29	48	42	10	43	7	9	84
41	45	40	15	44	57	33	10
43	2	5	93	46	55	36	9
46	46	43	11	48	3	13	84
47	35	46	19				

росток хотя бы частично согласен с утверждением № 43 «Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит отец (или мать)», то это указывает на выраженный конфликт между ребенком и родителями и может служить отправной точкой для осуществления психокоррекционной работы с этой семьей и т. д. На возможность проведения качественного анализа утверждений при исследовании подростков указывается самими авторами опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» З. Матейчек и П. Ржичаном.

Все данные, полученные нами с помощью опросника, сведены в таблицы, причем в первом варианте отражено воспитательное воздействие по отношению к подросткам с делинквентным поведением, а во втором — к социально адаптированным подросткам.

Значимые различия в оценке воспитательного воздействия матери и отца делинквентные подростки отмечают по такому фактору, как «враждебность» ($p < 0,01$), а также меньшую степень выраженности «позитивного интереса» со стороны отца по сравнению с матерью на уровне тенденции.

У социально адаптированных подростков наблюдается единая воспитательная тактика как со стороны отца, так и со стороны матери, что видно из таблицы 25, поскольку не выявляется никаких значимых различий ни по одному предлагаемому фактору, тогда как для подростков с нарушениями социальной адаптации характерно разнородное воспитательное воздействие со стороны родителей.

Обращает на себя внимание, что «позитивный интерес» по отношению к себе со стороны родителей выделяется в большей мере подростками с делинквентным поведением, чем школьниками, с высокой статистической значимостью. Возможно, данное обстоятельство можно объяснить, во-первых, тем, что для дезадаптированных подростков вообще характерно более эмоциональное отношение к своим родителям, так как все факторы ими выделяются в большей степени, чем социально адаптированными подростками, что видно при сравнении таблиц 24 и 25. А во-вторых, подростками экспериментальной и контрольной групп в понятие «позитивный интерес» со стороны родителей вкладывается несколько разных смыслов.

Обычно под «позитивным интересом», психологическим принятием социально приспособленный подросток понимает сверхопеку со стороны родителей, им недостаточны просто дружеский способ решения, нормальные эмоциональные контакты и тем бо-

Таблица 24

Воспитательная практика родителей подростков с делинквентным поведением

Характеристики воспитания	Мать (%)		Отец (%)	
	Высокий	Низкий	Высокий	Низкий
Позитивный интерес	46	19	36	29
Директивность	45	33	54	23
Враждебность	35	22	50	15
Автономность	43	21	46	23
Непоследовательность	58	7	58	6

Таблица 25

Воспитательная практика родителей социально адаптированных подростков

Характеристики воспитания	Мать (%)		Отец (%)	
	Высокий	Низкий	Высокий	Низкий
Позитивный интерес	12	52	17	44
Директивность	21	55	25	45
Враждебность	37	23	40	24
Автономность	15	56	11	61
Непоследовательность	43	12	36	20

лее неприемлем хоть сколько-нибудь выраженный критический подход к ним. Подростки же с делинквентным поведением менее требовательны к своим родителям. Показатель «позитивного интереса» по отношению к себе они в основном понимают как отсутствие лидерства и власти со стороны родителей, как чрезмерный конформизм, вплоть до тенденции «идти на поводу» у подростка.

На первый план у делинквентных подростков выступает «непоследовательность» воспитательных воздействий со стороны родителей, выражающаяся в чередовании то психологического принятия своего сына, независимо от исходных ожиданий, то его эмоционального отвержения, причем амплитуда колебаний максимальна. Тот же фактор гораздо реже ($p < 0,001$) выделяется учащимися средних общеобразовательных школ.

Следующим по степени выраженности у подростков с делинквентным поведением является фактор «директивности», проявляющийся в доминантном стиле общения, что значимо отличается от показателя группы школьников, которые выделяют этот фактор значительно реже ($p < 0,001$).

Так же как и в остальных случаях, фактор «автономности» родителей по отношению к подростку, то есть когда взаимоотношения строятся на формальных, лишенных эмоциональности контактах и все члены семьи сосуществуют как бы параллельно друг другу, совершенно не интересуясь делами друг друга, дезадаптированными подростками выделяется гораздо чаще ($p < 0,001$), чем социально адаптированными.

Итак, практически по всем факторам, выделенным в опроснике «Подростки о родителях», мы видим значительные различия между воспитательной практикой, принятой в семьях обследованных подростков с делинквентным поведением и в семьях учащихся средних общеобразовательных школ. Дисгармоничные взаимо-

отношения родителей и подростков, проявляющиеся во враждебности, недоверчивости, безразличии, игнорировании духовного мира мальчиков, присуща подавляющему большинству родительских семей делинквентных подростков.

Кроме того, поскольку внутрисемейные отношения между родителями и детьми оценивались во всех трех срезовых обследованиях подростков с устойчивым противоправным поведением, то представляется наиболее целесообразным рассматривать их поэтапно, то есть вначале проанализировать воспитательную практику со стороны матери, затем со стороны отца, а только потом сравнивать взаимоотношения подростков с матерями и отцами.

В таблице 26 представлены полученные данные о воспитательной практике матерей во всех срезах экспериментальных и контрольных групп подростков.

Таблица 26

Характеристики воспитательной практики матерей (%)

Характеристики воспитания	Воспитанники специализированного технического училища			Школьники	
	1989	1994	1996	1989	1996
<i>Позитивный интерес</i>					
Низкий	19	22	19	52	28
Средний	35	41	43	36	52
Высокий	46	37	38	12	20
<i>Директивность</i>					
Низкая	33	33	19	55	39
Средняя	22	30	17	24	35
Высокая	45	37	64	21	26
<i>Враждебность</i>					
Низкая	22	13	10	23	22
Средняя	43	50	45	40	38
Высокая	35	37	45	37	40
<i>Автономность</i>					
Низкая	21	9	33	56	40
Средняя	36	58	33	29	38
Высокая	43	33	33	15	22
<i>Непоследовательность</i>					
Низкая	7	11	2	12	7
Средняя	35	45	50	45	58
Высокая	58	44	48	43	35

Как видно из приведенной таблицы, изменений по шкале Позитивного интереса со стороны матери не наблюдается при любой степени выраженности этого показателя. При этом низкая выраженность «позитивного интереса» выявляется только у каждого пятого воспитанника специального ТУ.

Следовательно, можно констатировать, что подавляющее большинство подростков с устойчивым противоправным поведением оценивают свои взаимоотношения с матерью вполне положительно. Данная категория подростков понимает «позитивный интерес» со стороны матери как чрезмерный конформизм вплоть до тенденции «идти на поводу» у подростка. То есть бесконтрольность со стороны родителей, вседозволенность очень близки, по их мнению, понятию «позитивного интереса».

В контрольной группе обнаруживаются значительные изменения по шкале Позитивного интереса со стороны матери. Так, резко упала низкая степень выраженности показателя (на 24%, $p < 0,001$) с одновременным поднятием его до среднего уровня практически у половины учащихся средних общеобразовательных школ, что указывает на некоторое смягчение взаимоотношений с матерями.

Следует отметить, что существуют некоторые разногласия в понимании содержания показателя «позитивный интерес» у подростков. Если подростки с асоциальным и антисоциальным поведением описывают этот показатель со стороны матери как доверчивость, основанную на уверенности в правильности линии своего воспитательного воздействия, то школьники больше делают акцент на отсутствии упрямства, негативизма и тенденции к власти.

По шкале Директивности наблюдаются значимые различия между обследованиями 1989 и 1996 годов. Это показатель уменьшился при общей низкой степени выраженности с одновременным ростом высокой степени выраженности ($p < 0,01$), что указывает на снижение деспотичности и непримиримости при взаимодействии матерей с сыновьями. Подобное снижение наблюдается и в контрольной группе ($p < 0,05$).

Показатели по шкале Враждебности, то есть эмоциональное отвержение родителем своего ребенка, его неприятие вне зависимости от положительных и / или отрицательных качеств в выраженной степени имеет тенденцию к увеличению на фоне уменьшения низких показателей ($p < 0,05$). У школьников же качественных изменений показателей шкалы Враждебности со стороны матери не отмечается. 37% и 40% школьников при исследованиях 1989 и 1996 годов считают, что их матери излишне агрессивны, подозрительны и чрезмерно строги в межличностных отношениях с ними. При этом эмоциональная холодность матери маскиру-

ется интересами своего сына, заинтересованностью в его судьбе, но на вербальном уровне, тогда как на самом деле она полностью сосредоточена на своих проблемах и интересах.

Противоположная динамика изменения степени выраженности показателей по шкале Автономности выявляется в экспериментальной и контрольной группах. Речь идет о взаимоотношениях, которые строятся на формальных, лишенных эмоциональности контактах, когда все члены семьи сосуществуют параллельно, совершенно не интересуясь делами другого. Если в экспериментальной группе низкий уровень этого показателя резко упал (при сравнении результатов 1-го и 2-го срезов исследования, $p < 0,05$), а затем скачкообразно поднялся (при сравнении уже результатов 2-го и 3-го срезов, $p < 0,001$), то в контрольной группе этот показатель снизился на 16% ($p < 0,05$).

По последней шкале Непоследовательности воспитательной практики со стороны матери наблюдаются некоторые изменения в сторону роста средней выраженности показателя, как в экспериментальных, так и контрольных группах ($p < 0,05$). Также обращает на себя внимание, что этот показатель в слабой степени выраженности встречается крайне редко. При «непоследовательности» воспитательных мер у матерей подростков с устойчивым противоправным поведением превалирует субмиссивность, переходящая в жесткую линию руководства, а у школьников на первый план выступает тенденция к власти в сочетании с различными видами потворствования.

Таким образом, в результате исследования особенностей взаимоотношений матерей с их сыновьями-подростками можно говорить о том, что у воспитанников специального ТУ при всех трех срезах не наблюдается изменений только по шкале Позитивного интереса при любой степени ее выраженности. У учащихся средних общеобразовательных школ столь же статичная картина отмечается при изучении шкалы Враждебности. Также следует отметить то, что выявилось на всем протяжении обследования обоих контингентов подростков. Для подростков с асоциальным и антисоциальным поведением характерно более эмоциональное отношение к матери, так как практически по всем предложенным шкалам, кроме показателей шкалы Враждебности, обнаруживаются статистически значимые различия в сторону их большей представленности по сравнению с их законопослушными сверстниками.

Характеристики воспитания отцов и их оценка сыновьями приведены в таблице 27, где наглядно демонстрируется имеющаяся динамика показателей воспитательной практики отцов в обследованиях 1989, 1994 и 1996 годов в экспериментальных и контрольных группах.

Таблица 27

Характеристики воспитательной практики отцов (%)

Характеристики воспитания	Воспитанники специализированного технического училища			Школьники	
	1989	1994	1996	1989	1996
<i>Позитивный интерес</i>					
Низкий	29	25	29	44	33
Средний	35	33	31	39	41
Высокий	36	42	30	17	26
<i>Директивность</i>					
Низкая	23	25	22	45	46
Средняя	23	31	22	30	26
Высокая	54	44	56	25	28
<i>Враждебность</i>					
Низкая	15	—	6	24	26
Средняя	35	53	29	36	41
Высокая	50	47	65	40	33
<i>Автономность</i>					
Низкая	23	25	36	61	54
Средняя	31	44	48	28	28
Высокая	46	31	16	11	18
<i>Непоследовательность</i>					
Низкая	6	11	3	20	4
Средняя	36	28	45	44	48
Высокая	58	61	52	36	48

Обращает на себя внимание гораздо меньшая динамика в воспитательной практике отцов по сравнению с матерями, с точки зрения их сыновей. Практически не изменились показатели по шкалам Позитивного интереса и Директивности по обследованиям 1989 и 1996 годов, хотя имелись незначительные отклонения на уровне тенденции показателей по указанным шкалам при сравнении данных 1994 и 1996 годов. Также наблюдается разница на уровне $p < 0,05$ по средней степени выраженности показателей по шкале Непоследовательности в результатах 2-го и 3-го срезовых обследований, тогда как при сопоставлении данных 1-го и 3-го срезов статистически значимой разницы не обнаруживается.

Смысловое содержание одних и тех же характеристик воспитательной практики отцов, как и матерей, у воспитанников специального ТУ и учащихся средних общеобразовательных школ несколько

различается. Так, отец с «позитивным интересом» для подростков с устойчивым противоправным поведением должен быть, по мнению сыновей, прежде всего покровителем, который, однако, не прочь при этом воспользоваться своей властью и силой «во благо ребенка», одновременно испытывая зависимость от взаимоотношений с ним. В то же время «позитивный интерес» со стороны отца школьниками понимается, прежде всего, как отсутствие грубого обращения, полное доверие и твердость позиции в отношении себя.

Такая воспитательная характеристика, как «директивность» отцов, с точки зрения воспитанников специального ТУ, трактуется в виде отношений, основанных в первую очередь на агрессивной непримиримости и деспотичном стремлении к полной власти. По мнению подростков контрольной группы, «директивность» в отношениях отец проявляет в форме тенденции к лидерству путем завоевания авторитета, базирующегося на фактических достижениях и доминантном стиле общения; это не просто покровительство, а стремление решать все мирно, невзирая на степень раздражения каждого из членов семьи.

«Непоследовательность» отцов в отношениях с сыновьями, характеризующимися асоциальной и антисоциальной направленностью, основана на истероформных тенденциях, стремлении всегда и всем угождать, тогда как «непоследовательность» применяемых отцом воспитательных мер по отношению к их законопослушным сыновьям последние видят в непредсказуемости реакций на их поведение.

Наблюдается отчетливая динамика в степени выраженности показателей по шкалам Враждебности и Автономности. Так, довольно резко повысился показатель по шкале Враждебности со стороны отцов в 1996 году по сравнению с результатами обследований воспитанников специального ТУ 1989 и 1994 годов. При описании «враждебности» отцов подростки с устойчивым противоправным поведением на первое место ставят их самоуверенность, тенденцию к признанию другими своей исключительности, на фоне подавления других. Учащиеся средних общеобразовательных школ считают, что жестокие отцы всегда соглашаются с общепринятым мнением, стремятся удовлетворить требования других быть «хорошим» отцом и поддерживать положительные отношения. Наряду с этим проявляются полная зависимость от мнения окружающих, боязнь и беспомощность, невозможность противостоять им на фоне суровости и педантичности к сыновьям. Иными словами, воспитывая,

они пытаются вымуштровывать своего сына в соответствии с принятым и в данном обществе, и в данной культуре представлениям и о том, каким должен быть идеальный ребенок.

А вот показатель по шкале Автономности заметно снизился на 15% по данным 1-го и 2-го срезовых обследований, и еще раз на 15% по данным 2-го и 3-го срезовых обследований, что в общей сложности по результатам обследований 1989 и 1996 годов обусловило фактически его «падение» ($p < 0,001$). Это сопровождается тенденцией к увеличению низкой и средней степени выраженности показателей по рассматриваемой шкале, что приобретает более рельефный характер при сравнении результатов 1989 и 1996 годов и становится статистически значимым ($p < 0,05$). У отцов, по мнению подростков экспериментальных и контрольных групп, «автономность» выражается в равнодушном отношении к сыновьям.

При сравнении воспитательной практики со стороны отцов у подростков с устойчивым противоправным поведением и их законопослушных сверстников обнаруживается, что у несовершеннолетних контрольной группы по показателям представленных шкал, кроме шкалы Непоследовательности, динамики не выявляется.

При сопоставлении воспитательной практики отцов и матерей воспитанников специального ТУ, как при обследовании 1989, так и при обследовании 1996 года, отмечаются значимые отличия показателей по шкале Враждебности ($p < 0,01$ в обоих срезах). То есть отцы у подростков с устойчивым противоправным поведением более жестко и непримиримо относятся к своим сыновьям, чем матери. При этом следует отметить рост показателей этой шкалы у обоих родителей за время наиболее отчетливых социально-экономических и политических сдвигов в нашей стране: у матерей «враждебность» увеличивается постепенно, у отцов же повысилась на 15% ($p < 0,01$) и достигла 65%. Происходит это на фоне постепенного падения показателей высокой степени выраженности шкалы Позитивного интереса к своим сыновьям у обоих родителей, тогда как соотношения низкой степени выраженности между ними сохраняются. Иными словами, у отцов превалирует снижение психологического принятия сыновей по сравнению с матерями. Также следует отметить резкое падение высокой степени выраженности показателей по шкале Автономности у отцов при сравнении результатов обследований 1989 и 1996 годов ($p < 0,001$), и значимой разницы $p > 0,01$ в воспитательной практике отцов и матерей. Анализируемые данные приведены в таблице 28.

Таблица 28

Воспитательная практика родителей подростков с делинквентным поведением (%)

Характеристики воспитания	Мать				Отец			
	1989		1996		1989		1996	
	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие
Позитивный интерес	46	49	38	19	36	29	30	29
Директивность	45	33	64	19	54	23	56	22
Враждебность	35	22	45	10	50	15	65	6
Автономность	43	21	33	33	46	23	16	36
Непоследовательность	58	7	48	2	58	6	52	3

Обнаруживаются изменения в ранжировании представленных показателей. Если по данным обследования 1989 года у обоих родителей доминировала «непоследовательность» воспитательного воздействия, то при обследовании 1996 года у матерей ведущей оказалась шкала Директивности, а шкала Непоследовательности переместилась на второе место, тогда как у отцов лидирующей стала шкала Враждебности, затем шкала Директивности и только потом шкала Непоследовательности.

Следовательно, можно сделать вывод о том, что для родителей подростков с устойчивым противоправным поведением характерно разнородное воспитательное воздействие, которое еще в большей степени усугубилось в период социально-экономической нестабильности в обществе.

В таблице 29 представлены данные оценки воспитательной практики родителей, полученные на группе контроля (социально-адаптированные подростки).

Таблица 29

Воспитательная практика родителей подростков контрольной группы (%)

Характеристики воспитания	Мать				Отец			
	1989		1996		1989		1996	
	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие	Высокие	Низкие
Позитивный интерес	12	52	20	28	17	44	26	33
Директивность	21	55	26	39	25	45	28	46
Враждебность	37	23	40	22	40	24	33	26
Автономность	15	56	22	40	11	61	18	54
Непоследовательность	43	12	35	7	36	20	48	4

Из данной таблицы видно, что у учащихся средних общеобразовательных школ наблюдались фактически сходные представления о воспитательной практике как со стороны отца, так и со стороны матери, так как при обследовании 1989 года не выявляется никаких значимых различий ни по одному показателю предлагаемых шкал. Но при обследовании 1996 года отмечаются некоторые различия ($p < 0,05$) показателей шкалы Непоследовательности, которая в большей степени выражена у отцов по сравнению с матерями и отмечается половиной ребят. Они практически не имеют возможности предвидеть, как их отцы отреагируют на ту или иную ситуацию — подвергнут ли суровому наказанию за мелкие проступки, или их слегка пожурят за что-нибудь существенное, просто приняв заверения, что это больше не повторится.

Несколько изменилась и иерархия отмечаемых шкал. Так, у матерей поменялись 1 и 2 места, то есть шкала Враждебности выступила на первый план, а шкала Непоследовательности на второй. И наоборот, у отцов доминирует шкала Непоследовательности, за которой стоит шкала Враждебности, тогда как при обследовании 1989 года наблюдалась обратная картина. Но следует помнить, как уже отмечалось выше, что для подростков контрольной группы характерно более требовательное отношение к родителям, тогда как их сверстникам с асоциальной и антисоциальной направленностью присуще более терпимое отношение к родителям.

Высокая амплитуда колебаний взаимоотношений между членами семьи от психологического принятия до эмоционального отвержения приводит к психическому инфантилизму мальчиков, а подобные отношения только с матерью — к психологической склонности к алкоголизации. Можно полагать, что неустойчивость отношений отца с сыном уменьшает у последнего вероятность социальной дезадаптации и снижает реакцию эмансипации.

Таким образом, отец оказывает гораздо большее влияние на становление личности подростка с делинквентным поведением, чем мать. Тогда как у социально адаптированных подростков наблюдается противоположная картина — превалирует воспитательный потенциал матери. И если существенной разницы вклада в воспитание ребенка со стороны отца не обнаруживается, то разница между матерями огромная: воспитательное воздействие с ее стороны на сына со сниженной, вплоть до нарушения социальной адаптацией меньше, примерно в 4 раза (по суммарной ин-

формативности), чем у социально адаптированных подростков. Тем не менее доминирующее положение в обеих группах занимает «враждебное» отношение матери к ребенку, то есть эмоциональное отвержение в семье является наиболее значимым при формировании характера и психологических особенностей в подростковом возрасте. А вот со стороны отца у подростков с делинквентным поведением на первый план выступает «позитивный интерес», который, как уже отмечалось ранее, приводит к негативным тенденциям в развитии сыновей, так как они формируются по «образу и подобию» своих дезадаптированных, дезорганизованных отцов. Следовательно, можно предполагать, что психологическое принятие отцом делинквентности подростков приводит к искажению социальной идентификации, асоциальному поведению, дезадаптированности последних. При эмоциональном же отвержении отцом сына эти тенденции, как ни странно, ослабевают.

В результате изучения особенностей взаимоотношений матерей с сыновьями-подростками выявилось, что для подростков с устойчивым противоправным поведением характерно более эмоциональное отношение к матери, так как практически по всем предложенным шкалам, кроме показателей шкалы Враждебности, обнаруживаются статистически значимые различия в сторону их большей представленности по сравнению с их «законопослушными» сверстниками. Подавляющее большинство подростков с устойчивым противоправным поведением оценивают свои взаимоотношения с матерью вполне положительно, так как низкая выраженность показателей по шкале Позитивного интереса является только у 19, 22, 19 воспитанников Специального ТУ (соответственно трем срезам). Взаимоотношения с отцами оцениваются подростками с устойчивым противоправным поведением более негативно, чем с матерями. Так, в высокой степени выраженности показатели по шкале Враждебности со стороны отца отмечают 50, 47, 65, а по шкале Непоследовательности 58, 61, 52 воспитанников специального ТУ при обследовании 1989, 1994 и 1996 годов, соответственно.

Таким образом, для подростков с делинквентным поведением характерно разнородное воспитательное воздействие со стороны родителей. Данным контингентом подростков отмечаются значимые различия оценки воспитательного взаимодействия матери и отца по такому фактору, как «враждебность», а также меньшая степень выраженности «позитивного интереса» со сто-

роны отца по сравнению с матерью. У социально адаптированных подростков наблюдается единая воспитательная тактика как со стороны отца, так и со стороны матери (не выявляется статистически значимых различий ни по одному из определяемых факторов). Обращает на себя внимание тот факт, что для дезадаптированных подростков вообще характерно более эмоциональное отношение к своим родителям, так как все факторы представляются ими в большей степени, чем социально адаптированными подростками.

При описании характера оценок делинквентными подростками своих родителей нам представляется необходимым понимание того, что именно имеют в виду подростки, говоря о том, что «моя мать директивна» или «мой отец враждебен по отношению ко мне». С этой целью нами было проведено специальное исследование (аналогичное тому, что было проведено на группе здоровых подростков), направленное на уточнение представлений исследователя о восприятии подростками с делинквентным поведением параметров, определяемых опросником ПоР. В результате этого нами были подробно описаны содержательные аспекты шкал опросника.

Шкала Позитивного интереса. Делинквентные подростки описывают «позитивный интерес» матерей как доверчивость, основанную на уверенности в правильности линии своего воспитательного воздействия в отличие от социально адаптированных, которые делают акцент больше на отсутствии упрямства, негативизма и тенденции к властности. Отец же с «позитивным интересом» для мальчиков-подростков с делинквентным поведением должен быть, по мнению сыновей, прежде всего покровителем, который, однако, не прочь при этом воспользоваться своей властью и силой «во благо ребенка», в то же время испытывая зависимость от взаимоотношений с ним. Напротив, «позитивный интерес» отцов у подростков в норме основан, прежде всего, на отсутствии грубого обращения, полном доверии и твердости позиции в отношении себя.

Шкала Директивности. При «директивности» матерей у делинквентных подростков в описании данной характеристики более рельефно выступают такие малоадаптивные характеристики, как непримиримость и деспотичность. У отцов же «директивность» в отношениях основана в первую очередь на агрессивной непримиримости и деспотичном стремлении к полной власти.

Шкала Враждебности. Эмоциональное отвержение матерями оценивается сыновьями с делинквентным поведением как послушность, пассивная подчиняемость, непротивление жесткой воле отцов в отношениях с детьми и даже с ними самими, тогда как в норме у подростков «враждебность» матери характеризуется собственно агрессивностью, властностью и негативизмом. При описании «враждебности» отцов дезадаптированные подростки на первое место ставят их самоуверенность, тенденцию к признанию другими своей исключительности, на фоне подавления других.

Шкала Автономности. «Автономность» матерей делинквентные подростки рассматривают как снисходительное потворствование лидера, в отличие от безразличности лидера в описаниях адаптированных подростков. У отцов же, как адаптированных, так и дезадаптированных мальчиков, «автономность» выражается в равнодушном отношении к ребенку. Только у делинквентных подростков это выражается в политике потворствования, соглашательства, а у социально адаптированных — в отстраненности, нежелании вникать в проблемы подростка и как-либо взаимодействовать с ним. Однако в обоих случаях нарушения со стороны детей такого типа жестко караются и осуждаются отцами.

Шкала Непоследовательности. При «непоследовательности» воспитательных мер у матерей подростков с делинквентным поведением превалирует субмиссивность, переходящая в жесткую линию руководства, тогда как здоровые мальчики считают, что на первый план выступает тенденция к власти в сочетании с различными видами потворствования. «Непоследовательность» отцов в отношениях с делинквентными сыновьями основана на истероформных тенденциях, стремлении всегда и всем угождать.

Наряду с нашими данными, результаты использования этой методики другими авторами (Дозорцева Е. Г., 2000) показали, что враждебный, директивный и непоследовательный стили родительского отношения, характерные для воспитания делинквентных девочек, способствуют возникновению и укреплению у них аномалий в развитии личности, тогда как для контрольной группы в отношениях родителей к дочерям типичны «позитивный интерес» и «автономность». Особое значение в выборке делинквентных девочек имеет параметр качества отношения родителей к дочерям с полюсами «позитивное отношение» — «враждебность». В клини-

ческом плане его положительный полюс статистически значимо связан с сохранением психического здоровья, отрицательный — с формированием личностных расстройств (патохарактерологического развития, психопатии), диссоциальности, употреблении наркотиков. В психологическом аспекте он оказывает решающее влияние на характер самоотношения девочек. При этом наиболее существенную роль играет отношение к дочери со стороны матери. По данным исследования (Дозорцева Е. Г., 2000), оно обуславливает глобальное самоотношение девочки, самоуважение, симпатию к себе и ожидаемое отношение со стороны других людей. Оно тесно связано с оценкой девочкой собственной внешней привлекательности и способности устанавливать дружеские отношения с окружающими. В отличие от контрольной группы у делинквентных девочек самоотношение и самооценка в значительной степени сохраняются как проекция отношения родителей. Это свидетельствует о неразвитости у них самосознания, свойственного рефлексивным личностям, а также об искаженности образа «Я». Одна из задач психокоррекционной работы состоит в том, чтобы помочь девочкам обрести реальное представление о себе и выработать к себе адекватное отношение, имея в виду успешность самореализации.

Отношение родителей существенно влияет на выбор ценностей делинквентных девочек, однако не в плане их социального опосредования, а как ограничение свободы и самостоятельности самого выбора.

Так, направленность на будущую семью как наиболее часто выбираемую делинквентными девочками ценность статистически значимо связана с повышенным контролем, «директивностью» со стороны родителей и помимо компенсаторной функции, о которой говорилось ранее, несет в себе готовность девочки к подчинению и подверженности дальнейшему внешнему управлению и контролю. Это обстоятельство также препятствует продуктивному развитию личности подростка.

При формировании аномального характера реагирования как индивидуально-психологической черты у делинквентных девочек особое значение отводится непоследовательному стилю отношения родителей, которое способствует развитию агрессивных и внешнеобвиняющих реакций у дочерей. Этот же стиль связан с формированием истероидного личностного радикала.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОПРОСНИКА ПОР У ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ НЕВРОЗОМ

Прежде чем приступить к описанию особенностей оценки воспитательной практики родителей их детьми-подростками, страдающими неврозом, представляется целесообразным выделить основные характеристики невротических реакций и невротических развитий, встречающихся преимущественно у школьников в возрасте 12–16 лет. Это — отсутствие успехов в учебе при нормальном умственном развитии, устойчивые признаки угнетенности и подавленности настроения, усталости и переутомления, незаинтересованность и раздражительность при выполнении школьных заданий. Сюда следует добавить заметное чувство неполноценности в отношениях с товарищами, учителями, родителями и в поведении в целом. Уход в себя, характеризующийся чрезмерной застенчивостью и тревогой, недостаточность внимания на уроках, неспособность к длительному сосредоточению внимания, жалобы на плохое самочувствие. Подобные эмоционально-поведенческие проявления в той или иной степени присущи 1/3 школьников, и если не принимать соответствующих превентивных мер (медико-психолого-педагогического характера), то с течением времени состояние детей с такими нарушениями ухудшается и социальная дезадаптированность становится очевидной. Большую часть этих детей следует рассматривать с позиций «предболезни» или как «больных», так как они сами не в состоянии разрешить свои трудности без профессиональной помощи медиков и психологов, активно сотрудничающих с учителями и родителями.

Наиболее распространенной является точка зрения, согласно которой невроз, в том числе у детей и подростков, рассматривается как психогенное заболевание, в возникновении, течении и лечении которого ведущая роль принадлежит психологическим фак-

торам. Этиологические факторы детских неврозов, по данным отечественных авторов (Захаров А. И., 1995), могут быть подразделены на следующие группы: психическая травма; предшествующие невротические характерологические радикалы; нарушения системы отношений и, прежде всего, дисгармония семейных отношений; дисгармония семейного воспитания.

Значению семейного окружения в этиопатогенезе пограничных нервно-психических расстройств посвящено огромное количество литературы. В. Я. Семке (1983) в результате исследований пришел к выводу, что неблагоприятная семейная среда, действующая с детства, может невротизировать даже здоровую личность. А. И. Захаров (1982; 1988; 1995) описывает невроз как своеобразный клинико-психологический феномен, формирующийся на протяжении трех поколений — прародителей, родителей и детей.

По данным ряда авторов (Эйдемиллер Э. Г., 2001; Личко А. Е., 1985; Гарбузов В. И., 1994; Ковалев В. В., 1985; Кон И. С., 1988, 1989; Петровский А. В., 1981, 1985; Столин В. В., 1983 и др.), дисгармония эмоционально значимых отношений в ближайшем семейном окружении может рассматриваться в качестве механизма развития у детей-подростков личностных аномалий преимущественно по невротическому типу. Ch. Eggers (1988) полагает, что дети в таких семьях часто выполняют непосильную для них псевдостабилзирующую роль, вследствие чего у них развивается чувство зависимости, беспомощности и безнадежности.

Конфликты родителей по поводу воспитания, психологический отказ матери от ребенка, неровное поведение родителей высоко коррелируют с невротическими нарушениями у детей (Захаров А. И., 1988, 1995; Раттер М., 1988; Adams P. L., 1972, и др.).

Известно, что в каждой семье складывается своя система взаимоотношений детей и родителей, которая определяется характером воспитательных воздействий.

Неправильное воспитание способствует патологическому формированию личности, искаженному представлению об окружающем мире, развитию негативного или враждебного отношения к родителям в одних случаях и чрезмерной зависимости от них в других. С высказыванием Wagner-Jauregg о том, что родители отягощают своих детей не только своей наследственностью, но и своим воспитанием, согласуется мнение отечественных ученых (Кербинов О. В., 1971) не только в отношении психогенных, но и эндогенных заболеваний личности.

Таким образом, неправильное воспитание детей и подростков является психотравмирующим фактором, оказывающим отрицательное воздействие на формирование психики и личности ребенка.

Следует отдельно остановиться на значении аномалии воспитательного подхода в семьях детей и подростков, больных неврозом. В своей монографии А. И. Захаров (1988) выделяет четыре основных типа неправильного воспитания при неврозах у детей и подростков: непринятие, тревожно-мнительное, эгоцентрическое и гиперсоциальное. В свою очередь, каждый из вышеуказанных типов предрасполагает к возникновению специфических клинических форм невроза.

Непринятие расценивается как отрицательное отношение к ребенку, отсутствие к нему любви и уважения, враждебность (Kagan J., Moss H. A., 1962; Rosenthal M. J. et al., 1959), что вызывает, в свою очередь, у ребенка чувство вины, несостоятельности, субдепрессивности и аутоагрессивности. В отечественных работах описано воспитание по типу «Золушки», без любви и уважения, игнорирующее личность ребенка, с частыми физическими наказаниями, унижением, беспрестанными требованиями (Кербинов О. В., 1971; Сухарева Г. Е., Юсевич Л. С., 1965).

Тревожно-мнительное воспитание обуславливает формирование тревожно-мнительной стигматизации и возникновение невроза навязчивых состояний (Козлов В. П., 1978).

Эгоцентрическое воспитание при первых же попытках социализации приводит чаще всего к истерическому неврозу или, реже, к неврастении.

Гиперсоциальное воспитание, когда ребенок испытывает депривацию общения со сверстниками, общаясь только с взрослыми (обычно единственный ребенок в семье), информированность не соответствует возрасту, отсутствует детская игра. Все это приводит к дезадаптации ребенка в реальной жизни, также формируя невроз или иные формы социальной адаптации.

Неадекватная родительская забота или неправильное руководство поведением ребенка, выражающееся в явном несоответствии его возрастным потребностям и окружающей среде, не обеспечивают его необходимой защитой от попадания в психологически неблагоприятные ситуации. Этот тип воспитания проявляется тем, что, как правило, родители не знают, где находится их ребенок, они не понимают его нужд, трудностей и опасностей, подстерегающих его, не способны своевременно и эффективно помочь ему.

К. Леонгардом (1989) выделяется также патогенная роль «маятникообразного» воспитания, когда запреты сменяются разрешениями и наоборот.

Таким образом, по мнению многих как отечественных, так и зарубежных авторов, указанные выше аномалии воспитательного подхода создают более чем благоприятную почву для возникновения и развития невроза у детей и подростков.

Определенную роль в развитии невроза у детей и подростков имеют также особенности дисциплинарных воздействий, используемых родителями. Проводя свою воспитательную тактику, родители используют те методы и средства, которые, с их точки зрения, помогают внедрить в сознание ребенка определенную систему норм, приобщить его к определенным ценностям. Для достижения этой цели они поощряют или наказывают его, стремятся быть образцом для подражания, привлекают соседей, сверстников, школу (Карвасарский Б. Д., 1990).

В зарубежной психологии широко изучены три типа дисциплинарных воздействий. Первый — использование власти, то есть принуждение, которое предполагает полный родительской контроль над желаниями ребенка. Второй — индуктивная техника, которая реализуется в форме объяснений; она основана на способности ребенка усваивать элементы культурного поведения, понимать обоснованность родительских требований. Третий — лишение родительской любви, основанное на потребности ребенка в родительской любви и одобрении.

Поскольку в подростковом возрасте наблюдается развитие волевой сферы, авторитарность со стороны родителей воспринимается уже иначе, чем в детстве (Кон И. С., 1980, 1988, 1989).

Чрезмерная строгость, придирчивость родителей или одного из них считаются причиной невротической заторможенности (Залевский Г. В., 1993; Семке В. Я., 1988). Родители, односторонне понимающие процесс воспитания и осуществляющие его в указательно-запретительном стиле, являются источниками блокады естественных потребностей полноценного общения детей в кругу значимых близких, что часто приводит к фрустрированности и невротизации (Стоянова И. Я., 1990).

При неврозе большинство авторов обнаруживают жесткий ограничивающий тип контроля, воспитание с частыми запретами, ограничениями, с предъявлением непосильных требований к детям (Зачепиский Р. А., 1972; Каравий К. А., 1980; Каган В. Е., 1993;

Лакосина Н. Д., 1970; Леонгард К., 1989; Мясищев В. Н., 1960; Симсон Т. П., 1958; Шкловский В. М., Ильдеркина В. С., 1972; Kagan J., Moss H. A., 1962; Levy D. M., 1943; Rosenthal M. J., Finkelstein M., Robertson R. F., 1959).

Считается, что у строгих родителей дети становятся невротичными, поскольку родители ограждают реализацию актуальных потребностей детей множеством запретов, ригидно следя за их соблюдением, устанавливают определенные нормы, которым их дети обязаны подчиняться.

Родительская гиперопека, которая препятствует ребенку поддерживать отношения с другими людьми и научиться самостоятельно принимать решения, становится преградой развитию независимого поведения, способствует инфантилизации. Чрезмерно опекающий родитель принимает решения за ребенка, защищает его даже от незначительных или воображаемых трудностей, вместо того чтобы помочь преодолеть их. Это приводит к зависимости ребенка и мешает формированию у него ответственности, приобретению социального опыта за пределами семьи, изолирует от других источников социальных влияний. У таких детей возникают трудности в общении с окружающими, в связи с этим, у них высока опасность невротических срывов и психосоматических расстройств.

Другие же исследователи в патогенезе неврозов делают акцент на разрешающем типе контроля, который представляет собой отсутствие ограничений, предоставление детям различных льгот и привилегий (Иогихес М. И., 1929).

В соответствии с поставленной нами задачей сравнительного исследования особенностей восприятия больными неврозом и здоровых подростками характера воспитательных воздействий родителей было исследовано 150 подростков, больных неврозом, лечившихся в дневном и вечернем стационаре ОПНД с 1989 по 1991 г., и 133 здоровых подростка, не состоящих на учете в ПНД и не обращавшихся за помощью к психиатрам и психотерапевтам. Все больные удовлетворяли требованиям позитивной и негативной диагностики невроза. Выделение формы невроза и ведущего синдрома производилось в соответствии с МКБ-9.

В процессе катamnестического наблюдения из первоначально отобранной основной группы испытуемых были исключены все семьи больных подростков, у которых диагноз невроза был снят (неврозоподобная форма шизофрении, неврозоподобные варианты органических заболеваний ЦНС и пр.). В результате основную

группу составили 76 подростков в возрасте 14–16 лет, больных неврозом (54% мальчиков и 46% девочек).

Как видно из таблицы 30, обследованные подростки страдали одной из трех форм невроза: неврастенической, истерической и навязчивых состояний. Причем относительно часто встречались истерический (46%) и неврастенический (41%), гораздо реже — невроз навязчивых состояний (13%).

Таблица 30

Распределение исследованных больных по формам невроза в зависимости от пола

Форма невроза	Мальчики		Девочки		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Неврастенический	25	61	6	17	31	41
Истерический	7	17	28	80	35	46
Навязчивых состояний	9	22	1	3	10	13

Необходимо также отметить различия встречаемости данных форм среди обследованных подростков в зависимости от пола. Так, среди мальчиков наиболее часто встречалась неврастеническая форма (61%), а среди девочек — истерический невроз (80%). Также обращает на себя внимание тот факт, что невроз навязчивых состояний как таковой чаще наблюдался у мальчиков (9 случаев из 10), чем у девочек.

Таблица 31

Особенности распределения у обследованных подростков тех или иных ведущих синдромов в зависимости от формы невроза

Ведущий синдром	Неврастенический невроз М = 31		Истерический невроз М = 35		Невроз навязчивых состояний М = 10		Всего больных неврозом подростков М = 76	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Фобический	7	23	14	40	2	20	23	30
Обсессивный	—	—	—	—	6	60	6	8
Синдром невротической депрессии	2	6	2	6	—	—	4	5
Ипохондрический	—	—	7	20	—	—	7	20
Синдром вегетативно-висцеральных нарушений	10	32	7	20	2	20	19	25
Астенический	12	39	5	14	—	—	17	22

Из таблицы 31 видно, что у обследованных больных преобладали фобический (30%), астенический (22%) и синдром вегетативно-висцеральных нарушений (25%).

В зависимости же от формы невроза (см. табл. 31): при неврастении чаще наблюдались астенический (39%) и синдром вегетативно-висцеральных нарушений (32%), при истерии — фобический (40%) и чуть реже ипохондрический и синдром вегетативно-висцеральных нарушений (по 20% каждый), а при неврозе навязчивых состояний на первом месте обсессивный (60%) и далее — фобический и астенический (по 20% каждый).

Принимая во внимание ограниченность объема изученной выборки на настоящем этапе изучения поставленных задач, мы сочли целесообразным для выявления общих закономерностей исследовать группу больных неврозом подростков в целом, без дифференциации их по формам и синдромам.

Полученные данные экспериментально-психологического исследования были обработаны статистически. Для выявления особенностей восприятия больными неврозом подростками характера воспитательных воздействий родителей, по сравнению с особенностями восприятия здоровых подростков, производилось сопоставление средних величин шкальных оценок опросника ПоР в исследуемых группах. Выявлялись те шкалы, для которых различия достигали уровня статистической значимости $p < 0,05$. Такое сопоставление проводилось отдельно для мальчиков и девочек.

Для более обоснованной интерпретации полученных данных были изучены представления о характере воспитательных воздействий отдельно мальчиками и девочками как в группе здоровых, так и в группе больных неврозом подростков. Также были проанализированы особенности восприятия образа матери и образа отца больными подростками.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ МАТЕРИ БОЛЬНЫМИ НЕВРОЗОМ И ЗДОРОВЫМИ ПОДРОСТКАМИ

Исследование восприятия подростками воспитательной практики матерей при помощи опросника «Подростки о родителях» производилось так же, как в других случаях по отдельным фор-

мам опросника, предназначенным для мальчиков и девочек (в зависимости от субъекта оценивания: «оценка матери сыном» и «оценка матери дочерью»).

Как видно из таблицы 32, средние значения шкальных оценок в обеих группах близки к 3 баллам, которые соответствуют норме, символизирующей адаптивное поведение.

В целом, воспитательная практика матери представляется ее детям-подросткам (как больным неврозом, так и здоровым) достаточно близкой к адаптивной. Такой характер выявленных оценок матери подростками с неврозом может наблюдаться в случаях, когда они излишне идеализируют ее образ, испытывая почти симбиотическую привязанность к ней.

Следует отметить тот факт, что не выявляются полонеспецифические² особенности восприятия больными неврозом подростками воспитательных воздействий матери, то есть такие особенности, которые были бы характерны для неврозов вообще и не зависели бы от пола ребенка.

Таблица 32

Сопоставление шкальных оценок опросника ПоР («оценка матери сыном» и «оценка матери дочерью») в группах больных неврозом и здоровых подростков³

Наименования шкал опросника ПоР	Больные неврозом	Здоровые подростки	Достоверность различий
<i>Мать глазами мальчиков</i>			
Позитивный интерес	3,07±0,14	2,92±0,23	
Директивность	2,56±0,12	3,00±0,18	P<0,05
Враждебность	**2,96±0,14	3,13±0,11	
Автономность	2,78±0,15	2,44±0,19	
Непоследовательность	***2,82±0,08	3,18±0,12 *	P<0,05
<i>Мать глазами девочек</i>			
Позитивный интерес	2,78±0,09	2,87±0,12	
Директивность	2,52±0,17	2,77±0,13	
Враждебность	2,35±0,12	3,03±0,12	P<0,001
Автономность	2,91±0,12	2,72±0,12	
Непоследовательность	3,52±0,14	3,50±0,13	

В то же время среди полонеспецифических особенностей восприятия образа матери больными неврозом мальчиками и девочками необходимо отметить следующие. Мальчики отмечают меньшую

² Термины «полонеспецифические» и «полоспецифические» используются нами в этой главе и последующих только применительно к выделению особенностей, характерных для пола ребенка (сына или дочери), а не пола родителя.

³ Здесь и далее звездочками отмечается уровень достоверных различий оценок мальчиков относительно таковых у девочек: * — при p<0,05; ** — при p<0,01; *** — при p<0,001.

«директивность» и «непоследовательность», а девочки — меньшую «враждебность» воспитательных воздействий матери по отношению к ним в отличие от восприятия здоровых подростков. Больные неврозом мальчики, идеализируя образ матери, склонны подчеркивать ее относительно высокую степень вовлеченности в дела и заботы подростка, характеризующую степень их личностного взаимопроникновения.

Следует отметить также особенности полового диморфизма в восприятии характера воспитательных воздействий матери при неврозе. Так, больные мальчики по сравнению с девочками отмечают большую «враждебность» и меньшую «непоследовательность» матери, что в группе здоровых подростков оказывается выраженным в меньшей степени и только в отношении «непоследовательности».

Мальчики склонны описывать стиль воспитания матери как более последовательный, они чувствуют уверенность матери в общении с ними, особенно это выражено в группе больных неврозом. Мать подростка с неврозом уверена в необходимости проявления истинно материнской заботы о своем уже повзрослевшем ребенке, поскольку тот болен и нуждается в ней как никогда.

В отношении же девочек, больных неврозом, их матери, вероятнее всего, ищут пути оптимального взаимодействия с дочерью. Они как бы находятся в состоянии постоянного выбора между ролью подруги, которая, по их (матери и отца) мнению, наиболее уместна в этом возрасте дочери, и ролью собственнo матери, поскольку ребенок болен и требует особого внимания.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОТЦА БОЛЬНЫМИ НЕВРОЗОМ И ЗДОРОВЫМИ ПОДРОСТКАМИ

Как видно из таблицы 33, большинство оценок воспитательной практики отцов подростков с неврозом значительно отклоняются в своих значениях от 3-х баллов, символизирующих норму. Таким образом, воспитательная практика отцов представляет-

ся их детям-подросткам, больных неврозом, далекой от адаптивной (относительно группы здоровых подростков). Особенно ярко эта тенденция выражена у девочек.

Таблица 33

Сопоставление шкальных оценок опросника ПоР («оценка отца сыном» и «оценка отца дочерью») в группах больных неврозом и здоровых подростков

Наименования шкал опросника ПоР	Больные неврозом	Здоровые подростки	Достоверность различий
<i>Отец глазами мальчиков</i>			
Позитивный интерес	*** 2,93±0,12	2,88±0,19	
Директивность	** 2,89±0,15	3,03±0,19 *	
Враждебность	3,56±0,13	3,24±0,11	
Автономность	* 1,89±0,06	2,70±0,20	P<0,001
Непоследовательность	*** 2,78±0,08	3,49±0,17	P<0,001
<i>Отец глазами девочек</i>			
Позитивный интерес	1,56±0,16	2,60±0,12	P<0,001
Директивность	4,19±0,33	3,44±0,15	P<0,05
Враждебность	3,75±0,17	3,30±0,09	P<0,05
Автономность	1,44±0,16	2,51±0,13	P<0,001
Непоследовательность	3,75±0,19	3,60±0,11	

Следует отметить тот факт, что выявляется лишь одна полонеспецифическая особенность воспитательного воздействия, отмечаемая больными неврозом подростками у своих отцов, — это активная вовлеченность их в дела ребенка, отсутствие признаков отстраненности от его проблем. В то же время среди полонеспецифических особенностей восприятия образа отца больными неврозом мальчиками и девочками необходимо отметить следующие.

В восприятии мальчиков отец не проявляет «автономности» и более-менее последователен в своем отношении к сыну по сравнению с оценками здоровых подростков. У девочек, больных неврозом, образ отца значительно отличается от такового у здоровых. Отец больных неврозом не испытывает по отношению к дочери «позитивного интереса», подразумевающего безусловное принятие, но в то же время и не обнаруживает отстраненности от ее проблем. Он, напротив, — «враждебен» и «директивен» в отношениях с дочерью, по сравнению с оценками отца здоровой девочкой.

Хорошо видно, что и здоровые, и больные подростки отмечают большую «директивность» отцов в отношении девочек, при сравнении с таковыми показателями у мальчиков. Следует отметить также особенности полового диморфизма в восприятии характера воспитательных воздействий отца при неврозе у подрост-

ков. Так, отцы мальчиков представляются им более вовлеченными в дела ребенка, позитивно настроенными, последовательными и менее «директивными» по отношению к сыну.

Вышеуказанные особенности оценок воспитательной практики отцов могут свидетельствовать о том, что отцы не столько не принимают своих детей, сколько не способны понять их душевные, порой болезненные переживания, считая их лишь капризами.

Разница этих проявлений относительно мальчиков и девочек, по всей видимости, может быть объяснена тем, что отцы не способны отнести невротические переживания своих детей к разряду болезненных. Другими словами, мальчики, как будущие мужчины, не должны позволять себе подобных «слабостей», а коль скоро они это позволяют, то им нет места в «сердце» отца — они психологически отвергаются как эти переживания, так и самого их носителя, возможно, считая это своего рода «воспитанием воли». С девочками ситуация несколько иная. Их болезнь отцы, вероятно, воспринимают как капризы, «свойственные всем женщинам», которые их просто раздражают. Их «непоследовательность» в данном случае может быть объяснена своего рода растерянностью перед «капризами» дочери.

Нами также были проанализированы особенности различий в восприятии детьми особенностей воспитательной практики матерей и отцов в группе подростков с неврозом. Как видно из таблицы 34, подростки с неврозом склонны более «рельефно» описывать воспитательную практику отцов, нежели матерей (учитывая большой разброс средних величин шкальных оценок при описании подростками отцов относительно матерей). Среди других полонеспецифических особенностей воспитательной практики родителей, оцениваемых подростками с неврозом, следует отметить также более «враждебное» отношение, эмоционально вовлеченного отца в дела больного ребенка.

В то же время среди полонеспецифических особенностей восприятия образа матери и отца больными неврозом мальчиками и девочками необходимо отметить следующие. У мальчиков, больных неврозом, отсутствуют различия в восприятии воспитательной практики матерей и отцов, которые были бы специфичны для их пола и не были бы свойственны характеристикам невротического их восприятия. У девочек оказываются более ярко выраженными не только такие особенности различий в восприятии стиля воспитательных воздействий матери и отца, которые характеризуют

Таблица 34

Сопоставление шкальных оценок опросника ПоР, касающихся восприятия подростками образов матери и отца, в группах больных неврозом мальчиков и девочек

Наименования шкал опросника ПоР	Оценка матери	Оценка отца	Достоверность различий
<i>Родители глазами мальчиков</i>			
Позитивный интерес	3,07±0,14	2,93±0,12	
Директивность	2,56±0,12	2,89±0,15	
Враждебность	2,96±0,14	3,56±0,13	P<0,01
Автономность	2,78±0,15	1,89±0,06	P<0,001
Непоследовательность	2,82±0,08	3,75±0,19	
<i>Родители глазами девочек</i>			
Позитивный интерес	2,78±0,09	1,56±0,16	P<0,001
Директивность	2,52±0,17	4,19±0,33	P<0,001
Враждебность	2,35±0,12	3,75±0,17	P<0,001
Автономность	2,91±0,12	1,44±0,16	P<0,001
Непоследовательность	3,52±0,14	3,75±0,19	

собственно проявления восприятия «невротического» уровня, но и те, что специфичны для пола. Так, отцы девочек с неврозом, по сравнению с матерями, представляются дочерям более навязчивыми, с достаточно выраженным неприятием, «директивными» и «враждебными». Возможно, это связано с тем, что дочери, сталкиваясь с ними, склонны наблюдать и анализировать частую раздражительность отцов, их склонность по любому поводу проявлять «враждебное» отношение, «давить» на дочь, навязывать ей свое мнение. У дочери создается впечатление, что даже сам факт необходимости воспитания раздражает отца, что и определяет его воспитательную практику.

Можно сказать, что в глазах подростков образы отцов и матерей резко отличаются друг от друга. Если у отца образ рельефный, выразительный, то матери оцениваются как «ни то ни се» с общей тенденцией недооценки по всем шкалам. Совпадение практически наблюдается только по шкале Непоследовательности воспитательного воздействия родителей, которая занимает у тех и у других среднюю позицию, в отличие от того же показателя у подростков с нарушениями поведения, где он крайне высок.

Так же как и в случае с делинквентными подростками, при описании характера оценок своих родителей подростками, больных неврозом, обнаружилась необходимость понимания того, что именно имеют в виду подростки, говоря о том, что «моя мать директивна» или «мой отец враждебен по отношению ко мне». С этой целью нами было проведено специальное исследование (аналогичное тому, что было проведено на группах здоровых и делинк-

вентных подростков), направленное на уточнение представлений исследователя о восприятии подростками, больных неврозом, каждого из параметров, определяемых опросником ПоР. В результате этого нами были подробно описаны содержательные аспекты шкал опросника так, как они видятся больным подросткам.

Шкала Позитивного интереса. Сравнение оценок по шкале Позитивного интереса не обнаруживает каких-либо существенных различий, разве что только между нормативной выборкой и подростками-невротиками в оценках матерей, где больные неврозом подростки (мальчики и девочки) в большей степени указывают на невыраженность этого показателя. Однако если взглянуть на это в контексте специфики восприятия этих образов в норме и при неврозе, то прежде всего в глаза бросается тот факт, что содержательно образ «позитивной матери» у больных подростков резко отличается от аналогичного образа у адаптированных подростков. Оба эти образа достаточно ярки, но в то же время абсолютно различны в плане психологических проявлений. Так, дети, больные неврозом, наделяют своих матерей собственными противоречиями, то есть мать кротка и в то же время самоуверенна, послушна и непримирима и т. д., тогда как здоровые подростки оценивают их «позитивный интерес» по степени проявления власти и критического отношения к детям. Образы отцов по этому параметру относительно сходны.

Шкала Директивности. По шкале Директивности наибольшие различия обнаруживаются в оценках отцов, где больные неврозом отмечают выраженность данного фактора по сравнению с оценками социально адаптированных подростков. Однако практическое отсутствие отличий по данной шкале у матерей легко объясняется все той же разницей в восприятии этой характеристики, то есть в отношении матерей социально-психологические и коммуникативные характеристики, приписываемые им подростками с неврозом, в основном негативны.

Шкала Враждебности. При сравнительной характеристике оценок в группах социально адаптированных подростков и подростков с неврозом обращают на себя внимание различия в оценках матери и отца по шкале Враждебности. В этой группе матери не наделяются указанным качеством, в отличие от отцов, которые в описаниях имеют тенденцию к «враждебности» (больше выражено у подростков с неврозом). Следует также отметить, что больные неврозом в целом несколько иначе, чем здоровые, описыва-

ют образ «враждебной» матери. В понимании подростков с неврозом «враждебная» мать склонна к потворствованию, пассивности по отношению к личностным проблемам ребенка, но в ее образе отсутствуют проявления властности.

Шкала Автономности. В плане «автономности» особых различий в выборках не обнаружено. Есть некоторая тенденция к снижению балльных оценок в характеристике отцов подростков, больных неврозом.

Таким образом, соотношение профилей матери и отца по методике ПоР показывает довольно рельефный профиль отца (высокая «директивность» и «враждебность» на фоне низкой «автономности») и малодифференцированный образ матери (с преимущественной ориентацией на заниженные оценки по всем шкалам), которые отражают специфику различий в понимании и восприятии характеристик воспитательной практики здоровыми и больными подростками.

ГЛАВА 5

СОПОСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ МЕТОДИКИ «ПОДРОСТКИ О РОДИТЕЛЯХ» С ДАННЫМИ ДРУГИХ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ МЕТОДИК

С целью дальнейшей валидации методики «Подростки о родителях» ее результаты были сопоставлены с результатами других валидизированных экспериментально-психологических методик, используемых в работе с подростками: «Анализ семейного воспитания и психологических причин его нарушений» (АСВ) (Эйдемиллер Э. Г., 1996; 2001), Методика диагностики межперсональных отношений Т. Лири (Собчик Л. Н., 1990; 2001) и Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) (Иванов Н. Я., Личко А. Е., 1992; 2001).

АНАЛИЗ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН ЕГО НАРУШЕНИЙ

Для оценки соответствия представлений детей и их родителей об особенностях воспитательного процесса и воспитательной практики в семье на группе здоровых подростков и их родителей (всего 133 семьи) были изучены взаимозависимости результатов, полученных при использовании опросника «Подростки о роди-

телях» и методики «Анализ семейного воспитания и психологических причин его нарушений».

Исследование с помощью данного опросника позволяет ответить на два основных вопроса:

1) какими способами родители воспитывают подростка (тип воспитания с точки зрения родителей);

2) почему родители воспитывают именно таким образом, то есть каковы причины, вызывающие данный тип воспитания.

Данный опросник создан Э. Г. Эйдемиллером и В. В. Юстицким на базе Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева (Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В., 1987; Эйдемиллер Э. Г., 1996; Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., 2001).

Результаты опросника группируются в два раздела.

По первому разделу — «Нарушения процесса воспитания», разработаны следующие группы шкал.

1. *Уровень протекции в процессе воспитания:*

шкала Г+ — гиперпротекция;

шкала Г— — гипопротекция.

Данная группа шкал отражает то, сколько сил, внимания, времени уделяют родители при воспитании ребенка.

2. *Степень удовлетворения потребностей подростка:*

шкала У+ — потворствование;

шкала У— — игнорирование потребностей ребенка.

Эти шкалы отражают то, в какой мере деятельность родителей нацелена на удовлетворение потребностей ребенка, как материально-бытовых (в питании, одежде, предметах развлечения), так и духовных (прежде всего в общении с родителями, в их любви и внимании). Данная характеристика семейного воспитания принципиально отличается от уровня протекции, поскольку характеризует не меру занятости родителей воспитанием ребенка, а степень удовлетворения его потребностей.

3. *Количество и качество требований к подростку в семье.* Формы нарушений системы требований к ребенку со стороны родителей различны и представлены целым рядом шкал. Требования к ребенку — неотъемлемая часть воспитательного процесса.

Они выступают, во-первых, в виде обязанностей ребенка (учеба, уход за собой, участие в организации быта, помощь другим членам семьи):

шкала Т+ — чрезмерность требований-обязанностей;

шкала Т— — недостаточность требований-обязанностей подростка.

Во-вторых, это требования-запреты, устанавливающие, что ребенок не должен делать:

шкала З+ — чрезмерность требований-запретов;

шкала З— — недостаточность требований-запретов.

Наконец, невыполнение требований ребенком, может повлечь применение санкций со стороны родителей от мягкого осуждения до суровых наказаний:

шкала С+ — чрезмерность санкций;

шкала С— — минимальность санкций.

4. *Неустойчивость стиля воспитания (шкала Н).*

Данная шкала характеризует резкую смену стилей воспитания, представляющую собой переход от очень строгого к либеральному, а затем наоборот: от значительного внимания к эмоциональному отвержению ребенка его родителями.

Помимо характера нарушений процесса воспитания, во втором разделе опросника АСВ определяются «Основные параметры психологических причин отклонений в семейном воспитании», включающие в себя как особенности характера самих родителей, так и их психологические (личностные) проблемы, решаемые ими за счет подростков.

Шкала РРЧ — расширение сферы родительских чувств.

Шкала ПДК — предпочтение в подростке детских качеств.

Шкала ВН — воспитательная неуверенность родителя.

Шкала ФУ — фобия утраты ребенка.

Шкала НРЧ — неразвитость родительских чувств.

Шкала ПНК — проекция на подростка собственных нежелательных качеств.

Шкала ВК — внесение конфликта между супругами в сферу воспитания.

Шкала ПМК — сдвиг в установках родителя по отношению к подростку в зависимости от его пола (предпочтение мужских качеств у девочек).

Шкала ПЖК — сдвиг в установках родителя по отношению к подростку в зависимости от его пола (предпочтение женских качеств у мальчиков).

Полученные данные экспериментально-психологического исследования были обработаны статистически. Был проведен корреляционный анализ, направленный на выявление харак-

тера взаимосвязи показателей шкальных оценок опросников ПоР и АСВ. Для каждой из шкал опросника ПоР подсчитывались коэффициенты корреляции, определяющие силу и направленность их взаимосвязи с каждой из шкал опросника АСВ (самовосприятие особенностей воспитательных воздействий родителями). Выделялись те корреляционные связи между шкалами опросников, которые превышали уровень статистической значимости $p < 0,05$. Такой анализ проводился отдельно для матерей и отцов.

Как видно из таблицы 35, полученные на группе семей здоровых подростков данные позволили представить диаграмму корреляционной зависимости показателей ПоР и АСВ, относящихся к оценке образа матери мальчиков, из которой следует, что имеет место четкая зависимость образа «непоследовательной» матери и «недостаточности требований-запретов» по отношению к сыну. С другой стороны, — «расширение сферы родительского влияния» не играет существенной роли в формировании образа как «директивной», так и «враждебной» матери. Отмечается отрицательная корреляционная зависимость «удовлетворения потребностей» и «чрезмерности ограничений» с показателем «враждебности».

«Позитивный интерес» матерей девочек выступает отдельным фактором корреляционной зависимости (см. табл. 36). Он формируется в основном за счет ограничения самостоятельности ребенка посредством «чрезмерности требований-запретов». Неудовлетворение же основных потребностей подростков не влияет на этот образ. На формирование образа «враждебно-непоследовательной» матери не оказывает влияния ни повышенное внимание к проблемам дочери, ни отсутствие каких бы то ни было обязанностей. Вседозволенность также имеет отрицательную корреляционную зависимость с «непоследовательностью», а «воспитательная неуверенность» — «с враждебностью».

Аналогичные исследования были проведены и в группе подростков, больных неврозом.

Как видно из таблиц 35 и 36, в семьях подростков, больных неврозом, наблюдается существенно большее число взаимосвязей между самооценками воспитательной практики матерей и оценками их воспитательного стиля детьми в сравнении с количеством и качественной оценкой подобных взаимозависимостей в семьях здоровых подростков. Так, для группы больных невро-

зом подростков число выявленных значимых коэффициентов корреляции равно 18 у мальчиков и 20 — у девочек (против, соответственно, — 3 и 7 для группы здоровых).

Таблица 35

Характер корреляционной взаимосвязи оценок сыновьями и самооценок матерями особенностей материнского воспитания в семьях больных неврозом и здоровых подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)⁴

Наименование шкал ПоР \ Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	—	—	—	—	—
Гипопротекция	—	—	—	—	—
Потворствование	—	—1,00 f	—0,55 **	—	—
Игнорирование потребностей	—	—	—0,54 **	—	—
Чрезмерность обязанностей	—	—	—	—	—
Недостаточность обязанностей	—	—	+0,80 ***	—0,99 ***	—1,00 f
Чрезмерность запретов	—0,85 ***	—	+0,54 **	—	—
Недостаточность запретов	—	—	—0,45 *	—	—
Чрезмерность санкций	—	—	—	+0,38 *	—0,52 **
Недостаточность санкций	—	—	—	—	—1,00 f
Неустойчивость воспитания	—1,00 f	—	+0,72 ***	—	+0,43 *

Таким образом, принимая во внимание, что опросник АСВ направлен на выявление особенностей нарушений воспитания с точки зрения родителей, то можно полагать, что при неврозах у подростков стиль воспитания матери, оцениваемый их детьми, оказывается тесно связанным с теми ошибками воспитания, которые матери отмечают у себя сами. Наряду с этим, воспитательный стиль матерей в восприятии их здоровых детей-подростков оказывается относительно «свободным» от тех ошибок, которые замечают у себя их матери.

⁴ Жирным шрифтом отмечены коэффициенты корреляции группы больных неврозом, обычным — группы здоровых подростков; звездочки означают уровень достоверности: f — функциональная зависимость; *** — достоверность $p < 0,001$; ** — достоверность $p < 0,01$; * — достоверность $p < 0,05$

Следует отметить ряд полонеспецифических особенностей взаимозависимости восприятия стиля воспитания матерями и их больными детьми-подростками. Так, «непоследовательность» матери их больные дети связывают отрицательной зависимостью с «недостаточностью количества и качества обязанностей», возлагаемых на подростка матерью. «Директивность» матери, оцениваемая ее больным ребенком, оказывается отрицательно взаимосвязанной с установкой на «излишнее потворствование потребностям» подростка.

Таблица 36

Характер корреляционной взаимосвязи оценок дочерями и самооценок матерями особенностей материнского воспитания в семьях больных неврозом и здоровых подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)

Наименование шкал ПоР / Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	—	—	—	—	—0,77 ***
Гипопротекция	—	—	—0,27 *	—	—0,24 *
Потворствование	—	—0,54 *	+0,51 **	+1,00 f	—
Игнорирование потребностей	—0,37 **	—0,54 *	+0,51 *	+1,00 f	—
Чрезмерность обязанностей	—	—	—	—	+0,77 ***
Недостаточность обязанностей	—	+0,51 *	+1,00 f	—	—0,55 **
Чрезмерность запретов	+0,34 **	—0,68 ***	—0,39 ***	+0,72 ***	+0,48 *
Недостаточность запретов	—	—0,73 ***	—1,00 f	—	—0,23 *
Чрезмерность санкций	—	—	—	—	+0,87 ***
Недостаточность санкций	—	—	—	—	—
Неустойчивость воспитания	—	—0,54 *	+0,51 **	+1,00 f	—

Можно сказать, что подростки с неврозом, вне зависимости от того, мальчики это или девочки, «директивность» матери связывают с неприятием их потребностей в общении, с ощущением собственной ненужности и отсутствием чувства тепла по отношению к ним. Также следует отметить, что такой стиль воспитания матери, оцениваемый ее больным неврозом подростком, как «позитивный интерес», не имеет статистически значимых взаимосвязей с ошибками воспитания, отмечаемыми у себя их матерями.

Такие ошибки воспитания матери, как «игнорирование потребностей ребенка», «гипер- и гипопротекция», не имеют статистически значимого влияния на формирование в восприятии сына воспитательного образа матери. Это может быть отнесено к полонеспецифическим особенностям изучаемых взаимосвязей в семьях мальчиков больных неврозом.

Для семей девочек, больных неврозом, ярко выраженной полонеспецифической особенностью изучаемых взаимосвязей в восприятии дочерью собственно стиля воспитания матери является относительная его независимость от степени достаточности воспитательных санкций матери.

В плане оценки сыновьями и самооценки отцами своего воспитательного стиля достаточно четкая корреляционная зависимость отмечена только относительно характеристики «враждебности» (см. табл. 37). Здоровые мальчики склонны видеть прояв-

Таблица 37

Характер корреляционной взаимосвязи оценок сыновьями и самооценок отцами особенностей отцовского воспитания в семьях больных неврозом и здоровых подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)

Наименование шкал ПоР / Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	—0,91 ***	+0,83 ***	+0,44	—1,00 f	—0,47 *
Гипопротекция	—0,69 ***	—	—	—	—
Потворствование	—	—0,47 **	+0,55 **	—	—
Игнорирование потребностей	—	+0,40 *	+0,55 **	—	—
Чрезмерность обязанностей	—	—	—	—	—
Недостаточность обязанностей	—0,69 ***	—	—	—	—
Чрезмерность запретов	—	—	+0,55 **	—	—
Недостаточность запретов	—	—0,59 **	—0,72 ***	+0,83 ***	—
Чрезмерность санкций	—0,48 *	—	+0,40 *	—1,00 f	—0,85 ***
Недостаточность санкций	+0,57 **	—0,54 **	—0,56 **	—0,48 *	—0,55 **
Неустойчивость воспитания	—	—	—	—	—

ления «враждебности» своих отцов в степени «удовлетворения, либо неудовлетворения своих актуальных потребностей», «чрезмерности запретов» и «строгости наказаний». «Воспитательная неуверенность» отца также имеет непосредственное отношение к формированию этого образа.

Относительно отцов здоровых девочек (см. табл. 38) выделено всего два показателя методики ПоР, коррелирующие с показателями АСВ, — «позитивный интерес» и «враждебность», причем последняя имеет больше корреляционных связей. На формирование у девочек образа «враждебного» отца оказывает влияние ряд факторов, имеющих отношение к воспитательному воздействию. Это — «недостаток внимания» и «излишняя требовательность» вследствие «фобии утраты ребенка» и «воспитательной неуверенности». В то же время недостаток внимания и «отсутствие наказаний» не связывается девочками с образом отца, положительно вовлеченного в воспитательный процесс.

Таблица 38

Характер корреляционной взаимосвязи оценок дочерями и самооценок отцами особенностей отцовского воспитания в семьях больных неврозом и здоровых подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)

Наименование шкал ПоР / Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	—	—	—	+0,91 ***	—
Гипопротекция	—0,33 **	—	+0,34 **	+0,91 ***	—
Потворствование	—	—	—	—	—
Игнорирование потребностей	—	—	—	—	—
Чрезмерность обязанностей	—	—	—	—	—
Недостаточность обязанностей	—	—	—	—0,91 ***	—
Чрезмерность запретов	—	—	+0,34 *	—	—
Недостаточность запретов	—	—	—	—0,91 ***	—
Чрезмерность санкций	+1,00 f	—	—	+1,00 f	—
Недостаточность санкций	—0,34 **	—	—	—0,91 ***	—
Неустойчивость воспитания	—	—	—	—	—

Характер взаимозависимости восприятия детьми и самовосприятия особенностей воспитания отцами в семьях больных неврозом и здоровых подростков отчетливо прослеживается из данных корреляционного анализа, представленного в таблицах 37 и 38.

Как видно из таблиц, таких статистически значимых полонеспецифических особенностей взаимозависимостей восприятия стиля отцовского воспитания детьми и родителями, которые были бы свойственны обеим группам исследуемых, не выделяется.

Между тем преобладающее количество статистически значимых корреляционных взаимосвязей обнаруживает группа больных неврозом по сравнению с группой здоровых. Так, в группе больных неврозом мальчиков таких взаимосвязей — 18, против 6 — у здоровых, а в группе больных неврозом девочек — 7, против 4 — у здоровых. В данном контексте представляется необходимым напомнить тот факт, что опросник АСВ направлен на выявление нарушений стиля по самооценке родителя, а результаты опросника ПоР показывают своеобразие родительского воспитательного стиля, каким он видится подростку. Поскольку взаимосвязь показателей применения этих двух психодиагностических методик чаще проявляется на статистически значимом уровне при исследовании семей с больными неврозом подростками и значительно реже при исследовании семей здоровых, то это в определенной мере может свидетельствовать о том, что собственно ошибки воспитания отца, определяемые при помощи опросника АСВ, играют немаловажную роль в восприятии своеобразия его воспитательного стиля больным ребенком и, напротив, практически не зависят от формирования такового у здорового.

В то же время к полонеспецифическим особенностям взаимосвязей восприятий подростков, больных неврозом, и их отцов следует отнести отрицательную зависимость «недостаточности применяемых отцом санкций» и образа «автономного» отца, формирующегося при этом в восприятии его ребенка. Также следует отметить отсутствие значимых корреляционных связей особенностей воспитательных стилей отцов, описываемых их детьми, и таких нарушений воспитания со стороны родителя, как «степень удовлетворения основных потребностей» подростка, «чрезмерности возлагаемых на него обязанностей» и запретов, а также собственно «неустойчивости воспитания». Другими словами, воспитательный стиль отца больного неврозом подростка

практически не зависит ни от внимания к потребностям, ни от тяжести возлагаемых обязанностей, ни от ограничений, которые отец налагает на подростка, воспитывая его.

Почти все выделяемые сыновьями стили воспитания отцов оказываются чрезвычайно «насыщенными» статистически значимыми взаимосвязями с ошибками воспитания по типу «гиперпротекции» и «чрезмерности санкций», отмечаемых у себя отцами. Это может быть отнесено к полоспецифическим особенностям изучаемых взаимосвязей в семьях мальчиков, больных неврозом. Другими словами, можно полагать, что любое из вышеуказанных нарушений, отмечаемых у себя отцами, накладывает патогенный отпечаток на стиль проводимых ими воспитательных воздействий в отношении больного неврозом сына.

Практически отсутствуют статистически значимые корреляционные взаимосвязи любых проявлений неправильного воспитания, отмечаемых у себя отцами, с такими стилями его воспитания, отмечаемых его больной неврозом дочерью, как «позитивный интерес», «директивность», «враждебность» и «непоследовательность». Исключение составляет лишь «автономный» стиль воспитания отца, отмечаемый его больной дочерью как безусловно патогенный, поскольку он является практически единственным, имеющим достоверные связи с теми нарушениями воспитания отцов, которые они сами у себя отмечают.

Подчеркнем, что при восприятии детьми воспитательной тактики родителей и при самовосприятии их родителями в семьях больных неврозом подростков существуют определенные различия.

Эти различия воспитательных воздействий матери и отца также анализировались в группе больных неврозом подростков и их родителей путем сопоставления характера корреляционных связей шкальных оценок опросников ПоР и АСВ.

Как видно из таблиц 39 и 40, статистически значимых взаимосвязей самовосприятия особенностей воспитания родителями и восприятия воспитательной тактики их детьми не выявляется.

При сопоставлении полученной для семей больных мальчиков структуры корреляционных взаимосвязей, выявляемых для матерей и отцов, обнаруживается ряд сходств, которые можно было бы отнести к полоспецифическим особенностям. Например, воспринимаемый сыном «непоследовательный» стиль воспитания как матери, так и отца отрицательно взаимосвязан с характером выраженности

Таблица 39

Характер корреляционной взаимосвязи оценок сыновьями и самооценок родителями особенностей воспитания в семьях больных неврозом подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)⁵

Наименование шкал ПоР / Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	— -0,91 ***	— +0,83 ***	— +0,44 *	— -1,00 f	— -0,47 *
Гипопротекция	— -0,69 ***	— —	— —	— —	— —
Потворствование	— —	-1,00 f —	-0,55 ** —	— —	— —
Игнорирование потребностей	— —	— —	— —	— —	— —
Чрезмерность обязанностей	— —	— —	— —	— —	— —
Недостаточность обязанностей	— -0,69 ***	— —	+0,80 *** —	-0,99 *** —	-1,00 f —
Чрезмерность запретов	-0,85 *** —	— —	+0,54 ** —	— —	— —
Недостаточность запретов	— —	— -0,59 **	+0,38 * -0,72 ***	-0,52 ** +0,83 ***	-1,00 f —
Чрезмерность санкций	— -0,48 *	— —	— —	+0,43 * -1,00 f	-1,00 f -0,85 ***
Недостаточность санкций	— +0,57 **	-0,88 *** -0,54 **	-0,73 *** -0,56 **	— -0,48 *	-0,65 *** -0,55 **
Неустойчивость воспитания (Н)	-1,00 f —	— —	+0,72 *** —	— —	+0,70 *** —

применяемых родителями «санкций» по отношению к сыну. В то же время обращает на себя внимание отрицательный характер взаимозависимости «недостаточности применяемых санкций» со стороны обоих родителей с такими стилями воспитания, отмечаемых больными сыновьями, как «директивный» и «враждебный».

В семьях больных неврозом девочек при исследовании изучаемых взаимозависимостей не обнаружено ни одной статистически значимой сходной полоспецифической особенности, характерной как для матери, так и для отца.

Можно предположить, что для семей больных девочек-подростков характерны сугубо индивидуальные воспитательные взаимоотношения с матерью и отцом, которые воспринимаются по-

⁵ В этой и следующей таблице **жирным** шрифтом отмечены коэффициенты корреляции в группе матерей, обычным — группы отцов; звездочки означают уровень достоверности: f — функциональная зависимость; *** — достоверность $p < 0,001$; ** — достоверность $p < 0,01$; * — достоверность $p < 0,05$.

Таблица 40

Характер корреляционной взаимосвязи оценок дочерями и самооценок родителями особенностей родительского воспитания в семьях больных неврозом подростков (по результатам опросников ПоР и АСВ)

Наименование шкал ПоР / Наименование шкал АСВ	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Гиперпротекция	—	—	—	—	—0,77 ***
Гипопротекция	—	—	—	+0,91 ***	—
Потворствование	—	—0,54 *	+0,51 *	+1,00 f	—
Игнорирование потребностей	—	—0,54 *	+0,51 *	+1,00 f	—
Чрезмерность обязанностей	—	—	—	—	+0,77 ***
Недостаточность обязанностей	—	+0,51 *	+1,00 f	—	—0,55 **
Чрезмерность запретов	—	—0,68 ***	—	+0,72 ***	+0,48 *
Недостаточность запретов	—	—0,73 ***	—1,00 f	—	—
Чрезмерность санкций	—	—	—	—0,91 ***	+0,87 ***
Недостаточность санкций	+1,00 f	—	—	+1,00 f	—
Неустойчивость воспитания	—	—0,54 *	+0,51 *	+1,00 f	—
	—	—	—	—0,91 ***	—

разному как каждым из родителей, так и собственно их больными неврозом дочерями. Сопоставление полученных данных показало весьма тесную взаимосвязь между особенностями воспитательного воздействия родителей (отраженных в шкальных оценках методики ПоР) с основными типами воспитания (по АСВ). Этот результат можно рассматривать как подтверждающий внешнюю валидность методики ПоР.

В данном случае совместное использование опросников ПоР и АСВ позволило наиболее полно оценить собственно процесс воспитательного воздействия в семье, опираясь на результаты его оценки как самими детьми, так и родителями. По существу, психолог должен целенаправленно создавать ситуацию, когда «выслушивается» одна и другая стороны, анализируется мера сходства и расхождения представлений о воспитательном процессе. Именно это может рассматриваться в качестве «мишени» для коррекционной работы. Результаты исследования раскрывают механизм, благодаря которому представляется возможным вскрыть

имеющуюся напряженность в отношениях детей и родителей, обусловленную недопониманием друг друга, приближая тем самым их к наиболее приемлемым адаптивным формам общения.

В соответствии с нашими данными подобное сочетанное применение экспериментально-психологических методов семейной диагностики в значительной степени способно облегчить собственно психотерапевтический процесс, переводя в ранг методов краткосрочной семейной психотерапии, что позволяет с успехом использовать его в амбулаторных условиях (Ромицына Е. Е., 1993; 2001).

ОЦЕНКА МЕЖПЕРСОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ (Т. ЛИРИ)

Сопоставление данных опросников ПоР с данными методики Т. Лири осуществлялось по двум направлениям. С одной стороны, это сопоставление проводилось только на уровне восприятия родителей подростками, то есть подростки оценивали воспитательный стиль своих родителей (данные методики ПоР) и характер их межличностных отношений (данные методики Т. Лири). С другой стороны, сопоставлялись особенности восприятия подростками воспитательного стиля своих родителей с самооценкой родителей характера своих межличностных отношений.

В обоих случаях взаимозависимость восприятия подростками особенностей воспитательного воздействия и характера межличностных отношений родителей изучалась при помощи метода корреляционного анализа, позволившего определить силу и направленность взаимосвязей шкальных оценок методики ПоР и шкальных оценок методики Т. Лири. Выделялись те корреляционные связи между шкалами опросников, которые превышали уровень статистической значимости ($p < 0,05$). Корреляционные взаимосвязи показателей воспитательного воздействия и межличностных отношений родителей изучались отдельно для мальчиков и девочек.

Для исследования особенностей межличностных отношений родителей и характера представлений о них детей нами был использована методика «Диагностика межличностных отношений» (Собчик Л. Н., 1994, 2001), представляющая собой модифицированный

вариант интерперсональной диагностики (Leary T., 1969), который относится к группе личностных перечней и позволяет получать сведения о межличностных отношениях и личностных особенностях, существенных для интерперсонального взаимодействия.

По данным опросника могут быть диагностированы 8 типов интерперсонального поведения, каждый из которых характеризуется выраженностью определенных психологических тенденций: 1) стремления к лидерству; 2) уверенности в себе; 3) требовательности; 4) независимости; 5) уступчивости; 6) зависимости; 7) конформизма; 8) отзывчивости.

Первые четыре типа межличностных отношений — шкалы 1, 2, 3, 4 — характеризуются преобладанием неконформных тенденций со склонностью к конфликтным проявлениям, большей независимостью мнения, упорством в отстаивании собственной точки зрения, тенденцией к лидерству и доминированию. Другие четыре шкалы — 5, 6, 7, 8 — представляют противоположную картину: преобладание конформных установок, конгруэнтность в контактах с окружающими, неуверенность в себе, податливость мнению окружающих, склонность к компромиссам.

Ниже приводятся характеристики отдельных шкал.

1. Властность — лидерство. Данная шкала отражает выраженность в межличностных отношениях стремления к лидерству. При умеренных показателях этой шкалы в поведении такая тенденция проявляется как способность к руководству и наставничеству, стремление к организаторской деятельности. Однако по мере нарастания показателей по шкале в межличностных отношениях все более проявляются властность, нетерпимость к критике, переоценка собственных возможностей, дидактический стиль высказываний, при крайне высоких оценках доходящие до полной доминантности, деспотизма.

2. Уверенность в себе — самовлюбленность. Эта шкала отражает выраженность в межличностных отношениях тенденции к самоуверенному типу поведения. Умеренная степень такого стремления в поведении обычно проявляется как уверенность в себе, независимость, склонность к соперничеству. При нарастании показателей данной шкалы субъект характеризуется излишней самоуверенностью, гипертрофированным чувством превосходства над окружающими, хвастливостью, эгоцентризмом, которые по мере дальнейшего повышения показателей шкалы могут доходить до эксгибиционистских, нарциссических склонностей, характеризоваться выраженной самовлюбленностью.

3. Требовательность — жестокость. Данная шкала характеризует выраженность в межличностных отношениях «открыто» агрессивных тенденций. Умеренные показатели по шкале свидетельствуют об искренней, непосредственной прямолинейности, значительной настойчивости в достижении цели, требовательности, которые по мере роста шкальной оценки все более переходят в критичность, недружелюбие, агрессивность, непримиримость, вспыльчивость и несдержанность, доходящие при максимальных показателях шкалы до чрезмерной жестокости, взрывчатости.

4. Скептицизм — негативизм. Эта шкала отражает стремление в межличностных отношениях занимать скептически-недоверчивую позицию. При небольшой выраженности такая тенденция проявляется реалистической оценкой окружающего, неконформностью, однако по мере повышения показателя шкалы в интерперсональном поведении все более выступают на первый план скептицизм, неконвенциональность, недовольство, резкость, склонность к критическим высказываниям, которые при крайней выраженности шкалы доходят до негативистичности, выраженной подозрительности, иногда сопровождающейся чрезмерной обидчивостью.

5. Уступчивость — подчиняемость. Данная шкала характеризует склонность занимать в межличностных отношениях пассивно подчиняемую позицию. При небольшой выраженности такая тенденция проявляется уступчивостью, скромностью, застенчивостью, которые по мере роста показателей данной шкалы сменяются кротостью, стремлением охотно выполнять чужие поручения. Дальнейшее увеличение шкальной оценки свидетельствует о высокой самокритичности, пассивной подчиняемости чужой воле, повышенном чувстве вины, которые могут доходить до полной подчиняемости в интерперсональных отношениях.

6. Доверчивость — зависимость. Показатели этой шкалы свидетельствуют о тенденции в межличностном поведении ориентироваться на помощь и сочувствие со стороны окружающих. При этом при умеренной выраженности шкалы в интерперсональных отношениях отмечаются доверчивость и склонность к уважению авторитетов, однако в зависимости от высоты шкалы эти качества все более уступают место чрезмерной конформности, сильной потребности в помощи. При крайней выраженности шкалы эти тенденции доходят до степени полной зависимости от мнения окружающих, активных поисков помощи и сочувствия.

7. Сотрудничество — конформизм. Данная шкала отражает выраженность тенденции к тесному сотрудничеству с окружающими в системе интерперсональных отношений. При небольших показателях шкалы такое стремление проявляется склонностью к доброжелательному отношению, постоянной готовностью к компромиссам, соглашательской позицией. Однако по мере увеличения шкалы все более часто отмечается сверхкомпромиссное поведение, выраженное стремление подчеркнуть причастность к интересам большинства, которые при очень высоких показателях шкалы могут доходить до полной внушаемости.

8. Отзывчивость — жертвенность. Показатели этой шкалы характеризуют тенденцию испытуемого в межличностном поведении проявлять готовность к помощи окружающим. Небольшая выраженность шкалы свидетельствует о сочувствующем, поддерживающем, добросердечном отношении, сочетающемся с повышенным чувством ответственности. Однако при значительном увеличении шкальной оценки данные качества переходят в мягкосердечие, сверхобязательность, гиперсоциальную направленность, которые могут в крайних вариантах проявляться жертвенностью.

Т. Лири приводит пять уровней анализа интерперсонального поведения личности. В данной работе нами использованы только два из них, показавшиеся нам наиболее значимыми для решения поставленных задач.

Уровень 1 содержит наблюдаемое поведение людей, то есть поведение на основании оценки другими людьми (в данном случае — детьми-подростками своих родителей, — «Моя мать» и «Мой отец»).

Уровень 2 содержит оценку собственного интерперсонального поведения (оценка родителями себя по параметру «Я реальное»).

Взаимозависимость восприятия здоровыми подростками особенностей воспитательного воздействия и характера межличностных отношений родителей

Как видно из таблицы 41, здоровых мальчиков отличает положительная корреляционная зависимость «автономности» от степени «авторитарности», выделяемой у своей матери, и отрицатель-

ная зависимость ее с «враждебностью». В то же время стремление родителями давать советы и во всем контролировать подростка, отмечаемое дочерьми, статистически не связано с враждебным отношением.

Обращает на себя внимание тот факт, что множество корреляционных связей обнаруживают показатели методики ПоР и методики Т. Лири, выявляемые сыновьями при восприятии ими воспитательной практики своего отца (см. табл. 43). Образ «враждебного» отца обнаруживает обратную зависимость от таких характеристик межличностного взаимодействия, как «авторитарность», «независимость и настойчивость». «Враждебность» имеет отношение лишь к степени «альтруистичности». «Автономность» отца, напротив, связывается со степенью «авторитарности», «независимости и критичности». Последняя, в свою очередь, не оказывает особого влияния на формирование образа позитивно настроенного отца. «Непоследовательность» в большей степени связана со степенью «доминантности» и «настойчивости» в проведении воспитательных мероприятий и не зависит от уровня «стремления к сотрудничеству» в отношениях с сыном.

Одновременно с этим следует отметить многочисленные связи характеристик межперсонального взаимодействия, выделяемых девочками у своего отца, и теми воспитательными мерами, которые они склонны видеть у последних. В данном случае позитивное отношение отцов отрицательно коррелирует со степенью «уверенности», «искренности» и «реалистичности базы суждений», отмечаемых подростком. В то же время, степень «критичности» и «склонности к агрессии» оказывается положительно коррелирующей с «враждебностью». «Непоследовательность» же проявляется с одной стороны, в «настойчивости и упорстве», с другой — в отсутствии «стремления к сотрудничеству».

Были проанализированы также взаимозависимости специфики восприятия подростками особенностей воспитательного воздействия и характера межличностных отношений матерей в группе больных неврозом подростков.

Результаты корреляционного анализа при сопоставлении шкальных оценок опросников ПоР и Т. Лири у мальчиков, больных неврозом, и здоровых представлены в таблице 41.

Как видно из таблицы, выявляются существенные различия в результатах корреляционного анализа в группах больных неврозом и здоровых мальчиков. В группе больных мальчиков обна-

Таблица 41

Статистически значимые коэффициенты корреляции, выявляющие особенности зависимости оценок мальчиками, больных неврозом, показателей шкал опросников Т. Лири и ПоР в отношении матерей⁶

Наименование шкал ПоР Наименование шкал Т. Лири	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Властность — лидерство	+0,72 ***	—	—	—	-0,43 *
Уверенность в себе — самовлюбленность	+0,77 ***	-0,59 **	-0,47 **	+0,40 *	-0,55 **
Требовательность — жестокость	+0,79 ***	—	-0,47 *	+0,40 *	-0,47 *
Скептицизм — негативизм	-0,50 **	—	+0,90 ***	-0,86 ***	—
Уступчивость — подчиняемость	+0,70 ***	-0,59 **	—	—	-0,52 **
Доверчивость — зависимость	+0,54 **	-0,47 *	—	—	-0,55 **
Сотрудничество — конформизм	+0,51 **	-0,51 **	+0,49 **	—	-0,42 *
Отзывчивость — жертвенность	+0,75 ***	-0,66 ***	—	—	-0,60 **

ружено 25 статистически значимых взаимосвязей, отражающих своеобразие воспитательных стилей и характеристик межличностного общения матерей, в отличие от группы здоровых подростков, где их только 2. Таким образом, здоровые мальчики, судя по результатам корреляционного анализа, в отличие от больных неврозом, разделяют свойственные их матерям характеристики воспитательной тактики и тенденции в межличностных отношениях в целом.

В группе больных неврозом подростков «позитивный интерес», как одна из характеристик воспитательного стиля матерей, оказывается связанной на статистически значимом уровне со всеми «материнскими» характеристиками стиля межличностного общения (по методике Т. Лири). Следует обратить особое внимание на «непоследовательный» стиль воспитательной практики родителей. Здесь имеет место исключительно отрицательный характер корреляционных взаимосвязей особенностей воспитания и характе-

⁶ Здесь и далее **жирным** шрифтом отмечены коэффициенты корреляции группы больных неврозом, обычным — группы здоровых подростков; звездочки означают уровень достоверных различий: *** — достоверность различий $p < 0,001$; ** — достоверность различий $p < 0,01$; * — достоверность различий $p < 0,05$

ра межличностного общения матери в отношениях с сыном, тогда как в случае «позитивного интереса» можно наблюдать безусловное преобладание положительного характера взаимосвязей. Исключение составляет лишь такая характеристика межличностного общения матери, как «скептицизм», которая не связана с характеристикой воспитательных воздействий, отражаемой в шкале Непоследовательности, но отрицательно коррелирует с «позитивным интересом» матери по отношению к сыну, больному неврозом.

Другими словами, чем ярче и эмоционально насыщеннее проявляет мать любую из психологических тенденций в поведении, направленном на воспитание сына, тем менее непоследовательной она ему представляется, то есть, по мнению подростка, любое ярко выраженное к нему отношение — это отношение по сути своей позитивное. В то же время если мать скептически по отношению к сыну, то он отнюдь не чувствует эмоционального участия, сопереживания и т. п., а напротив — ее «враждебность».

«Директивность» матери, в свою очередь, представляется сыновьям, больных неврозом, противопоставлением «уверенности матери в себе» и проводимых воспитательных мероприятиях. Наряду с этим «директивной» матери оказывается не свойственно «преобладание конформных установок», «конгруэнтность в контактах» с окружающими, «податливость мнению окружающих» и «склонность к компромиссам». Иначе говоря, чем менее мать уверена в эффективности межличностных отношений, тем она более директивна в своих воспитательных воздействиях по отношению к сыну не утруждает себя дополнительными объяснениями по поводу оправданности тех или иных своих требований к сыну. Она предпочитает пользоваться неоспоримым правом старшего и матери на руководство ребенком и беспрекословную его подчиняемость.

«Враждебность» и «автономность» воспитательных воздействий матерей оказываются связанными такими тенденциями в поведении, как «требовательность» и «скептичность». Однако характер взаимосвязи различный для этих двух стилей воспитания. Мать кажется сыну «враждебно» настроенной, если не только не проявляет «настойчивости» ($r = -0,47$) в достижении сыном каких-либо целей, но и вообще «скептически» относится ($r = +0,90$) к его способностям и возможностям. Если же мать перестает что-либо требовать, ее отношение к сыну представляется ему отстраненным.

Полученные коэффициенты корреляций при сопоставлении шкальных оценок результатов корреляционного анализа данных опросников ПоР и Т. Лири у девочек, больных неврозом, и здоровых представлены в таблице 42. Как видно из таблицы, выявляются аналогичные особенности характера взаимозависимостей показателей стиля воспитания и межличностных отношений матерей девочек, описанные ранее у матерей мальчиков. В этой группе обнаружено 13 статистически значимых взаимосвязей особенностей воспитательных воздействий и характеристик межличностного общения матерей, в отличие от группы здоровых, где их только 1.

Таким образом, здоровые девочки, по существу, также не отмечают связи между характеристиками межличностных отношений матерей и собственно стилем их воспитательного воздействия.

По данным исследования, в восприятии больных неврозом девочек наиболее тесно связаны с особенностями межличностных отношений матери такие характеристики их воспитательных воздействий, как «позитивный интерес» и «враждебность». Характер взаимосвязи «позитивного интереса» с характеристиками межличностного общения у матерей девочек, больных неврозом, напоминает таковую у матерей мальчиков. Уровень этой шкалы также отрицательно коррелирует с содержательным значением шкалы «скептицизма» и положительно с «властностью», «уверенностью в себе» и «отзывчивостью» матери. Можно сделать вывод, что образ позитивно настроенной в своей воспитательной тактике матери девочек близок к тому, что наблюдается у матерей мальчиков.

В отличие от шкалы Позитивного интереса, для шкалы Враждебности характерен преимущественно отрицательный характер взаимосвязей с характеристиками межличностного общения матерей. В этом смысле «позитивный интерес» и «враждебность» оказываются зеркальными по отношению друг к другу в плане таких характеристик межличностного общения, как «властность» и «уверенность в себе».

Остальные три характеристики воспитательного стиля матерей девочек больных неврозом («директивность», «автономность» и «непоследовательность»), оказываются взаимосвязанными на статистически значимом уровне лишь с единичными особенностями их межличностных отношений.

При акцентировании внимания на шкале Скептицизма мы наблюдаем различные по знаку коэффициенты корреляции, свидетельствующие об обратной зависимости этого показателя от «по-

Таблица 42

Статистически значимые коэффициенты корреляции, выявляющие особенности зависимости оценок девочками, больных неврозом, показателей шкал опросников Т. Лири и ПоР в отношении матерей

Наименование шкал ПоР	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Властность — лидерство	+0,63 **	—	-0,41 *	—	—
Уверенность в себе — самовлюбленность	+0,65 ***	—	-0,49 *	—	—
Требовательность — жестокость	—	—	-0,59 **	—	—
Скептицизм — негативизм	-0,90 ***	—	+0,59 **	—	—
Уступчивость — подчиняемость	—	—	+0,51 *	—	—
Доверчивость — зависимость	—	-0,60 **	—	+0,67 ***	—
Сотрудничество — конформизм	—	—	—	—	—
Отзывчивость — жертвенность	+0,76 ***	—	—	+0,42 *	+0,55 **

зитивного интереса» и прямой — от «враждебности». Другими словами, скептическое отношение матери больные неврозом девочки могут воспринимать как знак «враждебности», характеристику, дающую им основание предположить отсутствие какого-либо положительного отношения к себе.

Интересно отметить тот факт, что девочки с неврозом не воспринимают такую черту характера матери, как «сотрудничество», в качестве предпосылки либо собственно характеристики стиля ее воспитательного воздействия. Для них это имеет отношение лишь к личностным свойствам матери.

В итоге становится очевидным, что корреляционные зависимости характеристик воспитательного воздействия и особенностей межличностных отношений матерей, оцениваемых их детьми-подростками, дают ту информацию, которая позволяет выделить группу больных неврозом подростков из популяции условно здоровых. Как мальчики, так и девочки, больные неврозом, обнаруживают в них достаточно тесную взаимосвязь. Подростки и их матери оказываются настолько симбиотически связаны, что любые проводимые матерями воспитательные воздействия склонны относить к особенностям их личности и наоборот. Здоровые же

подростки достаточно четко определяют для себя ту границу, за которой заканчивается собственно процесс воспитания и начинаются проявления личностных и характерологических особенностей их матерей.

Как видно из таблицы 43, такая характеристика межличностного общения, как «уступчивость», не находит взаимосвязей ни с одним из типов воспитательных воздействий отца как в группе здоровых, так и больных неврозом сыновей. Однако у здоровых в отличие от больных неврозом подростков следует отметить еще и «доверчивость», которая в случае больных неврозом сыновей воспринимается в качестве черты, при помощи которой они могут с достаточной мерой уверенности говорить либо о «позитивном настрое» (при ее выраженности), либо о явно «враждебно-подавляющем» отношении отца к нему (при ее отсутствии). Большинство характеристик межличностного общения находят свой отклик в системе воспитательных воздействий отцов мальчиков, больных неврозом. У отцов здоровых мальчиков таких взаимосвязей выявляется чуть ли не в два раза меньше (25 статистически значимых коэффициентов корреляции для группы больных неврозом и 11 — для группы здоровых).

Таблица 43

Статистически значимые коэффициенты корреляции, выявляющие особенности зависимости оценок мальчиками, больных неврозом, показателей шкал опросников Т. Лири и ПоР в отношении отцов

Наименование шкал Т. Лири	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Властность — лидерство	—	+0,79 *** +0,47 **	—	-0,42 * +0,60 ***	-0,52 ** +0,42 *
Уверенность в себе — самовлюбленность	—	+0,63 *** -0,72 ***	-0,40 * -0,64 ***	-0,41 * +0,53 **	-0,69 *** —
Требовательность — жестокость	-0,47 *	+0,71 *** -0,41 *	—	-0,52 ** —	— +0,39 *
Скептицизм — негативизм	— -0,41 *	+0,73 *** —	—	-0,62 *** +0,45 **	-0,44 * —
Уступчивость — подчиняемость	—	—	—	—	—
Доверчивость — зависимость	+0,83 *** —	-0,62 *** —	-0,58 ** —	— —	— —
Сотрудничество — конформизм	+0,54 ** —	+0,48 * —	-0,53 ** —	— —	-0,64 *** -0,42 *
Отзывчивость — жертвенность	-0,46 * —	+0,75 *** -0,48 **	+0,50 ** +0,44 **	-0,51 ** —	— —

В восприятии как больных неврозом, так и здоровых мальчиков наибольшее количество статистически значимых корреляционных взаимосвязей с характеристиками межличностного общения отца обнаруживают такие его особенности воспитательных воздействий, как «директивность» (7 значимых коэффициентов корреляции для группы больных неврозом и 4 — для группы здоровых) и «автономность» (5 значимых коэффициентов корреляции для группы больных неврозом и 3 — для группы здоровых).

В группе больных неврозом «директивность» отца, в отличие от его «автономности», с одной стороны, положительно коррелирует со всеми характеристиками, отражающими уровень неконформных тенденций («склонности к конфликтным проявлениям», «независимости мнения», «упорства» в отстаивании собственной точки зрения, «тенденции к лидерству и доминированию»), с другой стороны — «отзывчивостью» и «стремлением к сотрудничеству», являющимися непосредственным отражением конформных установок.

Следует отметить, что характер взаимосвязей между характеристиками межличностного общения отцов в случае «директивности» и «автономности» полярно противоположен. В группе больных подростков характер взаимосвязей характеристик межличностного общения их отцов прямо противоположен при «директивном» и «автономном» стилях их воспитания, по мнению подростков.

Интересно, что в группе здоровых «директивность» и «автономность» как стили воспитания коррелируют с теми же характеристиками межличностного общения, что и в группе больных, но с противоположным знаком. Другими словами, «директивность» отцов здоровых подростков обнаруживает обратную зависимость с неконформными установками.

Уровень неконформности в тенденциях межличностного общения отцов находит свое отражение и в такой характеристике воспитательного воздействия, как «автономность». Только в случае больных неврозом подростков эта зависимость носит обратный характер, а в случае здоровых эти характеристики оказываются непосредственно связанными с уровнем отстраненности отца от проблем сына. Другими словами, в понятии больных мальчиков «автономность» отца — это, прежде всего, отсутствие преднамеренного давления своим авторитетом, непомерных требований и в достаточной мере серьезное отношение без оттенка участия в

проблемах сына. У здоровых же, напротив, — это «самоуверенные», самовлюбленные и недоступные в своем «скептическом отношении» к сыну родители.

Кроме того, на основании анализа коэффициентов корреляции могут быть сделаны следующие выводы о характере взаимосвязей особенностей межличностного общения и стиля воспитания отцов.

«Позитивный интерес» в представлении больных неврозом мальчиков — это, прежде всего, «доверие» и «стремление к сотрудничеству», нежели «пустые» «требования», или, напротив, излишнее упорство в «сопереживании» вплоть до «жертвенности».

Прямо противоположная картина наблюдается в случае «враждебности» отцов больных неврозом мальчиков, которая основана, в первую очередь, на его «неуверенности в себе» ($r = -0,40$) и «жертвенности», благодаря которым отец, вероятно, испытывает чувство вины за болезнь сына и не способен к дружеским отношениям с ним, основанным на «доверии».

«Непоследовательность» отца мальчики, больные неврозом, видят в его «неуверенности в себе», которая не позволяет ему проявлять «лидерские тенденции» или стремиться к дружеским отношениям с сыном. Отец, вероятно, оказывается слишком серьезен и сосредоточен на своих проблемах, чтобы достаточно последовательно заниматься проблемами воспитания ребенка. У здорового подростка «непоследовательный» отец не «стремится к сотрудничеству» с ребенком вовсе не потому, что чувствует свою неуверенность, а напротив, выражая явные «лидерские тенденции» и демонстрируя «пример для подражания» в плане мужественного поведения, требует беспрекословного подчинения сына, в чем явно противоречит сам себе.

Результаты исследования взаимосвязи восприятия отцов девочками, больных неврозом, и здоровыми с показателями самооценки отцов представлены в таблице 44.

Как видно из таблицы, корреляционный анализ изучения зависимости оценок девочками, больных неврозом, показателей шкал опросников Т. Лири и ПоР в отношении отцов выявил достаточно тесные статистически значимые взаимосвязи характеристик межличностных отношений и собственно воспитательного стиля отцов, включая все их параметры. Для более удобного и надежного описания этих взаимозависимостей в содержательном анализе нами были использованы лишь наиболее статистически значимые, имеющие высокодостоверные взаимосвязи ($p < 0,001$ и близкие к уровню функциональной зависимости) показатели.

Таблица 44

Статистически значимые коэффициенты корреляции, выявляющие особенности зависимости оценок девочками, больных неврозом, показателей шкал опросников Т. Лири и ПоР в отношении отцов

Наименование шкал Т. Лири	Позитивный интерес	Директивность	Враждебность	Автономность	Непоследовательность
Властность — лидерство	-0,35 **	+0,25 *	+0,32 **	—	+0,62 * +0,42 *
Уверенность в себе — самовлюбленность	-0,45 **	—	+0,36 **	—	+0,62 * —
Требовательность — жестокость	-0,39 ***	+0,37 **	+0,53 ***	-0,33 **	+0,87 *** +0,39 *
Скептицизм — негативизм	-0,49 ***	-0,92 *** +0,32 **	-0,81 *** +0,51 ***	— -0,28 **	— —
Уступчивость — подчиняемость	-0,82 *** -0,24 *	+0,97 *** —	+0,79 *** —	-0,81 *** —	— —
Доверчивость — зависимость	-0,82 *** —	+0,99 *** +0,37 **	+0,88 *** —	-0,73 *** —	+0,52 * —
Сотрудничество — конформизм	-0,90 *** +0,39 **	+0,98 *** —	+0,79 *** —	-0,79 *** —	— -0,42 *
Отзывчивость — жертвенность	-0,81 *** +0,33 **	+0,99 *** +0,28 *	+0,82 *** —	-0,76 *** —	+0,74 ** —

Как видно из таблицы 44, наибольшее количество высокодостоверных корреляционных связей с большинством особенностей воспитательных воздействий выявляют такие характеристики межличностного общения отцов, как «уступчивость» и «отзывчивость». Другими словами, те или иные особенности воспитательных воздействий отцов воспринимаются их больными дочерьми с позиций выраженности в поведении родителя психологических тенденций, связанных с готовностью к помощи окружающим, добросердечным отношением, сочетающимся с повышенным чувством ответственности, но вместе с тем склонностью занимать пассивно подчиняемую позицию.

В отличие от здоровых подростков, больные девочки склонны связывать основные характеристики воспитательного стиля отцов с позиций преобладания в их поведении «конформных установок», «конгруэнтности в контактах» с окружающими, «неуверенности в себе», «податливости мнению окружающих» и «склонности к компромиссам». В противовес этому здоровые девочки связывают воспитательный образ своего отца с преобладанием прямо противоположных тенденций (стремления «к лидерству», «требовательности» и «уверенности в себе»).

Больные девочки оценивают «позитивный интерес» и «автономность» отцов с точки зрения характеристик межличностного общения как два достаточно близких по содержанию стиля воспитания. Несмотря на отмечаемое дочерью безусловно положительное воспитательное отношение отца к ней, оно оказывается обратно пропорционально степени «доверия», «отзывчивости», «склонности к сотрудничеству», в котором отец готов к любым «компромиссам», лишь бы дочери было лучше.

Такая же тенденция в плане преобладания тех или иных характеристик межличностного поведения отцов наблюдается и в случае обнаружения зависимостей по отношению к «директивной» и «враждебной» воспитательной практике отца. Они так же, как и «позитивный интерес» с «автономностью», имеют общие связи с такими же тенденциями в поведении родителя, отличие составляет лишь положительный характер взаимосвязи. Так, девочки, больные неврозом, не видят особой разницы в таких характеристиках воспитательного воздействия отца, как «директивность» и «враждебность», воспринимая их как навязывание своего участия, слишком серьезное отношение к проблемам дочери, склонность всегда и во всем следовать ее прихотям. По всей видимости, девочки в подобного рода поведении не могут почувствовать искреннего участия отца, а воспринимают его в качестве агрессивного навязывания своего общества.

Отцы же здоровых девочек в плане характеристик «враждебности» и «директивности» представляются их дочерям связанными с чертами «властности», «требовательности» и «скептического» отношения к ним. Однако необходимо отметить тот факт, что здоровые девочки-подростки четко разграничивают образы «враждебного» и «директивного» отца. Так, в первом случае родителя должна отличать «уверенность в себе», а во втором — готовность всегда прийти на помощь и высокий уровень «доверия» по отношению к дочери.

«Непоследовательность» проводимых отцом воспитательных мероприятий девочки-подростки, больные неврозом, соотносят, прежде всего, с количеством и качеством «требований», предъявляемых им со стороны отца, связанных с выраженностью «открыто» агрессивных тенденций.

В отличие от них здоровые девочки, так же как и мальчики, склонны говорить о «непоследовательности» отца, когда тот не «стремится к сотрудничеству» с ребенком, выражая явные «лидер-

ские тенденции» и демонстрируя «пример независимого поведения», требуя беспрекословного подчинения дочери, в чем та усматривает явное его противоречие самому себе.

Взаимозависимость восприятия здоровыми подростками особенностей воспитательного воздействия и самооценки характера межличностных отношений родителей

Описывая характер корреляционных связей, следует отметить, что на достоверно значимом уровне характеристики межличностного взаимодействия, выделяемые матерями у себя, и характеристики их воспитательного воздействия, описываемые их сыновьями, таковых не обнаруживают. «Скромность» ($r = -0,56$) и «конформность» ($r = -0,42$) отрицательно коррелируют с «положительным отношением». «Автономность» зависит от степени «стремления к сотрудничеству» ($r = +0,40$), а «враждебность» скорее связана со «склонностью к критицизму» ($r = +0,30$). «Непоследовательность», в свою очередь, зависит от степени «уверенности в себе» ($r = +0,84$) и проводимых воспитательных мероприятий.

Оценивая характер взаимосвязи методов воспитательного воздействия матери, наблюдаемых здоровыми девочками, и характера межличностного взаимодействия, отмечаемого матерями у самих себя, следует отметить зависимость «враждебного» и «непоследовательного» стиля воспитания от потребности в доверии со стороны окружающих ($r = +0,60$ и $r = +0,58$ соответственно).

Рассматривая корреляционную зависимость мер воспитательного воздействия отцов, выделяемых мальчиками-подростками, и характеристик межличностного взаимодействия, выявляемых родителем, следует отметить наличие лишь отрицательных связей «позитивного интереса» со степенью «конформности» ($r = +0,83$) и «склонности к компромиссам» ($r = +0,54$).

Отсутствие корреляционных связей оценок девочками особенностей воспитания и оценок своего характера межличностных отношений отцами может указывать на недостаточность взаимопонимания между отцом и дочерью-подростком.

ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК ДЛЯ ПОДРОСТКОВ

Данные сопоставлений результатов методики ПоР с методикой ПДО (Иванов Н. Я., Личко А. Е., 1992, 2001), подтверждающие валидность методики «Подростки о родителях», были представлены ранее (Горьковая И. А., 1991; Ромицына Е. Е., 1992). В этом исследовании взаимосвязь патохарактерологических и психологических особенностей подростков⁷, отличающихся нарушениями поведения, с восприятием различной воспитательной практикой родителей определялась посредством уже указанной выше информационной меры Кульбака (Кульбак С., 1967).

Методика «Патохарактерологический диагностический опросник для подростков» (ПДО) была разработана А. Е. Личко и его сотрудниками в середине 70-х годов, постоянно совершенствовалась и неоднократно издавалась в виде кратких методических пособий и рекомендаций Министерства Здравоохранения нашей страны. Наиболее полный и содержательный вариант руководства по ПДО издан под названием «Диагностика характера подростков. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков — ПДО» (2001). С помощью ПДО могут быть диагностированы типы психопатий и акцентуаций характера, краткое описание которых приводится ниже.

Гипертимный тип (Г). Такие подростки отличаются всегда хорошим, даже слегка повышенным настроением, высоким жизненным тонусом, брызжущей энергией, неудержимой активностью, постоянным стремлением к лидерству, притом неформальному. Плохо переносят одиночество, размеренный режим, строго регламентированную дисциплину, однообразную обстановку, монотонный и требующий мелочной аккуратности труд, вынужденное безделье.

Циклоидный тип (Ц). Встречается только в виде акцентуаций характера. При патологическом уровне развивается одна из форм нервно-психического расстройства — циклотимия. При циклоидной акцентуации фазы гипертимности и субдепрессии выражены

⁷ Здесь и далее под психологическими особенностями подростков условно понимаются только оценки подростками воспитательной практики родителей.

не резко, обычно кратковременны (1–2 недели) и могут перемежаться длительными интермиссиями. В субдепрессивной фазе падает работоспособность, ко всему утрачивается интерес, подростки становятся вялыми домоседами, избегают компании. В субдепрессивной фазе также плохо переносится крутая ломка стереотипа жизни (переезд, смена учебного заведения и т. п.).

Лабильный тип (Л). Главная черта этого типа — крайняя изменчивость настроения, которое меняется слишком часто и чрезмерно круто от ничтожных и даже незаметных для окружающих поводов. От настроения момента зависит и сон, и аппетит, и работоспособность, и общительность. Тяжело переносят утрату или отвержение со стороны значимых лиц.

Астено-невротический тип (А). Также встречается только в виде акцентуации характера. Патологический уровень проявляется чаще всего развитием неврастения. Главными чертами являются повышенная утомляемость, раздражительность и склонность к ипохондричности.

Сенситивный тип (С). У этого типа две главные черты — большая впечатлительность и чувство собственной неполноценности. В себе видят множество недостатков, особенно во внешности и в области морально-этических и волевых качеств. Непосильной оказывается ситуация, где подросток становится объектом неблагоприятного внимания окружения, когда на его репутацию падает тень или он подвергается несправедливым обвинениям или насмешкам.

Психастенический тип (П). Главными чертами являются нерешительность, склонность к рассуждательству, тревожная мнительность в виде опасений за будущее — свое и своих близких, склонность к самоанализу и легкость возникновения навязчивостей. Отвечать за себя и особенно за других бывает самой трудной задачей.

Шизоидный тип (Ш). Главными чертами являются замкнутость и недостаток интуиции в процессе общения. Труднее всего переносятся ситуации, где нужно быстро установить неформальные эмоциональные контакты, а также насильственное вторжение посторонних во внутренний мир.

Эпилептоидный тип (Э). Главной чертой является склонность к состояниям злобно-тоскливого настроения с постепенно накапливающим раздражением и поиском объекта, на котором можно было бы сорвать зло. Инертность, тугоподвижность, вязкость накладывают отпечаток на всю психику — от моторики и эмоций до мышления и личностных ценностей.

Истерический (гистрионический) тип (И). Главными чертами являются беспредельный эгоцентризм, ненасытная жажда внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания, сочувствия.

Неустойчивый тип (Н). Главная черта — нежелание трудиться — ни работать, ни учиться, постоянная сильная тяга к развлечениям, удовольствию, праздности.

Конформный тип (К). Главная черта — постоянная и чрезмерная конформность к привычному окружению, к своей среде. Живут по правилу: думать «как все», поступать «как все», стараться, чтобы все у них было «как у всех» — от одежды до суждений по животрепещущим вопросам. Плохо переносят крутую ломку жизненного стереотипа, лишние привычного общества. Самооценка может быть неплохой.

Помимо типа акцентуации характера при помощи данных ПДО возможно определение уровня: *О* — негативного отношения к исследованию; *Д* — диссимуляции действительного отношения к рассматриваемым проблемам и стремление не раскрывать черты характера; *Т* — откровенности; *В* — наличия черт характера, встречающихся при органических психопатиях; *Е* — отражения в самооценке реакции эмансипации; *д* — психологической склонности к делинквентности; *М* — преобладания черт мужественности; *Ф* — преобладания черт женственности в системе отношений.

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

По результатам комплексного исследования также возможно выявление риска социальной дезадаптации и признаков, указывающих на возможность формирования психопатии.

Уместным представляется рассмотреть взаимосвязь патохарактерологических и психологических особенностей подростков, отличающихся делинквентным поведением, с различной воспитательной практикой их родителей посредством сопоставления результатов исследования с помощью «Патохарактерологического диагностического Опросника» и Опросника «Подростки о родителях». Эти данные отражают конкретный опыт психодиагностической и психокоррекционной работы с подростками-мальчиками, отличавшимися делинквентным поведением (Горьковая И. А., 1992)⁸.

⁸ В данном разделе представлены результаты исследования, проводившегося на выборке подростков, подробно описанной в разделе «Опыт применения опросника ПоР у делинквентных подростков».

В результатах комплексного исследования методами ПДО и ПоР обнаруживается, что для подростка наиболее значимым параметром оказывается «психологическое принятие» его со стороны отца по сравнению с матерью. При этом выявляется парадоксальная картина: «**позитивный интерес**» отца к сыну оказывается связанным с высокой вероятностью формирования психопатии ($d = +2,2; i = 0,190$)⁹, психологической склонностью к алкоголизации ($d = +3,1; i = 0,311$), повышенной реакцией эмансипации ($d = +2,6; i = 0,324$) и вероятностью социальной дезадаптации ($d = +1,6; i = 0,098$), то есть является фактором, сопряженным с резким снижением общего уровня социальной адаптации последнего. Мать же оказывает противоположное воздействие: ее «психологическое принятие» проявляется в отсутствии агрессивности ($d = -1,3; i = 0,086$) и неконформизма сына ($d = -2,5; i = 0,291$). И, наконец, «позитивный интерес» отца подразумевает формирование гипертимного типа акцентуации характера у сына ($d = +1,9; i = 0,154$).

Со стороны матери «**директивная**» воспитательная практика, как и при «психологическом принятии» ребенка, меньше оказывает влияние на формирование подростка, чем со стороны отца. Авторитарно-подчиненные отношения между отцом и ребенком положительно связаны с формированием шизоидного типа акцентуации характера ($d = +1,5; i = 0,156$), тогда как те же взаимоотношения матери с сыном отрицательно коррелируют с фактором, влияющим на формирование гипертимного типа акцентуации характера ($d = -1,0; i = 0,046$). Хотя «директивность» отца отрицательно влияет на психический инфантилизм ($d = -1,9; i = 0,209$) и психологическую склонность к алкоголизации ($d = -1,3; i = 0,112$), тем не менее выявляются положительные связи с факторами риска патологических нарушений поведения ($d = +1,9; i = 0,209$), вероятности формирования психопатии ($d = +1,3; i = 0,113$) и повышенной реакции эмансипации у мальчиков ($d = +2,5; i = 0,446$).

«**Враждебное**» отношение к ребенку со стороны родителей оказывает влияние на самое большое количество параметров, выявляемых с помощью методики ПДО, причем аналогично «позитивной» и «директивной» воспитательной практике, взаимоотно-

⁹ Здесь и далее d — значение диагностического коэффициента, i — значение информационной меры Кульбака.

шения отца с сыном наиболее значимы для последнего. Эмоциональное отвержение родителями способствует формированию гипертимного типа акцентуации характера ($d = +1,3$; $i = 0,07$ в отношениях с матерью и $d = +1,2$; $i = 0,087$ — в отношениях с отцом), отвержение только со стороны отца отрицательно связано с эпилептоидным типом акцентуации характера ($d = -2,2$; $i = 0,240$), а со стороны матери — с шизоидным ($d = -2,1$; $i = 0,170$).

Обращает на себя внимание тот факт, что один и тот же параметр «факторы риска патологических нарушений поведения» различно связан с «враждебным отношением» родителей к детям: если ребенок отвергается матерью, то это способствует формированию факторов риска патологических нарушений поведения ($d = +3,0$; $i = 0,352$), если же эмоциональное отвержение проявляется отцом, то вероятность возникновения факторов риска патологических нарушений поведения уменьшается ($d = -1,4$; $i = 0,119$). Вообще нарушенные взаимоотношения отца с сыном уменьшают психологическую склонность к алкоголизации ($d = -1,9$; $i = 0,235$), снижают вероятность социальной дезадаптации ($d = -1,5$; $i = 0,141$), а также снижают вероятность формирования психопатии ($d = -1,5$; $i = 0,127$). То есть враждебные взаимоотношения отцов с подростками, отличающимися делинквентным поведением, могут способствовать повышению социальной адаптации последних. Возможно, данное обстоятельство покажется парадоксальным, его, вероятно, можно объяснить прежде всего выраженной дезадаптацией, повышенной конфликтностью самих отцов, неспособностью их дать своим сыновьям положительный жизненный пример. Тем не менее отчетливые признаки нарушенных взаимоотношений, вплоть до эмоционального отвержения родителями собственных детей, приводят к психологической склонности к делинквентности у подростков.

«Автономная» воспитательная практика родителей, проявляющаяся в отстраненности от проблем ребенка и его внутреннего мира, оказывает меньшее по сравнению с вышеперечисленными воспитательными воздействиями влияние на психологические особенности подростков и наиболее однородная. При автономном существовании членов семьи наблюдается положительная связь с высокой вероятностью социальной дезадаптации ($d = +1,5$; $i = 0,104$ в отношениях с матерью и $d = +1,2$; $i = 0,077$ в отношениях с отцом) и психологической склонностью к алкоголизации у сыновей ($d = +1,2$; $i = 0,060$ в отношениях с матерью и $d = +1,0$;

$i = 0,048$ в отношениях с отцом), а также оказывается взаимосвязанным с шизоидным типом акцентуации характера ($d = +1,9$; $i = 0,194$ в отношениях с матерью и $d = +1,8$; $i = 0,180$ в отношениях с отцом). «Автономный» стиль воспитательной практики отца в меньшей степени отмечают подростки с гипертимным типом акцентуации характера ($d = -1,8$; $i = 0,153$).

При «непоследовательном» воспитательном воздействии родителей, как и при «автономной» и «директивной» воспитательной практике, выявляется положительная связь с формированием шизоидного типа акцентуации характера у подростков с делинквентным поведением ($d = +1,5$; $i = 0,162$ в отношениях с матерью и $d = +0,7$; $i = 0,036$ в отношениях с отцом), а с эпилептоидным типом акцентуации характера — отрицательная связь ($d = -1,3$; $i = 0,105$ и $d = -2,3$; $i = 0,330$ соответственно). Высокая амплитуда колебаний взаимоотношений между членами семьи от психологического принятия до эмоционального отвержения приводит к психическому инфантилизму у мальчиков ($d = +1,3$; $i = 0,125$ и $d = +1,4$; $i = 0,159$ соответственно), а подобные отношения только с матерью — к психологической склонности к алкоголизации ($d = +1,0$; $i = 0,059$). «Непоследовательность», неустойчивость отношений отца с сыном уменьшает у последнего вероятность социальной дезадаптации ($d = -1,2$; $i = 0,112$) и снижает реакцию эмансипации ($d = -1,5$; $i = 0,142$).

Таким образом, результаты сопоставления данных методики ПоР и ПДО позволили выявить стили воспитательного воздействия, соотносящиеся с соответствующими типами акцентуаций характера у подростков, иными словами, стили, играющие существенную роль в формировании сопряженных с ними поведенческих и личностных характеристик (склонность к алкоголизации, социальной дезадаптации и т. п.).

ШКАЛЫ ТРЕВОЖНОСТИ Ч. СПИЛБЕРГЕРА

Опросник «Подростки о родителях» был апробирован на больших выборках подростков. Примером может служить исследование 4 тысяч подростков мегаполиса Москвы в возрасте 14–17 лет, учащихся старших классов, специалистами Центра социально-

психологической адаптации подростков «Генезис» Е. А. Мухаматулиной и Г. Х. Махортовой (1997). Особую ценность методики авторы видят в том, что в ее результатах отражаются факторы семейного воспитания, которые оказываются скрытыми как от психологов, так и от самих родителей. Результаты проведенного исследования показали, что в среднем они соответствуют описанным нами нормативам.

Кроме того, в вышеуказанном исследовании наряду с опросником «Подростки о родителях» были использованы шкалы Тревожности Ч. Спилберга в адаптации Ю. А. Ханина (1976).

Методика для дифференцированной оценки тревоги как состояния и тревожности как свойства личности (State-Trait Anxiety Inventory — STAI) разработана Ч. Спилбергером (Spielberger, 1972) и адаптирована в нашей стране Ю. Л. Ханиным (1976).

В основе разработки методики лежит предложенное автором разграничение двух параметров тревожности — как преходящего эмоционального состояния (реактивная или ситуативно-обусловленная тревога) и как устойчивой типологической личностной особенности, определяющей предрасположенность человека реагировать на стресс состоянием тревоги (личностная тревожность).

Реактивная (или ситуативная) тревога (СТ) характеризуется наличием субъективно неприятных переживаний напряженности, беспокойства, озабоченности, нервозности, сопровождающихся активацией вегетативной нервной системы. Состояние тревожности как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию может быть различной интенсивности, оно динамично и изменчиво во времени.

Личностная тревожность (ЛТ), по представлению автора методики, является относительно устойчивой, во многом конституционально обусловленной индивидуальной характеристикой, облегчающей возникновение реакций тревоги. При этом предрасположенность человека к тревожности рассматривается как склонность воспринимать достаточно широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на эти ситуации появлением состояния тревоги различной интенсивности, не всегда соответствующей объективной опасности.

Методика включает две подшкалы — подшкалу реактивной (ситуативной) тревоги (СТ) и подшкалу личностной тревожности (ЛТ). Интерпретация полученных результатов строится исходя из теоретической концепции, положенной в основу методики.

При высокой личностной тревожности испытуемые склонны воспринимать широкий диапазон ситуаций как угрожающие и реагировать в этих ситуациях выраженным состоянием тревожности с соответствующей симптоматикой. Личностная тревожность активируется преимущественно при восприятии определенных «опасных» стимулов, связанных со специфическими социально-значимыми ситуациями угрозы престижу, самооценке, самоуважению индивида.

Низкотревожные субъекты, напротив, не склонны видеть угрозу своему престижу в широком диапазоне ситуаций. Вероятность возникновения у них состояния тревожности значительно ниже, хотя и не исключена в отдельных особо важных и личностно значимых для них случаях.

Анализ зависимости стилей родительского воспитания продемонстрировал, что наиболее стрессогенными стилями родительского воспитания являются: отсутствие «позитивного интереса» со стороны матери (ЛТ = 47), «враждебность» отца (ЛТ = 46,8) и крайняя его «непоследовательность» (ЛТ = 49).

Отсутствие «позитивного интереса» со стороны матери, воспринимаемое подростками как отсутствие эмоционального принятия и опеки, непредсказуемость реакций отца создают ситуацию неопределенности для подростка, поскольку они теряют уверенность в своей значимости для матери и находятся в постоянном ожидании легкого недовольства или сурового наказания со стороны отца. Отсутствие уверенности в наличии позитивных материнских чувств и тревожное ожидание непредсказуемых реакций отца невротизируют подростков, делая их высокотревожными личностями, что не может не сказаться на уровне их социальной адаптации и школьной успешности.

Таким образом, стремясь к независимости — в первую очередь, во внешних формах поведения — современный подросток сохраняет на глубинном уровне необходимость психологической поддержки со стороны родителей, а ее отсутствие является стрессогенным фактором, повышающим его личностную тревожность. Эти обстоятельства, несомненно, важны с психотерапевтических точек зрения, в особенности если упомянутые результаты будут дополнены анализом стратегий совпадающего поведения и механизмов психологической защиты.

Кроме проводимых авторами методики ПоР исследований взаимосвязей оригинальных данных с результатами других методик, в настоящее время в этом направлении выполняется ряд исследо-

ваний на различных выборках подростков. В частности, внимания заслуживают данные об использовании опросника ПоР, полученные в результате творческого сотрудничества лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева и психолого-педагогического факультета Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена в 2000–2002 гг. на выборках подростков женского пола, отличающихся устойчивой тенденцией к противоправному поведению.

КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АНОМАЛЬНОГО ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ

Полученные нами ранее данные позволили предположить, что характер отношения родителей к делинквентным девочкам связан как с клиническими характеристиками последних, так и с психологическими особенностями их аномального личностного развития. В связи с этим изучен характер взаимосвязи показателей родительского воспитания, отмечаемого их детьми-подростками, с характеристиками аномального личностного развития.

Для анализа на основании формализации клинико-психологического метода исследования специально выделялись следующие факторы:

- психическое здоровье;
- личностные расстройства;
- патохарактерологические развития;
- формирующиеся психопатии;
- диссоциальность;
- употребление наркотиков;
- формирование истероидного личностного радикала;
- формирование неустойчивого личностного радикала;
- патологические личностные реакции;
- признаки формирующейся психопатии;
- невротические реакции;

- признаки органической психопатии;
- повышенная раздражительность;
- склонность к физической агрессии и конфликтам;
- склонность к конфликтам на вербальном уровне;
- обидчивость и ранимость.

При соотнесении стилей воспитания родителей глазами подростка и клинических характеристик аномалий личности использовались коэффициенты χ^2 Пирсона и ранговых корреляций Спирмена. Обнаружилось, что нарушения развития коррелируют главным образом с полярными дихотомичными вариантами отношений «позитивный интерес» — «враждебность».

«Позитивный интерес» со стороны матерей в тенденции положительно коррелирует с психическим здоровьем девочек. Статистически значимые отрицательные корреляции обнаруживаются с показателями диагностических категорий личностных расстройств, патохарактерологического развития, формирующейся психопатии.

Напротив, «враждебное отношение» матери к дочери положительно связано со всем перечисленными выше показателями, диссоциальностью и употреблением наркотиков.

Становлению психогенно обусловленного истероидного радикала способствует «непоследовательное отношение» матери.

Остальные варианты стиля отношений матери к дочери значимых корреляционных связей с показателями клинической диагностики не имеют. Можно лишь упомянуть положительную тенденцию связи «автономного» поведения матери с формированием неустойчивого личностного радикала. Вероятно, в данном случае речь идет не о предоставлении матерью свободы девочке, как можно трактовать автономный стиль в норме, а о психологической изоляции от дочери.

Выявлены также данные, позволяющие судить о том, что «позитивное отношение» отца предохраняет от развития диссоциальности и формирования истероидного личностного радикала. Вместе с тем подобный стиль отношения отрицательно связан с формированием личностных расстройств вообще и, в частности, с возникновением патологических личностных реакций, патохарактерологическим развитием.

В то же время «враждебное» отношение отца не имеет непосредственных корреляционных связей с показателями психических аномалий за исключением возникновения невротических реакций.

Относительно благоприятно в плане предупреждения личностной патологии действует «автономный» стиль поведения отца. Об этом свидетельствует отрицательная связь такого стиля с психопатологическим развитием.

Можно отметить, что для делинквентных девочек не свойственен феномен, обнаруженный И. А. Горьковой (1998) на выборке делинквентных мальчиков и состоящий в том, что позитивное отношение отца, в отличие от такого же отношения матери, положительно коррелирует с общей диссоциальностью подростков.

В то же время в исследуемой нами группе подростков обнаруживается другое специфическое явление. Оно проявляется в тенденции положительной связи «позитивного интереса» отца к дочери с повышенной раздражительностью дочери, ее склонностью к физической агрессии и конфликтам, отмечаемым воспитателями училища.

При этом «враждебность» отца к девочке связана как с названными качествами, так и со склонностью к вербальным конфликтам, а также с обидчивостью и ранимостью.

«Директивность» отца отрицательно коррелирует с такими характеристиками, как раздражительность и обидчивость.

Можно предположить, что проявления эмоциональной возбудимости и раздражительности при враждебном и директивном стиле отношения отца жестко контролируются и подавляются. В то же время доброжелательное или, иными словами, попустительское отношение означает большую свободу выражения девочкой аффективных всплесков и несоциализированных форм поведения.

Склонность к физической агрессии, по оценкам воспитателей, свойственна также девочкам при «автономном» стиле поведения матери, что допускает аналогичное толкование этого способа воспитания как недостаточно контролирующего личностное развитие подростка.

Результаты исследования особенностей психического и личностного развития делинквентных девочек и отношения родителей к дочерям, позволяют сделать вывод о том, что стиль родительского воспитания существенно влияет на состояние психического здоровья и формирующуюся личность девочек.

Наиболее негативным условием и предпосылкой возникновения личностных аномалий является «враждебное» отношение к дочери со стороны как матери, так и отца. В то же время обнаруживается тенденция неблагоприятного влияния на некоторые по-

веденческие проявления девочек даже тех стилей воспитания, которые в норме производят положительный эффект. Это обстоятельство позволяет заключить, что у родителей делинквентных подростков эти стили отличаются иными качественными особенностями, чем в норме. Так, «позитивное отношение» отцов может иметь характер попустительства, а «автономия» матери — психологической изоляции и бесконтрольности. С другой стороны, этот факт можно рассматривать и как показатель прогноза личностного развития девочек. Если в норме для позитивного личностного развития и формирования самостоятельности девочек-подростков на основе внутренней рефлексии благоприятными являются «автономия» и отсутствие жесткого контроля со стороны родителей, то аналогичные варианты отношения родителей к делинквентным девочкам ведут лишь к проявлениям внутренней неуправляемости дочерей, обусловленности их поведения непосредственными побуждениями и эмоциями. Все это свидетельствует о недостаточной сформированности у делинквентных девочек не только рефлексивной, но и конвенциональной личности.

ОПРОСНИК «САМООТНОШЕНИЕ» (подростковый образ «Я»)

Наиболее важная и центральная составляющая личности — самосознание и ее составляющая — самооценка у рефлексивной личности формируется как результат социогенеза личности. На более ранних этапах развития представления человека о себе являются в значительно степени отражением мнений, оценок и отношений других. Впоследствии фиксация отношения к себе как проекции взглядов окружающих служит одним из признаков личностной незрелости и мешает адекватному развитию идентичности. На представления ребенка о собственном «Я» прежде всего влияет отношение к нему родителей. По этой причине представилось важным выяснение того, в какой мере связано самоотношение девочек и отношение родителей внутри групп делинквентных и социально адаптированных испытуемых, а если такая связь существует, то в чем она проявляется.

Специально был проведен корреляционный анализ (коэффициент ранговой корреляции Спирмена) данных опросника «Самоотношение» (Столин В. В., Пантеев С. Р., 1988) и теста «Поддержка о родителях».

Личностный опросник самоотношения (ОСО) построен в соответствии с разработанной В. В. Столиным иерархической моделью структуры самоотношения и направлен на исследование комплекса факторов отношения к себе. Опросник включает следующие шкалы:

«Самоуважение» (направлена на отражение аспектов самоотношения к своим способностям, энергии, самостоятельности, оценки возможностей контролировать свою жизнь, степени веры в свои силы);

«Аутосимпатия» (шкала на позитивном полюсе объединяет доверие к себе и положительную самооценку. На негативном полюсе — видение в себе преимущественно недостатков, низкую самооценку, склонность к самообвинению);

«Самоинтерес» (отражение меры близости к себе, интерес к собственным мыслям и чувствам, уверенность в собственном интересе для других);

«Ожидаемое отношение от окружающих».

Наряду с приведенными шкалами в опроснике предусмотрена возможность оценивания по общему фактору «глобального самоотношения» (чувства «за» или «против» себя).

Полученные результаты в контрольной группе показали, что количество связей между анализируемыми категориями очень мало. Обнаруживаются лишь отрицательные корреляции одного из частных параметров «самоотношения — саморукводства» с такими стилями воспитания матери, как «директивность», «враждебность» и «непоследовательность». Аналогично связана с этим параметром «непоследовательность» отца.

В то же время «автономный» стиль поведения матери способствует повышению «глобального самоотношения» и «самопринятию». Можно предположить, что стиль воспитания родителей важен для социально адаптированных девочек-подростков прежде всего в плане регуляции поведения.

Отсутствие негативного отношения, чрезмерного контроля и давления, последовательность поступков родителей по отношению к дочери и предоставление ей достаточной свободы дают девочке благоприятные возможности для эффективного управления собой, развития волевых регуляторных механизмов и позитивной идентичности.

Надо отметить, что на другие параметры самовосприятия девочек отношение родителей не влияет. Это обстоятельство свидетельствует об определенной «автономности» самосознания девочек-подростков от позитивного или негативного мнения родителей, а также внутренней самостоятельности в том, что касается образа «Я».

Кроме того, для делинквентных девочек оказалась свойственна выраженная зависимость отношения к себе от характера отношения родителей по оценочной оси «позитивный интерес» — «враждебность». Эта зависимость с высокой степенью статистической достоверности наблюдается практически по всем основным параметрам самоотношения: «глобальному самоотношению», «самоуважению», «аутосимпатии», «ожидаемому отношению» и «самоинтересу».

С положительным материнским отношением, проявляющемся в воспитательной практике, тесно связаны частные показатели самоотношения, такие как «самоуверенность», «саморукводство», «самопринятие».

«Враждебность» матери выступает в данном контексте как серьезный проблемный фактор, наносящий ущерб целостному отношению девочки к себе и нарушающий ее позитивное личностное развитие. В то же время положительное отношение матери является ресурсным обстоятельством, способствующим формированию позитивного образа «Я».

Обращает на себя внимание тот факт, что со стороны отца влияние фактора «враждебности» выражено существенно сильнее, чем влияние «позитивного интереса», компенсирующее, ресурсное значение которого для девочек снижено.

Описанные результаты позволяют высказать следующие суждения. В отличие от девочек нормативной группы, для которых свойственна относительная «автономность» отношения к себе от позитивного или негативного отношения родителей, делинквентные девочки проявляют повышенную зависимость самовосприятия от родительского отношения. Подобная зависимость — еще одно свидетельство их личностной незрелости. Если у социально адаптированных школьниц выражены стремление к эмансипации и отход от позиций родителей, характерный для подросткового кризисного развития и составляющий предпосылку развития рефлексивной личности, то делинквентные девочки в большинстве своем проявляют повышенную подверженность внешним влияниям ближайшего окружения, свойственную ранним этапам развития конвенциональной личности.

Вторая проблемная особенность подобной зависимости состоит в качественном характере отношения родителей, обуславливающим восприятие себя делинквентными девочками. В связи с тем что его основными стилями являются «враждебный», «директивный» и «непоследовательный», то естественным следствием такого положения становится негативное самоотношение девочек, причем по наиболее глобальным и обобщенным параметрам.

Для более детального выяснения роли отношения родителей в построении образа «Я» у делинквентных девочек, а также для последующей психокоррекционной работы важно выяснить, какие характеристики «самооценки» делинквентных девочек подвергаются наибольшему влиянию со стороны родителей. С этой целью был проведен корреляционный анализ данных теста «Подростки о родителях» и балльной самооценки по различным категориям («Я в настоящем», «Я, какой меня видят другие», «Я, какой я хотела бы быть», «Я, какой я стану в будущем») и параметрам (красота, ум, доброта, дружелюбие и счастье).

Обнаружилось, что «автономный» стиль отношений со стороны матери не связан с «самооценкой» девочек.

«Позитивный интерес» и «враждебность» матери непосредственно и противоположно по знаку коррелируют, прежде всего, с «самооценкой дружелюбия» дочерей во всех категориях. Таким образом, положительное либо отрицательное отношение матерей влияет не только на характер самовосприятия девочек, но и на их социальные установки к другим людям, причем не только на настоящий момент, но и в проекции на желательное и будущее «Я».

Кроме того, «позитивный интерес», с одной стороны, и «директивный» и «непоследовательный» стиль — с другой, с высокой степенью достоверности связаны с оценкой девочки своего «прогнозируемого счастья в будущем».

Чрезвычайно существенной нам представляется отрицательная корреляция «директивного», «враждебного» и «непоследовательного» вариантов отношения матери с оценкой девочкой «собственной красоты». Это, как уже отмечалось ранее, высокоценимое и значимое для девочек качество, определяющее их социальную привлекательность и успешность, определяется, таким образом, не реальными обстоятельствами, а проекцией материнского отношения.

Необходимо подчеркнуть, что «враждебное» отношение матери является ведущим фактором формирования негативной самооценки девочки по перечисленным параметрам.

В отличие от матери отец определяет самооценку делинквентной девочки в значительно меньшей степени. Влияния «позитивного отношения» отца на самовосприятие дочери вообще не обнаружено.

Единственным положительно связанным с оценкой девочкой своего «дружелюбия в будущем» является «автономный» стиль отца. В то же время «директивный» стиль его отношения отрицательно связан с оценкой девочкой этого параметра. При этом «враждебность» и «непоследовательность» отца негативно влияют на оценку дочерью своего «счастья в будущем».

Обобщая полученные результаты, можно сделать следующие выводы. Характер самоотношения и самооценки делинквентных девочек свидетельствует о неразвитости самосознания, свойственного рефлексивным личностям. Эти смысловые образования в значительной степени являются результатом влияния и проекцией отношения родителей. Отношение матери имеет особое значение для формирования образа «Я» дочери. Оно обуславливает глобальное самоотношение, самоуважение, симпатию к себе и ожидаемое отношение со стороны других людей. Кроме того, от него зависит оценка девочкой собственной внешней привлекательности, а также ее установка по отношению к окружающим, дружелюбие. Негативное отношение отца и матери отрицательно сказывается на оценке девочкой собственных перспектив в будущем. Из этого следует, что образ «Я» делинквентных девочек в значительной степени искажен и задача психокоррекционной работы состоит в том, чтобы помочь девочкам обрести свое реальное «Я».

ТЕСТ ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ М. РОКИЧА (данные по девочкам)

Стиль отношения родителей к девочкам отражается и на содержательных характеристиках их ценностного сознания.

Опросник терминальных ценностей, предложенный И. Г. Сениным в 1991 году, основан на теоретических положениях М. Рокича о структуре человеческих ценностей. Методика позволяет оценить как общую выраженность каждой из восьми терминальных ценно-

стей (собственный престиж, высокое материальное положение, креативность, активные социальные контакты, развитие себя, достижения, духовное удовлетворение, сохранение собственной индивидуальности), так и их представленность в различных сферах человека (профессиональной жизни, обучения и образования, семейной жизни, общественной жизни, увлечений).

Так, при «враждебном» и «непоследовательном» отношении матери девочки значительно чаще выбирают в качестве ценности вариант «быть уверенной в себе», что указывает на недостаток этого качества в результате подобного воспитания.

Вариант «иметь хороших и верных друзей» выбирается девочками, вероятно, в качестве компенсации недостаточно позитивного отношения отца. Аналогичная ситуация наблюдается в условиях «непоследовательного» отношения матери.

Намерению «иметь в будущем детей» способствует «позитивное отношение» со стороны матери.

Желание делинквентных девочек «иметь счастливую семью в будущем» проявляется, главным образом, в тех случаях, когда мать не придерживается «автономного» стиля поведения, а отец ведет себя «директивно». В последнем случае девочки также не склонны проявлять «стремление к свободе». Обращает на себя внимание то, что «направленность на будущую семью», как наиболее часто выбираемую делинквентными девочками ценность, связана с повышенным контролем со стороны родителей и помимо компенсаторной функции, о которой говорилось ранее, несет в себе готовность к подчинению и подверженности дальнейшему внешнему контролю. Это подтверждается статистически значимой отрицательной интеркорреляцией между вариантами ценностей «быть свободной» и «иметь счастливую семью», наблюдаемой в группе делинквентных девочек.

Для девочек контрольной группы подобная корреляция не характерна, равно как и связь ценностных выборов с характером отношения родителей.

Таким образом, уверенность в себе и направленность на основные социально значимые ценности (семья, дети, друзья) у делинквентных девочек также существенно зависят от родительского отношения, проявляющегося в воспитательной практике. Из этого следует, что «свобода» и «самостоятельность» ценностных ориентаций у них в значительной степени ограничены внешними обстоятельствами.

МЕТОДИКА РОЗЕНЦВЕЙГА (характер эмоционального реагирования) И «ИНДИКАТОР СТРАТЕГИЙ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРЕССА» — CSI (способы разрешения проблем)

Обнаружение тесной связи между представлениями делинквентных девочек о себе, их основными смыслами и отношения к ним родителей в предшествующих разделах позволяет предположить, что установки родителей влияют также на способы эмоционального реагирования и разрешения проблем у их дочерей.

«Метод рисуночной ассоциации», предложенный S. Rosenzweig (1945), в нашей стране метод адаптирован и модифицирован Н. В. Тарабриной (1984). Методика позволяет оценить степень адаптации испытуемого к своему социальному окружению и уровень фрустрационной толерантности, характеризующийся стереотипами эмоционального реагирования в ситуациях, когда объективно непреодолимые (или субъективно так воспринимаемые) препятствия возникают на пути к достижению цели, удовлетворению потребности. Фрустрационная толерантность понимается как способность человека противостоять подобным трудностям без нарушений приспособительного поведения (адаптации).

При анализе результатов вычисляется 7 экспериментальных показателей. Рассматривается показатель «степени социальной адаптации» (GCR), вычисление которого проводится на основе сопоставления ответов испытуемого со средненормативными данными. Анализируются показатели направленности и типа фрустрационных реакций.

Данные о связях характера воспитательной практики родителей и особенностей реагирования в ситуациях фрустрации по результатам выполнения теста Розенцвейга свидетельствуют, что здесь основным представленным стилем воспитания также является «непоследовательность», как со стороны матери, так и отца. Подобный характер поведения родителей связан со специфической эмоциональной активизацией девочек: повышением внешне-обвиняющих реакций (Е и ЕЕ), предъявлением требований к ок-

ружающим (е) и снижением чувства вины (II). Уменьшается количество импунитивных, конформных реакций (m и MM), а также характеризующих фиксацию на объекте (OD). «Враждебность» матери сопровождается снижением пассивного выжидательного реагирования (m) и повышением числа реакций, направленных на защиту «Я» (ED).

Из этого следует, что для формирования характера реагирования у девочек особое значение принадлежит именно «непоследовательному» стилю воспитания родителей, которое способствует развитию агрессивных и внешнеобвиняющих реакций у их дочерей. Этот вывод можно связать с клинической характеристикой аномалий личности у делинквентных девочек. Ранее упоминалось, что как «непоследовательное» отношение матери, так и признаки повышенной агрессивности являются характеристиками, тесно связанными с формированием истероидного личностного радиала.

Также был проведен анализ связей между показателями отношения родителей (ПоР) и базисных стратегий преодоления стресса («Индикатор стратегий преодоления стресса») у делинквентных девочек.

Методика «Индикатор стратегий преодоления стресса» («The Coping Strategy Indicators», CSI). Опросник CSI, созданный J. Amirkhan (1990) и адаптированный Н. А. Сиротой (1994) совместно с В. М. Ялтонским (1995), представляет собой реализацию идеи о выделении фундаментальных копинг-стратегий из множества описанных в литературе ситуационно-специфических копинг-ответов. Используя факторный анализ, автор методики идентифицировал три базисные копинг-стратегии: разрешение проблемы, поиск социальной поддержки и защитное избегание (уклонение). Самооценочный опросник CSI позволяет определить преобладающие базисные копинг-стратегии и их соотношение в структуре совладающего поведения испытуемых подростков.

Анализ связей между показателями отношения родителей и базисных стратегий преодоления стресса у делинквентных девочек демонстрирует статистически значимые корреляции «позитивного отношения» матери и «направленности дочери на решение проблем» ($p = 0,01$), а также «непоследовательности» матери и склонности к «стратегии избегания» у дочери ($p = 0,005$).

Вместе с тем отношения между этими параметрами не столь однозначны. Отмечаются существенные тенденции связи назван-

ных стилей воспитания и с другими видами копинг-стратегий: «позитивного отношения» и «стратегии избегания», а «непоследовательности» с двумя другими формами копинг-стратегий: «поиском социальной поддержки» и «избеганием».

В связи с этим делать определенные выводы о роли характера воспитательных воздействий родителей в формировании базисных стратегий преодоления стресса у дочери на основе полученных корреляций было бы преждевременно. Этот вопрос требует дополнительного изучения.

Обобщая результаты рассмотрения связей между характером воспитательной практики родителей, как она видится девочкам-подросткам, и аномалиями личностного развития делинквентных девочек, следует подчеркнуть, что враждебный, непоследовательный и директивный стиль отношения матери и отца оказывают несомненно пагубное влияние на формирование личности дочери. В клиническом плане это проявляется в патохарактерологическом развитии девочек и угрозе формирования у них стойких аномалий характера — психопатий. В собственно психологическом — в становлении неадекватного, искаженного образа «Я» и негативного отношения к себе, в ожидании подобного взгляда на себя со стороны других людей и недружелюбном отношении к окружающим, в фиксации пессимистичных оценок собственного будущего и защитных, преимущественно агрессивных, форм реагирования. Однако даже благоприятно действующие в норме по отношению к подросткам стили воспитания родителей — «позитивный интерес» отца и «автономность» матери — выступают на выборке делинквентных девочек в проблемном качестве как попустительство и изоляция, ведущие к снижению контроля за поведением девочки и способствующие ее несоциализированным эмоциональным проявлениям. При этом если в первом случае формирования неверного образа «Я» как проекции отношения родителей можно говорить о неразвитости самосознания и, следовательно, рефлексивной личности, то во втором в условиях недостаточного внешнего контроля проявляется незрелость конвенциональной личности со слабостью произвольной саморегуляции, что представляет собой несомненный риск в самоактуализации по мере взросления.

В настоящее время в психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева проводится комплексная работа по изучению роли и места воспитательной практики родителей в формировании и функци-

онировании механизмов психологической защиты и механизмов совладания (coping) со стрессом в семьях, имеющих подростков с поведенческой или коммуникативной формами нарушений психической адаптации, психосоматической или соматопсихической патологией. Предполагается, что сопоставление данных методики ПоР с результатами этих исследований увеличит психотерапевтический потенциал психодиагностики подростков и их родителей при проведении различных форм психокоррекционной работы, включая и групповую психотерапию.

ГЛАВА 6

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОПРОСНИКА ПоР В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ С СЕМЬЯМИ «ТРУДНЫХ» ПОДРОСТКОВ

Подростковый возраст, пожалуй, самый трудный и для родителей и для психологов-консультантов. Это возраст выхода в социум — очень сложный период. Именно в этом возрасте легко ошибиться и пойти по неверному пути. На семью возлагается трудная задача — дать ребенку возможность отделиться и в то же время отвечать за его поступки. Это возраст, когда все впервые: и первая любовь, и первые взрослые увлечения, и первые взрослые разговоры, и первые большие ошибки. Крайне необходимо, чтобы в семье был хороший климат, доверительное общение, способное амортизировать все удары и падения. В этот период начинается внутреннее психологическое отделение ребенка от семьи, появляется независимость самооценки от оценки родителей, обостряются все скрытые и явные конфликты между членами семьи.

Трудности психологической работы здесь связаны с хроническими нарушениями семейных взаимоотношений, которые к моменту обращения за помощью уже привели к стойким внутрисемейным дисгармониям у подростка, вызвали устойчивую негативную установку по отношению к взрослым вообще. В этом возрасте родители гораздо чаще жалуются на поведение своих де-

тей. Недовольство успеваемостью иногда сочетается с жалобами на поведение, но успехи в учебе чаще оказываются на втором месте, поскольку родителям гораздо труднее выдержать период подросткового самоутверждения. Сложность взаимоотношений со взрослыми, как правило, является причиной обострения тенденций личности подростков к примитивным способам психологической защиты в виде реакций активного и пассивного протеста.

По мнению ряда отечественных авторов, активно занимающихся проблемами психотерапии подростков (Кондрашенко В. Т., 1988; Эйдемиллер Э. Г., Кулаков С. А., 1990, 2002; Попов Ю. В., 1994; Лидерс А. Г., 2001), наиболее трудными для общения подростков являются следующие области: 1) интимность: знакомство с людьми, особенно противоположного пола, общение с людьми; 2) уверенность: умение постоять за свои права; 3) пребывание в центре внимания: выступление перед публикой, разговор, интервью; 4) адекватное поведение в незнакомой или неформальной обстановке; 5) страх провала или отвержения, связанный с пониженной или нарушенной самооценкой; 6) столкновение со стрессом, агрессией и др.

Нередко первой встрече со специалистом предшествует длительное внутрисемейное напряжение по поводу возникших отклонений в поведении. У родителей формируется своя концепция болезни, возникают вопросы, требующие немедленного ответа. Первая встреча здесь — это и первый этап коррекции, что следует осознавать, поскольку от этого зависит успех всех дальнейших психокоррекционных мероприятий.

Первый контакт с родителями может дать информацию о том, как подросток ведет себя в семье, кто из членов семьи больше всего обеспокоен его поведением и какие изменения могут произойти у членов семьи, если поведение подростка вдруг станет упорядоченным. Это представляется особенно важным, поскольку если родители включаются в конфликты между братьями и сестрами, или подросток поддерживает одного из враждующих супругов, или бабушка объединяется с подростком против родителей, — все это является фактором риска и поддерживает напряжение в семье.

В частности, нам представляется, что использование методики ПоР открывает новые возможности для психокоррекционной работы в семьях трудных подростков. Простота применения методики благоприятствует использованию ее в краткосрочной се-

мейной психотерапии, где необходимо оперативно диагностировать характер нарушенных взаимоотношений с кем-либо из родителей, вскрыть причины и непосредственно скорректировать микроклимат семьи (Горьковая И. А., 1994).

Чрезвычайно важными здесь оказываются определяемые опросником параметры, характеризующие родительское отношение: «позитивный интерес», «директивность», «враждебность», «автономность» и «непоследовательность», которые формируются в два наиболее значимых для краткосрочной психотерапии фактора — «фактор близости» и «фактор критики».

При использовании результатов применения опросника ПоР для краткосрочной психотерапии (в 1–3 посещения) мы предлагаем пользоваться техниками гештальт-терапии (Ромицына Е. Е., 1993; 2001). Здесь в процессе коррекции отношений родителя к ребенку реально можно опереться на того из родителей, к которому более адекватное положительное отношение подростка. В данной ситуации метод краткосрочной семейной психотерапии оказывается наиболее эффективным.

Так, обнаружив у подростка при помощи методики ПоР преобладание «автономности» и отсутствие «позитивного интереса» к нему родителей, мы выявляем, прежде всего, скрытое стремление каждого ребенка к тому, чтобы о нем кто-нибудь заботился. *Открытым текстом* дети обычно не говорят об этом, так как считают, что это родителям не интересно. Психотерапия подростка в данном случае должна быть направлена на то, чтобы он сам стремился к тому, чтобы ему помогли родители (основной тезис — «я очень важен для вас, обратите на меня внимание»). Родители же, проинформированные о результатах тестирования, имеют возможность посмотреть на себя со стороны глазами своего ребенка и самостоятельно либо с помощью психотерапевта скорректировать свое поведение в сторону более адекватного.

Выявляя при помощи ПоР преобладание «директивного» стиля родительского воспитания в комплексе с «враждебностью» или «непоследовательностью», мы, как правило, имеем дело со скрытой либо явной отчужденностью родителей и детей, в чем зачастую и находится «корень зла». В этом случае групповые мероприятия рассматриваются как катализаторы переживаний ребенка. Например, работа подростка, находящегося на «горячем стуле», может стимулировать родителей к идентификации с ним и поставить перед каждым из них вопрос: «Нравится ли мне это?»

Таким образом, используя методику ПоР при решении задач семейной психотерапии, члены психотерапевтической группы учатся получать обратную связь, разрешать межличностные конфликты, а также оказывать поддержку и помощь друг другу. Подобные гештальт-группы создают фон и для индивидуальной психотерапии, где члены семьи начинают фокусировать внимание на своих переживаниях и родительские проблемы выходят на первый план.

Схему консультативно-терапевтической работы с семьей «трудного» подростка можно условно представить следующим образом.

- Актуальные проблемы и жалобы членов семьи.
- Оценка родителей подростком и их взаимная оценка.
- Соответствующие методы психотерапевтического воздействия с акцентом на техниках гештальт-терапии.
- Нормализация отношений с родителями путем моделирования конфликтной ситуации и ее преодоление с помощью психотерапевтических техник (то есть «научение»).
- Выход из конфликтной ситуации в результате формирования из родителей группы поддержки.
- Разрешение проблемы.

В данном случае опросник ПоР играет важную роль в формировании культуры взаимоотношений в семье, поскольку родителям предоставляется реальная возможность увидеть недостатки своего воспитания. Также полученная информация может создать отчетливое представление о своеобразии восприятия подростком своих родителей в различных жизненных ситуациях. Родители, тем самым, зная реальную оценку их подростком, могут, в свою очередь, более адекватно его воспринимать и реагировать на его действия, не создавая при этом психотравмирующую обстановку в семье и не невротизируясь сами.

Наряду с нами специалистами упоминаемого ранее центра «Генезис» также были разработаны авторские программы психологической помощи подросткам и их родителям с использованием данных методики «Подростки о родителях». Исходя из объективной необходимости повышения общей психологической компетентности родителей и подростков, основными целями психотерапевтической помощи были определены: помочь подросткам и их родителям в осознании своего места и роли в семье; понимание ведущих потребностей и эмоции всех членов семьи, а также овладение навыками конструктивного взаимодействия с людьми, обладающими другими ведущими потребностями, мотивациями

и ценностями. Таким образом, данные ПоР явились предпосылкой создания программ психологического тренинга для родителей и подростков — «Я и мой ребенок — поиски взаимопонимания» и специального тренинга для подростков — «Как жить в мире с родителями» (Мухаматулина Е. А., Махортова Г. Х., 1997). Предложенные программы явились частью более общей программы социально-психологической адаптации детей и подростков, реализуемой центром социальной адаптации «Генезис». Достаточно подробное описание используемых техник и этапов проведения тренинга изложено в коллективной монографии сотрудников московского центра «Генезис» — «Подросток на перекрестке эпох» под редакцией С. В. Кривцовой (1997).

В основе предлагаемой программы лежит подход к воспитанию родителей, сформулированный А. Адлером (1997) и его последователем Р. Дрейкурсом (2002), а также модель чувственной коммуникации, сформулированная Т. Гордоном (2003). Основными понятиями адлеровской концепции являются «равенство», «сотрудничество» и «естественные результаты поведения». С этим связаны два центральных принципа воспитания: отказ родителей от борьбы за власть и учет потребностей ребенка. При таком подходе очевидно, что родителей прежде всего нужно научить уважать уникальность ребенка, при этом помня, что ребенок никогда не является собственностью родителей.

Упрощенно основные задачи такой модели выглядят следующим образом:

- необходимо помочь родителям понять детей, научиться разбираться в мотивах их поступков;
- необходимо помочь каждому родителю осознавать свои мотивы воспитания ребенка с целью его дальнейшего развития как личности.

Что касается модели Т. Гордона (2003), то в ее основе лежит теория личности К. Роджерса (1994) и принципы его терапии. Сам он так определял аксиомы, на которых строится воспитание детей:

- в семье очень важна двусторонняя коммуникация, то есть общение, при котором каждый член семьи находит понимание и сам понимает другого;
- как позитивные, так и негативные чувства членов семьи нуждаются в раскрепощении, они должны проявляться открыто перед всеми членами семьи;

- проявление истинных чувств приводит любого человека к глубокому внутреннему удовлетворению;
- тесные отношения внутри семьи могут быть построены только на основе искренности, никогда — на лицемерии;
- каждый член семьи — личность со своими чувствами, поэтому каждый может доверять своим чувствам и чувствам близких людей и принимать их такими, какие они есть.

По мнению К. Роджерса (1994), негативные чувства по мере их раскрепощения становятся менее агрессивными. Открытое выражение чувств способствует большей доброжелательности членов семьи друг к другу.

На основе этой модели Т. Гордон (2003) разработал программу работы с родителями, согласно которой родители должны освоить три основных умения:

- активно слушать и понимать чувства ребенка, стоящие за его высказываниями и поведением;
- доводить до сознания ребенка свои собственные чувства в уважительной форме, доступной его пониманию;
- общаться с ребенком таким образом, чтобы при этом не страдало самоуважение ни его, ни родителей.

Концепции А. Адлера (1997) и Т. Гордона (2003) в качестве основного критерия социальной адаптации ребенка выдвигают степень его внутренней свободы—ответственности, то есть готовность к самостоятельному выбору и ответственному поведению.

Очевидным условием такой адаптации является психологическая готовность взрослых к принятию такого ответственного, но отнюдь не послушного поведения своего ребенка. Если взрослые требуют от ребенка только подчинения и послушания или, наоборот, позволяют не отвечать за свои выборы, процесс социально-психологической адаптации перестает быть эффективным. Поэтому так необходимы программы помощи взрослым, именно как элемент комплексных программ по социально-психологической адаптации подростков.

Таким образом, тест «Подростки о родителях» как психодиагностический метод способен дать достаточно объективную информацию о своеобразии восприятия подростком своих родителей в различных жизненных ситуациях, включая ситуацию обучения и воспитания. Кроме того, широкая область возможного приме-

нения методики позволяет использовать его в качестве инструмента в индивидуальной психодиагностической и психокоррекционной работе с семьей: при диагностике отношений, определении глубины конфликта и его психологических особенностей. Ценные диагностические данные опросник дает в случае проработки самых различных психологических подростковых проблем, нарушениях поведения и невротических расстройствах у подростков.

Все вышеперечисленные исследования подтвердили то, что использование методики «Подростки о родителях» имеет большое прикладное значение как в качестве монопсиходиагностического инструмента, так и в комплексе с другими психодиагностическими методами, направленными на выявление и квалификацию нарушений семейных отношений, включая и значимые для подростков тенденции в воспитательной практике.

Область применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» достаточно широка. Это диагностика отношений родителей в случае семейных конфликтов, развода, когда необходимо определить отношение ребенка к отцу и матери. При этом конфликт можно рассмотреть в нескольких плоскостях: между родителями сквозь призму их взаимоотношений с детьми (единая воспитательная практика или разнородная), а также на уровне «мать — ребенок». Здесь же можно определить степень глубины конфликта и его содержательные (психологические) особенности: носит ли конфликт тотальный характер или касается только отдельных сторон жизни членов семьи.

Ценные диагностические данные получают и в случаях решения самых различных воспитательных проблем, нарушениях поведения и невротических расстройствах у подростков.

В последнем случае результаты данной методики вместе с результатами других психодиагностических методик могут служить основой для понимания психогенеза заболевания, а следовательно, «мишенями» для психологической коррекции, включая семейную психотерапию.

Другой не менее важной задачей использования ПоР, может стать понимание причин и механизмов школьных затруднений у детей и подростков, в результате которых выявляются изменение отношения к обучению, повышенная раздражительность, вспыльчивость, драчливость и др., следствием чего являются нарушения во взаимоотношениях со сверстниками и учителями.

Опроснику всегда должна предшествовать предварительная беседа с подростками, в результате которой выясняются основные данные о его семье и о его роли и положении в ней. ПоР редко используют в качестве первого, изолированного от других теста. Однако он имеет несомненное значение в батарее с другими психологическими методиками при психологической диагностике подростков. При интерпретации результатов, полученных при помощи использования методики ПоР, представляется крайне важным отметить, что большое значение имеют не только показатели по отдельным шкалам, общая характеристика графиков и их соотношение между собой, но и подробный, содержательный характер ответов на конкретные утверждения опросника. Напри-

мер, если подросток хотя бы частично согласен с утверждением № 43: «Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит моя мать (отец)», то это указывает на выраженный конфликт между ребенком и родителями и может служить отправной точкой для целенаправленной психокоррекционной работы с этой семьей. В этом смысле ПоР служит основной базой для постановки вопросов, непосредственно касающихся семьи и семейных отношений. Так, можно совершенно безболезненно и деонтологично, опираясь на результаты тестирования, завести разговор с родителями, затрагивающий область вероятных конфликтов и напряженности в конкретной семье. Следовательно, опросник ПоР может существенно помочь в формировании культуры взаимоотношений в семье, поскольку родители будут реально видеть недостатки своего воспитания, а также оценивать эффективность смены стиля воспитания на модели изменения поведения детей и общего климата в семье и тем самым прогноз развития личности ребенка.

Таким образом, ПоР как психодиагностическая методика дает достаточно объективную информацию о своеобразии восприятия подростком своих родителей в различных жизненных ситуациях, включая ситуацию обучения, воспитания и болезни. Родители, зная реальную оценку их подростком, на разных этапах развития последнего могут более реалистично и адекватно его воспринимать и реагировать на все нюансы поведения, не создавая при этом психотравмирующую обстановку в семье. Это может быть достигнуто в процессе психотерапии, то есть с помощью психолога или педагога. Последнее обстоятельство особенно важно подчеркнуть в связи с первичной профилактикой невротических и неврозоподобных расстройств, реакций декомпенсации при патохарактерологических личностных нарушениях не только у подростков, но и у самих родителей. В данном случае применение психолого-диагностических приемов типа описанной методики, несомненно, отвечает задаче комплексного медико-психолого-педагогического прогноза аномального развития или предболезни, а в случаях пограничных нервно-психических расстройств — определенная адекватных мишеней для психотерапии и более широкой психолого-педагогической коррекции. Разумеется, все вопросы применения методики «Подростки о родителях» (впрочем, как и других методов) необходимо решать с соблюдением этических принципов и деонтологических норм в психодиагностике и психотерапии.

1. Адлер А. О нервическом характере. СПб.: АСТ; Университетская книга, 1997. С. 281—288.
2. Адаптация и опыт практического использования методики «Поведение родителей и отношение к ним подростков»: Пособие для врачей и психологов // Л. И. Вассерман, И. А. Горьковая, Е. Е. Ромицына. СПб.: НИИ им. В. М. Бехтерева, 1995. — 60 с.
3. Александровская Э. М. Свойства личности младших школьников как фактор риска возникновения пограничных нервно-психических расстройств // Предболезнь и факторы повышенного риска в психоневрологии. Л.: Изд-во ин-та им. В. М. Бехтерева, 1986. С. 59—62.
4. Алешина Ю. Е., Волович А. С. Проблемы усвоения ролей мужчины и женщины // Вопросы психологии. 1991. № 4. С. 74—82.
5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. СПб.: Питер, 2000.
6. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды. В 2-х т. М.: Педагогика, 1980. Т. 1. — 230 с.; Т. 2. — 288 с.
7. Ананьев Б. Г. О системе возрастной психологии // Вопросы психологии. 1957. № 5.
8. Ананьев Б. Г. Психология и проблемы современного человекознания. М., 1998.
9. Андреева Г. М. Социальная психология. М.: МГУ, 1980. — 416 с.
10. Андреева Г. М. Социальная психология. М., 1994. — 324 с.
11. Антонова А. Г. О типах нравственных позиций трудновоспитуемых подростков в семье // Юридическая психология. М., 1983. С. 99—100.
12. Бандура А. Теория социального научения. СПб.: Евразия, 2000.
13. Батуев А. С., Соколова Л. В. О соотношении биологического и социального в природе человека // Вопросы психологии. 1994. № 1. С. 81—92.
14. Блонский П. П. Педология. М.: Учпедгиз, 1934.
15. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М., 1968.
16. Божович Л. И. Этапы формирования личности в онтогенезе // Вопросы психологии. 1979. № 2; № 4.
17. Божович Л. И. Этапы формирования личности в онтогенезе // Вопросы психологии. 1978. № 4.
18. Боулби Дж. Детям — любовь и заботу // Лишенные родительского попечения / Под ред. В. С. Мухиной. М., 1991.
19. Бреслав Г. М. Влияние межличностных конфликтов в семье на формирование личности ребенка // Психологические основы формирования личности в условиях общественного воспитания. М., 1979.
20. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб.: Питер Ком, 1999. — 528 с.
21. Валлон А. Психическое развитие ребенка. СПб.: Питер, 2001.
22. Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е. Методика «Подростки о родителях» (ПоР): основные этапы апробации русскоязычной версии // Психологический журнал. 2000. Т. 21. № 5. С. 86—95.

23. Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е. Психологическая методика «Подростки о родителях» и ее практическое применение. 2-е изд. М.: Фолиум, 1995. — 56 с.
24. Вассерман Л. И., Горьковая И. А., Ромицына Е. Е. Психологическая методика «Подростки о родителях» и ее практическое применение. СПб.: ФАРМиндекс, 2000. — 68 с.
25. Вилкс А. Я. Предупреждение негативного влияния ранее судимых лиц на несовершеннолетних // Рецидивная преступность: правовые и социальные проблемы. М., 1993. С. 54—60.
26. Возрастная и педагогическая психология / Под ред. А. В. Петровского. М., 1979.
27. Волошина Л. А. Генезис агрессивно-насилованных преступлений / / Насилие, агрессия, жестокость. Криминально-психологическое исследование. М., 1990. С. 15—40.
28. Выготский Л. С. Детская психология. М.: Педагогика, 1984. Т. 4. — 433 с.
29. Выготский Л. С. Основы дефектологии. М.: Педагогика, 1983. Т. 5. — 368 с.
30. Выготский Л. С. Педология подростка // Собр. соч.: В 6 т. М., 1984. Т. 4.
31. Гайер Д. Преступность среди несовершеннолетних детей // Подростки. Проблемы воспитания детей в семье. М., 1977. С. 148—166.
32. Ганзен В. А., Головей Л. А. К системному описанию онтогенеза человека // Психологический журнал. 1980. Т. 1. № 6.
33. Ганнушкин П. Б. Клиника психопатий: Их статистика, динамика, систематика (1933) // Избранные труды. М., 1964. С. 116—252.
34. Гарбузов В. И. К проблеме этиопатогенеза неврозов у детей // Сб. тез. докл. Всесоюзн. Конф. «Неврозы у детей и подростков». М., 1986. С. 39—41.
35. Гарбузов В. И., Захаров А. И., Исаев Д. Н. Неврозы у детей и их лечение. Л., 1977. — 272 с.
36. Гарбузов В. И. Особенности психотерапии в семье с единственным ребенком, страдающим неврозом // Семейная психотерапия. Л., 1978. С. 87—93.
37. Гарбузов В. И. Практическая психотерапия, или Как вернуть ребенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье. СПб.: АО «Сфера», 1994. — 160 с.
38. Гати Ф. Наиболее часто встречающиеся трудности воспитания детей в семье // Подросток: проблемы воспитания детей в семье. М., 1977. С. 57—100.
39. Геккель Э., Мюллер Ф. Основной биогенетический закон. М.; Л., 1940.
40. Герасимов Л. И. Взаимодействие следственных аппаратов с инспекциями по делам несовершеннолетних в борьбе с отрицательным влиянием семьи на поведение несовершеннолетних правонарушителей // Актуальные проблемы расследования преступлений несовершеннолетних. М., 1982. С. 109—111.
41. Гиляровский В. А. Узловые моменты в проблеме неврозов // Сов. невропатол., психиатр. и психогиг. М., 1932. № 2—3. С. 74—86.

42. Гордон Т. Тренинг эффективного родителя. (<http://kontakti.narod.ru/knigi/Gordon.doc>), 2003.
43. Горьковая И. А. Влияние семьи на формирование делинквентности у подростков // Психологический журнал. 1994. Т. 15. № 2. С. 57–65.
44. Горьковая И. А. Медико-психологическое исследование формирования характера делинквентных подростков: Дисс. ... канд. психол. наук. СПб.: СПбНИИ им. В. М. Бехтерева, 1992. — 172 с.
45. Горьковая И. А. Медико- и социально-психологические корреляты устойчивого противоправного поведения подростков. Дисс. ... докт. психол. наук. СПб., 1998. — 391 с.
46. Горьковая И. А. Роль семьи в формировании делинквентного поведения у подростков // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1991. № 2. С. 81–82.
47. Горьковая И. А., Скворцова (Ромицына) Е. Е. Материалы к апробации опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1991. № 3. С. 76–78.
48. Горьковая И. А. Экспериментально-психологическое исследование отношения подростков к воспитательной практике родителей (в связи с задачами психотерапии) // Теория и практика медицинской психологии и психотерапии. СПб: Изд-во Института им. В. М. Бехтерева. 1994. С. 217–222.
49. Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавание патологических процессов. Л.: Медицина, 1978. — 290 с.
50. Гублер Е. В. Вычислительные методы распознавания патологических процессов. Л., 1970.
51. Гузиков Б. М., Ерышев О. Ф. Современная тенденция создания терапевтических программ в наркологии // Психологические исследования и психотерапия в наркологии. Л., 1989. С. 7–11.
52. Даль В. Толковый словарь живого великого русского языка. М.: Русский язык, 1989–1991. Р–V. 1991. — 683 с.
53. Дозорцева Е. Г. Аномальное развитие личности у подростков и юношей с делинквентным и криминальным поведением. Автореф. ... докт. психол. наук. СПб., 2000. — 48 с.
54. Достоевский Ф. М. Подросток. Роман. М.: Изд-во Эксмо, 2003. — 704 с.
55. Дремин В. Н. Общение несовершеннолетних с ранее судимыми лицами как криминогенный фактор // Причины отдельных видов преступлений и проблемы борьбы с ними. М., 1989. С. 162–167.
56. Ерина С. И., Колесниченко Н. А. Тест «Рука»: Руководство. Ярославль, 1994.
57. Жельвите Е., Кильдене Л., Малинаускене Л. Влияние злоупотребления алкоголем родителей на возникновение психопатологии у детей // Вопросы ранней диагностики и лечения первичных и психических заболеваний. Каунас, 1984. С. 172–173.
58. Заззо Р. Психическое развитие ребенка и влияние среды. Доклад на Всемирной Ассамблее международной организации по вопросам дошкольного обучения и воспитания. Афины, 1966 г. // Вопросы психологии. № 2. 1967.

59. Залевский Г. В. Психическая ригидность в норме и патологии. Томск, 1993. — 271 с.
60. Захаров А. И. Детские неврозы. (Психологическая помощь родителям детей). СПб.: Респекс, 1995. — 192 с.
61. Захаров А. И. К изучению роли аномалий семейного воспитания в патогенезе неврозов детского возраста // Неврозы и пограничные состояния. Л., 1972. С. 53–55.
62. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков: Анамнез, этиология и патогенез. Л.: Медицина, 1988. — 248 с.
63. Захаров А. И. Особенности воспитания при различных формах невроза в детском и подростковом возрасте // Проблемы медицинской психологии. Материалы научной конференции. Л., 1976. С. 249–250.
64. Захаров А. И. Особенности семейных отношений и семейной психотерапии при неврозах детского возраста: Дисс. ... канд. мед. наук. Л., 1976. — 196 с.
65. Захаров А. И. Психологические особенности восприятия детьми роли родителей // Вопросы психологии. 1982. № 1. С. 59–68.
66. Захаров А. И. Психотерапия неврозов у детей и подростков. Л.: Медицина, 1982. — 215 с.
67. Зачепиский Р. А. Профилактика и лечение детей, больных неврозами, в связи с вопросами воспитания // Вопросы психотерапии. М., 1972. Вып. 3. С. 97–102.
68. Зелинская С. Ю. Стрессовое влияние алкогольной семьи на психологические особенности детей // Детский стресс — мозг и поведение. СПб., 1996. С. 85–94.
69. Иванов Н. Я., Личко А. Е. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков. Методика исследования. СПб., 1992. — 36 с.
70. Илешева Р. Г. Нарушения поведения у детей и подростков. Алма-Ата: Наука, 1990. — 160 с.
71. Иогихес М. И. Неврозы в детском возрасте. М.; Л., 1929.
72. Исаев Д. Н. Проблема психосоматических отношений // Методология и социология педиатрии. СПб., 1991. С. 102–119.
73. Исаев Д. Н. Роль современных психогенных и неблагоприятных социальных факторов в генезе психосоматических расстройств у детей // Обзорение психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1991. № 1. С. 59–67.
74. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. СПб., 1996. — 454 с.
75. Исаев Д. Н. Психология больного ребенка. Лекции. СПб.: Изд-во ППМИ, 1993. — 75 с.
76. Исаев Д. Н. Психосоматические расстройства у детей: Рук. для врачей. СПб.: Питер, 2000. — 512 с.
77. Каган В. Е. Тоталитарное сознание и ребенок, семейное воспитание // Вопросы психологии, 1993. № 5. — 42 с.
78. Каган В. Е. Воспитателю о сексологии. М., 1991.
79. Каневский Л. Л. Криминалистические проблемы расследования и профилактики преступлений несовершеннолетних. Красноярск: Изд-во университета, 1991. — 288 с.

80. Каплан Г. И., Сэдок Б. Д. Клиническая психиатрия. В 2-х томах / Пер. с англ. М.: Медицина, 1994.
81. Каравий К. А. Психотерапия больных истерическим неврозом в зависимости от особенностей клинической картины и характерологических свойств личности // Журн. невропатологии и психиатрии. 1980. № 11. С. 1706—1709.
82. Карвасарский Б. Д. Неврозы: Руководство для врачей. 2-е изд. перераб. и доп. М.: Медицина, 1990. — 576 с.
83. Касторский Г. Л. Семья как объект профилактики правонарушений несовершеннолетних // Вестник Санкт-Петербургского университета. 1993. № 1. Серия 6. Вып. 2. С. 114—117.
84. Кербиков О. В. Клиническая динамика психопатий и неврозов (1962) // Избр. труды. М., 1971. С. 188—206.
85. Кербиков О. В. К учению о динамике психопатий (1961) // Избр. труды. М., 1971. С. 163—187.
86. Кириченко Е. И. Возрастные аспекты формирования психогенных заболеваний у детей раннего возраста // Неврозы у детей и подростков. Тезисы докладов. М., 1986. С. 86—88.
87. Кириченко Е. И., Кремнева Л. Ф., Шевченко Ю. С. Общие закономерности клиники, этиологии и патогенеза нервно-психических заболеваний невротического уровня у детей раннего возраста // Журн. невропатол. и психиатрии. 1985. Вып. 10. С. 1511—1516.
88. Кле М. Психология подростка. Психосексуальное развитие. М.: Педагогика, 1991.
89. Климова-Рюгнерова М. Эмоциональное воспитание в семье / Пер. с чешского. Минск: Нар. асвета, 1981. — 174 с.
90. Ковалев В. В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М.: Медицина, 1985. — 288 с.
91. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей. М.: Медицина, 1995.
92. Козлов В. П. Коррекция одностороннего воспитания детей в семье // Семейная психотерапия при нервных и психических заболеваниях. Л., 1978. С. 93—97.
93. Кон И. С. Открытие «Я». М., 1980.
94. Кон И. С. Психология ранней юности. М.: Просвещение, 1989. — 255 с.
95. Кон И. С. Ребенок и общество: историко-этнографическая перспектива. М.: Главная редакция восточной литературы издательства «Наука», 1988. — 270 с.
96. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологические и психиатрические аспекты. Минск: Беларусь, 1988. — 207 с.
97. Кормициков В. М. Изучение механизма влияния неблагополучной семьи на формирование личности несовершеннолетнего — важное условие профилактики правонарушений // Личность правонарушителя и проблемы предупреждения преступности несовершеннолетних. М., 1977. С. 58—62.
98. Кривцова С. В., Достанова М. Н., Кнорре Е. Б. и др. Подросток на перекрестке эпох: проблемы и перспективы социально-психологической адаптации подростков. М.: Генезис, 1997. — 288 с.

99. Кривцова С. Навыки конструктивного взаимодействия с подростками. М., 1997.
100. Кузнецов Ю. А. Влияние семейных отношений на формирование невротических реакций // Условия формирования и пути предупреждения неврозов и аномалий личности / Под ред. Г. К. Ушакова, Б. Д. Петракова, М., 1972. С. 116—119.
101. Кузнецов Ю. А. Психогигиена семьи, особенности формирования и профилактики неврозов. Автореф. дисс. ... канд. мед. Наук. М., 1973.
102. Кулаков С. А. На приеме у психолога — подросток: Пособие для практических психологов. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена; Издательство «СОЮЗ», 2001. — 350 с.
103. Кулиш И. Г. Характеристика семьи и возникновение невротических реакций // Условия формирования и пути предупреждения неврозов и аномалий личности / Под ред. Г. К. Ушакова и Б. Д. Петракова. М., 1972. С. 104—107.
104. Кульбак С. Теория информации и статистика. М.: Наука, 1967.
105. Лакосина Н. Д. Зависимость истерического невротического развития от некоторых факторов, влияющих на формирование личности в детском возрасте // Симпозиум детских психиатров социалистических стран. М., 1976. С. 60—68.
106. Лакосина Н. Д. Об особенностях формирования личности // Проблемы личности. Материалы симпозиума. М., 1970. С. 98—103.
107. Лангмеер И., Матейчик З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 1985.
108. Левкович В. П. Взаимоотношения в семье как фактор формирования личности ребенка // Психология личности и образ жизни / Под ред. Е. В. Шороховой. М.: Наука, 1987. С. 68—72.
109. Леонгард К. Акцентуированные личности / Пер. с нем. Киев: Выща школа, 1989. — 375 с.
110. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. 4-е изд. М.: МГУ, 1981. — 584 с.
111. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
112. Лидерс А. Г. Психологический тренинг с подростками: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 256 с.
113. Личко А. Е. Подростковая психиатрия: Руководство для врачей. Л.: Медицина, 1985.
114. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983. — 256 с.
115. Личко А. Е. Акцентуации характера как концепция в психиатрии и медицинской психологии // Обзор психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1993. № 1. С. 5—17.
116. Личко А. Е., Иванов Н. Я. Диагностика характера подростков. Патологический диагностический опросник для подростков. ПДО: Краткое руководство. СПб.: ФАРМиндекс, 2001. — 68 с.
117. Личко А. Е., Иванов Н. Я. Словарь современной американской психиатрической терминологии с ее отличиями от принятой в России // Обзор психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1992. № 4. С. 63—84.

118. Локк Дж. Мысли о воспитании. 2-е изд. / Пер. с англ. М.: Изд. К. И. Тихомирова, 1904. — 241 с.
119. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. М., 1973. — 374 с.
120. Мансуров Н. С. Социально-психологические причины трудного детства // Дети с отклонениями поведения. М., 1968. С. 27–36.
121. Матейчек З. Некоторые психологические проблемы воспитания детей в неполной семье // Воспитание детей в неполной семье. М., 1980. С. 69–99.
122. Матейчек З., Ржичан П. ADOR. Pripucka. Dotaznik rodicovskino jednani a postoji pro adolescence (ADOR. Руководство. Вопросник поведения родителей и отношения подростков к ним): Психодиагностические и дидактические тесты. Братислава. 1983. С. 1–60.
123. Матейчек З. Родители и дети / Пер. с чешского. М., 1992.
124. Меньшикова Е. С. Жестокое отношение с детьми и его возможные отдаленные последствия // Психологический журнал. 1993. № 6. С. 110–118.
125. Миньковский Г. М. Благополучная семья и противоправное поведение // Социологические исследования. 1982. № 2. С. 106–107.
126. Мишина Т. М. Семейные конфликты и семейная психотерапия // Психологические проблемы психогигиены, профилактики и мед. деонтологии. Л., 1976.
127. Мишина Т. М. Сравнительный анализ супружеских отношений в невротических и здоровых парах // Социально-психологические исследования в психоневрологии. Л., 1980. С. 101–105.
128. Москаленко В. Д. Дети больных алкоголизмом. М.: Педагогика, 1990. — 187 с.
129. Мухаматулина Е. А., Махортова Г. Х. Проблемы взаимоотношений подростков с родителями // Подросток на перекрестке эпох / Под ред. С. В. Кривцовой. М.: Генезис, 1997. С. 53–87.
130. Мухаматулина Е. А. Программы психологической помощи подросткам и их родителям // Подросток на перекрестке эпох / Под ред. С. В. Кривцовой. М.: Генезис, 1997. С. 257–272.
131. Мягер В. К. Общие принципы и методика семейной психотерапии у больных неврозами // Тез. докл. конфер. по психотерапии. М., 1973. С. 83–87.
132. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960.
133. Мясищев В. Н. Психология отношений / Под ред. А. А. Бодалева. Вступ. статья А. А. Бодалева. М.: Изд-во «Ин-т практической психологии». Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995. — 356 с.
134. Обухова Л. Ф. Детская психология. М.: Тривола, 1995. — 190 с.
135. Пезешкиан Н. Позитивная семейная психотерапия: семья как терапевт. М.: Культура, 1994. — 332 с.
136. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия / Пер. с нем. М.: Медицина, 1996. — 464 с.
137. Петровский А. В. Дети и тактика семейного воспитания. М., 1981.
138. Петровский А. В. «Решетка противостояния позиций» как принцип диагностики уровня развития межличностных отношений // Вопросы психологии. 1985. № 2.

139. Психология развивающейся личности / Под ред. А. В. Петровского. М., 1987.
140. Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М., 1969.
141. Пиаже Ж. Теория Пиаже // История зарубежной психологии. 30-е–60-е годы XX века. М., 1986.
142. Подросток на перекрестке эпох (проблемы и перспективы социально-психологической адаптации подростков) / Под ред. С. В. Кривцовой. М.: Генезис, 1997.
143. Попов Ю. В. Этапы и систематика психопатий и психоподобных расстройств непсихотического характера у подростков (многолетнее исследование) // Невропатология и психиатрия им. С. С. Корсакова. 1985. Т. 85. № 10. С. 1506–1511.
144. Попов Ю. В. Классификация психопатических нарушений у подростков // Психопатические расстройства у подростков. Л., 1987. С. 64–70.
145. Попов Ю. В. Динамика расстройств личности у подростков (диагностика, коррекция, профилактика): Дисс. ... д-ра мед. наук. М., 1989. — 419 с.
146. Попов Ю. В. Границы и типы саморазрушающегося поведения у детей и подростков // Саморазрушающееся поведение у подростков. Л., 1991. С. 5–9.
147. Попова Л. В. Методы изучения процессов идентификации. Вопросы психологии. 1988. № 1. С. 163–168.
148. Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы / Под ред. А. А. Бодалева, И. М. Карлинской, С. Р. Пантисеева, В. В. Столина. М.: Изд-во Московского университета, 1988.
149. Проблемы общей, возрастной и педагогической психологии / Под ред. В. В. Давыдова. М., 1978.
150. Психология ребенка / Инельдер Б., Пиаже Ж. 18-е изд. СПб.: Питер, 2003. — 160 с.
151. Пухова Т. И. Развитие представлений о семейных отношениях у детей // Вопросы психологии. 1996. № 2. С. 14–23.
152. Райнбург Й. Роль «сензитивного периода» в формировании социальных связей // Психология личности в социалистическом обществе: Активность и развитие личности. М.: Наука, 1989. С. 79–95.
153. Раттер М. Помощь трудным детям / Пер. с англ. / Общ. ред. А. С. Спиваковской. М.: Прогресс, 1987. — 424 с.
154. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994. — 480 с.
155. Рوميцына Е. Е. Восприятие воспитательной практики и межличностных отношений родителей в семьях подростков больных неврозами: Дисс. ... канд. психол. наук. СПб.: СПбНИИ им. В. М. Бехтерева, 1998. — 199 с.
156. Рوميцына Е. Е. Исследование восприятия подростками воспитательной практики своих родителей в связи с задачами семейной психотерапии // Сб. материалов 1-й международной конференции по клинической психологии памяти Б. В. Зейгарник / Отв. ред. А. Ш. Тхостов. М.: Центр СМН МГУ, 2001. С. 226–228.

157. Ромицына Е. Е. Опыт применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (ADOR) у подростков с делинквентным поведением // Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1992. №1. С. 70–72.
158. Ромицына Е. Е. Оценка и самооценка личностных характеристик и стиля воспитания в семье: Дипломная работа СПбГУ. СПб., 1991. — 114 с.
159. Ромицына Е. Е. Практическое значение оценки подростками отношения к ним родителей для психотерапевтической коррекции невротических проявлений // Актуальные аспекты профилактики нервно-психических заболеваний: Тезисы докл. Всероссийской конф., 17–18 ноября 1993 г. Томск, 1993. С. 25–27.
160. Рояк А. А. Психологический конфликт и особенности индивидуального развития личности ребенка. Науч.-исслед. инст. дошкольного воспитания Акад. пед. наук СССР. М.: Педагогика, 1988. — 120 с.
161. Самарский В. Г. Воспитательное воздействие предварительного следствия на несовершеннолетних // Расследование преступлений несовершеннолетних на современном этапе. Волгоград, 1986. С. 60–64.
162. Семейная психотерапия у подростков при психопатиях, акцентуациях характера, неврозах и неврозоподобных состояниях: Методич. рекомендации / Сост. Э. Г. Эйдемиллер. М.: МЗ СССР, 1980.
163. Семке В. Я. Истерические состояния. М.: Медицина. 1988. — 220 с.
164. Семья и формирование личности / Под ред. А. А. Бодалева. М., 1981.
165. Симсон Т. П. Неврозы у детей, их предупреждение и лечение. М., 1958.
166. Сирота Н. А. Копинг-поведение в подростковом возрасте: Дисс. ... докт. мед. наук. СПб., 1994. — 283 с.
167. Сирота Н. А., Ялтонский В. М. Копинг-поведение и психопрофилактика психосоциальных расстройств у подростков // Обзор психиат. и мед. психол. 1994. № 1. С. 63–74.
168. Скворцова (Ромицына) Е. Е. Опыт применения опросника «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (ADOR) у подростков, страдающих неврозами // Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 1991. № 4. С. 70–72.
169. Смулевич А. Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния // АМН СССР. М.: Медицина, 1987. — 240 с.
170. Соболева М. В. Имитационное поведение в раннем онтогенезе: опыт исследования // Вопросы психологии. 1995. № 4. С. 108–115.
171. Собчик Л. Н. Диагностика межличностных отношений: Метод. рекомендации. М.: Методы психологической диагностики, 1990.
172. Соколова Е. Т. Влияние на самооценку нарушений эмоциональных контактов между родителями и ребенком и формирование аномалий личности // Семья и формирование личности. М., 1981.
173. Столин В. В. Самосознание личности. М., 1983. — 283 с.
174. Стоянова И. Я. Семейные факторы невротизации младших школьников // Медико-биологические аспекты охраны психического здоровья. Тез. докл. Всес. конф. (с участием зарубежных ученых). Томск, 1990. С. 57–58.
175. Судсхоорн Д. Н. Детская и подростковая психиатрия / Пер. с нем. М., 1993. — 320 с.
176. Сухарева Г. Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. В 4 томах. М., 1955. Т. 1; 1959. Т. 2.
177. Сухарева Г. Е., Юсевич Л. С. Изменения поведения и неправильное формирование характера ребенка под влиянием неблагоприятных условий воспитания // Многотомное руководство по педиатрии. М., 1965. Т. 8. — 343 с.
178. Тарабрина Н. В. Экспериментально-психологическая методика изучения фрустрационных реакций: Методические рекомендации. Л., 1984.
179. Толстой Л. Н. Детство. Отрочество. Юность. М.: Эксмо-Пресс, 2002. — 512 с.
180. Устинова В. В. Особенности формирования личности несовершеннолетних насильственных преступников // Насилие, агрессия, жестокость. Криминально-психологические исследования. М., 1990. С. 40–56.
181. Ушаков Г. К. Пграничные нервно-психические расстройства. М.: Медицина, 1987. — 304 с.
182. Федоров А. П. Интеграция принципов и методов поведенческой психотерапии в систему личностноориентированной (реконструктивной) психотерапии // Интегративные аспекты современной психотерапии. СПб, 1992. С. 47–50.
183. Федоров А. П. Методы поведенческой психотерапии. Л., 1987.
184. Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ. М., 1989.
185. Фромм Э. Душа человека. М.: Республика, 1992. — 430 с.
186. Ханин Ю. Л. Краткое руководство к применению шкал реактивной и личностной тревожности Ч. Д. Спилберга. Л., 1976.
187. Хоментаскас Г. Т. Семья глазами ребенка. М.: Педагогика, 1989. — 160 с.
188. Хорни К. Женская психология. СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 1993.
189. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. М.: Прогресс, 1993.
190. Шайдукова Л. К. Супружеский алкоголизм: типы семей и мотивы совместного употребления алкоголя // Обзор психиатрии и мед. психологии им. В. М. Бехтерева. 1992. № 4. С. 106–108.
191. Шванцара Й. Диагностика психического развития. Прага: Авиценум, 1978. — 338 с.
192. Шестаков Д. А. Криминологические проблемы семейных отношений: Автореф. дисс. ... д-ра юрид. наук. Л., 1986. — 51 с.
193. Шкловский В. М., Ильдеркина В. С. К характеристике системы отношений личности, страдающих логоневрозом // Неврозы и пограничные состояния. Л., 1972. С. 55–62.
194. Шостакович Б. В. О классификации психопатий // Ж. невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1987. Т. 87. № 11. С. 1679–1684.
195. Штерн В. Психология раннего детства. М., 1922.

196. Штерн В. «Серьезная игра» в юношеском возрасте // Педология юности. Сб. статей. М.; Л.: Гос. уч.-пед. изд-во, 1931.
197. Шумаков В. М., Скобло Г. В., Рычкова Н. А. К проблеме раннего выявления и профилактики патологических форм поведенческих расстройств у подростков // Патологические формы девиантного поведения у подростков (психиатрические и наркологические аспекты). М., 1989. С. 54–58.
198. Эйдемиллер Э. Г. Семейная психотерапия у подростков при психопатиях, акцентуациях характера, неврозах и неврозоподобных состояниях: Метод. рекомендации. М., 1980. — 27 с.
199. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Клинико-психологическая диагностика взаимоотношений в семьях подростков с психопатиями, акцентуациями характера, неврозами и неврозоподобными состояниями: Метод. рекомендации. Л., 1987. — 26 с.
200. Эйдемиллер Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: Методическое пособие. М.: Фолиум, 1996. — 48 с.
201. Эйдемиллер Э. Г. О взаимной характерологической оценке подростков с психопатиями и психопатоподобными нарушениями и их родителей // Неврозы и пограничные состояния личности. 1972. С. 83–88.
202. Эйдемиллер Э. Г. Роль внутрисемейных отношений в развитии психопатий и психопатоподобных расстройств в подростковом возрасте: Дисс. ... канд. мед. наук. Л., 1976.
203. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Личностные психологические проблемы родителей как источник аномалий семейного воспитания подростков с психопатическими развитиями // Сб. науч. тр. Психопатические расстройства у подростков. Л.: Изд-во ин-та им. В. М. Бехтерева, 1987. С. 51–55.
204. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкий В. В. Семейная психотерапия. Л.: Медицина, 1990. — 189 с.
205. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В. Клинико-психологические методы семейной диагностики и семейная психотерапия. Методические рекомендации. СПб., 2001. — 44 с.
206. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. М.: Педагогика, 1989.
207. Эльконин Д. Б. Некоторые аспекты психического развития в подростковом возрасте // Мат. симпоз. (IX науч. конф. по возрастной морфологии, физиологии и биохимии). М., 1969.
208. Эриксон Э. Детство и общество. СПб., 1995.
209. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Пер. с англ. М.: Изд. группа «Прогресс», 1996. — 344 с.
210. Ялтонский В. М. Копинг-поведение здоровых и больных наркоманей. Дисс. ... д-ра мед. наук. СПб., 1995.
211. Adams P. L. Family characteristics of obsessive children // Amer. J. Psychiat., 1972. V. 128. 11. P. 1414–1417.
212. Adams P. L., Schwab J. J., Aponte J. F. Authoritarian parents and disturbed children // Amer. J. of Psychiat., 1965. Vol. 121. N 12. June. P. 1162–1167.
213. Adler A. Praxis und Theorie der Individualpsychologie. München, 1937.
214. Adler A. Über Den Nervösen charakter. München, 1928.

215. Ainsworth M. D. Patterns of attachment behavior seen by the infant interaction with his mother. Merrill-Palmer Quaterly, 1964.
216. Amirkhan J. H. A factor analytically derived measure of coping: the coping strategy indicator // J. Person. Soc. Psychol. 1997. V. 59. N 5. P. 1066–1074.
217. Bach G. R. Father-fantasies and father-typing infather-separated children. Child. Developm., 1946. V. 17. P. 63–79.
218. Bagedehli-Strindlund M. Children of mentally ill mothers: Mental, somatic growth and social outcome // Scand. J. Soc. Med. 1988. 16/2. P. 121–127. in: Excerpta medica Psychiatry, 1988. Vol. 58. Iss. 2, 629.
219. Beverly V. J., Volicer L., Nestore D. Variation in lenght of time to development of alcoholism by family history of problem drinking // Drug. Alcohol Depend. 1983. V. 12. 1. P. 69–83.
220. Biller H. B., Bahm R. M. Father absence, perceived maternal behavior and masculinity of self-counccept among junior high school boys // Develop. Psychol., 1970. 2. P. 1–13.
221. Block J., Block J. H., Gjerde P. F. Parental functioning and the home environment in families of divorce: Prospective and concurrent analyse // J. Amer. Acad. Adolesc. Psychiatr. 1988. 27. N 2. P. 204–213.
222. Bottcher H. R. Ruckblick auf die Eltern. Berlin, 1968. — 202 s.
223. Bowlby J. A. Social pathological processes set into train by early mother-child separation // Journal of mental science. 1953. V. I. 4.
224. Bowlby J. A. The making and breaking of affectorial bounds. L., 1979.
225. Braumrind D. The development of instrumental competence through socialization // A. D. Pich (Ed.), Minnesota Symposia on Child psychology (vol. 7). Minneapolis: University of Minnesota Press, 1973.
226. Brill N. Q., Beebe G. W. Follow-up study of psychoneuroses. Preliminary report // Amer. J. Psychiat., 1964. 108. P. 417–425.
227. Cohn J. F., Trpnick E. Specificity of infant “sresponse to mothers” affective behavior // J. Amer. Acad. Child. Adolesc. Psychiatr. 1989. Vol. 28, 2. P. 242–248.
228. Cortes C. F., Flemming E. S. The effects of father absence on the adjustment of cultural disadvantaged boys // J. Spec. Educ. 1969. V. 2. P. 413–420.
229. Dennehy C. M. Childhood bereavement and psychiatric illness // Brit. J. Psychiat. 1966. 112. P. 1049–1069.
230. Drake C. T., McDougall D. Effects of the absence of a father and other male models on the development of boys' sex roles. Developmental Psychology. 1977. 13. P. 537–538.
231. Dreikurs R. Music Therapy. In Conflict in the Classroom: The Education of Emotionally Disturbed Children. Long N. J., Morse W. C. and Newman R. G. (Eds.). Belmont CA: Wadsworth, 1965.
232. Dreikurs R. Children: The Challenge. Hawthorne, 2002.
233. Dytrych Z., Matejcek Z., Schuller V.: Nechtene deti. Zpravy VUPs. Praha, 1975.
234. Eggers Ch. Die Kindliche Depression // Kind-Jugend-Psychiatr., 1988. 16. 4. P. 196–202.
235. Elder G. H., Liker J. K. Hard times in Women's life // Amer. J. Social. 1982. V. 88. P. 241–269.
236. Ernst K. Die Prognose der Neurosen. Springer Verl. Berlin, 1959.

237. Garralda M. E., Bailey D. Child and family factors associated with referral to child psychiatrists // *Brit. J. Psychiatry*. 1988. 153. July. P. 81–89.
238. Gesell A., Ilg A. L., Ames L. B. Youth: The years from ten to sixteen. N. Y., 1956.
239. Gordon S. Lonely in America. New York: Simon and Schuster, 1976.
240. Hartup W., de Wit L. The development of aggression // *Origins of aggression*. The Hague. 1978. P.298.
241. Hegg J. J. Neurosen bei Kinder und Jugendalters und sociale Umwelt // *Schweiz. Arch. Neurol. Psychiat.* 98. 1966. S. 121–147.
242. Herrog E., Sudia C. E. Children in fatherless families // *Review of Child Development Research*. Chicago, 1973. V. 3.
243. Hetherington E. M., Cox R., Cox M. Effects of divorced parents and children // M. E. Laueb (Ed.), *Nontraditional families: Parenting and Child development*. Hillsdale, N.Y.: Erlbaum, 1982.
244. Hill Y., Muca D., Steinhauer S., Locke J. P–300 Amplitude decrements in children from families of alcoholic female probands // *Biol. Psychiatry*. 1995. V. 38. P. 622–632.
245. Hrabol VI. St.: Pozudek vedeckeho redaktora dotazniku ADOR, 1982.
246. Johnson J. R., Gonzalez R., Compbell L. E. G. Ongoing postdivorce conflict and child disturbance // *J. Abn. Child Psychology*. 1987. 15. 4. P. 493–500.
247. Johnson P. L., Leary D. Parental behavior patterns and conduct disorder in girls // *J. Abnormal Child Psychology*. 1987. 15. 4. P. 573–581.
248. Kagan J., Moss H. A. Birth to maturity: the Felsstudy of psychological development. N.Y., 1962.
249. Kashani J. N., Burbach D. J., Rosenberg T. K. Perception of family conflict resolution and depressive symptomatology in adolescents // *J. Amer. Acad. Child. Psychiatry*. 1988. 27. 1. P. 42–48.
250. Kendler K. S., Neale M. C., Prescott C. A. et al. Childhood parental loss and alcoholism in women: a causal analysis using a twin-family design // *Psychol. med.* 1996. 26. P. 79–95.
251. Knorring L., Knorring A. L. et al. Personality traits in subtypes of alcoholics // *J. Stud. Alcohol*. 1987. V. 48. N 6. P.90–99.
252. Knudten R., Schaefer E. S. The family and the home // *Juvenile delinquency: an introduction* / Ed. E. S. Schaefer. N.Y., 1970. P. 191–200.
253. Kotaskova J. Metody zamerene na interakci rodicu a deti. *Cs. psychol.*, 1966. 1. P. 53–57.
254. Kotaskova J. Mezikulturni vyznam postoj rodicu k detem na zaklade Schaeferova pojmoveho modelu. *Cs. psychol.*, 1968. 12. P. 139–151.
255. Lazowick L. On the nature of identification // *J. Abnorm. Soc. Psychol.* 1955. V. 51. P. 175–183.
256. Levy D. M. Maternal overprotection. N.Y., 1943.
257. Madow L., Hardy S. E. Incidence and analysis of broken families in the background of neurosis // *Amer. J. Orthopsychiat.* 17. 1947. P. 521–528.
258. Matejcek Z., Dytrych Z., Schuller V. Follow-up study of children born from unwanted pregnancies. *Int. J. Behav. Develop.*, 1980, 3, 243–251.
259. Matejcek Z., Dytrych Z., Schuller V. Longitudinal studies of children born to women denied abortion in Prague. Predneseno na 22. svetoven kongresu psychologie. Lipsko, 1980.

260. Minuchin S. J. Families and family therapy. London, 1974.
261. Morgan P. For the sake of the children // *Fullcircle: Bringing up children in post-permissive soc* / Ed. By Anderson D.-L.: Social affaire unit. 1988. P. 109–140.
262. Morrison Ch., Schuckit M. Locus of control in young men with alcoholic relatives and controls // *J. Clin. Psychiatry*. 1983. V. 44. N 8. P. 306–307.
263. Mowrer O. H. Learning theory and personality dynamics. N.Y., 1950. — 776 p.
264. Nakken C. The addictive personality. Harper, 1988. — 98 p.
265. Nydegger C. N. Timing of fatherhood: Role perception and socialization. Unpublished doctoral dissertation, the Pennsylvania State University.
266. Nye F. I. Child adjustment in broken and in unhappy unbroken homes. *Ibid.* 1957. V. 19. P. 356–361.
267. Peseschkian H. Positive Family Therapy — A Holistic and Transcultural Approach // *Dinamische Psychiatrie*. 1995. N 1–2. P. 75–85.
268. Pojslova J. Pojeti rodicovske vychovy u mladistvych chlapcu a ditek. Diplomova prace FF UK. Praha, 1982.
269. Ragozin A. S., Basham R. B., Crnic K. A., Greenberg M. T., Robinson N. Effects of maternal age on parenting role // *Developmental Psychology*. 1982. 18. 627–634.
270. Renson G. J., Schaefer E. S., Levy B. I. Cross-cultural validity of a spherical conceptual model for parent behavior. *Child. Devel.* 1968. 39. P. 1229–1235.
271. Rican P. Uvod do psychometric. *Psychodiagnostika*, Bratislava, 1977.
272. Roe A., Siegelman M. A parent-child relations questionnaires // *Child develop.* 1963. V. 34.
273. Rohner R. P. Handbook for the study of parental acceptance and rejection. The University of Connecticut. Storrs, 1980.
274. Rohner R. P. Parental Acceptance-Rejection and Personality Development // R. W. Brislin, S. Bochner, W. J. Lonner, eds.: *Cross-Cultural Perspectives on Learning*. P. 251–269, Beverly Hills, Sage Publications, 1975.
275. Romans S., Martin J., Anderson J. et al. Sexual Abuse in Childhood and Deliberate Self-harm // *Amer. J. Psychiatry*. 1995. V. 152. P. 1336–1342.
276. Rosental M. J., Finkelstein M., Berkwitz G. K. Fatherchild relationships and children's problems // *AMA Arch. gen. Psychiat.* 1962. V. 7. P. 360–373.
277. Rosental M. J., Finkelstein M., Robertson R. E. A study of mother child relationships in the emotional disorders of children. *Genet. Psychol. Monog.* 1959. V. 60. P. 65–116.
278. Rosenzweig S. The picture-association method and its application in a study of reactions to frustration // *J. Personality*. 1945. V. 14. 5. P. 3–23.
279. Rutter M. Maternal deprivation reassessed. L., 1975.
280. Rutter M. Helping troubled children. Singapoure, 1984.
281. Spielberger Ch. D. (ed.). Anxiety: current trends in theory and research. N. Y., 1972. V. 2.
282. Schaefer E. S. A circumplex model for maternal behavior // *J. of Abnormal and Social Psychology*, 1959. 59. P. 226–235.
283. Schaefer E. S. Children's Report of Parental Behavior Inventory // *Child. Devel.*, 1965. 36. P. 413–424.
284. Schaefer E. S., Knudten R. The family and the Home. In: Schaefer S. *Juvenile delinquency; an Introduction*. N.Y., 1970. P. 191–200.

285. Schludermann E., Schludermann S. Adolescents' perception of themselves and adults in Hutterite communal Society // J. of Psychol. 1971. 78. P. 39—48.
286. Schludermann E., Schludermann S. Reliability of factors in children's Report of Parental Behavior Inventory (CRPBI) // J. of Psychol., 1970. 76. P. 239—249.
287. Schludermann E., Schludermann S. Social role perception of children in Hutterite communal Society // J. of Psychol. 1969. 72. P. 183—188.
288. Schludermann S., Schludermann E. Adolescent perception of parent Behavior (CRPBI) in Hutterite communal Society // J. of Psychol. 1971. 79. P. 29—39.
289. Schludermann S., Schludermann E. Adolescent socialization in different cultures. Predneseno na 4. kongresu International Society for the Study of Behavioral Development, Praga, 1977.
290. Sears R. R., R. L., Alpert R. Identification and child rearing. Stanford, 1965. — 383 p.
291. Shinn M. Father absence and children's cognitive development // Psychological Bulletin. 1978. 85. 295—324.
292. Smith M. B., Canter W. A., Robin A. L. A pathanalysis of an adolescent drinking behavior model derived from problem behavior theory // J. Stud. alcohol. 1989. V. 59. N 2. P. 128—142.
293. Spiegel J. P. The resolution of role conflict within the family // A modern introduction to the family. N.Y., 1968. P. 392—398.
294. Stein J. A., Newcomb M. D., Bentler P. M. Personality and drug use: reciprocal effects across four years // Pers. and Individ. Differ. 1987. V. 8. N 3. P. 419—430.
295. Sullivan H. S. Interpersonality Theory in psychiatry. N.Y., 1953.
296. Sullivan A. P. The practice of prevention in the New York city Public school // Inter. J. Addic. 1986. V. 21. N 11. P. 1145—1155.
297. Tennant Ch. Parental loss in childhood. Its effect in adult life // Arch. gener. Psychiatry, 1988. 45. N 11. 1045—1049.
298. Wagner E. E. The hand-test. Los Angeles, 1992.
299. Watzlawick P. An Anthology of Human communication, Science and Behavior Books. Palo Alto, 1963.
300. Webster's Seventh New Collegiate Dictionary. 1963.
301. Wilson C., Orford J. Children of alcoholics // J. Stud. Alcohol. 1978. V. 39. N 1. P. 121—142.
302. Windle M., Windle R., Schneid D. et al. Physical and Sexual Abuse and Associated Mental Disorders Among Alcoholic Inpatients // Amer. J. Psychiatry. 1995. V. 152. P. 1322—1328.
303. Winnicott D. W. The Family and Individual Development. Tavistock; London, 1968. — 135 p.
304. Zaslav M. J. Sex differences in children's response psychiatry. 1988. 58. N 3. P. 355—378.

Приложения

Приложение 1. ТЕКСТЫ ОПРОСНИКА

ОПРОСНИК ДЛЯ ПОДРОСТКОВ (оценка матери дочерью)

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

Просим Вас оценить, исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего родителя, то в оценочном бланке рядом с номером соответствующего утверждения поставьте цифру «2». Если Вы считаете, что данное высказывание подходит для него лишь частично, то ставьте цифру «1». Если же, по Вашему мнению, утверждение не относится к Вашему родителю, то — цифру «0».

МОЯ МАТЬ

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоила, что я могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелива по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, то сама решаю, когда я должна вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сама говорит или приказывает.
6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязана выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.

9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой — прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должна делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделала.
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у нее разрешения.
15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должна быть наказана.
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я могла бы идти куда захочу, каждый вечер.
20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда — нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делала то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ей противна.
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ей будет удобно.
26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю и где нахожусь.
28. Хотела бы, чтобы я стала другой, изменилась.
29. Позволяет мне самой выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда — нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.
34. Предоставляет мне много свободы, редко говорит «должна» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должна иметь собственное мнение по каждому вопросу.

37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда ее чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.
39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.
43. Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает доброй и признательной.
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросила.
47. Часто проверяет, все ли я убрала, как было велено.
48. Чувствую, что она пренебрегает мною.
49. Моя комната или уголок — это моя крепость: могу убирать ее или нет, она туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в ее желаниях и указаниях.

ОПРОСНИК ДЛЯ ПОДРОСТКОВ (оценка отца дочерью)

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

Просим Вас оценить, исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего родителя, то в оценочном бланке рядом с номером соответствующего утверждения поставьте цифру «2». Если Вы считаете, что данное высказывание подходит для него лишь частично, то ставьте цифру «1». Если же, по Вашему мнению, утверждение не относится к Вашему родителю, то — цифру «0».

МОЙ ОТЕЦ

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоила, что я могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелив по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, сама решаю, когда я должна вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сам говорит или приказывает.
6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязана выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.
9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой — прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должна делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделала.
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у него разрешения.
15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должна быть наказана.
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я могла бы идти куда захочу, каждый вечер.
20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда — нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делала то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ему противна.
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ему будет удобно.

26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю и где нахожусь.
28. Хотел бы, чтобы я стала другой, изменилась.
29. Позволяет мне самой выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда — нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.
34. Предоставляет мне много свободы, редко говорит «должна» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должна иметь собственное мнение по каждому вопросу.
37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда его чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.
39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.
43. Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает добрым и признательным.
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросила.
47. Часто проверяет, все ли я убрала, как было велено.
48. Чувствую, что он пренебрегает мною.
49. Моя комната или уголок — это моя крепость: могу убирать ее или нет, он туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в его желаниях и указаниях.

ОПРОСНИК ДЛЯ ПОДРОСТКОВ (оценка матери сыном)

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

Просим Вас оценить, исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего родителя, то в оценочном бланке рядом с номером соответствующего утверждения поставьте цифру «2». Если Вы считаете, что данное высказывание подходит для него лишь частично, то ставьте цифру «1». Если же, по Вашему мнению, утверждение не относится к Вашему родителю, то — цифру «0».

МОЯ МАТЬ

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоил, что я могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелива по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, сам решаю, когда я должен вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сама говорит или приказывает.
6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязан выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.
9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой — прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должен делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделал.
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у нее разрешения.

15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должен быть наказан.
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я мог бы идти куда захочу, каждый вечер.
20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда — нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делал то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ей противен.
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ей будет удобно.
26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю и где нахожусь.
28. Хотела бы, чтобы я стал другим, изменился.
29. Позволяет мне самому выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда — нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.
34. Предоставляет мне много свободы, редко говорит «должен» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должен иметь собственное мнение по каждому вопросу.
37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда ее чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.
39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.

43. Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает доброй и приятельной.
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросил.
47. Часто проверяет, все ли я убрал, как было велено.
48. Чувствую, что она пренебрегает мною.
49. Моя комната или уголок — это моя крепость: могу убирать ее или нет, она туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в ее желаниях и указаниях.

ОПРОСНИК ДЛЯ ПОДРОСТКОВ (оценка отца сыном)

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

Просим Вас оценить, исходя из собственного опыта, какие из указанных ниже положений более всего характерны для Ваших родителей. Для этого внимательно прочитайте каждое утверждение, не пропуская ни одного из них. Если Вы считаете, что утверждение полностью передает воспитательные принципы Вашего родителя, то в оценочном бланке рядом с номером соответствующего утверждения поставьте цифру «2». Если Вы считаете, что данное высказывание подходит для него лишь частично, то ставьте цифру «1». Если же, по Вашему мнению, утверждение не относится к Вашему родителю, то — цифру «0».

МОЙ ОТЕЦ

1. Очень часто улыбается мне.
2. Категорически требует, чтобы я усвоил, что я могу делать, а что нет.
3. Недостаточно терпелив по отношению ко мне.
4. Когда я ухожу, сам решаю, когда я должен вернуться.
5. Всегда быстро забывает то, что сам говорит или приказывает.

6. Когда у меня плохое настроение, советует мне успокоиться или развеселиться.
7. Считает, что для меня должно существовать много правил, которые я обязан выполнять.
8. Постоянно на меня кому-то жалуется.
9. Предоставляет мне столько свободы, сколько мне надо.
10. За одно и то же один раз наказывает, а другой — прощает.
11. Очень любит делать что-нибудь вместе.
12. Если поручает мне какую-нибудь работу, то считает, что я должен делать только ее, пока не закончу.
13. Начинает сердиться и возмущаться по поводу любого пустяка, который я сделал.
14. Могу идти, куда захочу, и не спрашивать у него разрешения.
15. В зависимости от моего настроения отказывается от многих своих дел.
16. Когда мне грустно, пытается развеселить и воодушевить меня.
17. Всегда настаивает на том, что за все мои проступки я должен быть наказан.
18. Мало интересуется тем, что меня волнует и чего я хочу.
19. Если бы мне захотелось, то я мог бы идти куда захочу, каждый вечер.
20. Имеет определенные правила, но иногда соблюдает их, иногда — нет.
21. Всегда с пониманием выслушивает мои взгляды и мнения.
22. Следит за тем, чтобы я всегда делал то, что мне сказано.
23. Иногда у меня возникает ощущение, что я ему противен.
24. Практически позволяет мне делать все, что мне нравится.
25. Меняет свои решения так, как придет в голову или как ему будет удобно.
26. Часто хвалит меня за что-либо.
27. Всегда точно хочет знать, что я делаю и где нахожусь.
28. Хотел бы, чтобы я стал другим, изменился.
29. Позволяет мне самому выбирать себе дело по душе.
30. Иногда очень легко меня прощает, а иногда — нет.
31. Старается открыто доказать, что любит меня.
32. Всегда следит за тем, что я делаю на улице или в школе.
33. Если я сделаю что-нибудь не так, постоянно и везде говорит об этом.

34. Предоставляет мне много свободы, редко говорит «должен» или «нельзя».
35. Очень тяжело заранее определить, как поступит, когда я сделаю что-нибудь плохое или хорошее.
36. Считает, что я должен иметь собственное мнение по каждому вопросу.
37. Всегда тщательно следит за тем, каких друзей я имею.
38. Когда его чем-то расстрою, не будет со мной говорить, пока я не начну.
39. Всегда легко меня прощает.
40. Хвалит и наказывает очень непоследовательно: иногда слишком много, а иногда слишком мало.
41. Всегда находит время для меня, когда это мне необходимо.
42. Постоянно указывает мне, как себя вести.
43. Вполне возможно, что, в сущности, меня ненавидит.
44. Проведение каникул я планирую по собственному желанию.
45. Иногда может обидеть, а иногда бывает добрым и признательным.
46. Всегда откровенно ответит на любой вопрос, о чем бы я ни спросил.
47. Часто проверяет, все ли я убрал, как было велено.
48. Чувствую, что он пренебрегает мною.
49. Моя комната или уголок — это моя крепость: могу убирать ее или нет, он туда не вмешивается.
50. Очень тяжело разобраться в его желаниях и указаниях.

Приложение 2

ТАБЛИЦЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ ДЛЯ МАЛЬЧИКОВ

Мальчики 13 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-5						1	1
-4						1	2
-3						1	2
-2						1	2
-1						1	2
0	1	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	1	2	2
2	1	1	2	1	1	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	2	1	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	3
6	1	1	3	2	2	2	3
7	1	1	4	2	3	3	3
8	1	1	4	3	3	3	4
9	2	2	4	3	3	3	4
10	2	2	4	3	3	3	4
11	2	2	4	4	4	3	4
12	2	3	5	4	4	3	4
13	2	3	5	4	4	3	5
14	3	3	5	5	5	4	5
15	3	3	5	5	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 13 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-8						1	1
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						2	2
-2						2	2
-1						2	2
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	1	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	1	1	3	2	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	3
6	1	1	3	2	3	2	3
7	1	2	4	3	3	3	4
8	2	2	4	3	3	3	4
9	2	2	4	3	3	3	4
10	2	2	4	3	4	3	4
11	2	3	4	3	4	3	5
12	2	3	4	4	4	3	5
13	3	3	5	4	5	4	5
14	3	3	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	4	4	5	5	5	5	5
18	4	4	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 14 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-6						1	1
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	2
-2						1	2
-1						1	2
0	1	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	3
6	1	1	3	2	2	2	3
7	1	1	4	2	3	3	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	2	4	3	3	3	4
10	2	2	4	3	3	3	4
11	2	2	4	3	4	3	4
12	2	3	5	4	4	3	5
13	2	3	5	4	4	3	5
14	3	3	5	4	5	4	5
15	3	4	5	5	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 14 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-9						1	1
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						2	2
-2						2	2
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	3
6	1	1	4	2	3	2	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	2	4	3	3	3	4
9	2	2	4	3	4	3	4
10	2	2	4	3	4	3	4
11	2	3	4	3	4	3	5
12	2	3	5	4	4	3	5
13	3	3	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	4	5	4	5
17	4	4	5	5	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 15 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-8						1	1
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	2
-2						1	2
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	4
6	1	1	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	2	4	3	3	3	4
10	2	2	4	3	4	3	4
11	2	3	4	3	4	3	5
12	2	3	5	3	4	3	5
13	2	3	5	4	4	3	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 15 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-11						1	1
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						2	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	2	3	2	4
6	1	2	4	2	3	2	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	2	4	2	3	3	4
9	2	2	4	3	4	3	4
10	2	3	4	3	4	3	5
11	2	3	4	3	4	3	5
12	3	3	5	3	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	4	4	5	4	5	4	5
17	4	4	5	4	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 16 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-10						1	1
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	4
5	1	1	3	1	3	2	4
6	1	2	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	2	4	2	3	3	4
10	2	3	4	3	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	2	3	5	3	4	3	5
13	2	3	5	3	4	3	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	4	5	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 16 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-13						1	1
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	3
-3						1	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	1	3	1	2	2	4
5	1	2	3	2	3	2	4
6	1	2	4	2	3	2	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	2	4	2	3	3	4
9	2	3	4	2	4	3	4
10	2	3	4	2	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	3	3	5	3	4	3	5
13	3	4	5	3	4	4	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	4	4	5	4	5	4	5
17	4	5	5	4	5	5	5
18	4	5	5	4	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 17 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-12						1	1
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	1	3	1	3	2	4
5	1	2	3	1	3	2	4
6	1	2	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	3	4	2	4	3	5
10	2	3	4	2	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	2	3	5	3	4	3	5
13	2	4	5	3	4	3	5
14	3	4	5	4	5	3	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	4	5	4	5
17	3	5	5	4	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 17 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-14						1	1
-13						1	2
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	3
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	4
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	2	3	1	3	2	4
5	1	2	3	1	3	2	4
6	2	2	4	2	3	2	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	3	4	2	3	3	4
9	2	3	4	2	4	3	5
10	2	3	4	2	4	3	5
11	2	3	5	2	4	3	5
12	3	4	5	3	4	3	5
13	3	4	5	3	4	3	5
14	3	4	5	3	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	4	5	5	4	5	4	5
17	4	5	5	4	5	5	5
18	4	5	5	4	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 18 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-13						1	1
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	3
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	4
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	2	3	1	3	2	4
5	1	2	3	1	3	2	4
6	1	2	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	3	4	2	3	3	4
9	2	3	4	2	4	3	5
10	2	3	4	2	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	2	4	5	3	4	3	5
13	2	4	5	3	4	3	5
14	3	4	5	3	5	3	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	4	5	4	5
17	3	5	5	4	5	4	5
18	4	5	5	4	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Мальчики 18 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-15						1	1
-14						1	2
-13						1	2
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	3
-6						1	3
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	4
1	1	1	2	1	1	2	4
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	2	3	1	3	2	4
5	1	2	3	1	3	2	4
6	2	2	4	2	3	2	4
7	2	3	4	2	3	3	4
8	2	3	4	2	3	3	4
9	2	3	4	2	4	3	5
10	2	3	5	2	4	3	5
11	3	3	5	2	4	3	5
12	3	4	5	3	4	3	5
13	3	4	5	3	4	3	5
14	3	4	5	3	5	4	5
15	3	4	5	3	5	4	5
16	4	5	5	4	5	4	5
17	4	5	5	4	5	5	5
18	4	5	5	4	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Приложение 3

ТАБЛИЦЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ
ДЛЯ ДЕВОЧЕК

Девочки 13 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-6						1	1
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	2
-2						2	2
-1						2	2
0	1	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	2	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	1	2	2	3
6	1	1	3	2	2	2	4
7	1	1	3	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	2	4
9	2	2	4	2	3	3	5
10	2	2	4	3	3	3	5
11	2	2	4	3	4	3	5
12	2	3	4	3	4	3	5
13	2	3	4	4	4	3	5
14	2	3	5	4	4	3	5
15	2	4	5	4	4	4	5
16	3	4	5	5	4	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	3	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 13 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-10						1	1
-9						1	2
-8						1	2
-7						2	2
-6						2	2
-5						2	2
-4						2	2
-3						2	2
-2						2	2
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	2	3	1	2	2	3
4	2	2	3	1	2	2	3
5	2	2	3	2	3	2	3
6	2	2	3	2	3	2	4
7	2	3	4	2	3	3	4
8	2	3	4	2	3	3	4
9	2	3	4	3	3	3	4
10	2	3	4	3	3	3	4
11	2	4	4	3	4	3	5
12	3	4	4	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	3	5	5	4	4	4	5
16	3	5	5	4	5	4	5
17	3	5	5	4	5	4	5
18	4	5	5	4	5	4	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 14 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-7						1	1
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	2
-2						1	2
-1						2	2
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	1	2	2	4
6	1	1	3	2	2	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	2	4
9	2	2	4	2	3	3	4
10	2	2	4	3	3	3	5
11	2	3	4	3	4	3	5
12	2	3	4	3	4	3	5
13	2	3	4	4	4	3	5
14	2	4	5	4	4	3	5
15	2	4	5	4	4	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	4	5	5	5	4	5
18	3	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 14 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-11						1	1
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						2	2
-5						2	2
-4						2	2
-3						2	2
-2						2	2
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	2	3	1	2	2	3
4	2	2	3	1	2	2	3
5	2	2	3	2	3	2	4
6	2	2	3	2	3	3	4
7	2	3	4	2	3	3	4
8	2	3	4	3	3	3	4
9	2	3	4	3	3	3	4
10	2	3	4	3	4	3	4
11	2	4	4	3	4	3	5
12	3	4	5	3	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	3	5	5	4	5	4	5
16	3	5	5	4	5	4	5
17	3	5	5	4	5	4	5
18	4	5	5	4	5	4	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 15 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-9						1	1
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	2
-2						1	2
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	1	2	2	3
5	1	1	3	2	2	2	4
6	1	2	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	2	4	3	3	3	4
10	2	3	4	3	4	3	5
11	2	3	4	3	4	3	5
12	2	3	5	4	4	3	5
13	2	3	5	4	4	3	5
14	2	4	5	4	4	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	5	5	5	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 15 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-12						1	1
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						2	2
-4						2	2
-3						2	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	2	2	3	1	3	2	3
5	2	2	3	2	3	2	4
6	2	2	4	2	3	3	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	3	4	3	3	3	4
9	2	3	4	3	3	3	4
10	2	3	4	3	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	3	4	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	5	5	4	5	4	5
17	4	5	5	4	5	4	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 16 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-10						1	1
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	2
-4						1	2
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	1	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	3
4	1	1	3	2	3	2	4
5	1	2	3	2	3	2	4
6	1	2	3	2	3	2	4
7	1	2	4	2	3	2	4
8	1	2	4	2	3	3	4
9	2	3	4	3	4	3	4
10	2	3	4	3	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	2	3	5	4	4	3	5
13	2	4	5	4	4	3	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	4	5	5	5	4	5
17	3	5	5	5	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	4	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 16 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-13						1	1
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						2	2
-4						2	3
-3						2	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	3
4	1	2	3	1	3	2	4
5	2	2	3	2	3	2	4
6	2	2	4	2	3	3	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	3	4	3	3	3	4
9	2	3	4	3	4	3	5
10	2	3	5	3	4	3	5
11	3	3	5	3	4	3	5
12	3	4	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	4	5	5	4	5	4	5
17	4	5	5	5	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 17 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-11						1	1
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	1	3
1	1	1	1	1	1	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	3	2	4
4	1	2	3	2	3	2	4
5	1	2	3	2	3	2	4
6	1	2	4	2	3	2	4
7	1	2	4	3	3	3	4
8	1	3	4	3	4	3	4
9	2	3	5	3	4	3	4
10	2	3	5	3	4	3	4
11	2	3	5	3	4	3	5
12	2	4	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	5	5	5	5	4	5
17	4	5	5	5	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 17 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-14						1	1
-13						1	2
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	3
-4						2	3
-3						2	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	2	2	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	3	1	2	2	4
4	2	2	3	1	3	2	4
5	2	2	3	2	3	2	4
6	2	2	4	2	3	3	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	3	4	3	4	3	5
9	2	3	4	3	4	3	5
10	2	3	5	3	4	3	5
11	3	3	5	3	4	3	5
12	3	3	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	4	4	5	5	5	4	5
17	4	5	5	5	5	5	5
18	5	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 18 лет — оценка матери

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-12						1	1
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	2
-5						1	3
-4						1	3
-3						1	3
-2						1	3
-1						1	3
0	1	1	1	1	1	1	3
1	1	1	1	1	1	1	3
2	1	1	2	1	2	2	3
3	1	1	2	1	2	2	4
4	1	2	3	2	3	2	4
5	1	2	3	2	3	2	4
6	1	2	4	2	3	2	4
7	1	2	4	3	4	3	4
8	1	3	4	3	4	3	4
9	2	3	5	3	4	3	4
10	2	3	5	3	4	3	4
11	2	3	5	4	4	3	5
12	2	4	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	5	4	5
14	3	4	5	4	5	4	5
15	3	4	5	4	5	4	5
16	3	5	5	5	5	5	5
17	4	5	5	5	5	5	5
18	4	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Девочки 18 лет — оценка отца

Сырые баллы	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
-15						1	1
-14						1	2
-13						1	2
-12						1	2
-11						1	2
-10						1	2
-9						1	2
-8						1	2
-7						1	2
-6						1	3
-5						1	3
-4						1	3
-3						2	3
-2						2	3
-1						2	3
0	1	1	1	1	1	2	3
1	1	1	2	1	2	2	3
2	1	1	2	1	2	2	4
3	1	1	3	1	2	2	4
4	1	1	3	1	3	2	4
5	2	2	3	2	3	2	4
6	2	2	4	2	3	3	4
7	2	2	4	2	3	3	4
8	2	2	4	3	4	3	4
9	2	3	4	3	4	3	5
10	2	3	5	3	4	3	5
11	2	3	5	3	4	3	5
12	3	3	5	4	4	3	5
13	3	4	5	4	4	4	5
14	3	4	5	4	4	4	5
15	4	4	5	5	4	4	5
16	4	4	5	5	5	4	5
17	4	5	5	5	5	5	5
18	5	5	5	5	5	5	5
19	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	5	5	5	5

Приложение 4

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ЛИСТ К ОПРОСНИКУ ПоР

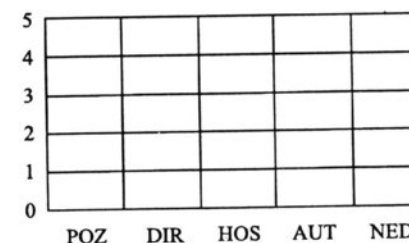
ОЦЕНКА МАТЕРИ

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы
1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	
26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35	
36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45	
46		47		48		49		50	
Сырые баллы									
Станд. Баллы									

Отношение POZ/HOS _____ Отношение DIR/AUT _____

ГРАФИК ОЦЕНКИ ПОДРОСТКОМ СВОЕЙ МАТЕРИ



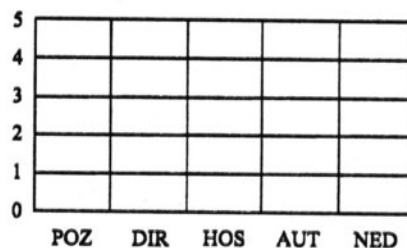
ОЦЕНКА ОТЦА

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Возраст (полных лет) _____ Дата исследования _____

№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы	№№ утвер- ждений	Начи- слен- ные баллы
1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	
26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35	
36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45	
46		47		48		49		50	
Сырые баллы									
Станд. Баллы									

Отношение POZ/HOS _____ Отношение DIR/AUT _____

ГРАФИК ОЦЕНКИ ПОДРОСТКОМ СВОЕГО ОТЦА



Приложение 5.

ПОКАЗАТЕЛИ НОРМАТИВНОЙ ВЫБОРКИ

(482 учащихся средних общеобразовательных школ, из них 262 девочки и 220 мальчиков ;2003 год)

Средние стандартные показатели оценок воспитательной практики матери дочерью в отдельных возрастных группах

Возраст дочери	Оценка воспитательной практики матери дочерью						
	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
12 лет (n = 56)	3,00±1,24	2,22±1,00	2,74±0,81	2,78±0,60	3,22±0,74	2,83±1,15	2,30±0,93
13 лет (n = 58)	2,71±1,17	2,38±0,96	2,98±0,86	2,92±1,07	3,27±0,61	2,71±1,09	2,46±1,32
14 лет (n = 47)	2,89±1,24	2,46±1,22	3,27±0,93	3,11±1,15	3,27±0,73	2,73±1,15	2,41±1,19
15 лет (n = 42)	3,16±0,99	2,38±1,04	3,06±0,91	3,56±0,88	3,63±0,94	3,03±0,97	2,34±1,04
16 лет (n = 41)	2,65±1,17	2,84±1,21	3,06±1,21	3,03±1,11	3,71±0,78	2,71±1,13	3,03±1,17
17 лет (n = 44)	3,00±1,07	2,75±1,28	3,25±1,04	3,38±0,92	3,38±0,52	2,88±1,13	3,00±1,20

Средние стандартные показатели оценок воспитательной практики отца дочерью в отдельных возрастных группах

Возраст дочери	Оценка воспитательной практики отца дочерью						
	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
12 лет (n = 42)	3,00±0,73	3,00±0,89	2,69±0,79	3,31±0,79	3,06±0,57	3,31±0,79	2,38±0,96
13 лет (n = 50)	3,20±0,91	2,60±1,08	2,80±0,85	3,10±0,87	3,38±0,63	3,28±0,91	1,95±1,32
14 лет (n = 41)	3,00±1,06	3,10±1,16	3,23±1,15	3,16±0,90	3,23±0,62	2,84±1,16	2,58±0,99
15 лет (n = 38)	3,32±1,06	2,54±1,04	3,07±0,94	3,50±0,64	3,46±0,69	3,25±1,04	2,36±0,91
16 лет (n = 30)	3,00±1,03	2,90±1,33	3,35±1,09	3,15±1,04	3,65±0,75	2,85±1,09	3,00±1,12
17 лет (n = 35)	2,50±0,84	2,67±1,36	3,50±0,55	2,67±1,03	4,17±0,41	2,50±0,84	3,50±1,05

Средние стандартные показатели оценок воспитательной практики матери сыном в отдельных возрастных группах

Возраст сына	Оценка воспитательной практики матери сыном						
	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
12 лет (n = 50)	3,15±1,04	2,60±1,05	2,45±1,05	3,55±1,10	3,05±0,51	3,00±0,97	2,30±1,26
13 лет (n = 44)	2,62±0,89	2,12±1,04	2,68±1,12	3,32±0,81	3,06±0,78	2,71±0,94	2,15±1,05
14 лет (n = 53)	2,44±0,80	2,37±1,11	3,16±1,04	3,12±1,05	3,28±0,73	2,65±0,92	2,49±1,20
15 лет (n = 33)	2,70±0,76	2,61±0,94	3,00±0,90	3,13±1,01	3,30±0,82	2,70±0,76	2,57±1,04
16 лет (n = 32)	2,44±0,81	2,56±0,81	3,31±0,79	3,06±0,85	3,00±0,82	2,75±0,77	2,75±0,58
17 лет (n = 28)	2,50±0,55	2,67±1,03	3,50±0,55	2,50±1,05	3,33±1,37	2,50±0,55	3,33±1,03

Средние стандартные показатели оценок воспитательной практики отца сыном в отдельных возрастных группах

Возраст сына	Оценка воспитательной практики отца сыном						
	POZ	DIR	HOS	AUT	NED	POZ/HOS	DIR/AUT
12 лет (n = 42)	3,00±1,03	3,31±1,01	3,25±0,68	3,31±0,79	3,50±0,63	2,88±0,89	3,00±0,63
13 лет (n = 37)	2,81±0,96	2,26±0,76	2,89±0,75	3,37±0,88	3,30±0,99	3,00±0,88	2,22±1,22
14 лет (n = 37)	2,26±0,90	2,30±1,03	3,52±0,75	3,15±0,86	3,22±0,93	2,37±1,01	2,56±0,97
15 лет (n = 27)	2,76±0,97	2,24±0,83	3,41±0,80	3,29±1,21	3,71±0,69	2,76±0,90	2,41±1,06
16 лет (n = 28)	2,29±0,61	2,43±0,85	3,50±0,94	2,79±0,89	3,43±0,94	2,21±0,58	2,86±0,77
17 лет (n = 29)	2,00±0,71	3,00±0,71	3,60±0,89	2,40±1,14	3,60±0,55	2,20±0,45	3,40±0,89

ВАССЕРМАН Людвиг Иосифович — доктор медицинских наук, руководитель лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии психологического факультета Санкт-Петербургского Государственного университета. Автор свыше 150 работ по проблемам медицинской психологии. Основные направления научных исследований: разработка методов психологической диагностики в медицине и психологии, нейропсихология, психосоматика и организация медико-психологической службы.

ГОРЬКОВАЯ Ирина Алексеевна — доктор психологических наук, руководитель психологической лаборатории Санкт-Петербургского института повышения квалификации работников прокуратуры, профессор кафедры психологии личности психолого-педагогического факультета Санкт-Петербургского Государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. Основные направления научных исследований: проблемы делинквентного поведения подростков, судебно-психологическая экспертиза.

РОМИЦЫНА Елена Евгеньевна — кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории клинической психологии Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, доцент кафедры клинической психологии психолого-педагогического факультета Санкт-Петербургского Государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. Основные направления научных исследований: проблема тревожности у детей и подростков; разработка методов психологической диагностики межличностных отношений детей, подростков и их родителей, а также комплексного подхода к анализу детских рисунков.

**Лаборатория клинической психологии
Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева**

Адрес: 192019, Санкт-Петербург,
ул. Бехтерева, д.3

Тел.: (812) 567-72-00; 265-04-44;
Факс: (812) 265-04-44

E-mail: lw@kc5566.spb.edu

Адрес в Интернете: www.bechterev.org

Компьютерный психодиагностический
инструментарий с обучением
и консультированием пользователей

**Патохарактерологический диагностический опросник
для подростков (ПДО)**

Автор теста и базы знаний —
проф. А. Е. Личко;
Модификация базы знаний —
к. псих. н. Е. Е. Рамицына;
Программист — В. В. Симаков.

Предназначена для определения в возрасте 14–18 лет типов акцентуаций характера и типов психопатий (10 основных типов и ряд смешанных), а также сопряженных с ними некоторых психологических установок (склонности к алкоголизации, делинквентности, диссимуляции, конформности и др.) и признаков, указывающих на риск формирования психопатии, депрессии, социальной дезадаптации.

Может широко использоваться при разработке реабилитационных и психотерапевтических программ для подростков с нарушениями социальной адаптации, поведенческими отклонениями, в медико-педагогической, судебной, военной экспертизе, для клинических верификаций патологических девиаций характера и психопатоподобных нарушений; тип акцентуации учитывается при профессиональной ориентации подростка, формировании коллективов и команд, в семейном консультировании.

Примеры работы методики

Пример 1. Психологическое заключение по данным компьютерной методики ПДО на испытуемого С., 15 лет.

По результатам исследования характерологических особенностей испытуемого опросником ПДО выявляется преобладание в структуре личности эпилептоидно-неустойчивых черт. Причем, на первый план выступают черты эпилептоидности. Наличие подобных характерологических особенностей определяет склонность к аффективной взрывчатости, напряженное состояние инстинктивной сфе-

ры, а также вязкость, тугоподвижность, тяжеловесность, инертность, откладывающие отпечаток на всю психику — от моторики и эмоциональности до мышления и личностных ценностей. Определяемые наряду с этим нервно-эмоциональная неустойчивость и слабование говорят о наличии характерологических черт неустойчивого типа.

При этом необходимо отметить наличие дискордантности характера, когда наряду с неустойчивыми чертами (неустойчивость эмоций, слабость воли, невозможность выработки стойкого жизненного стереотипа, безделье) подросток отмечает достаточно высокую вероятность проявления несовместимых с ними — психастенических (педантизм, навязчивые опасения в отношении своей несостоятельности, тревожность в ситуациях выбора). Помимо этого следует отметить выявляемые в исследовании признаки дезадаптации в форме повышенной эмоциональной чувствительности, навязчивых опасений и общей астенизации. Признаков формирования психопатии не выявляется.

Пример 2. Психологическое заключение по данным компьютерной методики ПДО на испытуемого М., 14 лет.

По результатам исследования характерологических особенностей испытуемого опросником ПДО выявляется умеренно-выраженное преобладание в структуре личности эпилептоидных черт. Наличие подобных характерологических особенностей определяет склонность к аффективной взрывчатости, напряженное состояние инстинктивной сферы, а также вязкость, тугоподвижность, тяжеловесность, инертность, откладывающие отпечаток на всю психику — от моторики и эмоциональности до мышления и личностных ценностей.

При этом необходимо отметить тот факт, что наряду с определяемой в исследовании тенденцией к повышенной откровенности при ответе на вопросы обнаруживается достаточно высокий процент отказов от выбора утверждений, свидетельствующий о некоторой скрытности испытуемого, нежелании раскрывать свои переживания в отношении отдельных тем (детство, секс, одиночество, неудачи, лидерство). Данный факт может свидетельствовать об ощущении особой эмоциональной значимости данных переживаний, связанной с наличием определенных личностных проблем в этих сферах. Возможно, именно с этим связано преобладание черт женственности, выявляемое в данном исследовании.

Пример 3. Психологическое заключение по данным компьютерной методики ПДО на испытуемого Е., 16 лет.

По результатам исследования характерологических особенностей испытуемого опросником ПДО выявляется преобладание в структуре личности эпилептоидно-неустойчивых черт. Причем, на первый план выступают черты неустойчивости, определяющие слабование, характерные поведенческие нарушения, нежелание тру-

даться, отсутствие реальных планов на будущее, неумение занять себя. Безволие отчетливее всего выступает, когда дело касается учебы, труда, исполнения обязанностей и достижения определенных целей. Помимо этого, присутствие в структуре личности таких особенностей психо-эмоционального реагирования, как вязкость, тугоподвижность, инертность, откладывающих отпечаток на всю психику — от моторики и эмоциональности до мышления и личностных ценностей, свидетельствует о наличии черт эпилептоидности.

Кроме того, необходимо отметить наличие дискордантности характера, когда наряду с неустойчивыми чертами (неустойчивость эмоций, слабость воли, невозможность выработки стойкого жизненного стереотипа, безделье) подросток отмечает достаточно высокую вероятность проявления несовместимых с ними — психастенических (педантизм, навязчивые опасения в отношении своей несостоятельности, тревожность в ситуациях выбора). Помимо этого следует отметить выявляемые в исследовании признаки дезадаптации по неустойчивому типу в виде транзиторных непсихотических расстройств (преимущественно поведенческих). Довольно низкий показатель конформности же, в свою очередь, дает основание предполагать вероятность формирования психопатических черт по эпилептоидному типу. При этом, в исследовании выявляется выраженный риск начала употребления наркотических или других токсических веществ. Другими словами, для данного испытуемого морально-этические и дисциплинарные факторы не служат серьезной преградой для того, чтобы испытать «кайф», пережить развлекающие галлюцинации и т. п.

Подростки о родителях (ПоР)

Руководитель проекта и консультант — проф. *Л. И. Вассерман*;
Автор адаптации методики — д. псих. н. *И. А. Горьковая*;
Эксперт-психолог — к. псих. н. *Е. Е. Ромицына*;
Программист — *Е. И. Ананьева*.

Предназначена для исследования особенностей семейного воспитания, оказывающих влияние на формирование личности подростка; выявляются типы и методы воспитательной практики родителей, характер детско-родительских взаимоотношений в семьях подростков 13–18 лет (мальчиков и девочек), а также тот образ, который создал подросток об этих отношениях под влиянием осознаваемых и неосознаваемых факторов.

Используется в семейном консультировании, школьной и медико-педагогической диагностике, при выборе тактики психокоррекции и психотерапии в случаях нарушений социальной адаптации и невротических расстройств у подростков.

Пример работы методики

Ниже представлен образец компьютерного психодиагностического заключения по данным компьютерной методики ПоР на испытуемую К., 16 лет.

При исследовании особенностей взаимоотношений испытуемой со своими родителями и семейной ситуации в целом выявляется ряд особенностей. Так, в результате клинико-психологического исследования мать испытуемой представляется женщиной властной, привыкшей всегда и во всем доминировать над окружающими. Не переносит критики или даже малейшего сомнения в правильности проводимой ей тактики межличностного взаимодействия в семье. Отец полностью подчинен ее требованиям. «Что я ему скажу, то он и будет делать». К дочери отношение формальное в эмоциональном плане. Говоря о любви и заботе о ней, оперирует фразами — «мы столько денег тратим на нее», «она ни в чем не нуждается, у нее все есть — красивые вещи, отдельная комната и т.п.», «любое ее требование (какая-то вещь, модная одежда и т.п.) выполняется незамедлительно».

В то же время, девочка описывает отношение родителей к себе как амбивалентное. С одной стороны — это декларации любви и заботы, с другой — холодность и отчужденность, отсутствие эмоциональной заинтересованности (обоих родителей). Данный тип условно можно охарактеризовать как потворствующая гиперпротекция.

Кроме того, с точки зрения девочки, мать демонстрирует отвергающе-отстраненное отношение наряду с эмоциональной заинтересованностью. Результаты такого рода могут указывать, с одной стороны, на высокий уровень непоследовательности, ведущей к невротическим состояниям, а с другой, эта конфронтация может являться реакцией на болезнь по типу растерянности.

Отец, в свою очередь представляется человеком мягким, покладистым, но в то же время, избегающим эмоциональных контактов с дочерью, предпочитающим формальное исполнение своих «обязанностей» родителя эмоциональному. Снижение показателей шкал Директивности и Враждебности, вероятно, указывает на воспитательную неуверенность и боязнь того, что данные меры могут спровоцировать усиление болезненных проявлений у дочери. Поведение девочки в данной ситуации может быть рассмотрено как манипулятивное.

Тест интерперсональных отношений (ТиЛи)

Авторы базы знаний и компьютерной методики — к. псих. н. *С. В. Ткаченко*, к. техн. н. *К. Р. Червинская*

Предназначена для определения на основе концепции Т. Лири характера межличностных отношений (выделяет 8 типов межличностного поведения и их соче-

тания) и личностных особенностей, существенных для интерперсонального взаимодействия, выявляет зоны актуальных личностных конфликтов, уровень и направленность межличностных притязаний, а также причины нарушения общения в малых группах; позволяет определить степень удовлетворенности собой в межличностных контактах и изменение социально-психологических свойств личности под влиянием различных факторов.

Используется во всех психодиагностических ситуациях, когда исследуются индивидуальные и социально-психологические свойства личности, наиболее часто — в психологическом и семейном консультировании, в профотборе, в социально-психологических исследованиях коллективов и групп, групповой и индивидуальной психотерапии различных контингентов больных.

Примеры работы методики

Пример 1. Протокол работы компьютерной психодиагностической методики ТиЛи получен в результате тестирования испытуемой С., 34 лет, объект описания «Я реальное». Испытуемая обратилась за психологической консультацией в связи жалобами на постоянное ощущение внутреннего напряжения, неудовлетворенности собой, взаимоотношениями в семье и производственном коллективе.

Самоописание испытуемого отличается умеренными значениями и наличием отчетливых акцентов на чертах II и VII октант.

Таким образом, испытуемый воспринимает себя одновременно как недоверчивого и отзывчивого человека.

Ведущими чертами характера считает с одной стороны такие свойства как скептичность, шепетильность, склонность к обидчивости, а с другой стороны — доброта, мягкосердечие, способность соперничать и сочувствовать окружающим, готовность помогать и заботиться о других.

Такая противоречивая самооценка свойственна лицам с проблемной подавляемой враждебности (стремление к эмоционально-теплым отношениям в сочетании с недоверчивостью).

Пример 2. Протокол работы компьютерной психодиагностической методики ТиЛи получен в результате тестирования испытуемого П., 28 лет, объект описания «Я реальное». Испытуемый находился на стационарном лечении в клинике восстановительной терапии психически больных Института им В.М.Бехтерева. Направлен на психологическое исследование для уточнения особенностей актуального психического состояния и индивидуальных особенностей личности в связи с задачами клинической диагностики и определения задач и методов психотерапии и социальной реабилитации.

Самоописание испытуемого отличается высокими значениями и наличием отчетливых акцентов на чертах VI, IV и V октант.

Таким образом, испытуемый воспринимает себя одновременно как конформного, подозрительного и покорно-застенчивого человека.

Такая противоречивая самооценка свойственна лицам с проблемами доверия, отличающимся повышенной ранимостью в сочетании с чрезмерной потребностью в любви и опеке.

Результаты исследования, вероятно, свидетельствуют об акцентуации характера испытуемого.

Пример 3. Протокол работы компьютерной психодиагностической методики ТиЛи получен в результате тестирования испытуемой Л., 44 лет, объект описания «Я реальное». Испытуемая обратилась за психологической консультацией в связи с проблемами социального взаимодействия в производственном коллективе (работает преподавателем физики в общеобразовательной школе) и семейными конфликтами (постоянные ссоры с мужем, «не находит общего языка» с дочерью-подростком, которая стремится освободиться от гиперопеки матери).

Самоописание испытуемого отличается умеренными значениями и наличием отчетливых акцентов на чертах II и III октант.

Из этого следует, что испытуемый воспринимает себя как независимого и жесткого человека.

Ведущими чертами своего характера считает такие свойства как чувство собственного достоинства, уверенность в себе, стремление к соревнованию с окружающими, независимость в поступках и оценках, а также чувство справедливости в сочетании с искренностью, прямотой, непосредственностью в поведении. Полученные данные могут быть свойственны спонтанным и напористым в общении лицам, отличающимся недостаточной конформностью и, возможно, завышенной самооценкой.

ПРОГРАММЫ ОБУЧЕНИЯ

Учебный цикл «Основы медицинской психологии и психодиагностики»

На протяжении 30 лет Психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева — ведущее учреждение МЗ РФ по медицинской психологии и психотерапии — проводит последипломную подготовку и усовершенствование психологов, врачей и педагогов-психологов в рамках учебных циклов

Обучение проводится на базе лаборатории клинической психологии Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева и включает лекции, семинары, практические и тренинговые занятия в течение 35 рабочих дней (380 часов).

Наряду с теоретическими знаниями, вопросами организации медико-психологической службы, слушатели знакомятся с работой психологов в различных областях клинической (психиатрия, неврология, клиника пограничных состояний и психосоматических расстройств и др.) и профилактической медицины, а также обучаются основам работы с наиболее распространенными и адекватными для практической работы психологов (диагностика, экспертиза, медико-педа-

гогическая практика, психотерапия) психодиагностическими (в том числе компьютерными) методиками, разработанными, модифицированными и адаптированными в Психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева.

Программа цикла (разработчики программы обучения и руководители учебного цикла: руководитель лаборатории клинической психологии института им. В. М. Бехтерева, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии психологического факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета, доктор медицинских наук, профессор Л. И. Вассерман и старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии института им. В. М. Бехтерева, доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии психологического факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета, кандидат психологических наук О. Ю. Щелкова).

Теоретические и организационные вопросы работы психологов в медицине и смежных областях. Основные принципы и методы работы психолога в психиатрии, клинике неврозов и пограничных состояний, наркологии, неврологии и нейрохирургии, с больными психосоматического и соматопсихического профиля, группами риска нарушений психической адаптации, с детским и подростковым контингентами больных в реабилитационной практике и в сфере социального обслуживания больных и инвалидов (50 часов).

Патопсихологические (нестандартизованные) методики исследования познавательных процессов (24 часа).

Принципы и методы нейропсихологической диагностики (8 часов).

Тестовые методики исследования мышления и интеллекта (24 часа).

Многошкальные личностные опросники (36 часов).

Специализированные личностные опросники (28 часов).

Проективные личностные тесты (24 часа).

Основные принципы и методы психодиагностики в клинике психосоматических и соматических расстройств (12 часов).

Психодиагностика детей и подростков (28 часов).

Общие и частные вопросы психотерапии и психологической коррекции (24 часа).

Психологические основы психопрофилактики и психогигиены (12 часов).

Основы психодиагностики в практике экспертной работы (8 часов).

Компьютерная психодиагностика: теория и практика (20 часов).

Индивидуальные консультации и супервизия (38 часов).

Заключительный семинар (8 часов).

В программу может быть включена факультативно интенсивная тренинговая подготовка (36 часов), направленная на развитие навыков профессионального общения, решение конфликтных ситуаций и повышение социальной компетентности личности.

Занятия проводят известные в России специалисты в области медицинской (клинической) психологии, в том числе, доктора и кандидаты наук — научные сотрудники Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, профессора и преподаватели психологического факультета СПб Государственного Университета, СПб Медицинского Университета им. И. П. Павлова, СПб Медицинской Академии последипломного образования и других ВУЗов.

В процессе обучения слушатели получают необходимый психодиагностический инструментарий, пособия и прочие материалы.

По окончании обучения лица, работающие в области медицинской психологии и прошедшие последипломную подготовку (настоящий цикл), сдают компьютерный экзамен для получения соответствующего удостоверения, необходимого для аттестации.

Гарантийное письмо-заявку с указанием Ф. И. О. слушателя, образования, места работы, адреса и телефона направлять по адресу: 193019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3. Психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, лаборатория клинической психологии.

Семинар «Новые информационные технологии в медицине и психологии»

Семинар проводится Лабораторией клинической психологии Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева совместно с ООО ДИАЛ (инновационные технологии в гуманитарных областях).

Наряду с теоретическими знаниями, слушатели знакомятся с использованием информационных технологий в различных гуманитарных областях и получают практические навыки по работе с персональным компьютером, программами обработки экспериментальных данных, специфическими медицинскими и психодиагностическими пакетами.

Семинар состоит из трех частей.

1. Работа на персональном компьютере, аппаратное и программное обеспечение компьютера, программы обработки экспериментальных данных.

2. Медицинская информатика.

3. Компьютерная психодиагностика.

Слушатели имеют возможность выбрать интересующие их разделы и проходить обучение частично или целиком. Сроки проведения: по мере комплектования групп.

Ниже представлены программы соответствующих разделов.

1. Работа на персональном компьютере, аппаратное и программное обеспечение компьютера, программы обработки экспериментальных данных (разработчик программы сотрудник института им. В. М. Бехтерева, математик-программист А. Я. Вукс).

Основные понятия об аппаратном обеспечении IBM PC-совместимых персональных компьютеров. Процессор. Системы памяти. Видеосистема. Аудиосистема. Устройства связи. Устройства ввода и вывода данных.

Основные понятия о программном обеспечении IBM PC-совместимых персональных компьютеров. Системное программное обеспечение. Прикладное программное обеспечение. Офисные пакеты, утилиты, обеспечение работы в сети Интернет (браузеры), почтовые программы. Вирусы. Эргономика и безопасность.

Обработка экспериментальных данных. Проектирование базы данных. Классификация признаков. Основы статистических методов. Примеры использования современных статистических пакетов.

2. Медицинская информатика (разработчик программы врач-нейрофизиолог и инженер-системотехник, научный сотрудник лаборатории нейро- и психофизиологии).

зиологии института им. В. М. Бехтерева, преподаватель медицинского факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета, кандидат медицинских наук Е. Л. Вассерман).

Предмет медицинской информатики. Информация и информационные системы в современной медицине. Понятия информации и данных, количество информации, особенности медицинской информации. ЭВМ как инструмент для работы с медицинской информацией. Персональный компьютер как важнейшая часть современного автоматизированного рабочего места врачей различных специальностей.

Особые требования, предъявляемые к аппаратной части персонального компьютера на рабочем месте врача: быстродействие, объем машинной памяти, отказоустойчивость. Устройства долговременной памяти, используемые для создания медицинских архивов. Устройства ввода и вывода в медицинских компьютеризированных системах (диагностических, лечебных, с биологической обратной связью).

Составление технического задания при проектировании прикладных программ и программно-аппаратных комплексов медицинского назначения (лечебных и диагностических, скрининговых и мониторинговых): элементы алгоритмизации, понятие об открытых и закрытых системах, обработка ошибок и нестандартных ситуаций, тестирование и надежность.

Медицинские базы данных: структуры данных, понятия базы данных и банка данных, элементы теории баз данных, понятия о реляционной модели данных и нормализации структуры данных. Системы управления базами данных.

Медицинские системы обработки сигналов, задачи и общие принципы организации. Аналоговые, дискретные и цифровые сигналы, аналоговые и цифровые системы обработки сигналов, аналого-цифровой преобразователь (принцип работы и основные параметры), оцифровка аналоговых сигналов для ввода в ЭВМ.

Предварительная обработка сигналов: понятие о размыивании данных, экраный образ сигнала, виртуальные электрофизиологические отведения, цифровая частотная фильтрация, обработка артефактов.

Методы автоматизированного анализа электрофизиологических данных: способы частотного анализа, спектрально-корреляционный анализ, кросс-корреляционный и кросс-спектральный анализы, когерентный анализ. Структурный анализ, интервальный анализ. Модельные методы (локализация эквивалентного диполя).

Методы автоматических распознавания и интерпретации сигналов в медицинской диагностике.

Основы реконструктивной томографии. Приложение принципов реконструктивной томографии к ультразвуковому, рентгеновскому, ЯМР и радиоизотопным методам диагностики.

Способы представления научной и медицинской информации: табличное, диаграммное, рисуночное, текстовое, компьютерная анимация, основные правила представления информации, возможности компьютерных систем представления информации.

Вычислительные сети в медицинских учреждениях: локальные и региональные вычислительные сети, сетевая архитектура, распределенные медицинские базы данных, автоматизированные системы управления.

Медицинская информация в глобальных вычислительных сетях: Internet (адресация, электронная почта, FTP, всемирная паутина), базы данных в Internet, защита информации в вычислительных сетях. Понятие о телемедицине, виды телемедицинских услуг, средства передачи телемедицинской информации, новые технологии в телемедицине, проблемы и перспективы развития телемедицины.

3. Компьютерная психодиагностика (разработчик программы старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии института им. В. М. Бехтерева, доцент кафедры медицинской психологии и психофизиологии психологического факультета Санкт-Петербургского Государственного Университета, кандидат технических наук К. Р. Червинская).

Традиционная психометрическая парадигма конструирования методик и шкал. Технология анализа данных в психодиагностике. Структура и свойства экспериментально-психологических данных. Методы анализа данных в психодиагностике. Этапы конструирования тестов и шкал. Формирование информационной базы исследования. Построение диагностической модели. Критериально-ключевой и факторно-аналитический принципы конструирования тестов. Стандартизация и испытание диагностической модели.

Психосемантическая парадигма конструирования методик и шкал. Технологические приемы формирования экспериментально-психологических данных. Субъективное шкалирование. Ранжирование. Сортировка. Ассоциативный эксперимент. Семантический дифференциал. Техника репертуарных решеток. Компьютерная психодиагностическая методика «Репертуарный тест».

Конструирование компьютерного психодиагностического инструментария на основе технологии инженерии знаний. Понятие компьютерного психодиагностического инструментария. История развития. Отличие компьютерных версий психодиагностических методик от их «бланковых» вариантов. Отличие компьютерных версий от компьютерных психодиагностических методик. Особенности исследования испытуемых с помощью компьютерного психодиагностического инструментария.

Введение в инженерию знаний. Инженерия знаний в психодиагностике. Роль опыта медицинского психолога при интерпретации результатов тестирования испытуемых с помощью различных психодиагностических методик. Обзор психологических исследований по проблеме проведения экспертизы. Психологические исследования профессионального опыта человека. Проблема извлечения знаний и опыта медицинского психолога для создания компьютерной интерпретации тестовых данных. Методы извлечения знаний.

Стратегии построения компьютерных интерпретаций результатов тестирования: «приписывание портретов», «склейка текста». Способы разрешения противоречий при создании компьютерных интерпретаций результатов тестирования: способ «поглощения», указание контекста, стратегия компромисса.

Когнитивная психология и инженерия знаний. Понятие когнитивной структуры. Виды когнитивных структур: деревья, пространства, цепочки, сети, кластеры. Модели семантической организации памяти человека. Модели интерпретации тестовых данных с помощью различных психодиагностических методик.

Компьютерная интерпретация результатов тестирования с помощью методики MMPI.

Компьютерная интерпретация результатов тестирования с помощью методики интерперсональных отношений Т. Лири.

Компьютерное психодиагностическое заключение по результатам исследования с помощью одномерных методик и методик с независимыми шкалами. Самооценочная шкала депрессии В. Зунга (система УДС), опросник для диагностики пограничных нервно-психических расстройств (система ОНР), симптоматический опросник невротических расстройств (система ОНР-СИ).

Компьютерное психодиагностическое заключение по результатам исследования с помощью многомерных методик с совместимыми однонаправленными и разнонаправленными шкалами. Шкалы тревожности Ч. Спилберга (система СЛТ). Методика определения уровня субъективного контроля УСК (система УСК).

Компьютерное обучение в психодиагностике. Компьютерная обучающая-экзаменационная система по интерпретации данных ММРІ (Экзаменатор-ММРІ). Обучение с помощью этой системы интерпретации различных профилей ММРІ.

В 2004 году издательство «Речь» готовит к выпуску книгу известных нейропсихологов Л. И. Вассермана, С. А. Дорофеевой, Я. А. Меерсона.

МЕТОДЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ

Практическое руководство

Издание 2-е, переработанное и дополненное

В книге обобщаются многолетние исследования авторов по разработке, модификации и практической апробации методов нейропсихологической диагностики.

Детально описываются более 100 методик, в том числе многие оригинальные пробы и задания для выявления нарушений высших психических функций, разработанные авторами в разные годы. Среди них сенсibilизированные методики, специально созданные на основе теории информации и распознавания образов и позволяющие выявлять скрытые симптомы поражения кортикальных структур левого и правого полушарий головного мозга. Представлены также новые методики, в том числе аппаратные, для исследования специфики функциональной асимметрии полушарий головного мозга. Приводятся оригинальные шкалы для оценки степени выраженности нарушений речи, а также критерии для оценки расстройств узнавания, действий и других высших психических функций с нормативными данными для наиболее сенсibilизированных проб и заданий.

Описываются все наиболее значимые для топической диагностики нейропсихологические симптомы и синдромы, даются содержательные критерии (паттерны) для диагностики различных форм афазий и смешанных (комплексных) расстройств речи органического генеза. Особой главой представлены материалы, относящиеся к нейропсихологической диагностике в детском возрасте.

Во 2-м издании книги, пользующейся огромным спросом, существенно расширены исторический и теоретический очерки, посвященные нейропсихологической диагностике, более подробно описаны нейропсихологические симптомы и синдромы, критерии их диагностики на основании приведенных методик исследования, клинико-нейропсихологические примеры в форме заключений. Также существенно расширена глава, посвященная методикам нейропсихологической диагностики детей и подростков.

В приложении приводится стимульный материал для практического использования и инструкции к нему.

Книга предназначена для психологов, врачей-неврологов и психиатров, а также для специалистов по коррекционной психологии и логопедов; она также необходима преподавателям и студентам факультетов психологии университетов, медицинских и педагогических вузов, других специалистов, интересующихся проблемами мозговой организации психических функций.

192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3
Психоневрологический институт
им. В. М. Бехтерева,

Лаборатория клинической психологии и
психодиагностики

Телефон для справок: (812) 567-72-00
Тел./Fax: (812) 265-04-44
E-mail: LW@kc5566.spb.edu

Вассерман Людвиг Иосифович,
Горьковая Ирина Алексеевна,
Ромицына Елена Евгеньевна

РОДИТЕЛИ ГЛАЗАМИ ПОДРОСТКА

Психологическая диагностика
в медико-педагогической практике

Учебное пособие

Главный редактор *И. Авидон*
Заведующая редакцией *Т. Тулупьева*
Художественный редактор *П. Борозенец*
Технический редактор *Л. Васильева*
Директор *Л. Янковский*

Подписано в печать 01.04.2004. Формат 60×90¹/₁₆.
Усл. печ. л. 16. Тираж 4000 экз. Заказ № 2283.

ООО Издательство «Речь».
199178, Санкт-Петербург, ул. Шевченко, д. 3 (лит. «М»), пом. 1,
тел. (812) 323-76-70, 323-90-63; info@rech.spb.ru, www.rech.spb.ru
Интернет-магазин: www.internatura.ru
Представительства в Москве: (095) 502-67-07;
e-mail: rech@online.ru

Отпечатано с диапозитивов в ФГУП «Печатный двор»
Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания
и средств массовых коммуникаций.
197110, Санкт-Петербург, Чкаловский пр., 15.