Введение

Психологическая наука на данный момент находится в состоянии методологического кризиса. Существует ряд противоречий между представителями психологических школ, относящих себя к двум разным научным парадигмам. Первая парадигма - сциентистская (объяснительная) психология, рассматривающая психические явления в естественнонаучном ключе, но далекая от изучения субъективной реальности. Вторая парадигма – гуманитарная (описательная) изучает уникальную индивидуальность человека, при этом периодически отрываясь от материальных основ.

Детерминация развития личности

Представители первой парадигмы склонны видеть в человеке объект, формирующийся под воздействием внешних факторов, представители второй парадигмы видят в человеке субъекта, обладающего стремлением к саморазвитию, способного меняться и менять мир вокруг. Понимание человеческой личности является главным камнем преткновения в этой научной борьбе.

Разработкой проблемы человеческой личности в различных ее проявлениях занимались представители различных школ психологии: психоанализа (З. Фрейд, К. Г. Юнг), гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс), даже бихевиористы пришли к концепции независимой переменной, определяющей поведение субъекта. Но только в отечественной психологии ученые (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев) подошли к пониманию личности как результата социализации, не отрываясь от биологических корней Человека Разумного. Попытка объединить данные представителей естественнонаучной и гуманитарной парадигм была предпринята Б. Ф. Поршневым.

В основе данного исследования лежит концепция личности как системы самоконтроля, формирующейся в процессе социализации. Личность включает 3 уровня, а специфика уровней задается особенностями второсигнального взаимодействия с окружающими.

Первый уровень – уровень бессознательной регуляции (0 - 3 лет), на котором второсигнальные раздражители незначимы, поведение направляется инстинктами, а в стремлении к удовлетворению индивид способен на неконтролируемые действия, которые могут расцениваться как агрессивные. В филогенезе по теории Б. Ф. Поршнева данные качества свойственны суггесторам, лицам, воздействующим на других с целью немедленного удовлетворения собственных потребностей.

Второй уровень – уровень сознания (3 - 7 лет), на котором поведение человека контролируется дополнительно подкрепляемыми второсигнальными раздражителями извне, как получаемых от других людей, так и произвольно генерируемых через систему громкой, а затем и эгоцентрической речи. Необходимость подкрепления извне вызывает повышенную социальную тревожность. В филогенезе данные качества присущи суггерендам, лицам, подверженным внешнему влиянию, суггестии, и при воздействии извне прерывающим удовлетворение собственных потребностей ради удовлетворения потребностей других членов сообщества.

Третий уровень – уровень самосознания (7 - 15-16 лет), на котором поведение начинает регулироваться с помощью внутренней речи, не требующей внешнего подкрепления. С формированием необходимого для рефлексии абстрактного мышления, завершается пубертатный кризис идентификации. В филогенезе по теории Б. Ф. Поршнева способность к абстрагированию (на основе дипластии) приводит к формированию психики Homo Sapiens Sapiens и появлению способности выбирать, чьи потребности – свои или окружающих удовлетворять в данный момент времени.

После пубертатного кризиса один из структурных уровней личности начинает доминировать в процессе саморегуляции. В зависимости от того, какой из уровней берет верх, поведение человека изменяется либо в сторону суггестивности (недостаточно сознательной регуляции с оказанием воздействия на окружающих), либо в сторону суггерендности (сознательная регуляция поведения с подчинением окружающим), либо в сторону дипластии (регуляция на уровне самосознания, проявление способности свободно руководить своим поведением, выраженной в высоком уровне субъективного контроля).

Суггестивность нейрофизиологически может быть выражена резким доминированием левого полушария, ответственного за генерацию речи и построение программ поведения, а суггерендность – резким доминированием правого полушария, ответственного за восприятие интонаций речи, имеющих смысловое значение. Высокий уровень адекватного самоконтроля возможен только при интеграции деятельности полушарий без резкого доминирования одного над другим.

На базе РГУ имени С. А. Есенина было проведено исследование выборки студентов численностью 50 человек. Изучалась межполушарная асимметрия (методика Доброхотовой – Брагиной), уровень субъективного контроля (тест Дж. Роттера в адаптации Е. Ф. Бажина, С. А. Голынкиной, А. М. Эткинда), ведомость и доминантность (по шкалам опросника Роджерса-Даймонда), а также уровень тревожности и агрессивности (шкалы теста самооценки психических состояний Г. Айзенка).

У студентов с доминированием правого полушария был отмечен самый высокий уровень тревожности (в среднем 10,5) и ведомости (в среднем 13,95), а также самый низкий уровень доминантности (в среднем 7,32). То есть, выявлены признаки суггерендности личности в социальном взаимодействии.

У студентов с доминированием левого полушария был отмечен самый низкий уровень тревожности (в среднем 7,62) и ведомости (в среднем 13,04), а также самый высокий уровень доминантности (в среднем 9,27). То есть, выявлены признаки суггестивности личности в социальном взаимодействии.

У студентов с высоким уровнем субъективного контроля уровни тревожности (8,09), агрессивности (9,73), ведомости (13,09) и доминантности (8,91) оказались средними. В целом средняя выраженность данных характеристик адаптивна, так как исключает крайности в рефлексии (сильно повышенная или пониженная тревожность), так и крайности в области контроля (недостаток самоконтроля или избыток контроля над окружающими). Уровень субъективного контроля положительно связан одновременно с уровнем тревожности (умеренная корреляция 0,425097) и с уровнем доминантности (умеренная корреляция 0,40938), то есть, на его формирование самоконтроля оказывают воздействие факторы, связанные с активностью как правого, так и левого полушарий. Это может говорить о более высоком уровне интеграции деятельности полушарий, о более тесном взаимодействии первой и второй сигнальных систем, дипластии, обеспечивающей адекватную работу самосознания и высокий самоконтроль.

Место и значение психологических знаний в исследовании личности

В настоящее время в связи увеличение уровня рождаемости в стране представляет собой задачу первоочередной государственной важности. Обеспечение будущего России здоровыми поколениями полноценных людей невозможно без учета знаний об уникальности процесса внутриутробного развития и его влияния на всю последующую жизнь личности, разработки на их основе широкомасштабных государственных программ, нацеленных на изменения в практике родовспоможения, ведения беременности. Психологическими разработками этих тем занимаются психологи и психотерапевты, работающие в русле перинатальной психологии. Эти специалисты работают как в государственных учреждениях – женских консультациях, родильных домах и др., так и негосударственных – медицинских центрах, центрах подготовки беременных, школ для родителей и т.д.

Перинатальная психология – новая область знаний, изучающая обстоятельства и закономерности развития психики человека на ранних этапах (антенатальный, интранатальный, неонатальный) и их влияние на всю последующую жизнь личности. Объектом изучения является диада «мать-дитя», а объектом воздействия психолога-практика – будущая мама, семья.

История возникновения и развития перинатальной психологии и психотерапии связана с развитием психодинамического подхода и ряда его направлений и практических приложений: теории объектных отношений, теории привязанности, трансперсональной психологии и психосоматики.

В последние годы ХХ в. произошел поворот в сторону научного теоретического и методологического осмысления проблем пренатального и перинатального периода развития психики человека. В отечественной психологии и психотерапии предложены концепции психофизиологии материнской доминанты (Батуев А.С, Васильева В.В.); психологии материнства и психологии репродуктивной сферы (Филиппова Г.Г.), перинатальной психотерапии (Добряков И.В.), теоретическое обоснование и практическое приложение перинатальной психологии к коррекции беременности (Коваленко Н.П.) и подготовки к родительству (Ланцбург М.Е.) и др. С 1993 г. образуются научные секции и ассоциации, регулярно проводятся тематические конференции и конгрессы, организуются симпозиумы на психологических и психотерапевтических конференциях и конгрессах.

В настоящее время в нашей стране можно констатировать проникновение научно-обоснованных методик в практическую работу перинатальных психологов и психотерапевтов; растет взаимопонимание между перинатальными психологами, психотерапевтами и врачами-акушерами (свидетельством тому является большое количество сборников совместных научных работ, опубликованных в последние годы).

Тенденция роста взаимоуважения и взаимопонимания врачей и психологов находит отражение и в появлении интереса к перинатальной психологии у руководителей, организаторов служб родовспоможения, охраны материнства и детства.

Все больше становится врачей, не просто лояльно относящихся к перинатальным психологам, но и активно интересующихся психологией, повышающих свое образование в этой области, задумывающихся о том, как применить эти знания в собственной практической деятельности. Разрабатываются новые специальные психотерапевтические методики, предназначенные для сопровождения, лечения беременных женщин, младенцев, членов их семей. Можно говорить о новом направлении в психотерапии - перинатальном. Перинатальная психотерапия является практическим приложением перинатальной психологии – как самостоятельной области психологии, сложившейся в последние четверть века.

Перинатальную психотерапию можно определить как систему лечебного психического (психологического) воздействия на психику женщины и ребенка в антенатальном (герминальном, эмбриональном, фетальном), интранатальном и постнатальном периодах, а через психику на организмы женщины и ребенка. В практике психотерапии в середине и второй половине ХХ в. появились и упрочились представления о влиянии родового процесса и внутриутробного опыта на формирование различных психических свойств человека и его взрослую жизнь.

Появились определения «перинатальный опыт», «перинатальные проблемы», «перинатальные травмы». Особенностью психотерапевтической практики этого направления является то, что работа направлена на взрослого человека, а в плане диагностики и терапии используются методы реконструкции, основным приемом работы является введение человека в измененное состояние сознания (трансовое, медитативное, релаксационное и т.п.).

В последние годы на работу перинатальных психологов и психотерапевтов оказывает влияние изменение контингента, с которым приходится работать. Увеличение количества перинатальных психологов, разнообразие предлагаемых форм работы привело к возможности выбора пациентами (клиентами) того, что наиболее соответствует их взглядам, представлениям, материальным возможностям. В этом есть и положительные, и отрицательные моменты. С одной стороны, конкуренция предполагает повышение качества работы, с другой — на практике нередко более привлекательными могут выглядеть лучше «раскрученные», но далеко не всегда оптимальные и полезные для здоровья формы перинатальной работы. Возникает опасность конъюнктуры в ущерб качеству. В этой ситуации особое внимание должно уделяться разработке качественных способов оценки эффективности перинатальных методик, программ дородовой подготовки. Очень хочется, чтобы в прошлом остались оценки своей работы перинатальных психологов, основывающиеся лишь на субъективной оценке своего состояния пациентками, на впечатлениях самого психолога. «Если весомость субъективных впечатлений относительно родовспоможения не оценивается формальными критериями, эффективные методы никогда не будут определены и не будет возможности внедрить их должным образом». При этом нужно понимать, что такие критерии, как отсутствие осложнений в родах, вес новорожденного, оценка по шкале Апгар, биохимические показатели и т.п., не являются достаточными. Критерии эффективности дородовой подготовки должны быть комплексными.

Особенности самооценки подростков с разным уровнем развития

Подростковый возраст можно считать моментом развития самооценки, который сопровождается у подростка целой гаммой переживаний. Самооценка оказывает влияние на поведение подростка и формирует его личность. Являясь важнейшим компонентом самосознания, самооценка выступает необходимым условием гармоничных отношений подростка, как самим собой, так и с другими людьми.

Теоретический анализ литературных источников показал, что проблема изучения самооценки является одной из распространенных в современной психологии, нашло свое отражение во многих работах отечественных и зарубежных психологов, таких, как А. Н. Леонтьев, В. В. Столин, И. И. Чеснокова, Л. И. Липкина, И. С. Кон, Р. Бернс и другие. Эти авторы изучали влияние самооценки на познавательную деятельность человека (восприятие, представление, решение интеллектуальных задач), место самооценки в системе межличностных отношений; определяли приемы формирования самооценки, а при ее деформации - приемы преобразования путем воспитательных воздействий.

По мнению ряда исследователей, самооценка функционирует как часть самосознания, возникает на основе обобщающей работы процессов самосознания, которая проходит различные этапы и находится на разных уровнях развития в ходе становления личности. Самооценка постоянно изменяется, совершенствуется и включает в себя следующие элементы: образы «Я - реальный», «Я - идеальный», результат сопоставления этих образов и самоотношение к результату сопоставления. Самооценка есть отношение личности к результатам сопоставления своих образов реального и идеального «Я».

Наше исследование мы проводили на базе МОУ «Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов № 18» г. Саранска Республика Мордовия с подростками 7-х классов в количестве 54 учеников. Целью нашего исследования явилось сравнительное изучение самооценки подростков с высоким и низким уровнем академической успеваемости. В нашем исследовании мы сделали предположение о том, что наблюдаются различия в особенностях самооценки у учеников в зависимости от уровня академической успеваемости. В этой связи мы решили выбрать две категории испытуемых – с высоким и низким уровнем академической успеваемости.

В своем экспериментальном исследовании мы использовали метод экспертных оценок, методику «Какой Я» (Ф. Хоппе), методику Т. В. Дембо-Рубенштейна в модификации А. М. Прихожан.

На первом этапе мы предложили учителям, которые ведут занятия в 7-ом классе, выделить три категории учащихся – с высоким, низким и средним уровнем академической успеваемости. В результате экспертного оценивания мы получили следующие данные: у 15 учеников - высокий уровень академической успеваемости, у 13 - низкий и у 26 - средний.

На втором этапе нами были изучены особенности самооценки. Вначале мы использовали методику «Какой Я» (Ф. Хоппе). Согласно полученным данным, у 6 (40 %) учеников с высоким уровнем академической успеваемости выявлен высокий уровень развития самооценки, у 8 (53,3 %) учеников средний и у 1 (6,7 %) низкий уровень. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что у подростков с высоким уровнем академической успеваемости в основном средний уровень развития самооценки. Совершенно иная картина обнаружилась в группе учащихся с низким уровнем академической успеваемости, где школьников с высоким уровнем самооценки оказалось 8 (66,7 %), учеников со средним уровнем 4 (33,3 %). Подростков с низким уровнем самооценки в данной группе не оказалось. На наш взгляд, это можно объяснить тем, что у этих подростков отсутствует критичность, своя точка зрения при оценивании себя. Полученные результаты методики «Какой Я» (Ф. Хоппе) свидетельствуют о том, что подростки с низким уровнем академической успеваемости имеют высокий уровень самооценки, а у подростков с высоким уровнем академической успеваемости в основном средний уровень самооценки.

Дополнительно для исследования самооценки нами была отобрана методика Т. В. Дембо–Рубинштейн в модификации А. М. Прихожан. Согласно полученным данным, у 5 (33,33 %) учеников с высоким уровнем академической успеваемости выявлена высокая самооценка, у 8 (53,33 %) учеников – средняя и у 2 (13,33 %) - низкая самооценка. В группе учеников с низким уровнем академической успеваемости наблюдаются следующие результаты. У 8 (66,7 %) учеников высокая самооценка, у 3 (25 %) средняя и у 1 (8,3 %) низкая самооценка.

Заключение

Анализ результатов экспериментального исследования позволил сделать нам следующий вывод. У подростков с высоким уровнем академической успеваемости самооценка в основном средняя, тогда как у подростков с низким уровнем академической успеваемости наблюдается неадекватно завышенная самооценка. Подводя итоги, можно сказать о том, что в зависимости от уровня академической успеваемости подростков наблюдаются различия в особенностях самооценки.

Во избежание проблем, порожденных невежеством, общество нуждается в активном внедрении знания о психологической уникальности процессов перинатального развития и беременности и о мерах, способствующих рождению здоровых детей, способных обеспечить будущее нации. В качестве таковых можно назвать просветительскую, психологическую и психотерапевтическую работу с беременными, разработку новых медицинских технологий, социально-просветительские программы, нацеленные на формирование адекватных представлений о перинатальном периоде и его последствиях.

Изучение личности как системы самоконтроля позволяет увидеть как физиологическую, так и социальную подопл.ку ряда психологических явлений, и является перспективным направлением для объединения усилий представителей естественнонаучной и гуманитарной парадигм в создании диагностических и коррекционных методик для работы с проявлениями тревожности и агрессивности, все чаще встречающимися в современном мире.

Список литературы

1. Добряков И.В. (2009) Современные тенденции развития отечественной перинатальной психологии и психотерапии // Перинатальная психология и психология родительства. №2.
2. Бороздина, Л. В. Что такое самооценка? / Л. В. Бороздина // Психологический журнал. - 2002. - № 4. – С. 99 - 100.
3. Зинченко, Е. В. Самооценка и е. параметры / Е. В. Зинченко // Психологический журнал. – 2006. - № 3. – С. 18 – 30.
4. Липкина, А. И. Критичность и самооценка в учебной деятельности / А. И. Липкина, Л. А. Рыбак. – М. : Просвещение, 2008. – 142 с.
5. Резниченко, М. А. Особенности самооценки старших школьников при овладении способами учебной работы / М. А. Резниченко // Вопросы психологии. – 2006. - № 3. – С. 35 - 44.
6. Столин, В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. – М. : Просвещение, 2008.
7. Чеснокова, И. И. Особенности развития самооценки в онтогенезе / И. И. Чеснокова // Принцип развития в психологии. – М. : Наука, 2008.