

Badanie Zachowań Osobowościowych to metoda przeznaczona do badania zachowań osobowościowych jednostki w procesie współdziałania między ludźmi oraz do badania samej dynamiki tegoż procesu współdziałania jednostek. Może być stosowana w formie oceny eksperta i w formie samooceny⁴⁴.

W oparciu o metodę „Badania Zachowań Osobowościowych” możemy uzyskać następujące informacje:

1) jak często u respondenta występują różne formy zachowania osobowościowego,
2) co najczęściej jest zauważalne w zachowaniu osobowościowym respondenta: dominowanie (pozytywne lub negatywne), podporządkowanie (pozytywne lub negatywne), zachowania pośrednie lub zachowania bezpośrednie, emocjonalność lub racjonalność,

3. jaka jest aktywność badanej osoby w obserwowanych formach zachowania⁴⁵.

Dokonując badania zachowań osobowościowych kobiet pozostających w środowisku przemocy w rodzinie uzyskano następujące wyniki:

1. w relacji kobiety doświadczające przemocy – rodzina (ocena eksperta) najczęściej występującą formą zachowania osobowościowego była pozytywna dominacja (36,7% badanych)). Oznacza to, że kobiety doświadczające przemocy w kontaktach ze swoją rodziną pomagają jej, chwala, ukierunkowują i kierują nią. Takie postawy w stosunku do swojej rodziny przejawia jednak zdecydowanie mniej niż połowa z 30 kobiet biorących udział w badaniu;

2. w relacji rodzina - kobiety doświadczające przemocy (ocena refleksyjna) najwyżej punktowane było pozytywne podporządkowanie (56,7%). Oznacza to, że tylko niewiele ponad połowa rodzin, w których istnieje problem przemocy, w kontaktach z kobietami jest posłuszna, zgadza się, angażuje i ufa;

3. w relacji kobiety doświadczające przemocy - kobiety doświadczające przemocy (samoocena) najczęściej występuje pozytywne podporządkowanie (40%). Oznacza to, że kobiety są wobec siebie posłuszne, angażują się i ufają sobie, są zgodne z samą sobą. Wynik ten jednak wskazuje, że takiej samooceny dokonuje zdecydowanie mniej niż połowa spośród 30 ankietowanych kobiet;

4. W relacji kobiety doświadczające przemocy – rodzina zdecydowana większość ankietowanych kobiet (96,7% badanych) charakteryzuje się średnim poziomem aktywności. Oznacza to, że kobiety pomimo doświadczanej przemocy wewnątrzrodzinnej w zdecydowanej większości wywiązują się z obowiązków wobec bliskich;

5. W relacji rodzina – kobiety doświadczające przemocy większość badanych rodzin (83,3%) charakteryzuje się średnim poziomem aktywności. Zatem wyniki badań wskazują, że w większości rodzin relacje między członkami rodziny a kobietami, wobec których stosowana jest przemoc są tylko umiarkowane;

6. W relacji kobiety doświadczające przemocy – kobiety doświadczające przemocy (samoocena) podobnie jak w obu poprzednich ocenach aktywności, zdecydowana większość badanych kobiet (90 %) charakteryzuje się średnim poziomem aktywności. Oznacza to, iż pomimo doświadczania przemocy w środowisku domowym, kobiety dokonując samooceny swoich postaw, własną aktywność oceniają jako średnią.

Wnioski

Doświadczanie przez kobiety w rodzinie różnych form przemocy pociąga za sobą wiele konsekwencji bezpośrednich i odległych w czasie. Następstwa te mogą obejmować sferę psychologiczną, fizyczno-zdrowotną i społeczną. Są o tyle trudniejsze do przewyciężenia, iż dokonywane są najczęściej przez najbliższe, najbardziej kochane osoby.

Dokonując empirycznej analizy zachowań osobowościowych kobiet doświadczających przemocy w rodzinie, przedstawiono wyniki obserwacji i samooceny tychże zachowań.

СТИГМАТИЗАЦИЯ И СЕМЬИ РАЗЛИЧНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Пухальская Т.Н., г. Витебск, Беларусь

Резюме: в статье представлен теоретический анализ феномена стигматизации, его видов и типов. Стигма – ситуация, когда индивид считается неспособным к полноценной социальной жизни. Стигматизация представляет собой явление, состоящее в «навешивании» негативных ярлыков, дискредитирующих индивида в глазах окружающих и вызывающих его стойкую социальную изоляцию и отсутствие готовности взаимодействовать с ним на равных. Проводится анализ нормативно-правовой базы Республики Беларусь по проблеме социально-опасного положения, в результате кото-

ATH, s. 219–224; T. Senko (2007), *Ogólna charakterystyka metody zachowania osobowościowego*, W: Studia psychologiczno-pedagogiczne, Tom I, Red. J. Karandaszew, Bielsko-Biała, Wydawnictwo WSA, s. 219.

⁴⁴ T. Senko (2007), *Ogólna charakterystyka metody...*, s. 225.

⁴⁵ Tamże, s. 228.

рого выявляется связь между стигматизацией и семьей. На основе данной взаимосвязи автором выделяются категории семей, которые можно отнести к стигматизированным семьям.

Ключевые слова: стигма, стигматизация, социально-опасное положение, семья, стигматизированная семья, девиантное поведение

Во все времена были и есть социальные группы, которые не принимаются обществом или отдельными его частями, отторгаются, подвергаются дискриминации, изоляции, становятся объектом различного рода предубеждений. В качестве такой группы может выступать и семья, на которую навешивается ярлык «неполноценности» – стигма.

Для более полного понимания феномена стигматизации необходимо более подробно рассмотреть его. Итак, стигма (от др.-греч. *στίγμα*) — знак, клеймо, татуировка, пятно, отметина.

Греки придумали термин «стигма» для описания телесных знаков, призванных демонстрировать что-либо необычное или плохое о моральном статусе обозначаемого ими индивида. Эти вырезанные или выжженные на теле знаки говорили о том, что их носитель – раб, преступник или изменник, т.е. человек, запятнавший себя позором, ритуально нечистый, тот, кого следует сторониться, особенно в публичных местах. Позднее, во времена христианства, к термину добавились два новых слоя метафоры: во-первых, сыпь на коже стала восприниматься как свидетельство божьей милости, и, во-вторых, аналогичный статус обрели телесные свидетельства тех или иных физических недостатков – т.е. медицинский факт оказался увязанным с религиозными верованиями. Сейчас этот термин широко используется главным образом в первоначальном буквальном смысле, однако не столько обозначает знак на теле, сколько указывает на постыдный статус индивида как таковой.

В медицине имеется своя трактовка данного понятия: стигма — совокупность признаков болезни, позволяющая опытному врачу установить диагноз до проведения подробного исследования.

Соответственно существует несколько трактовок и понятия стигматизации. Так, религия говорит о стигматизации как о получении верующими стигматов-подобий ран Христовых. С точки зрения психологии выделяют социальную стигматизацию — формирование стереотипов. Стигматизация — клеймение, нанесение стигмы. В отличие от слова клеймение, слово стигматизация может обозначать навешивание социальных ярлыков. В этом смысле стигматизация — ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана. Стигматизация является составной частью многих стереотипов [1].

Анализ явления стигматизации в научной литературе наиболее полно представлен в рамках интеракционистского подхода (И. Гоффман). Под стигматизацией в современном социально-психологическом значении понимается выделение или приписывание кому-либо определенных черт, признаваемых обществом отрицательными, и выделение кого-либо посредством дискриминации. Социальные стигмы — это характеристики человека «отклоняющегося, ущербного, ограниченного, дефективного и в целом нежелательного». Стигматизации подвергаются люди с определенными физическими, психическими и социальными особенностями, которые отличают их от большинства. Это те, кто говорит, одевается, выглядит, молится и думает иначе, чем большинство других людей.

Известный американский социолог и социальный психолог Ирвин Гоффман выделил три типа стигмы:

1. физические и психические недостатки (инвалиды, калеки, слабоумные, психически больные, люди с избыточным весом и др.);
2. индивидуальные недостатки характера, воспринимаемые как слабость воли (преступники, наркоманы, пьяницы, люди с нетрадиционной сексуальной ориентацией, бомжи, безработные, радикально инакомыслящие и др.);
3. родовые стигмы расы, национальности и религии, передаваемые от одного поколения другому и распространяемые на всех членов семьи (расовые предубеждения, предубеждения против этнических меньшинств, членов сект и определенных религиозных общин) [3].

Виды социальной стигматизации можно классифицировать следующим образом:

1. Культурная стигматизация — социальные ярлыки, укоренившиеся в культуре государства либо мировой культуре («чукчи недогадливы»).
2. Институциональная стигматизация — законодательно закреплённая стигматизация («человек, имеющий судимость»)
3. Личная (или внутренняя) стигматизация — предубеждение против себя самого, основанное на причастности к чему-либо («я толстушка»).

Резюмируя все выше изложенное можно говорить о том, что в обществе могут существовать и существуют «стигматизированные семьи». Далее мы попытаемся определить категории семей, которые мы в нашем исследовании будем относить к понятию «стигматизированная семья». Изначально можно предположить, что эти семьи будут вести аморальный образ жизни, не выполнять свои обязанности по отношению к детям, отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращают-

ся с ними и т.д. Исходя из нашего предположения видно, что это неблагополучная семья или семья, находящаяся в социально-опасном положении (СОП). Поэтому обратимся к нормативно-правовым актам Республики Беларусь, касающихся данного явления

Принятие Декрета Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях» (Далее – Декрет № 18) стало серьезным шагом в создании системы работы по защите прав и законных интересов детей, повышении ответственности родителей за их воспитание.

В настоящее время создана правовая основа для организации работы с детьми, нуждающимися в помощи и защите государства.

Законом Республики Беларусь от 31 мая 2003 года «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» введено понятие семья, находящаяся в социально опасном положении, – семья, несовершеннолетние члены которой находятся в социально опасном положении [5].

Под социально опасным положением понимается обстановка, при которой: не удовлетворяются основные жизненные потребности ребенка; ребенок вследствие беспризорности или безнадзорности совершает деяния, содержащие признаки административного правонарушения либо преступления; лица, принимающие участие в воспитании и содержании ребенка, ведут аморальный образ жизни, что оказывает вредное воздействие на ребенка, злоупотребляют своими правами и (или) жестоко обращаются с ним либо иным образом ненадлежаще выполняют обязанности по воспитанию и содержанию ребенка, в связи с чем имеет место опасность для его жизни или здоровья.

В соответствии с названным Законом утверждена Инструкция о порядке выявления и учета несовершеннолетних, нуждающихся в государственной защите (постановление Министерства образования от 28.07.2004 № 47), в которой дается более полное определение несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении [6]. К несовершеннолетним, находящимся в социально опасном положении, относятся несовершеннолетние, которые:

- воспитываются в семье, где родители или другие их законные представители не исполняют или ненадлежащим образом исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению или содержанию несовершеннолетних детей, либо отрицательно влияют на их поведение, либо жестоко обращаются с ними, вовлекают в преступную деятельность, приобщают к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждают к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми;

- вследствие безнадзорности или беспризорности находятся в обстановке, представляющей опасность для их жизни или здоровья либо не отвечающей требованиям к их воспитанию или содержанию, либо совершают правонарушения или иные антиобщественные действия;

- являются жертвами физического, психического или иного вида насилия;
- пострадали в результате военных действий, природных или техногенных аварий, бедствий, катастроф;

- оказались в других неблагоприятных условиях, экстремальных ситуациях.

Для определения социально опасного положения несовершеннолетнего рекомендуется использовать основные критерии и показатели социально опасного положения несовершеннолетнего:

1. Несовершеннолетний воспитывается в семье, где родители (другие законные представители) не исполняют или ненадлежащим образом исполняют свои обязанности по воспитанию, обучению или содержанию ребенка. В данном случае показателями СОП будет являться следующее: уклонение родителей от выполнения своих обязанностей; факты оставления ребенка без пищи, тепла, присмотра, отказ от ребенка, изгнание ребенка из дома

2. Несовершеннолетний воспитывается в семье, где родители (другие законные представители) злоупотребляют родительскими правами. В данном случае можно говорить о том, что родители:

- незаконно расходуют имущество, принадлежащее ребенку;
- принуждают ребенка к попрошайничеству, занятию проституцией, могут вовлекать ребенка в преступную деятельность;

- запрещают ребенку посещать общеобразовательное учреждение;

- систематически применяют к ребенку антипедагогические меры воздействия.

3. Несовершеннолетний воспитывается в семье, где родители (другие законные представители) отрицательно влияют на его поведение (воспитание носит антиобщественный характер) Показателями СОП в данном случае будет являться следующее: приобщение ребенка к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ; родители ведут аморальный образ жизни (злоупотребление алкогольными напитками, хронический алкоголизм, наркомания, проституция, и др.)

4. Жестокое обращение с несовершеннолетним. Характеризуя это критерий СОП следует указать на виды насилия, которые могут применяться по отношению к ребенку: физическое насилие,

сексуальное насилие или развращение, психическое (эмоциональное), моральная жестокость (пренебрежение основными нуждами ребенка).

5. Несовершеннолетний, совершающий антиобщественные действия (несовершеннолетний правонарушитель). К антиобщественным действиям относится: рост нарушений дисциплины, увеличение пропуска занятий, укрепление асоциальных связей, бродяжничество, уклонение от учебы, работы, постановка на учет в ИДН

6. Несовершеннолетний, оказавшийся в неблагоприятных условиях, экстремальной жизненной ситуации. Показателями СОП в данном случае будет являться:

- проживание несовершеннолетнего в семье в ситуации конфликта, развода;
- проживание несовершеннолетнего в семье с наличием стрессовых факторов: безработица, тунеядство, финансовые проблемы, чрезмерная занятость родителей, невыносимая нравственная атмосфера (кто-то в семье тяжело болеет, кто-то из родителей лишен родительских прав и др.), низкий уровень образования и профессиональной квалификации родителей;
- социальная изоляция несовершеннолетнего, негативное влияние культурных или религиозных факторов;
- несовершеннолетний, помещенный в детский социальный приют;
- жестокое обращение со стороны сверстников, взрослых;
- отрицательное влияние сверстников, взрослых;
- жертва торговли людьми;
- несовершеннолетний из семьи беженцев;
- несовершеннолетний, пострадавший в результате аварии, катастрофы, бедствий и др.
- несовершеннолетний, ведущий нездоровый образ жизни;
- «Уличный ребенок» – несовершеннолетний окончательно не потративший связь с семьей, но предоставлен сам себе, не имеет места жительства или места пребывания [6].

Теперь изучим показатели неблагополучия семьи

1. Социально-экономические:

- длительная безработица одного (обоих родителей), нежелание работать, а также частая смена мест трудоустройства;
- длительный статус «малообеспеченной» семьи и низкий материальный достаток;
- расхождение имущества, принадлежащего ребенку, и денежных средств (пособий на ребенка, пенсий по потере кормильца и т.д.) не по целевому назначению;
- отсутствие элементарных продуктов питания, мебели, постельных принадлежностей и т.д.;
- необеспеченность ребенка сезонной одеждой и обувью, школьными принадлежностями и т.д.;
- задолженность (более 6 месяцев) перед жилищно-коммунальными службами по квартирной плате и коммунальным платежам;
- частое обращение в социальные службы и благотворительные организации об оказании материальной помощи и поддержки.

2. Медико-санитарные:

- антисанитария жилища, пренебрежение минимальными санитарно-гигиеническими нормами;
- отсутствие в квартире (доме) электричества, отопления;
- алкогольная или наркотическая зависимость родителей, постановка их на учет в наркологический или психоневрологический диспансер;
- неухоженность и неопрятность детей, наличие у них частых заболеваний и травм;
- несоблюдение родителями медицинских предписаний врачей относительно лечения ребенка, отсутствие активности родителей, когда речь идет о здоровье детей (игнорирование прививочных мероприятий, медосмотров и пр.), бездействие родителей при необходимости оказания детям медицинской помощи;
- противоречивые, путаные объяснения родителей относительно причин возникновения травм и синяков у ребенка, обвинение в произошедшем только несовершеннолетнего.

3. Социально-демографические:

- родители имеют статус лиц без определенного места жительства;
- устойчивое неправильное репродуктивное поведение семьи и особенно матери (беременности, которые заканчиваются абортами или отказом от ребенка);
- выраженная конфликтная ситуация в семье при разводе родителей;
- родители или один из них посещает деструктивную секту;
- родители или один из них ранее лишился родительских прав по отношению к старшим детям.

4. Психолого-педагогические:

- полное равнодушие родителей и отсутствие заботы и внимания к ребенку;
- непосещение родителями учреждения образования, в котором воспитывается (обучается) ребенок, несмотря на неоднократные приглашения со стороны администрации;

- систематическое применение к ребенку антипедагогических мер воздействия;
- насилие и жестокое отношение к ребенку, пренебрежение его основными интересами и нуждами;
- устойчивое уклонение родителей от контактов со специалистами, игнорирование их рекомендаций;
- повторяющиеся или затяжные конфликты в семье, нарушения взаимоотношений между членами семьи.

5. Криминально-аморальные:

- постановка родителей на учет в органах внутренних дел;
- нарушение родителями общественного порядка по месту жительства, организация сборищ и притонов;
- аморальный и паразитический образ жизни родителей (употребление спиртного, наркотиков, токсических веществ, бродяжничество, попрошайничество и т.д.), вовлечение ребенка в преступную деятельность и антиобщественное поведение (приобщение к спиртным напиткам, немедицинскому употреблению наркотических, токсических, психотропных и других сильнодействующих, одурманивающих веществ, принуждение к занятию проституцией, попрошайничеством, азартными играми);
- проявления жестокости в семье (к жене (мужу), детям, престарелым родителям) и вне семьи;
- наличие судимых членов семьи, приверженных к субкультуре преступного мира; попытки покончить жизнь самоубийством одним из членов семьи;
- оставление ребенка без пищи, тепла, присмотра, изгнание несовершеннолетнего из дома;
- вследствие безнадзорности или беспризорности систематические пропуски занятий в учреждении образования ребенком без уважительных причин, посещение деструктивной секты, криминальной группировки, наличие у ребенка алкогольной или наркотической зависимости, постановка его на учет в наркологическом диспансере, уход ребенка из семьи, попрошайничество, бродяжничество, совершение правонарушений и преступлений, совершение [7].

Подводя итог всему вышеизложенному можно говорить о том, что неблагополучная семья и семья, находящаяся в социально-опасном положении и будет являться стигматизированной семьей, так как таким семьям присущи индивидуальные недостатки характера, воспринимаемые как слабость воли, такие как алкоголизм, наркомания, правонарушения, безработица родителей и т.д. (классификация типов стигмы по Гоффману). В дальнейших наших исследованиях мы будем придерживаться данной точки зрения и под стигматизированными семьями будем подразумевать неблагополучные и находящиеся в социально-опасном положении семьи.

Список цитированных источников

1. Смирнова, Ю.С. Феномен предубеждений к стигматизированным группам/ Ю.С. Смирнова// Психологический журнал. – 2005. – № 3. – С. 19 – 24.
2. Финзен А. Психоз и стигма. – М.: Алетея, 2001. – 216 с.
3. Goffman E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Harmondsworth, 1986.
4. Декрета Президента Республики Беларусь от 24 ноября 2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях»
5. Закон Республики Беларусь от 31 мая 2003 г. № 200-3 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»
6. Постановление Министерства образования от 28 июля 2004 г. № 47. «Инструкция о порядке выявления и учета несовершеннолетних, нуждающихся в государственной защите»
7. Приказ Министерства образования от 8 мая 2007 г. № 270 «О совершенствовании работы с детьми, находящимися в социально опасном положении и нуждающимися в государственной защите»

НЕГАТИВНО ОКРАШЕННЫЕ РОЛИ В СЕМЬЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Остапчук С.В., г. Полоцк, Беларусь

Резюме: в статье рассматривается эмоциональный комфорт ребенка в семье как важное условие его нормального развития и благополучного вхождения в мир культуры и социальных отношений в обществе.

Ключевые слова: роль, самосознание, Я-концепция, когнитивные процессы, социокультурные различия.

Многие социальные факторы и группы оказывают влияние на процесс социализации ребенка, на формирование ролевой структуры его личности, однако семья часто рассматривается как