**Содержание**

Введение………………………………………………………………….3

1.Стадии психосексуального развития………………………5

2.Оральная стадия развития……………………………………6

3.Анальная стадия развития…………………………………….9

4. Фаллическая стадия…………………………………………….11

5.Латентная стадия…………………………………………………13

6.Генитальная стадия……………………………………………..14

Заключение…………………………………………………………….15

Список литературы………………………………………………….16

Приложение……………………………………………………………17

**Введение**

Современным родителям не приходится объяснять, какое огромное влияние они оказывают на развитие малыша. Поэтому они все чаще стремятся взглянуть на мир глазами собственного ребенка. А как иначе понять его, помочь ему вырасти здоровой, полноценной личностью и просто хорошим человеком? Зная механизмы развития психики, сделать это, безусловно, легче.

Фрейд предложил свою оригинальную теорию развития психики ребенка, которая, несмотря на свой почтенный возраст, и сегодня не потеряла актуальности, а потому заслуживает внимания со стороны родителей.

По Фрейду - культура выступает как «Сверх Я», она осно­вана на отказе от удовлетворения желаний бессознательного и существует за счет сублимированной энергии либидо. В работе «Неудовлетворенность культурой» (4. С.-431) З.Фрейд приходит к глобальному выводу о том, что прогресс культуры уменьшает человеческое счастье и усиливает у человека чувство вины и тревоги из-за ограниченности реализации его при­родных желаний, из-за несоответствия желаемого с действительным. И при рассмотрении социальной организации общества он акцентуирует внимание не на её надиндиви­дуальном характере, а на детерминированной, природной склонности человека к агрессии, гневу, разрушению, которая может быть обуздана культурой.

Психоаналитическая теория Зигмунда Фрейда основывается на двух предпосылках. Первая, или генетическая предпосылка, делает упор на том, что переживания раннего детства играют критическую роль в формировании взрослой личности. Фрейд был убежден в том, что основной фундамент личности индивидуума закладывается в очень раннем возрасте, до пяти лет. Вторая предпосылка состоит в том, что человек рождается с определенным количеством сексуальной энергии (либидо), которая затем проходит в своем развитии через несколько психосексуальных стадий, коренящихся в инстинктивных процессах организма.

Фрейду принадлежит гипотеза о четырех последовательных стадиях развития личности: оральной, анальной, фаллической и генитальной. В общую схему развития Фрейд включил и латентный период, приходящийся в норме на промежуток между 6-7-м годами жизни ребенка и началом половой зрелости. Но, строго говоря, латентный период – это не стадия. Первые три стадии развития охватывают возраст от рождения до пяти лет и называют прегениальными стадиями, поскольку зона половых органов еще не приобрела главенствующей роли в становлении личности. Четвертая стадия совпадает с началом пубертатного периода. Наименования стадий основаны на названиях областей тела, стимуляция которых приводит к разрядке энергии либидо.

На основе общих тезисов психоанализа 3. Фрейд сформулировал идеи генеза детской психики и детской личности: стадии детского развития соответствуют стадиям перемещения зон, в которых находит свое удовлетворение первичная сексуальная потребность. В этих стадиях отражаются развитие и взаимоотношение между Id, Ego и Super-Ego.

**1.Стадии психосексуального развития.**

Фрейд выделял следующие стадии психосексуального развития:

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |

1. Оральная стадия - от рождения до полутора лет.

2.Анальная стадия - от полутора до трех лет.

3. Фаллическая стадия - с трех до 6-7 лет.

4.Латентная стадия - с 6 до 12-13 лет.

5. Генитальная стадия - с начала пубертатного периода примерно до 18 лет.

Каждая стадия отвечает за формирование определенных черт личности человека. Как именно они проявят себя в будущем, напрямую зависит благополучного или неблагополучного течения той или иной стадии развития. Успех прохождения каждого этапа в свою очередь связан с поведением родителей по отношению к ребенку. Если в определенный период развития наблюдаются какие-либо отклонения и проблемы, может произойти "застревание", иначе говоря - фиксация.

Фиксация на той или иной стадии развития приводит к тому, что взрослый человек сохраняет бессознательную память о конкретной психической травме или целиком о периоде. В минуты тревоги и слабости он как бы возвращается в тот период детства, когда имел место травматический опыт. В соответствии с этим, фиксация на каждой из перечисленных стадий развития будет иметь свои проявления во взрослой жизни.

А детские травмы - это чаще всего неразрешенные конфликты между родителями и ребенком.

Фрейд выявил важнейшее психологическое значение непосредственно самого процесса рождения и что организм при рождении переходит из относительно спокойного, безопасного, комфортного состояния в сокрушающую ситуацию, когда при обрушившемся потоке стимулов, организм ещё не обладает адекватным способом переработки последних. Новорожденный ещё не может использовать защитные механизмы, чтобы оградить себя и, следовательно, оказывается перевозбужденным. Эта первая опасная ситуация и становится прототипом или моделью для более поздней тревоги.

По Фрейду - психосексуальное развитие это биологически детерминированная  последовательность, развертывающаяся в неизменном порядке и присущая всем людям, независимо от культурного уровня.  Он считал, что половое влечение, или либидо является основной  силой, мотивирующей поведение и оно существует с младенческого возраста. Однако Фрейд различал  сексуальность в младенчестве и детстве и сексуальность взрослых людей. Он предполагал ряд прогнозируемых последовательных изменений, которые необходимы для формирования личности взрослого человека и его поведения. Фрейд, в связи с этим, предложил свою модель различной конституции человека, в зависимости от различия в развитии эрогенных зон, источников полового возбуждения. «Мы можем допустить, что хотя эти источники имеют значение у всех людей, но не у всех они одинаково сильны и что предпочтительное развитие отдельных источников сексуального возбуждения способствует дальнейшей дифференциации различных сексуальных конституций».(6. С.-86).

**2.Оральная стадия развития.**

Оральная стадия называется так потому, что главным органом чувств ребенка в этот период является рот. Именно с помощью рта он не только питается, но и познает окружающий мир, испытывает массу приятных ощущений. Это начальный этап развития сексуальности. Ребенок еще не способен отделить себя от мамы. Симбиотическая связь, которая существовала на протяжении всей беременности, продолжается и теперь. Ребенок воспринимает себя и маму как единое целое, а материнскую грудь - как продолжение себя самого. В этот период ребенок находится в состоянии аутоэротизма, когда сексуальная энергия направлена на самого себя. Материнская грудь приносит младенцу не только наслаждение и удовольствие, но и чувство безопасности, уверенности и защищенности.

Вот почему так важно на протяжении всего этого периода сохранять грудное вскармливание. Ведь для ребенка просто не существует в мире ничего более важного, чем материнская грудь. Если же ситуация сложилась иначе, и ребенок вынужден питаться искусственными молочными смесями, обязательно нужно брать его во время кормления на руки, так, чтобы хотя бы частично воспроизвести ситуацию естественного вскармливания. Очень важен телесный контакт, ребенок должен всем своим маленьким телом ощущать тепло мамы.

В этом возрасте дети часто беспокойны, когда мамы нет рядом. Они отказываются спать одни в кровати, начинают кричать, даже если мама отлучается совсем ненадолго, постоянно просятся на руки. Родители не должны отказывать ребенку. Приходя на его зов, выполняя его просьбы, родители не потакают капризам, а подтверждаете его уверенность в себе и в окружающем мире. Строгость воспитания может привести к неблагоприятным последствиям, как для родителей, так и для ребенка.

Фрейд выделил два крайних типа материнского поведения:

излишняя строгость матери, игнорирование потребностей ребенка;

чрезмерная гиперопека со стороны матери, когда она готова предугадать любое желание ребенка и удовлетворить его раньше, чем он сам его осознает.

Обе эти модели поведения ведут к формированию у ребенка орально-пассивного типа личности. В результате появляется чувство зависимости, неуверенности в себе. В будущем такой человек постоянно будет ожидать от окружающих "материнского" отношения, испытывать потребность в одобрении, поддержке. Человек орально-пассивного типа часто очень доверчив, зависим.

Готовность откликнуться на плач младенца, продолжительное грудное вскармливание, тактильный контакт, совместный сон, напротив, способствуют формированию таких качеств, как уверенность в себе, решительность.

Во втором полугодии первого года жизни наступает орально-садистическая стадия развития. Она связана с появлением у ребенка зубов. Теперь к сосанию добавляется укус, появляется агрессивный характер действия, которым ребенок может реагировать на долгое отсутствие матери или отсрочку удовлетворения его желаний. Вследствие укуса стремление ребенка к наслаждению вступает в конфликт с реальностью. Людям с фиксацией на этой стадии присущи такие черты, как цинизм, сарказм, склонность к спорам, стремление доминировать над людьми с целью достижения собственных целей.

Слишком раннее, внезапное, грубое отлучение от груди, пустышки, бутылочки вызывают фиксацию на оральной стадии развития, которая впоследствии проявит себя в привычке грызть ногти, обкусывать губы, постоянно жевать жвачку. Пристрастие к курению, чрезмерная болтливость, патологическая боязнь остаться голодным, желание плотно поесть или выпить в минуты особой тревоги и беспокойства тоже являются проявлениями фиксации на оральной стадии.

Такие люди часто обладают депрессивным характером, для них характерно чувство нехватки, потери чего-то самого главного.

**3.Анальная стадия развития.**

Анальная стадия развития наступает примерно в полтора года и продолжается до трех лет.

В течение этого периода маленькие дети получают значительное удовольствие от задерживания и выталкивания фекалий. Они постепенно научаются усиливать удовольствие путем отсрочки опорожнения кишечника (то есть допуская небольшое давление, вызывающее напряжение в области прямой кишки и анального сфинктера).

Большинство родителей именно в промежутке от 1,5 до 3 лет начинают активно приучать кроху к горшку. Фрейд считал, что малыш получает огромное удовольствие от акта дефекации и, в частности, от того, что может самостоятельно контролировать столь ответственный процесс! В этот период ребенок учится осознавать собственные действия, и приучение к горшку - это своего рода экспериментальное поле, где ребенок может проверить свои способности и вдоволь насладиться новым умением.

Необходимо понимать, что интерес ребенка к собственным испражнениям на этой стадии развития вполне естественен. Малышу еще незнакомо чувство брезгливости, зато вполне понятно, что фекалии - это первая вещь, которой ребенок может распорядиться по своему усмотрению - отдать или, напротив, оставить в себе. Если мама и папа хвалят малыша за то, что он сходил на горшок, ребенок воспринимает продукты своей жизнедеятельности как подарок родителям, и последующим своим поведением стремится получить их одобрение.

Фрейд обращает особое внимание на то, как именно родители приучают ребенка к горшку. Если они чересчур строго и настойчиво следят за соблюдением новых правил, или начали сажать кроху на горшок слишком рано (способность полностью контролировать анальные мышцы формируется только к 2,5 -3 годам), к тому же ругают и наказывают ребенка, когда тот отказывается сходить в туалет, стыдят малыша за промахи, тогда у малыша формируется один из двух типов характера:

1. Анально-выталкивающий.

У ребенка может возникнуть ощущение, что только сходив на горшок, можно получить любовь и одобрение родителей;

2. Анально-удерживающий.

Действия родителей могут вызвать протест со стороны ребенка, отсюда проблема запоров.

Людям первого типа свойственны такие черты, как склонность к разрушению, беспокойство, импульсивность. Они считают трату денег обязательным условием проявления любви.

Для представителей анально-удерживающего типа характерны скупость, жадность, бережливость, усидчивость, пунктуальность, упрямство. Они не выносят беспорядка и неопределенности. Часто склонны к мезофобии (боязни загрязнения) и патологическому стремлению к чистоте.

В ситуации, когда родители ведут себя более корректно и хвалят малыша за успехи, а к неудачам относятся снисходительно, результат будет иным. Ребенок, чувствуя поддержку со стороны семьи, приучается к самоконтролю, формирует позитивную самооценку. В будущем такого человека отличает щедрость, великодушие, желание делать подарки близким. Существует мнение, что правильный тип поведения родителей способствует развитию у ребенка творческих способностей.

Но даже при положительном течении этапа приучения к горшку остается элемент конфликта этой стадии, поскольку с одной стороны фекалии воспринимаются родителями как подарок, а с другой - к ним не разрешается притрагиваться, от них стремятся как можно быстрее избавиться. Это противоречие придает анальной стадии развития драматичный, амбивалентный характер.

А.Фрейд, в работе «О природе детской сексуальности» (1965), рассмотрела данную фазу в более широком аспекте. Амбивалентные отношения анально-садистической стадии проявляются в том, что любовь и агрессия, переживаемые ребенком одновременно, направлены на одного и того же человека. Ребенок одновременно и обнимает, и кусает мать или отца в порыве чувств. На этот же период приходится естественная потребность ребенка в проявлении агрессии. Поэтому, если любовные стремления не находят подходящего объекта или, если объект на которого направлены амбивалентные отношения ненадежен, то появляются нарушения в процессе смешения либидо и агрессивности. Это ведет в будущем к агрессивно-деструктивному поведению, которое остается неподдающимся воспитательному воздействию и требует психотерапевтического вмешательства.  Фрейд называет эти стадии прегенитальными.(5. С.-544).

**3.Фаллическая стадия.**

Начинается примерно с трех лет. Ребенок активно интересуется собственными половыми органами. Он узнает, что мальчики и девочки непохожи друг на друга. Кроху занимают вопросы отношений между полами. Именно в этот период дети задают сакраментальный вопрос: "Откуда берутся дети?" Не нужно воспринимать повышенный интерес ребенка к "запретной" теме, многочисленные "неприличные" вопросы и желание лишний раз потрогать собственные гениталии как ужасающее подтверждение того, что в семье растет маленький извращенец. Это нормальная ситуация развития, и лучше всего отнестись к ней с пониманием. Строгие запреты, ругань и запугивания лишь нанесут малышу вред. Ребенок все равно не перестанет интересоваться темой полов, а страх быть наказанным может превратить его в невротика и в будущем сказаться на интимной жизни.

Самые разные школы психологии, говоря о развитии психики ребенка, называют 3-летний возраст критическим. Психосексуальная теория Фрейда не исключение. По его мнению, в этот период ребенок переживает так называемый Эдипов комплекс - для мальчиков; или комплекс Электры - для девочек.

Эдипов комплекс - это бессознательное эротическое влечение ребенка к родителю противоположного пола. Для мальчика это желание занять место отца рядом с матерью, стремление ею обладать. В этот период мальчик воспринимает мать как идеал женщины, положение отца в семье вызывает у ребенка зависть и желание соперничать. "Мама, я хочу на тебе жениться!" - вот фраза, говорящая сама за себя. Ощущение превосходства отца и страх быть наказанным рождают у мальчика так называемый страх кастрации, который заставляет его отказаться от матери.

В возрасте 6-7 лет мальчик начинает идентифицировать себя с отцом, а зависть и желание соперничества сменяется стремлением походить на отца, стать таким же, как он. "Мама любит папу, значит, я должен стать таким же смелым, сильным, как он". Сын перенимает у отца систему моральных норм, что в свою очередь создает предпосылки для развития супер-эго ребенка. Этот момент является заключительным этапом прохождения Эдипова комплекса.

Комплекс Электры - вариант Эдипова комплекса для девочек - протекает несколько иначе. Первым объектом любви для дочери, так же, как и для сына, является мать. Фрейд считал, что женщины уже в детстве испытывают зависть по отношению к мужчинам оттого, что последние обладают пенисом - олицетворяющим силу, власть, превосходство. Девочка обвиняет мать в собственной ущербности и бессознательно стремится обладать отцом, завидуя тому, что у него есть пенис и что он имеет любовь матери. Разрешение комплекса Электры происходит аналогично разрешению Эдипова комплекса. Девочка подавляет влечение к отцу и начинает идентифицировать себя с матерью. Становясь похожей на собственную мать, она тем самым увеличивает вероятность в будущем найти мужчину, похожего на отца.

Фрейд считал, что травмы в период Эдипова комплекса могут стать источником неврозов, импотенции и фригидности в будущем. Люди с фиксациями на фаллической стадии развития уделяют огромное внимание собственному телу, не упускают случая выставить его на показ, любят красиво и вызывающе одеваться. Мужчины ведут себя самоуверенно, иногда нагло. Любовные победы они ассоциируют с жизненным успехом. Постоянно стремятся доказать себе и окружающим свою мужскую состоятельность. При этом в глубине души они далеко не так уверены, как стараются казаться, ведь их все еще преследует страх кастрации.

Женщинам с фиксацией на этой стадии свойственна склонность к беспорядочным половым связям, постоянное желание флиртовать и обольщать.

**4.Латентная стадия.**

С 6 до 12 лет сексуальные бури на время затихают, и энергия либидо отправляется в более мирное русло. В этот период основное внимание ребенок уделяет социальной активности. Он учится устанавливать дружеские отношения со сверстниками, много времени посвящает освоению школьной программы, активно интересуется спортом, различными видами творчества.

Формируются новые элементы структуры личности ребенка - эго и супер-эго.

Когда малыш появляется на свет, все его существование подчинено единственному компоненту личности, которое Фрейд назвал "Оно" (Id). Оно - это наши неосознаваемые желания и инстинкты, которые подчиняются принципу удовольствия. Когда стремление к наслаждению вступает в конфликт с реальностью, из Оно постепенно начинает появляться следующий элемент личности "Я" (Ego). Я - это наши представления о себе, осознаваемая часть личность, которая подчиняется принципу реальности.

Как только социальное окружение начинает требовать от ребенка соблюдения определенных правил и норм поведения, это приводит к возникновению последнего, третьего элемента личности - "Сверх-Я" (Super-ego). Сверх-Я - это наш внутренний цензор, строгий судья нашего поведения, наша совесть. На латентной стадии развития все три компонента личности сформированы. Таким образом, на протяжении всего этого периода идет активная подготовка к завершающему этапу психосексуального развития - генитальной стадии.

**5.Генитальная стадия.**

Начинается с момента полового созревания, когда происходят соответствующие гормональные и физиологические изменения в организме подростка, и развивается примерно до 18 лет. Символизирует становление зрелой, взрослой сексуальности, которая остается с человеком до конца жизни. В этот момент происходит объединение сразу всех предыдущих сексуальных стремлений и эрогенных зон. Теперь целью подростка является нормальное сексуальное общение, достижение которого, как правило, сопряжено с рядом трудностей. По этой причине на протяжении всего прохождения генитальной стадии развития могут появляться фиксации на различных предыдущих стадиях. Подросток как бы регрессирует к более раннему детству. Фрейд считал, что все подростки в начале генитального развития проходят гомосексуальный этап, который, однако, не обязательно носит ярко выраженный характер, а может проявляться в простом стремлении общаться с представителями своего пола.

Для успешного прохождения генитальной стадии необходимо занимать активную позицию в решении собственных проблем, проявлять инициативу и решительность, отказаться от состояния детской инфантильности и пассивности. В этом случае у человека формируется генитальный тип личности, который в психоанализе считается идеальным.

**Заключение**

В заключение необходимо добавить, что психоаналитическое учение практически исключает благополучное прохождение всех стадий психосексуального развития. Каждый из рассмотренных этапов наполнен противоречиями и страхами, а значит, при всем нашем желании оградить ребенка от травм детства на практике это не представляется возможным. Потому правильнее было бы сказать, что у любого человека существуют фиксации на каждой из перечисленных стадий развития, однако у одного в большей степени преобладает и читается оральный тип личности, у другого - анальный, у третьего - фаллический.

При этом одно не подлежит сомнению: имея представление об особенностях протекания психосексуального развития, мы можем значительно снизить риск получения серьезных травм на той или иной стадии развития, способствовать формированию личности ребенка с минимальным для него ущербом, а значит, сделать его счастливее.

**Литература**

1.Тайсон Ф., Тайсон Р. Психоаналитические теории развития. – М., 1997.

2.Фрейд З. Психология бессознательного. – М., 1989.

3.Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. – М., 1992.

4.Фрейд, З. Основной инстинкт.  М., 1997.

5.Фрейд, З. Основной инстинкт.  Введение в психоанализ. М., 1997.

6.Фрейд, З. Основной инстинкт.  М., 1997.

7.Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. – СПб, 1997.

8.Теории личности в западноевропейской и американской психологии. Хрестоматия по психологии личности. – Самара, 1996.

**Тест**

**Закончите эти предложения**

1. Мое детство было………………………………………………………………
2. Каким (какой) Вы были в детстве?............................................
3. Опишите три запомнившихся, ярких события из детства….
4. Опишите себя, свой характер и темперамент…………………….

**Ответьте на вопросы**

1. Вы считаете себя уверенным человеком?

2. Вы испытываете потребность в одобрении, поддержке окружающих?

3. Вы считаете себя доверчивым человеком?

4. Вы считаете себя беспокойным человеком?

5. Вы считаете себя импульсивным человеком?

6. Вы считаете трату денег обязательным условием проявления любви?

7. Вы считаете себя жадным человеком?

8. Вы считаете себя бережливым человеком?

9. Вы считаете себя пунктуальным человеком?

10. Вы считаете себя упрямым человеком?

11. Вы испытываете сильное стремление к чистоте?

12. Вы испытываете сильное стремление постоянно флиртовать с противоположным полом?

13. Вы полигамный или моногамный человек?

14. Вы умеете ставить цели и достигать их?

15. Вы умеете справляться с жизненными трудностями?

**Варианты ответов на вопросы:**

А. Да;

Б. Нет;

В. Незнаю;

Г. Иногда;

Д. Часто;

Е. Всегда;

Ж. Больше нет, чем да;

З. Больше да, чем нет.

**Интерпретация подученных результатов:**

1. Фиксация наоральной стадии развития: ответы да, всегда на вопросы №1, 2, 3.

3. Фиксация на анальной стадии развития: ответы да, всегда на вопросы №4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

4. Фиксация на фаллической стадии: ответы да, всегда на вопросы №12,13.

5.Фиксация на генитальной стадии: ответы да, всегда на вопросы №1, 14, 15.