ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА РОССИИ

ХЕРСОНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (Украина)
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ, ИСТОРИИ И СОЦИОЛОГИИ

КЕМЕРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ООО «ЦЕНТР КЛИНИЧЕСКОЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ»
(г. Владивосток)

Информационный партнер конференции: электронный научный журнал
«МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В РОССИИ»
http://www.medpsy.ru

ЛИЧНОСТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СБОРНИК НАУЧНЫХ СТАТЕЙ

2-ой МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

Владивосток, 8-17 июля 2013 г.

Владивосток
2013

У Д К 616.89:159.9(063)
Б Б К 56.1:88.4 Я 431
А 437

Ответственный редактор:
Р.В. Кадыров

А 437Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: Сборник научных статей 2-ой Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием / Под ред. Р.В. Кадырова. – Владивосток: Тихоокеанский государственный медицинский университет, 2013.

ISBN 978-5-8343-0830-0

В сборнике рассматриваются актуальные вопросы прикладных и научных исследований личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности, а также вопросы оказания ей психологической помощи и психотерапии.

Адресуется практикующим психологам, врачам, философам, педагогам, работникам социальной сферы, а также исследователям, интересующимся проблемами личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности.

ISBN 978-5-8343-0830-0

© ГОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» (ВГМУ), факультет общественного здоровья, 2013 г.

© Авторы статей

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ I.
Теоретические исследования личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности

Апанасюк Л.А. Психологический аспект преодоления ксенофобии в молодёжной среде…….
Белоус Е.И. Кризис и духовное саморазвитие личности…….
Гришина Е.С. Самоанализ как начало преодоления кризиса ……..
Грищенко Г.В. Психофизиологические аспекты компьютерной психодиагностики при формировании личного состава контингента силовых ведомств……
Данильченко С.А. Феноменологический анализ понимания смерти и бессмертия в условиях экстремальной экзистенциальности боя……..
Доний Н.Е.Диагноз (пост)современного общества: травма……
Зубарев Д.Г. Методы изучения ценностно-смысловой сферы профессионалов……
Кузикова С.Б. Психологическая помощь: субъектный подход ……
Кузьмина Т.И. Использование алгоритма ситуационно-экзистенциального осмысления в психологической работе с участниками боевых действий (на материале психотерапевтических бесед)……..
Кулешов В.Е. Творение и утрата смысла жизни…….
Намаканов Б.А., Кузнецов Ю.В., Щербакова В.Л., Айнетдинов Р.Р. Экстремальные ситуации в спорте ……..
Прихотько В.А. Одиночество в контексте неотвратимости смерти: неожиданное приобретение ……
Серкин В.П. Изменение образа мира и образа жизни при переживании экстремальной ситуации …….
Фишер Г.Стыд. Вина преступника и стыд жертвы – психотравматическая защита на примере фильма Догвилль……...
Худякова Ю.Ю., Школяр А.С. Особенности проявления дезадаптивной психологической защиты в поведении больных шизофренией в аспекте агрессивности……
Царёва Н.А. Кризис личности в эпоху постмодерна……..
Чернышова Т.Е., Реверчук И.В., Меликян И.А. Стресс как предиктор метаболического синдрома ……
Штроо В.А. Личность, группа, организация в экстремальных условиях профессиональной деятельности ……
Эшиев А.К., Абдрашев А.Б. Влияние психологических проблем на трансформацию маскулинности……..
Яницкий М.С., Серый А.В. Трансформация представлений об экстремальной ситуации в постнеклассической психологии ……

РАЗДЕЛ II.
Эмпирические исследования личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности

Аристова И.Л., Шкандрета И.Ю.Страхи врачей анестезиологов……
Блинова Е.Е. Эмпирическое исследование кризиса идентичности как мотивационной основы миграционного поведения…….
Боленкова Е.Ф. Образ отца у женщин с бесплодием и у женщин, имеющих детей …….
Булатов С.А., Антонов А.М. Формирование устойчивых навыков оказания первой медицинской помощи, как одна из составляющих системы безопасности дорожного движения ……
Виничук Н.В. Динамика образа счастья в процессе психотерапии у людей, оказавшихся в кризисной ситуации……
Габисова М.В., Черемискина И.И. Копинг–стратегии женщин, занимающихся йогой …….
Голосова А.Ю. Самовосприятие и образ будущего у пациентов с паническими атаками …….
Гришко А.А. Профиль личности девочек-подростков, страдающих синдромом поликистозных яичников……..
Долгова М.В., Курьян Л.А. Исследование особенностей психологических защит у женщин с диагнозом рак молочной железы ……
Земскова А., Кравцова Н.А. Личностные особенности пожарных ГПС МЧС России ……
Ильина И.С., Селиванова Е.С., Волкова Е.Е. Отношение к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин, совершивших демонстративно-шантажную суицидальную попытку и находящихся на лечении в центре острых отравлений……
Коваленко В.В., Сергиенко И.И. Психологические особенности представлений о сложной жизненной ситуации в молодой супружеской паре .
Колмыков В.В., Карпова Е.В. Человек как субъект обеспечения собственной безопасности……
Корнилова Д.С. Ценностные ориентации сотрудников таможенной службы в кризисных ситуациях профессиональной деятельности…….
Кузнецов М.А., Кузнецов А.И. Проявление эмоциональной креативности при переживании студентами экзаменационного стресса…….
Олефир В.А. Интеллектуальный потенциал личности в структуре копинг-поведения…….
Петражицкая Е.А., Гончарова С.С. Особенности отношения к смерти у студентов различного профиля обучения……
Ушакова И.М., Радько О.В. Психологические особенности специалистов инкассации с различным уровнем эффективности профессиональной деятельности……

Хайманова Н.В., Болотина Н.В. Стрессоустойчивость и уровень субъективного, волевого контроля у специалистов инженерно-технической профессии энергосбытовой организации …….
Харитонова Е.В. Стилевые особенности невостребованной и востребованной личности ……..
Шевченко Т.И. К концепции мотивации жизнедеятельности пожарных…….
Ясинов Д.А., Половинко И.А., Смагина Л.Т. Эффективность психологического сопровождения приверженности к лечению туберкулёза на стационарном этапе……

РАЗДЕЛ III
Психотерапия, психокоррекция и психореабилитация личности в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности

Горбунова Г.П., Тетенова Г.П, Вьюшкова Н.В., Бородин А.В.Профилактика профессионального выгорания среди сотрудников, работающих в системе человек-человек (на примере Кемеровского интерната для инвалидов и престарелых)…….
Ичиро Накагава Постукивающее прикосновение: техника целостного ухода, применяемая в психологическом уходе за жертвами катастрофы в Фукусиме, Япония ……..
Кадыров Р.В., Скоробач Т.В. Использование метафорических ассоциативных карт «12 архетипов плюс» в психологическом сопровождении специалистов экстремальных профессий …….
Панкова Н.В. Формирование и сохранение психологического здоровья детей и подростков в условиях социозащитного учреждения ……..
Роменская О.И. Формы и методы работы психолога социозащитного учреждения с детьми и подростками по преодолению последствий материнской депривации ……
Стецкая Г.М. Видео-съёмка как метод возвращения в удовлетворяющую действительность…….
Узлов Н.Д. «Помогите разлюбить!»: психотерапевтическая помощь женщинам с невротической привязанностью к мужчине при «синдроме брошенных жён»……
Шебанова В.И, Шебанова С.Г. Психокоррекция расстройств пищевого поведения методом аутогенной тренировки ……
Ширяева О.С.Психологическая подготовка личности к экстремальному воздействию: практический аспект (на примере природно-климатической и географической экстремальности камчатского края)…….

CONTENTS

SECTION I.
Theoretical studies of personality in extreme conditions, the crises of life and activity

Apanasyuk L.A.Psychological aspect of xenophobia overcoming in the youth sphere…….
Belous E.I. The crisis and the spiritual self-development of person……
Grisgina E.S. Self-examination as beginning of overcoming of crisis……..
Gryshchenko G.V.Psycho-physiological aspects of computer psychodiagnostics when forming the personnel of the contingent of security agencies……
Danilchenko S.A.The phenomenological analysis of the death and immortality conception in conditions of the extreme existentiality of combat…….
Doniy N.E. Diagnosis (post) modern society: trauma…….
Zubarev D.G.Methods of study of the value-sense sphere of professionals……..
Kuzikova S.B. Psychological help: the subject approach……
Kuzmina T. I. The using of algoritm of situational and existentional reflection in psychological work with the participants of battle operations (founded on the material of psychoterapeutic conversations)…….
Kuleshov V.E. Creation and loss of the value of life ……
Namakanov B.A., Kuznetzov U.V., Sherbakova V.L, Ainetdinov R.R. Extreme situations in sport……..
Prikhotko V.A. The loneliness is in context of death ineluctability: unexpected acquisition…….
Serkin V. P.Change the image of the world and way of life in experience of an emergency situation……
Fischer G.Shame. Guilt and shame the offender victim - for example psihotravmaticheskaya protection film Dogville……..
Khudyakova Y., Shkolyar A. The characteristics of dezadaptive psychological protection in the behaviour of patients with schizophrenia in terms of aggressiveness……
Tsareva N.A. Krisis of identity in the postmodern era…….
Chernysheva T.E., Reverchuk I.V., Melikyan I.A. Stress as a predictor of metabolic syndrome……
Stroh W. A. Individual, group, and organization in the extreme conditions of professional activities…….
Ashiev A.K., Abdrashev A.B. Effects of psychological problems the transformation of masculinity……
Yanitskiy M.S., Sery A.V. Transformation of ideas of the extreme situation in post-nonclassical psychology…….

SECTION II.
Empirical studies of personality in extreme conditions, the crises of life and activity

Aristova I.L., Shkandreta I.Y Fears of anesthesiologists……..
Blynova E.E. Empirical studies identity crisis as a motivational basis of migratory behavior……
Bolenkova E.F. Image of the father at women with infertility and at the women having children……
Bulatov S.A., Antonov A.M. Creating practical skills of medical aid is one of the components of the system of road safety……
Vinichuk N.V. The image of happiness in the process of psychotherapy of people, caught up in a crisis situation…….
Gabisova M.V., Cheremiskina I.I.Koping-strategy of the women who are practicing yoga……..
Golosova A.Y.The self-perception and image of the future in patients with panic attacks …….
Grishko A.A.Type of personality of girls-teenagers, sufferings the polycystic ovary syndrome……..
Dolgova M. V., Curian L. A. The study of psychological defenses mechanisms of women with advanced breast cancer…….
Zemskova A., Kravtzova N.A. Personality characteristics of fire Ministry for Emergency Situations Russia……
Ilina I.S., Selivanova E.S., Volkova E.E. Attitude to life and death to health and disease in women with criminal demonastrativno-blackmailing suicide attempt and located in the center for the treatment of acute poisoning……
Kovalenko V.V., Sergienko I.I.Psychological features of the newly married couple's mental presentations on the difficult living situation……..
Kolmykov V.V., Karpova E. V. Person as a subject of ensuring one's own safety…
Kornilova D.S. Value orientations of customs service employees in the crisis situations of professional activities…….
Kuznetsov M.A., Kuznetsov A.I. Demonstration of emotional creativity when going through examination stress by the students …….....
OlefirV.A. Intellectual potential of the person in the structure of conduct coping…
Petragickaya E.A., Goncharova S.S. Attitudes towards death among students of different profile training …….
Ushakova I.M., Rad'ko O.V. Psychological features of specialists of collection with different level of effekivnosti of professional activity ……..
Haimanova N.V., Bolotina N.V. The stress resistant and level of subjective, volitional control of engineering and technical professions of power supply companies……..
Kharitonov E.V. The style features of unclaimed and demanded personality…..
Shevchenko T.I. To the conception of motivation vital activity of firefighters…
Yasinov D.A., Polovinko I.A., Smagina L.T.The efficiency of psychological follow-up to tuberculosis treatment on inpatient phase……

SECTION III.
Psychotherapy, psycho-correction and psihoreabilitatsiya rights in extreme conditions, the crises of life and activity

Gorbunova G. P., Tetenova G. P., Vyyushkova N.V., Borodin A.V. Prevention of professional burning out among employees of people persons working in system (on the example of the Kemerovo boarding school for disabled people and aged)…
Ichiro NakagawaTapping Touch: a holistic-care technique used in psychological care for disaster victims in Fukushima, Japan……..
Kadyrov R.V., Skorobach T.V. Use of the metaphorical associative cards «12 archetypes plus» in psychological support of specialists of extreme professions»…
Pankova N.V. Formation of psychological health and saving children and teenageres……
Romenskaya O.I.Forms and methods of work of the psychologist sociozaŝitnogo institutions for children and young people to combat the effects of maternal deprivation…….
Stetskay G.M. Video-recording as a method of reverting into satisfying reality…
Uzlov N.D. «Help to stop loving!»: the psychotherapeutic help to women with neurotic attachment to the man at «a syndrome of the thrown wives»…….
Shebanova V. I., Shebanova S.G. Psychocorrection of eating disorders by autogenous training method……
Shiryaeva O. S. Psychological preparation of the person to the extreme influence: the practical aspect (on the example of nature-climatic and geographic extremes of Kamchatka territory)……..

РАЗДЕЛ I.
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПРЕОДОЛЕНИЯ КСЕНОФОБИИ В МОЛОДЕЖНОЙ СРЕДЕ

Л.А. АПАНАСЮК

В статье анализируется психологический аспект преодоления ксенофобии в молодежной среде. Автором обозначена важность данной проблемы в современных условиях.

Ключевые слова: ксенофобия, преодоление ксенофобии, молодежная среда, социально-культурная деятельность.

Вся история человечества от племенной жизни до создания национальных государств свидетельствует о том, что без настороженности к чужакам не было исторического развития этносов. Внешность человека, его национальный костюм, речь, привычки – всё это позволяло вовремя распознать пришельца и соответствующим образом отреагировать на его появление.

Ксенофобия нередко превращается в социально опасный феномен, когда различия между людьми воспринимаются как проблема. Выполняя функцию изоляции, ксенофобия мешает развитию конструктивного межкультурного диалога и тормозит прогресс человечества, возрастает опасность насилия, конфликтов, конфронтации, терроризма. Для любого этноса существует пороговое количество мигрантов, за которым рост численности «чужих» начинает восприниматься как угроза самой этнической идентичности. Высота порога может варьироваться в зависимости и от экономической и демографической конъюнктуры, и от политического самочувствия коренного этноса, и от степени комплиментарности гостей и хозяев.

Наиболее распространена в современных условиях мигрантофобия — предубеждение и дискриминация против беженцев и вынужденных переселенцев. Помимо иных этнических и религиозных групп объектом ксенофобии становятся «стигматизированные чужие»: больные, обездоленные, уязвимые группы населения (наркоманы, бомжи, гомосексуалисты, проститутки, ВИЧ-инфицированные, психически неполноценные люди).

Наиболее яркие проявления ксенофобии иррациональны, но могут быть оправданы логически. Ксенофобия часто возникает в условиях взаимной изоляции сообществ в среде людей, не знакомых с чужими обычаями. Многие жизненные явления оцениваются в сравнении с традициями, ценностями и нормами, принятыми в своей группе. Возникает представление

о «варварстве» обычаев и нравов «чужих», происходит неосознанное навязывание, передача чувств ксенофобии от одного поколения к другим, как в устной, так и в письменной форме через «религиозные книги» и подобные труды.

Для ксенофоба фактор угрозы имеет первостепенное значение, поскольку для него мир опасен, населен враждебными народами, группами и людьми. Рост ощущения угрозы существенно сжимает безопасное социальное пространство человека практически до размеров его семьи. И чем в большей безопасности ощущают себя люди, тем меньше чуждых и опасных групп они находят в окружающем их мире. Наиболее распространенными при ксенофобии являются три вида страхов: 1) страх утраты физического или материального благополучия группы из-за конфликтов, захвата территории, войн, репрессий; 2) страх разрушения сложившихся ценностей, норм, стандартов, традиций, убеждений, установок; 3) страх негативных последствий и ожиданий для личности или группы из-за межгрупповой тревожности и сложившихся негативных стереотипов. Социальные психологи считают, что в основе ксенофобии лежит триада эмоций - гнев, отвращение, презрение, которые образуют несложный поведенческий комплекс, обусловленный, личностным и коллективным уровнем тревожности и агрессии.

Межконфессиональное и межэтническое взаимодействия с бытового уровня переросло на муниципальный и государственный. Трудно сейчас найти политического лидера развитой в индустриальном отношении страны, который бы так или иначе не затронул в своих выступлениях проблематику межкультурного взаимодействия, преодоления ксенофобии.

Тем не менее, проблема преодоления ксенофобии, особенно в молодежной среде, остается достаточно актуальной психологической и педагогической проблемой.

Проявление сложного и противоречивого феномена ксенофобии, основанной на предрассудках, ненависти и враждебности, обусловлено действием биологических, психологических, этнокультурных, социально-политических и экономических факторов. Поэтому при проектировании социально-культурных программ, направленных на профилактику и преодоление ксенофобии в молодежной среде, важно учитывать комплексное воздействие вариативных аспектов и факторов. Профильные социально-культурные технологии должны учитывать диалектику процессов идентификации и дифференциации в социуме, обладающих специфическими закономерностями и особенностями на личностном и групповом уровнях.

Преодоление ксенофобии в молодежной среде должно очень тонко решаться и в процессе этнокультурного воспитания: подчас любовь к своему народу, своей земле, традициям, народной культуре и т.д. порождает стремление защитить эти базовые ценности, которое перерастает в проявление национальных инстинктов.

Под этнокультурным воспитанием мы понимаем систему взаимосвязанных компонентов (мотивационно-целевого, содержательно-

процессуального и организационно-методического), необходимых для организованного и целенаправленного процесса воспитания молодого человека в духе любви к родной культуре как неотъемлемой составной части мирового культурного сообщества. Развитие образования и воспитания с ориентацией на национальные традиции культуры осмысливается многими исследователями. Так, В.К. Шаповалов определяет этнокультурную направленность образования мерой ориентированности цели, задач, содержания, технологий воспитания и обучения на развитие и социализацию личности как гражданина полиэтничного государства.

Социальная значимость этнокультурного образования подчеркивается в исследованиях Е.П. Белозерцева, Т.И. Березиной, А.Б. Панькина, которые считают, что система образования, направленная на этническую культуру, обеспечивает сохранение и развитие этнических констант центральной культурной темы этноса. Многие педагоги полагают, что понимание и сохранение своей самобытности, целостности и независимости, свободы личности можно осуществить через понимание родной культуры. Этнокультурное воспитание начинается с первых дней жизни ребенка и продолжается всю жизнь. Именно через родную культуру можно осуществить поликультурное воспитание. Этнокультурное воспитание тесно сопряжено с этнокультурным образованием. Исследования, касающиеся этнокультурного обучения (Т.И Бакланова, С.С. Балашова, Л.И. Васеха, П.И. Пидкасистый, С.Б. Рыжих и др.), показали, что в основе этнокультурного обучения лежит управляемое познание этнической культуры, усвоение и проживание традиций, обычаев и обрядов, отраженных в общественно-историческом опыте народа, овладение опытом этнохудожественной деятельности. То есть речь идет о вполне распространенных в социально-культурной деятельности этнокультурных технологиях, которые осуществляются через национально-культурные и культурно-образовательные центры, дома народного художественного творчества, воскресные школы, студии и самодеятельные объединения, решающие задачи культурного самоопределения и саморазвития, сохранения этнических и национальных культур. Эти технологии – основа возрождения народных культурных традиций, фольклора, декоративно-прикладного искусства, народных промыслов и ремесел. В то же время нельзя забывать, что представители этнических меньшинств и мигранты сталкиваются со множеством образовательно-воспитательных проблем. Они располагают иными знаниями и ценностями (язык, религия, культурные традиции), и это мешает им реализовать себя в пределах педагогических требований, построенных на культурно-образовательной традиции большинства. Пренебрежение культурной традицией часто отрицательно сказывается и на их учебной мотивации молодежи этнических групп. Однако невнимание в ВУЗе к культуре меньшинств возникает часто из-за отсутствия времени, педагогических ресурсов (обилие учебных материалов и недостаток свободного времени), знаний поликультурной педагогики, поддержки со стороны администрации.

Вот почему акцентируется внимание также и на этнонаправленных технологиях, которые рассматриваются социально-культурной деятельностью как инструмент межнационального и культурного обмена и сотрудничества, координации и реализации межнациональных программ развития культуры и досуга, взаимообмена и контактов в социально-культурной сфере, направленных на утверждение культурной самобытности каждого народа, обеспечение возможности для реального полилога культур и равноправного культурного диалога представителей различных стран и национальностей, обеспечение возможности для каждой национальной культуры и традиции, обеспечение включенности отдельно взятой личности в современные мировые, международные, межнациональные, общецивилизационные социально-культурные процессы.

Ксенофобия как социальная фобия чаще всего возникает в детстве или в момент полового созревания. Многочисленные исследования, связанные с мониторингом толерантности и ксенофобии, констатировали, что наименее толерантная и наиболее склонная к ксенофобическим установкам часть общества - старшие школьники и молодежь. Именно в этот период закладываются основы ксенофобического мышления. Предубеждения появляются еще в детском возрасте: малыш понимает различия в цвете кожи, гордится или страдает от этого. В подростковом возрасте приобретаются стереотипы о расовых, этнических и религиозных группах, по отношению к которым оправдывается и обосновывается ненависть. Достаточно ярко ксенофобия выражена у молодых людей, проживающих в малых, преимущественно однородных по этническому составу городах, или, наоборот, в плотно населенных мегаполисах, где довольно часто проявляются различные формы дискриминации, случаются социальные конфликты, порожденные сформировавшимися негативными стереотипами, предрассудками и отталкивающими образами врага.

Следовательно, особую значимость приобретают педагогические усилия по преодолению ксенофобии именно в молодежной среде. В структуре современных программ социально-культурной деятельности содержательные приоритеты приобретает профилактика социально опасных форм ксенофобии в среде молодежи, что требует системного теоретико-методического обоснования наиболее актуальных и действенных подходов к преодолению проявлений социальной розни.

Апанасюк Л.А. Навыки межкультурного взаимодействия студентов-мигрантов: монография / Л.А. Апанасюк. – Тольятти: Изд-во ТГУ, 2012.

Берест В. Так ли плоха ксенофобия? // «Академия Тринитаризма», М.,Эл № 77-6567,публ.13052, 06.03.2006 // http://www.trinitas.ru (дата обращения: 26.05.2013).

Солдатова Г.У. Разные, но равные: большие психологические игры. М.: МГУ, 2004.

КРИЗИС И ДУХОВНОЕ САМОРАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ

Е.И. БЕЛОУС

Статья посвящена проблеме кризиса, как фактору саморазвития личности. Особое внимание уделяется роли кризиса в духовной трансформации личности. Предлагаются принципы развития духовного самосознания личности в кризисных ситуациях.

Ключевые слова*:* кризис, кризисная ситуация,саморазвитие личности, самосознание, дух, духовность, духовная трансформация.

Осмысление основных общечеловеческих ценностей в контексте современных процессов глобализации и развития общепланетарного мышления личности ставит сегодня новые задачи перед современной психологической наукой и практикой. В период актуализации роли *высших идеалов и ценностей в картине мира*одним изнаиболее значимых в организации всех уровней и форм современной психологии и психотерапии встал вопрос *духовно-нравственного и личностного саморазвития человека.* И именно ситуация *кризиса,* характеризующаяся поиском новых, оптимальных путей саморазвития и самореализации личности, становится мощнейшим фактором развития самосознания духовно и социально-психологически зрелой личности.

Слово «кризис» произошло то греческого слова «KPINΩ», которое означает «чистить, промывать (золото), просеивать» [16].

Кризис играет особую роль в жизни личности. Так, известный экзистенциальный психолог и психотерапевт *Ролло Мэй* считал, что «кризис является именно тем необходимым потрясением для людей, что заставляет их перестать безрассудно цепляться за показные догмы, побуждает их раскрыть пласты притворства и узнать настоящую правду о самих себе, которая – какой бы неприятной она ни была! – будет, по крайней мере, подлинной» [12. С. 61].

По мнению отечественного психоаналитика *Игоря Михаилова,* «кризис – это апокалипсис души… Кризис – это путь духовного развития человека, в конце которого его душа должна стать всецело божественной или всецело демонической. Как факт наступления кризиса, так и вся динамика его прохождения не зависят от сознательной воли человека… **Всё поле проявления индивидуальной воли в кризисе ограничивается только одним феноменом – выбором, в каком именно направлении кризису надлежит развиваться – в направлении духовной смерти или духовного возрождения»** (полужирный шрифт И. Михаилова) [11. С. 51]**.**

Кризис, в понимании *Фёдора Ефимовича Василюка,* − «это кризис *жизни,* критический момент и поворотный пункт жизненного пути» (курсив Ф. Е. Василюка) [3. С. 47]. *Ф. Е. Василюк* выделяет два рода кризисных ситуаций, различающихся по степени оставляемой ими возможности

реализации внутренней необходимости жизни. Кризис первого рода − это испытание, из которого человек может выйти сохранившим в существенном свой жизненный замысел и удостоверившим свою самотождественность. Ситуация второго рода, собственно кризис, делает реализацию жизненного замысла невозможной. Результат переживания этой невозможности – метаморфоза личности, перерождение её, принятие замысла жизни, новых ценностей, новой жизненной стратегии, нового образа «Я» [3].

Светлана Анатольевна Черняева в модели персонализации развития человека выделяет следующие стороны кризиса. Первая сторона кризиса – это кризис образа самого себя: человек понимает, что препятствия к осуществлению своего идеала не внешние, а внутренние [16]. В терминах *Карла Густава Юнга* этот момент развития осмысливается как «встреча с тенью» [18]. Другая, ещё более значимая сторона этого кризиса – самоидентификация. Активно развивающееся самосознание приводит к «отделению от социума» − личность стремится обрести ценностно-смысловую самостоятельность. В процессе самоидентификации человек начинает осознавать «набор поведенческих схем, репертуар состояний психики» [16. С. 80].

Как известно,наиболее важными воззрениями отдельной личности являются те, которые находятся на вершине иерархической структуры его системы ценностей, а именно: *духовные, религиозно-философские и нравственно-этические представления высшего порядка.*Главные ценностные приоритеты касаются цели и смысла жизни человека, веры в Бога, роли человека в космическом мироздании, в целостной картине Бытия.Сделавшись социальными нормами, подобные представления определяют культурный смысл ценностей, понимание морали, существа социальной справедливости.

Так, например, по мнению, *Рады Михайловны Грановской*, ***вера,*** как своего рода *«духовный инстинкт»*, присуща всем людям. Тот, кто живёт, − верит, даже если считает себя чуждым религии. Пусть бессознательно, но он ориентирован на некий *высший смысл своей жизни и бытия в мире.* Когда разум исключает Бога, психика *возводит на его престол идола*[5]**.**

Вера в трансцендентное выполняет у человека роль *смыслообразующего ориентира,* масштаба, дающего возможность соотнести себя и мир вокруг себя, она позволяет каждому организовывать и упорядочивать свою Модель Мира и на её основе построить доброжелательные, человеколюбивые и жизнелюбивые взаимоотношения с самим собой, с людьми и природой.

Известный австрийский психиатр, психотерапевт, основатель логотерапии *Виктор Эмиль Франкль* был глубоко уверен в том, что первостепенное значение для постижения сущности человека имеет психический феномен, который он называл *«самотрансцендентностью человеческого бытия»*: «Речь идёт о том, что человек в жизни всегда стремится выйти за пределы своей личности, тянется к чему-то большему, будь то предназначение, которое ему нужно исполнить, или любовь к

другому человеку. Человек раскрывается в служении своему делу или в любви» [15. С. 14].

В современной науке актуально понимание *духа* в контексте *духовности*,того, чтоподнимает личность над бытием, обыденным, земным и повседневным, то, что позволяет проявиться в человеке, как *свобода, добро, творчество, красота, вера, надежда, любовь, мудрость*… Дух в реальной жизни человека проявляется через феномен духовности.

Так, русский философ *Иван Александрович Ильин* утверждал следующее: «Дух – это, во всяком случае, лишь те душевные состояния, в которых человек живёт своими главными, благородными силами и стремлениями, обращёнными на познание истины, на созерцание или осуществление красоты, на совершение добра, на общение с Божеством – в умозрении, молитве и таинстве; словом, на том, что человек признаёт высшим и безусловным благом»[4. С. 569]. Философ подчёркивает в духе силу целеустремлённости личности к трансцендентному.

Религиозный философ-экзистенциалист *Мартин Бубер* так раскрывает понятие *духа*: «Дух в его человеческом проявлении есть ответ человека своему Ты. Человек говорит на многих языках – языках речи, искусства, действия, − но дух один: ответ из тайны являющемуся, из тайны взывающему Ты… Дух не в Я, но между Я и Ты. Он способен на это, если он погружается в отношение всем своим существом. Только благодаря своей способности к отношению может человек жить в духе»[2. С. 317]. Философ указывает на диалогическую природу взаимоотношения и взаимодействия человека со своим духом.

Основатель процессуально-ориентированной психотерапии *Арнольд Минделл*предлагает диалектическое понимание *духа*:»…дух,или как бы вы ни называли источник жизни, есть нечто большее, чем дихотомия между противодействующими силами; это процесс движения между полярностями. В конечном счёте, дух стирает противоположности… Мне приходит в голову Шива, которого индусы считают одновременно создателем и разрушителем. Похоже, что духприроды сам создаёт неурядицы и всевозможные разрушения, отчасти для того, чтобы очистить почву для чего-то нового»[10. С. 260-261]. По мнению психолога, дух являет собой силу, объединяющую противоположности в своём единстве, интегрированности, дополнительности.

Юнгианский аналитик *Кларисса Пинкола Эстес* приводит красивую метафору: «Что такое дух, чьё семя падает в иссушённую почву и заставляет её снова плодоносить? Пути его неисповедимы, и я не дерзаю постигнуть их. Я знаю одно: под рукой его то, что казалось мёртвым, более не мертво; то, что казалось пропащим, более не утрачено; то, что люди считали невозможным, стало возможным и достижимым, а земли, казавшиеся бесплодными, − лишь отдыхают под паром и ждут только благословенного семени, которое принесёт божественный ветер удачи. И так оно и будет» [17. С. 99].

Очень созвучно с образным видением К. П. Эстес высказался создатель онтопсихологии *Антонио Менегетти,* определяя понятие *«духовный»*как ту реальность и явность, которая даёт определённость любой вещи, но сама её избегает[8; 9]. Получается, что дух, преломляясь в духовном самовыражении в жизни человека, является важнейшей квинтэссенцией, сутью, сущностью человеческого бытия.

Владимир Николаевич Колесников считает, что *«духовность* – это основная глубинная Сила человеческой индивидуальности. Её активность устремляет душевный мир к предельному состоянию эволюции – к Совершенству. Пробуждение Духовности объединяет индивидуальность не по крови, а по духовному родству со всем живым окружением»[7. С. 149].В. Н. Колесников убеждён, что в соответствии с этим определением следует конкретизировать главный признак пробуждения духовности. Он состоит в том, что по мере её пробуждения «субъективное» становится более приоритетным по отношению к «объективному». Важно подчеркнуть, что это положение является основой гуманистической психологии, и именно его отстаивал один из её основателей *Карл Роджерс* [14]. В рамках этого положения развивалось понимание трёх основных психологических понятий, конкретизирующих положение о приоритете субъективного над объективным: *субъективное пространство* (принцип активности), *субъективное время* (принцип саморазвития) и *субъективная чистота* (принцип иерархичности). Эти понятия символизируют собой три основных пути поиска признаков пробуждения духовности.

Майя Тимофеевна Громкова определяет *дух*как «силу самоопределения, как активную целеустремлённость, реализующую разумные потребности».И конкретизирует:»В отношениях с людьми дух проявляется как *духовность,* как чувство долга, совесть, желание делать добро; в отношениях с природой − как стремление творить красоту, созидать, препятствовать разрушению в духовном и материальном, стремиться к гармонии» [6. С. 20].

Именно дух и его социальное воплощение − духовность дают возможность человеку достичь его потенциального самораскрытия, самоосуществления, самоактуализации, т.е., выражаясь словами юнгианского аналитика *Джин Шиноды Болен***,** быть *подлинным:»Быть подлинным* – значит обладать свободой развивать свои черты и потенциальные возможности, к которым чувствуешь природную склонность. Когда человека принимают таким, какой он есть, он может быть подлинным, одновременно сохраняя высокую самооценку»[1. С. 16]. Реализация *потенциальных возможностей,* заложенных в человеке, по мнению *Р. Мэя,*и есть не что иное, как *«открытие Бытия»* в самом человеке, возможность находиться в состоянии Бытия. Ведь именно восприятие Бытия связано с наиболее глубокими и базисными вопросами, такими как любовь, смерть, тревога, забота [12].

Итак, дух, в осмыслении ряда авторов, представляет собой надпсихическое (метафизическое) образование человека, ориентированное на связь с трансцендентным (Богом), силу самоопределения, активную

целеустремлённость. Духовность, в свою очередь, являет собой социальное выражение духа (проявляемое себя в отношениях к себе, другим людям, миру в целом, Богу), т.е. это индивидуальное искание, открытие, приближение к истине, чувство долга, совесть, желание творить добро.

Таким образом, *духовные ценности,* в том числе, и *религиозная вера,* создают и поддерживают глобальный по значению мотив, связанный с потребностью конструктивного выхода из кризиса, взаимопонимания, устранения конфронтации, враждебности – всего того, что ставит под угрозу выживание человечества и общественный прогресс. Вот почему актуально в наши дни ставить вопрос о развитии феномена *духовности* у людей, переживающих ситуацию жизненного или духовного кризиса, подвергающих анализу, критике и трансформации свои смысловые и жизненные ориентиры.

Жизненный или духовный кризис личности становится одним из факторов развития её самосознания. ***Самосознание*** – это центральный системообразующий фактор самореализации личности. Проблема самосознания – одна из ключевых проблем в психологической науке. Для характеристики самосознания психологи используют различные термины: *«Я-концепция», «Я», «образ Я», «самость» и др.* Несмотря на концептуальное расхождение многих исследователей, под самосознанием обобщённо понимается *осознание себя самим собой и осознание себя как объекта наблюдения кого-то другого* [13].

Процесс растущей индивидуализации личности – это одновременно и процесс развития «Я», идентичности, но одновременно это процесс утраты идентичности с другими людьми, потери связей и ограничений, дававших безопасность и покой. *М. Бубер* по этому поводу писал, что индивидуальность выявляет себя, обособляясь от других индивидуальностей. Личность выявляет себя, вступая в отношения с другими личностями. Первая есть духовная форма природной разъединённости, вторая – природного единства [2].

Часто в поисках безопасности человек принимает личностные шаблоны, предлагаемые ему социумом. В таком случае происходит размывание и потеря личности, потеря подлинности проживания, ориентация на иллюзорность и иррациональность, замещение подлинной личности ложным «Я». Часто такая личность нуждается в признании и одобрении её социумом. Ключевая проблема этого вида кризиса – это проблема свободы, свободы личности при полном принятии на себя субъектной позиции. При конструктивном преодолении данного вида кризиса можно говорить о процессе духовного освобождения личности посредством признания себя в неразрывной связи с познанием реальности, в частности, духовной реальности.

Если кризис образа самого себя разрешён конструктивно, то человек перестаёт идеализировать себя, жить в иллюзиях, а также не испытывает постоянной тревоги, связанной с процессом самоидентификации. Конструктивными являются переживание и понимание, что Бог любит не идеальный образ конкретной личности, а её саму и понимание того, что

изменить можно только то, что принимается в себе, принимается с пониманием и любовью. В то же время развивается понимание, что изменение – это огромный труд, и в результате у личности возникает *кризис реализма*. Этот кризис побуждает личность сомневаться в возможности реализовывать свою духовность на практике, в возможности взвешенно и объективно оценить свой духовный и социально-психологический ресурс.

Одним из важных достижений персонализации и развития самосознания личности является принятие личностью кризиса как новой возможности. Принимая кризис и свободу, обретаемую в нём, как благо, как возможность иметь право выбирать, личность обретает новое миропонимание, в частности осуществляет коррекцию иерархии системы ценностей. Критерием нового миропонимания является признание противоположностей: дуальности мира на основе признания подходов системного анализа и синергетического синтеза.

Системный подход в современной науке рассматривается как универсальный метод исследования объектов: систем, структур, процессов.Выявление многообразия связей внутри исследуемого объекта позволяет рассматривать свойства целостной системы интегративно.

Взгляд на мир (субъективное), на реальное его состояние (объективное) у каждого субъекта находится в зависимости от осознанности первого (идеального) и второго (реального), осознания их взаимосвязи и отношений. В этой связи следует отметить мировоззренческое значение *принципа дополнительности (комплементарности) Нильса Бора (1927)* в противовес принципу борьбы противоположностей, как основы миропонимания. Заменив противопоставление на дополнительность в собственных процессах мышления, можно изменить в собственном сознании процесс возникновения и разрешения кризисов, проблем и конфликтов.

В современной науке такой подход, обосновывающий возникновение из беспорядка и хаоса самоорганизующихся устойчивых структур, называют *синергетическим.*Среди факторов, определяющих инновационное состояниесовременного социокультурного пространства, следует выделить те, в основе которых лежит *синергетическая парадигма (синергетический синтез)*жизнедеятельности социума: *1) новая логика формирования мировоззрения; 2) субъектная позиция в социальных взаимодействиях; 3) толерантность в социальных отношениях; 4) самореализация в жизнедеятельности* [6].

Новые *цели* и *ценности* обусловливают инновационныетехнологии структурирования духовно-психологического содержания. Новые требования предъявляются к методам, реализующим в конкретных действиях *гуманизацию* и *демократизацию, духовность* и *толерантность,* в основе своей должны иметь *синергетическую модель взаимодействия, модель сотрудничества, сотворчества, мыслетехнические, коммуникативные, рефлексивные тренинги,* т.е. *организационно-деятельностные технологии* [6]. В наше время актуальна следующая синергетическая формула: *«Я в нём, он во мне».*

Итак, можно сформулировать следующие *принципы духовного саморазвития личности в процессе преодоления ею жизненного кризиса:*

1. Признание личностью кризиса как новой возможности, блага, свободы выбора, фактора саморазвития и трансформации самосознания.
2. Ориентация личности на высшие (духовные, вечные, трансцендентные) ценности, включая ценности религиозной веры.
3. Признание дуальности мира (принятие противоположностей) как реализации принципа дополнительности (комплементарности) Н. Бора (подходы системного анализа и синергетического синтеза).
4. Принятие реальности, в том числе духовной реальности, как возможности разрешения кризиса реализма; признание себя в неразрывной связи с этой реальностью.
5. Стремление к персонализации наряду с процессами индивидуализации как возможности открытия и принятия своей аутентичности.
6. Осознание и признание права принять и полюбить себя в целостности и единстве противоположных мыслей, чувств, эмоций, мотивов, желаний и устремлений.
7. Стремление к объективной оценке своих духовных и социально-психологических ресурсов.

При конструктивном преодолении жизненного кризиса в направлении духовного саморазвития личности изменения затрагивают ценностно-смысловой, потребностно-мотивационной и эмоционально-волевой сфер личности. Происходит переоценка ценностей, работа по смысло- и целеполаганию личности в направлении к аутентичности. При этом на уровне основных переживаний духовности сохраняется конфликт между идеальным «Я» и пониманием реальности. Конфликт осмысливается в качестве динамически действующего стимула духовного саморазвития личности.

Таким образом, учёт определённых механизмов и закономерностей духовного саморазвития личности в процессе разрешения ею жизненного или духовного кризиса станет фактором успешной психологической деятельности, ориентированной на процесс обеспечения реализации высших потребностей личности с учётом всё возрастающих требований общественного сознания в направлении развития нравственно-этического, духовного и религиозно-философского видов самосознания современного человека, как носителя духовно ориентированных ценностей и смыслов человеческого Бытия.

Болен Д. Ш. Боги в каждом мужчине. Архетипы, управляющие жизнью мужчин. Перев. с англ. / Джин Шинода Болен. – М.: ООО Издательский дом «София», 2005.

Бубер М. Я и Ты. // Квинтэссенция: Филос. Альманах, 1991 / Под ред. В. И. Мудрагея. – М.: Политиздат, 1992. С. 294-370.

Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Фёдор Ефимович Василюк. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.

В поисках смысла / Сост. А. Е. Мачехин. Изд. 2-е, перераб. доп. – М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2004.

Грановская Р. М. Психология веры: Монография / Рада Михайловна Грановская. – СПб.: Издательство «Речь», 2004.

Громкова М. Т. Психология и педагогика профессиональной деятельности: Учеб. пособие для вузов / Майя Тимофеевна Громкова. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003.

Колесников В. Н. Лекции по психологии индивидуальности / Владимир Николаевич Колесников. – М.: Издательство «Институт психологии», 1996.

Менегетти А. Женщина третьего тысячелетия. / Перев. с итальянского / Антонио Менегетти. – Изд. 3-е, дополненное. – М.: ННБФ «Онтопсихология», 2005.

Менегетти А. Проект «Человек». / Перев. с итальянского / Антонио Менегетти. – М.: ННБФ «Онтопсихология», 2005.

Минделл А. Сидя в огне: Преобразование больших групп через конфликт и разнообразие. Пер. с англ. М. Драчинского / Арнольд Минделл. – М.: ООО «Издательство АСТ» и др., 2004.

Михаилов И. Новый Иерусалим: Будущее психоанализа в свете библейский откровений / Игорь Михаилов. – М.: Аграф, 2004.

Мэй Р. Открытие Бытия. Пер. с англ. / Ролло Мэй. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2004.

Профессиональная самореализация личности в современном обществе:Монография / Под науч. ред. Е. В. Федосенко. – СПб.: Речь, 2009.

Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека / Карл Рождерс. − М.: Прогресс, 1994.

Франкль В. Э. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия [Текст] / Виктор Эмиль Франкль; пер. с англ. С.С. Панкова. – Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2009.

Черняева С. А. Развитие личности и психологическая помощь в свете христианского мировоззрения: Монография / Светлана Анатольевна Черняева. СПб.: Речь, СПбАППО, 2007.

Эстес К. П. Верный садовник / Кларисса Пинкола Эстес; Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2005.

Юнг К.-Г. Об архетипах коллективного бессознательного / Карл Густав Юнг // Архетип и символ. – М.: Ренессанс, 1990. С. 97–128.

САМОАНАЛИЗ КАК НАЧАЛО ПРЕОДОЛЕНИЯ КРИЗИСА

Е.С. ГРИШИНА

Рассматривая кризис как неизбежный этап личностного развития, автор видит необходимость развития практики самоанализа, которая не только облегчает, но и планирует деятельность по выходу из сложных ситуаций. Основой самоанализа является путь к истокам личного выбора, причиной котороговсегда является сам человек. Осознание вины за личный жизненный путь и есть начало искупительного пути из кризиса.

Ключевые слова: самоанализ, кризис, вина, стыд, совесть, переживание.

Гуманитарная мысль современности пришла к убедительному выводу о том, что ситуация кризиса, будучи нормальной и неизбежной частью развития любого социального явления, постоянно сопровождает человечество. При этом её осознание в разные исторические периоды происходило не одинаково. Особенностью современной культуры является её активный самоанализ и формирование устойчивого кризисного сознания. В свою очередь стремление преодолеть кризис и жизни, и сознания активизирует процессы всестороннего самоанализа. Круг замкнулся - развитие продолжается. Появившиеся в этом контексте теоретические исследования, инициированные волнением о перманентности кризиса, в конечном итоге дают основания для оптимизма [2; 4]. Философия утвердилась в части своей общественной необходимости именно в контексте самоанализа культуры. Но вот коснулись ли результаты теоретической активности до сознания отдельных личностей, дали ли им руководство к практическому преодолению проблем, руководство, которое каждый из нас так ожидает со стороны ученого мира? В этой части активизировалась психология, разрабатывая конкретные методики анализа кризисных ситуаций и выхода из них [1]. Сложность реализации этих методик мы видим, прежде всего, в необходимости высокого уровня развития самоанализа каждой личности, оказавшейся в трудной ситуации, ибо известно, что, попадая в затруднения «всем миром», мы вынуждены начинать работу по преодолению проблем в одиночку. Иными словами, чтобы объединиться в практической борьбе с трудностями, надо уединиться для теоретического самоанализа. Именно от этой теоретизации многие и «убегают», подсознательно, на наш взгляд, понимая, что конечные причины будут обнаружены в себе самом, и менять, следовательно, придется в первую очередь себя, а не испортившее жизнь окружение. Полагаем, что кратчайший путь к себе самому проходит через понимание своей причастности к любому итогу личностного развития, в уяснении своей виноватости перед самим собой за всю степень реализации жизненных возможностей. «Вина» - это понятие, которое пугает, ибо традиционно никто не хочет быть виноват. Постараемся показать, что осознание вины – это акт оптимизирующий жизнь, факт очищающий и вдохновляющий на преодоление.

Человек не дан себе в готовом виде, он не создан, но всегда создается с участием себя самого. Это общее положение современной философской антропологии нуждается, на наш взгляд, в уточнении и разъяснении с точки зрения причин, побуждающих человека не останавливаться на данном от рождения и развивать в себе новую реальность. Опираясь на хайдеггеровскую аналитику человеческого присутствия [7], отметим несколько факторов, побуждающих человека устремляться к своему «второму рождению». Мир неисчерпаем, своей принципиальной бесконечностью он предоставляет возможность «своему человеку» постоянно становиться другим, не опасаясь завершения. Мир обращается к человеку с призывом к самоизменению, видя его принципиальную неполноту и одновременно возможность ее преодолевать. Изначальность неполноты человека провоцирует Мир на «заботу» о нём. Но где изначальный импульс ответа Миру? Все дело в том, что недоступным нашему пониманию образом в сознании уже есть то, что способно слышать мир и реагировать на свое в нем присутствие. Совесть как «зов бытия», оценивая ситуацию человека в мире, обрекает его на «виноватое бытие», виноватое, во-первых за неполноту, во-вторых, за невозможность ответить миру сполна и преодолеть свою незавершенность. Итак, неполнота и немогота – онтологические свойства человеческого бытия в Мире, как и совесть, фиксирующая их. И это главная предпосылка вины. Интересно, что аргументация «по совести» не провоцирует вопрос «почему?» Она, наоборот, обрывает цепь причинных объяснений. И если мы отвечаем на вопрос «почему»? – «по совести», то это «конечный аргумент». К тому же «совесть внутри себя неразличима во временной терминологии, она – всегда. Времени в совести нет, она нечто вечное и вневременное» [2. С.78].

Ответ на зов совести выражается чувством вины, и это тоже неизбежно, ибо как человек не может быть завершенным, так же он не может не винить себя за это. Не возникает вопроса – хорошо быть неполным или плохо. Человек всегда имманентно своему сознанию чувствует, что плохо, и стремится к самоизменению как к необходимости. По жизни совесть способна пробудить в человеке чувство гордости или гордыни. Гордость развивается как реакция на конкретный успех процесса преодоления неполноты. Но если человеку еще нечем гордится, его неполнота абсолютна. Гордыня проявляется как сублимация выражения реакции на свое собственное развитие в ситуации, когда вина не признана, а для гордости нет оснований. Таким образом, и гордость и гордыня появляются в процессе жизненного пути. В то время как неполнота, немогота, совесть и вина даны человеку сразу, и между ними нет причинности. А если заключение о собственной виновности исходит не из цепи причинных аргументов, а там, где они исчезают, – это и есть подлинное чувство действительной вины, не надуманной, не взятой на себя из-за отдаленной корысти, не вмененной другими. Иными словами – не приобретенной, а изначальной. Человек как «ничто» начинает разворачивать себя как «бытие виноватое». Как осознание полноценности своего бытия в его неполноте. Ведь если бы не было

неполноты, то не возникла бы и проблема поиска человеческого в человеке, не обнаружилось бы оснований для любых перемен. Ведь каждый наш шаг в новое – это шаг от человеческой неполноты к «Человеку возможному». С другой стороны, то, что не характеризуется неполнотой, называется Абсолютом, а это уже не человек. И уж если придется назвать какого-то представителя рода человеческого Абсолютом, то это автоматически превратит его в неполноценного как человека или выведет его из рода людей. Неслучайно, в Средние века претензия кого-либо на Абсолютность, приводила к изгнанию из общества, вплоть до смертной казни. Действительно, человек тогда и до тех пор Человек, когда и до коих пор он имеет возможность стать другим. Из этого человеческого состояния есть два выхода: в неизменный повтор, воспроизведение себя вчерашнего вплоть до уровня инстинктов или слияние с Абсолютом. Первый путь приведет в «наличное» животно-образное существование, второй – к смерти или к расстройству психики. Страдание от неполноты не совпадает с желанием видеть себя абсолютным. Последнее свойственно тем, кто не имеет мужества переживать онтологическую вину и, не признавая это, впадает в гордыню. Получается, что если не чувствовал, не осознал вину, не искупал ее – не был виноватым, то не будешь и гордым, а проведешь свой жизненный срок в гордыне. Иного, по нашему мнению, не дано, ибо никак себя не осознавать и не переживать это осознание, т.е. не переживать то, как сам к себе относишься человек не может. Это тоже, как мы уже отмечали, онтологично. Человек – существо, данное самому себе для *познания* и *переживания.* Не использование одного из этих предназначений уводит с пути «второго рождения». В результате, мы приходим к выводу о том, что стремление к Абсолюту не совпадает с целью стать Абсолютом. Первое онтологично, второе патологично.

И так, полноценный человек – всегда неполный человек. Полнотой обладает Абсолют, а это уже не человек. Путь к Абсолюту тогда оправдан надеждой, когда – это путь к смыслу. Смысл, в свою очередь, – это то, что никогда не реализуется в пространстве и времени, не свершается в виде события или состояния. Смысл – это задача, принципиально не завершаемая в своем исполнении, и потому, способная вечно служить ориентиром. Смысл манит своей извечной полнотой и трудностью, точнее – невозможностью, достижения, тем, что его никогда нет среди нас, он на границе бытия. При этом смерть не может исполнить роль того места, где обнаруживается смысл, ибо на черте смерти уже нет того, кого это обнаружение интересовало. (Эпикур) Но именно способность помещать смысл на границу бытия и оптимизирует жизненный путь. Такой границей и является кризисная ситуация – тот самый «просвет бытия», в котором только и может человек подвести итог самоанализа через обнаружение истинных смыслов своего «бытия-присутствия» в мире. Искупление невозможно через методику поиска конечных, исчерпаемых ценностей внутри бытия. Такой подход рано или поздно остановил бы движение в принципе: практически – из-за утопичности установок, а теоретически – в силу завершения задач.

Если неполнота человека есть абсолютный признак его полноценности, то степень преодоления неполноты относительна и не носит онтологической предопределенности. Каждый преодолевает неполноту своим путем и в индивидуальной количественной и качественной определенности. Если жизнь – есть «усилие во времени» [2. С. 64.], то искупление как путь преодоления неполноты измеряется именно усилиями каждого, итог подводится здесь и сейчас, и он всегда индивидуален по содержанию. Однако, есть нечто общее, что можно сказать о каждом, идущем по пути искупления, – он более ни «ничто» – он «нечто». Вина за неполноту, не исчерпав ни себя, ни своей онтологичности, оставаясь абсолютной по форме, трансформировалась в своем содержании в индивидуальную и приобрела, тем самым, относительность и конкретность содержательной определенности. Именно в этом мы видим притягательность искупления. Оно дает человеку возможность из общего, уравнивающего всех «ничто», выйти на индивидуальность «нечто» и ощутить свою уникальность, которая, как признают многие мыслители, является неотъемлемой потребностью человека, удовлетворение которой возможно в силу открытости вины. Непрерывность и постоянство чувства вины по форме и ее постоянное содержательное развитие позволяет увидеть проблему кумулятивности вины как непрерывного скопления жизненной энергии, которое требует саморазвития в искуплении. Это другой вид кумулятивности, чем в науке. Соединение чувства вины и мысли о ней – это точка, в которой сознание реально осуществляется во всей полноте своих возможностей. Это та точка, которая обеспечивает собой прибавление человеческого опыта, очередное начало реализации возможностей в преодолении неполноты. Благодаря кумулятивности чувство вины и способствует прогрессу человеческого в человеке, который не возможен на основе лишь естественных и логических способностей. При этом опыт осознания и искупления вины, накапливаясь в каждой отдельной судьбе, не подлежит копированию, тиражированию, плагиату. Невозможно составить справочник образцов вины и способов ее искупления. Одновременно вина необратима. Опыт вины однозначен и неустраним. Осознавший и искупивший вину – это всегда другой человек, это человек не только способный преодолеть кризис, но и уже прощающийся с ним.

В условиях столь тотального охвата человечества виной вопрос вряд ли должен стоять в направлении оценки самого факта ее наличия. Дело не в том, есть или нет вины – есть, и не в том, хорошо это или плохо – такой вопрос в принципе не правомерен, т.к. вина онтологична. Дело в том, какие выводы сделать из этого факта онтологического бытия вины. А они, на наш взгляд, не имеют оснований для пессимизма. Вина объективно оптимизирует жизненный поток, и накопление опыта – есть путь истинного развития человека. Это положительное жизнеутверждающее увеличение скопления. Самоанализ, таким образом, помогает человеку понять истинные причины своего положения, осознать начало своих проблем в своём же выборе. Переживание этого осознания в форме чувства вины направляют личность на

преодоление трудных ситуаций через преодолений онтологической неполноты ради продвижения к экзистенциальной полноценности.

Шелер М. Положение человека в космосе // Проблема человека в западной философии. – М., 1988.

*Кадыров Р.В.*Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь: учебное пособие / Р.В. Кадыров – СПб.: Речь, 2012.

Мамардашвили М. Как я понимаю философию. М.: Прогресс, 1990.

Самосознание европейской культуры XX века: Мыслители и писатели Запада о месте культуры в современном обществе.- М.: Политиздат, 1991.

Сараф М.Я. Философия как самосознание культуры. – Голицыно, 2006,

Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. – М.: Республика, 1994.

Фромм Э. Психоанализ и этика. – М.. Республика. 1993.

Хайдеггер Бытие и время.- М.: AdMarginem, 1997.

Шелер М. Положение человека в космосе // Проблема человека в западной философии. – М., 1988. С. 31–95.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОМПЮТЕРНОЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОГО СОСТАВА КОНТИНГЕНТА СИЛОВЫХ ВЕДОМСТВ

Г.В. ГРИЩЕНКО

В статье рассматриваются вопросы психологии поведения личности в экстремальных ситуациях; современное состояние компьютерной психофизиологической диагностики. Обоснована необходимость психофизиологической компьютерной диагностики при формировании личного состава силовых ведомств.

Ключевые слова: психофизиологическое тестирование, психодиагностика, профессиональный отбор, компьютерная психодиагностика.

Психология экстремальных ситуаций - это одно из направлений прикладной психологии. Оно исследует проблемы, связанные с оценкой, предвидением и оптимизацией психических состояний и поведения человека в стрессовых ситуациях.

В зависимости от вида стрессора и характера его воздействия выделяют различные виды стрессов, в наиболее общей классификации - физиологические и психологические. Последние, в свою очередь, подразделяются на информационные и эмоциональные.

Информационный стресс возникает в ситуациях информационных перегрузок, когда человек, несущий большую ответственность за последствия принимаемых им решений, не справляется с поиском нужного алгоритма, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе. Яркие примеры информационных стрессов дает работа операторов технических систем управления.

Эмоциональный стресс имеет место в ситуациях, угрожающих физической безопасности человека (войны, преступления, аварии, катастрофы, тяжелые болезни и т.п.); его экономическому благополучию; социальному статусу; межличностным отношениям (потеря работы, средств существования, семейные проблемы и т.п.).

Независимо от разновидности стрессоров, психологи изучают те последствия, которые они вызывают на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях. За редкими исключениями, последствия эти отрицательные. Происходят эмоциональные сдвиги, деформируется мотивационная сфера, изменяется ход процессов восприятия и мышления, нарушается двигательное и речевое поведение.

Следовательно, оптимизация психических состояний и поведения человека в экстремальных ситуациях должна предусматривать соответствующую психологическую подготовку. В противном случае нечего надеяться на то, что пребывающий в стрессовом состоянии индивид будет действовать рационально, энергично, быстро, настойчиво.

Стрессы являются составной частью и естественным продуктом сегодняшней жизни и профессиональной деятельности современного

человека. В умеренных дозах они способствуют психологической активизации личности, но в большем количестве – воздействуют на психику человека и способны вызывать как психологические проблемы, соматические заболевания вплоть до психических расстройств. Наша задача заключается в психологической подготовке индивида к действиям в экстремальных условиях.

Стресс - это не просто нервное напряжение. Этот факт нужно особенно подчеркнуть. Многие неспециалисты и даже отдельные ученые склонны отождествлять биологический стресс с нервной перегрузкой или сильным эмоциональным возбуждением.

Стресс не всегда результат повреждения. Вредоносный или неприятный стресс называют «дистресс». Деятельность, связанная со стрессом, может быть приятной или неприятной. Дистресс всегда неприятен.

Стресса не следует избегать. Независимо от того, чем вы заняты или что с вами происходит, всегда есть потребность в энергии для поддержания жизни, отпора нападению и приспособления к постоянно меняющимся внешним воздействиям.

Полная свобода от стресса означает смерть. Стресс связан с приятными и неприятными переживаниями. Уровень физиологического стресса наиболее низок в минуты равнодушия, но никогда не равен нулю (это означало бы смерть). Приятное и неприятное эмоциональное возбуждение сопровождается возрастанием физиологического стресса (но не обязательно дистресса).

Психофизиологическая адаптация человека к экстремальным средовым условиям не может рассматриваться без учета психологических реакций, возникающих в границах нормы.

В процессе длительной эволюции человек приспособлен к определенным условиям существования, включая такие факторы внешней среды, как климато-метеорологические условия, социально-психологические отношения. Развитие современной цивилизации поставило перед человеком ряд новых задач, привело к появлению принципиально новых воздействий, прежде всего связанных с научно-технической революцией, ускорением темпа жизни, увеличением количества изменений в единицу времени, частым возникновением ситуаций, для разрешения которых необходимо применение подходов, не укладывающихся в рамки привычных стереотипов.

Определенные условия могут способствовать сужению или расширению границ адаптивной психофизиологической нормы. У человека особо важное значение приобретают социально-психологические факторы, в частности характер мотивации.

Адаптационные механизмы в условиях патологии являются отражением другого уровня приспособления. И на этом уровне происходит интеграция, обеспечивающая максимально возможную сохранность системы и ее функционирование.

Границы между нормой и патологией представляют собой подвижную регулируемую систему, включая определенный диапазон допустимых

отклонений, количественное определение которых, сочетающееся с обязательной качественной характеристикой, может иметь определенное практическое значение. Изменения, находящиеся еще в рамках психофизиологического здоровья, касаются прежде всего психического уровня. Они должны поэтому исследоваться психологическими методами.

Мы подчеркиваем, что человек, выбравший себе поприще: военнослужащего, работника МВС, МЧС и т.д. должен соответствовать определенным психологическим и психическим требованиям, но самое главное, он должен обладать устойчивой нервной системой и стабильной психикой.

На человека в момент его нахождения в экстремальной ситуации действуют множество психогенных факторов: монотонность, групповая изоляция, ограничение информации, а также ее искажение, борьба мотивов и другие, причем все психогенные факторы действуют на человека не изолировано, а, как правило, в совокупности. Кроме внешнего давления не стоит также забывать о внутренних конфликтах, которые могут происходить в сознании индивида. Каждая социально развитая личность имеет свою личностную шкалу ценностей, а теперь представим, что человек «должен поступить по долгу службы» в противовес своим убеждениям. Осознание **«неправильности поступка»** пересекается с требованием **«послушания».** Такая внутренняя борьба может привести индивида с неустойчивой психикой к развитию невроза, а если к этому добавятся психогенные факторы, влияющие на человека в экстренной ситуации, то последствия нарушения психического баланса могут быть непредсказуемыми. Индивид, выбирающий себе профессию, сопряженную с постоянным нахождением в стрессовой ситуации, хотя бы косвенно предполагает возможность угрозы для своей жизни. Этот психогенный фактор имеет очень сильное влияние на человека, поэтому индивид, на которого функциональными обязанностями возложено оказание помощи другим людям в сложных ситуациях, должен быть, прежде всего, сам готов противостоять как внешнему, так и внутреннему давлению.

Поведение индивида во внезапно возникшей стрессовой ситуации во многом определяется страхом и тревогой, которую мы можем считать полезной, способствующей мобилизации психического напряжения, необходимого для выживания и процесса самосохранения. При любой осознанной опасной ситуации возникают тревожное напряжение и страх. Ю.А. Александровский утверждал: «…**<u>бесстрашных</u>** психически нормальных людей, в обще принятом понимании этого состояния не бывает». Все дело в мгновении времени, необходимого для преодоления чувства растерянности, принятия рационального решения и начала действий. У подготовленного к экстремальным ситуациям компетентного человека это происходит значительно скорее, у полностью неподготовленного сохраняющаяся растерянность определяет длительное бездействие, суетливость и является важнейшим показателем риска развития психогенных психических расстройств и неврозов» [1, 11, 12, 15].

Ощущение тревоги и страха, безусловно, может быть продуктивным, как адекватная реакция на опасность, оно побуждает человек быть более внимательным, что способствует предупреждению усугубления экстремальной ситуации, но это же ощущение тревоги и страха может возрасти до конкретной проблемы боязни действия. Отметим, что поведенческие проявления тревоги и страха выражаются в дезорганизованности осуществляемой деятельности.

Психологические последствия при внезапно возникшей кризисной ситуации в основном протекают аффективно. В их возникновении существенную роль играют не столько чувства тревоги и страха, сколько психологическая незрелость индивида. Однако следует обратить внимание и на тот факт, что психологически готовый к выполнению данного рода деятельности индивид может воспринимать направленное на него внешнее давление (агрессию) и соответственно не повлечет за собой серьезных психологических изменений.

Психологически неподготовленная личность также не сможет адекватно принять и оценить агрессию, направленную на нее. В данной ситуации, абсолютно не важно, то ли это проявление субъективной, то ли объективной агрессии, может возникнуть два вида реакции: полное подавление сопротивления, либо бурное, порою неосознанное проявление ответной реакции. Однако в обеих ситуациях неизбежно нарушение психологического равновесия индивида. Именно для того, чтобы избежать таких психологических «потрясений», нам необходимо при подборе кадров для работы в силовых структурах определять задатки и способности индивида к будущей специальности не изолировано, оценивая какую-то одну, а более широко, охватывая как психологические, так и физиологические способности претендентов.

Главной целью профессионального отбора контингента, в том числе и в силовые ведомства, является обеспечение максимального соответствия индивидуальных характеристик, особенностей и возможностей человека тем требованиям, которые предъявляет к ней тот или иной вид трудовой деятельности.

Учитывая вышесказанное, мы рекомендуем при подборе кадров для силовых структур использовать следующие методики:

1. ***«Опросник для оценки свойств нервной системы и некоторых черт характера»,*** позволяющий исследовать основные свойства нервной системы индивида для прогноза его поведения в экстремальных условиях.

2. ***«Ассоциативный эксперимент»*** способствует исследованию ассоциаций, образовавшихся в прошлом жизненном опыте временных связей, которые воспроизводятся под действием слов раздражителей и выражаются в речевых реакциях. Эта методика позволяет установить преобладание первой или второй сигнальной систем.

3. ***«Шкала тревоги»***, рекомендуем использовать вариант, модифицированный В.Г. Норакидзе, дополненный шкалою лжи, позволяющей сделать выводы не только об уровне тревожности, как

устойчивой характеристики личности, а и об искренности полученных ответов.

4. ***«Опросник ММПІ»*** (можно использовать его модификации) для получения полной информации о наличии характерных черт личности и темперамента индивида, в частности, интересующие нас показатели интроверсии, экстраверсии или амбиверсии.

5. ***«Опросник Леонгарда»,*** предназначенный для диагностики типа акцентуации личности. Следует отметить, что акцентуированные личности, не следует рассматривать как патологические, однако в случае воздействия неблагоприятных факторов, акцентуации могут разрушать структуру личности приобретая патологический характер.

6. ***«Тест К.Томаса»***, позволит определить стиль поведения индивида, изучить личностное предрасположение к конфликтному поведению.

7. ***Тест на стрессоустойчивость.***

8. ***Анализ учебных стрессов***.

9. ***Умеете ли вы быть счастливым?***

10. ***Бостонский тест на стрессоустойчивость***.

11. ***Тест самооценки стрессоустойчивости С. Коухена и Г. Виллиансона*** и другие.

Поскольку психофизиологические свойства, профессиональные характеристики и профессиональные способности индивида представляют собой сложную систему, то для построения эффективных процессов тестирования можно использовать методы управления сложными кибернетическими объектами, которые базируются на принципах и моделях компьютерной технологии психофизиологического компьютерного тестирования с использованием адаптивных моделей. Такой подход дает возможность гибкого использования различных показателей, повышения эффективности тестирования и определения индивидуальных особенностей тестированного лица [10, 13].

Полноценно решать данные проблемы невозможно без применения современных психофизиологических методов и компьютерной технологии психодиагностического тестирования и средств его эффективной реализации, которые используют адекватные принципы и позволяют регистрировать психодиагностические параметры и индивидуальные особенности в динамике профессионального обучения и деятельности.

Практика показала необходимость внедрения компьютерного психофизиологического тестирования, контроля и активного психофизиологического обеспечения по формированию профессионально важных качеств будущих специалистов как на стадиях профориентации, профотбора, начальной подготовки, так и в период их работы на предприятии. Что, в свою очередь, предполагает возможность быстрого и адекватного компьютерного психофизиологического тестирования с точными разносторонними данным о индивидуальные характеристики, психофизиологические возможности, способности, мотивацию,

эмоционально волевую сферу, об их причинно-следственные связи и компенсаторные возможности [7.].

Главный принцип разработки и внедрения компьютерного психофизиологического тестирования в социально-психологическую сферу заключается в направленности на личность; создание максимально благоприятных условий для проявления индивидуальности, адекватных измерений психофизиологических возможностей, интеллектуальных качеств, которые бы соответствовали выбранной профессиональной деятельности специалистов. В связи с этим широко внедряются психодиагностические процессы профессионального и психофизиологического тестирования, оценки психических свойств личности [2, 3, 4, 5, 9].

Революционным этапом в развитии компьютерного тестирования было создание программ, позволяющих перевести процесс управления ходом тестирования на компьютер. Это было начало так называемого второго уровня компьютерного обеспечения. Адаптировать тест для целей управления процессом тестирования со стороны компьютера, в принципе, не сложно, но в то же время здесь существует ряд нюансов. В первую очередь, тестовая программа должна адекватно реагировать на любые ответы тестируемого и оценивать их правильность. Это означает, что между компьютером и исследуемым должен поддерживаться адекватный режим диалога, что предполагает возможность предварительного задания с целью коррекции предыдущего ответа.

Сегодня основные функции компьютера в психологической диагностике можно классифицировать следующим образом:

1. Применение компьютера с целью упрощения психодиагностической процедуры.
2. Использование компьютера с целью управления так называемым «периферийным инструментарием».
3. Использование компьютера для предоставления тестового материала.

В первом случае компьютер выполняет только функцию обработки тестового материала согласно нормативных таблиц.

Во втором случае - выступает как средство измерения физиологических, нейрофизиологических и нейропсихологических нормативов.

В третьем случае подача тестового материала может осуществляться в такой способ:

а) предъявления только стимульного материала;

б) компьютерная версия бланкового теста - т.е. перенос обычного способа передачи теста на монитор;

с) предоставление оригинального компьютерного теста, что не имеет бланкового аналога.

Одним из наиболее передовых и перспективных направлений в психодиагностике сегодня является компьютерное адаптивное тестирование, что характеризуется использованием компьютера согласно индивидуальных особенностей самого исследуемого и определяется как прохождение

тестирования по оптимальной схеме, что позволяет минимизировать расходы. Оптимальная информация здесь определяется как необходимая для ответа на оценочные вопросы, причем затраты могут быть измерены в терминах времени или числа пунктов (вопросов, тестовых заданий), необходимых для получения оптимальных результатов. Суть метода заключается в таком изменении количества задач, входящих в данный тест, обязательно сохраняется высокий уровень надежности и валидности, а издержки могут быть минимизированы.

Благодаря адаптивной методике возможно значительное сокращение времени тестирования или количества тестовых заданий, что требуется для адекватной постановки диагноза [17, 18, 19, 20].

При адаптации теста с целью осуществления его управления со стороны компьютера должны быть соблюдены определенные требования, а именно:

а) возможность предъявлять предыдущие задания с целью коррекции обследуемым своего предыдущего ответа;

б) восприимчивость программы в любых ответах тестируемого и оценка их правильности и реакция на них;

в) поддержание адекватного режима диалога осуществляться двумя основными методами:

1) по рациональной, теоретической схеме;

2) по эмпирической схеме.

При этом выбор необходимых для тестирования задач осуществляется заранее по определенной теоретической схеме. Преимущества этого метода очевидны - происходит резкое сокращение времени.

Положительные стороны компьютерного обследования имеют и свою оборотную сторону, что необходимо учитывать. Изменение условий психодиагностического обследования, даже в лучшую сторону с позиций стандартизации, требует обязательной проверки компьютерной версии методики на ее адекватность традиционному «ручному» аналогу. Проблемы взаимодействия обследуемого с автоматизированной системой, рассматриваемой в рамках задачи человеко-машинного взаимодействия, еще далеки от рационального решения. При общении с компьютером у обследуемого могут возникать, например, эффекты «психологического барьера» и «сверхдоверия». Поэтому автоматизированные варианты психодиагностических методик, как минимум, должны подвергаться рестандартизации. Кроме перечисленных выше эффектов от применения компьютеров, психологу, по утверждению Дюка, предоставляются качественно новые возможности в организации компьютерного психодиагностического обследования [6, 8, 14, 16].

Таким образом, компьютерное тестирование, применяемое в современных психофизиологических компьютерных исследованиях, относят к важному научно-практическому направлению, и связывают со всесторонним изучением и учетом физических, физиологических, психологических и психофизиологических особенностей и возможностей (или ограничений) человека, как к направлению, связанному с особым

способом получения диагностической информации, моделированием диагностического обследования, обработки и интерпретации данных. Распространение компьютерного психодиагностического обследования в клинической практике связано с оптимизацией технического анализа данных и интерпретации, повышением объективности обследования, расширением возможностей моделирования условий деятельности исследуемого.

Поэтому так важно правильно выделить наиболее существенные особенности, которые могут показать человеку, выбирающему род деятельности, связанный с работой в экстремальных ситуациях, подходит ли данная профессия для него, или нет.

Александровский Ю.А. Психогении в экстремальных условиях. - М.: Медицина, 1991.

Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. - М.: Наука, 1967.

Бодров А.А. (общ.ред.) Практикум по дифференциальной психодиагностике профессиональной пригодности. - М.: ПЕРСЭ, 2003.

Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности. - СПб.: Питер, 2002.

Даниличева Н.А. Психология профессионального выбора. - СПб.: СЛП, 1998.

*Дюк В.А.*Компьютерная психодиагностика. - Санкт-Петербург: Братство, 1994.

Ермакова И.В. Автоматизированная система АЛИСА как инструмент психолога-экспериментатора. // Вопросы психологии, № 3, 1984. С.141–144.

Ермакова И.В. Некоторые подходы и перспективы развития автоматизированной психодиагностики и прогнозирования за рубежом. // Вопросы психологии, №4, 1986. С.170–175.

Кадыров Б.Р. Способности и склонности. Психофизиологические исследования. - Ташкент: Термез.пед. ин-т, 1990.

Корольчук М.С. Психофизиология эффективной и безопасной деятельности: работоспособность, адаптация, психологическое обеспечение. - К.: КИМУ, 2002.

Китаев-Смык Л.А. Психология стресса. - М.: Наука, 1983.

Кьеркегор С. Страх и трепет. - М.: Республика,1993.

Макаренко М.В. Психофизиологический отбор операторов. - К.: МО Украины, 1998.

Макаренко М.В. Основы профессионального отбора военных специалистов и методики изучения индивидуальных психофизиологических различий между людьми. / Ин-т физиологии им. А.А. Богомольца НАН Украины; Науч.-исслед. центр гуманитар. проблем вооруженных Сил Украины. - К., 2006.

Мельников В.А. Практикум по основам психологии. Учебное пособие для студентов медицинского института. - Симферополь: «Сонат», 1997.

Рубинштейн С.Л. Проблема способностей и вопросы психологической теории. Проблемы общей психологи. - М.: Просвещение, 1976.

Русалов В.М. Психофизиологические аспекты в изучении индивидуальности человека. // Человек в системе наук. - М.: Наука, 1989. С. 243–251.

Собчик Л.Н. Методы психологической диагностики. Диагностика межличностных отношений. - СПб.: Речь, 2002.

Тихомиров О.К., Гурьева Л.П. Опыт анализа психологических последствий компьютеризации психодиагностической деятельности. // Психологический журнал, Т.10, №2, 1989. С. 33–45.

Шмелев А.Г., Похилько В.И. Анализ пунктов при конструировании и применении тест-опросников: ручные и компьютерные алгоритмы. // Вопросы психологии, №4, 1985. С. 126–134.

ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОНИМАНИЯ СМЕРТИ И БЕССМЕРТИЯ В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОСТИ БОЯ

С.А. ДАНИЛЬЧЕНКО

В условиях боя, когда бытие к смерти становится истинным, а смерть как событие, истинным бытием, исчезает раздвоенность между существованием человека и его общественной сущностью. Происходит смена вектора направленности личности от индивидуализма и эгоизма к коллективизму и альтруизму. Альтруизм позволяет преодолеть ужас смерти и становится смысловой основой формирования социального бессмертия.

Ключевые слова:смерть, бессмертие, смысл жизни, экстремальность, экзистенциальность, альтруизм.

Отношение людей к смерти и бессмертию в повседневности существенно отличаются от отношения к этим предельным основаниям бытия в экстремальных условиях боя.

Особые условия военной службы и, в частности, собственно боевые действия, связанные с экстремальным существованием человека, а нередко и с непосредственным риском для жизни, естественным образом вызывают особенности восприятия действительности и функционирования сознания воинов. Условия боя и боевой обстановки в целом являются крайне экстремальными. Для них характерны – опасность и динамизм боевых ситуаций, огромные физические и психологические нагрузки, неблагоприятные условия окружающей среды, постоянно присутствующая опасность для жизни, отсутствие обычного чередования сна, отдыха, работы. Выполнять боевые задачи приходится в разное время суток, в плохую погоду, при недостатке информации, с необходимостью крайнего напряжения всех сил, под непосредственным поражающим воздействием противника. Все это с необходимостью изменяет восприятие воином своего собственного существования во всех его аспектах.

В своей книге «Смерть и ее отношение к неразрушимости нашего существа» Артур Шопенгауэр говорит: «Поистине, страх смерти не зависит ни от какого знания: ведь животное испытывает этот страх, хотя оно и не знает о смерти. Все, что рождается, уже приносит его с собой на землю. Но страх смерти, говоря априори, не что иное, как оборотная сторона воли к жизни, которую представляем все мы, ... забота о самосохранении, ... и страх гибели; именно последний, а не простое стремление избежать страданий, оказывается в той боязливой осмотрительности, с какою животное старается оградить себя, а еще более свое потомство, – от всякого, кто только может быть опасен» [5, с. 92].

Шопенгауэр приходит к выводу, что «могучая привязанность к жизни неразумна и слепа и объясняется только тем, что все наше внутреннее существо есть бессознательная воля к жизни, а потому жизнь и кажется

высшим благом. Познание же, по мнению Шопенгауэра, через раскрытие бренности жизни позволяет победить страх смерти. «Когда оно, познание, берет верх и человек спокойно и мужественно идет навстречу смерти, то это прославляют как великий и благородный подвиг: мы празднуем тогда славное торжество познания над слепой волей к жизни, – волей, которая составляет все-таки ядро нашего собственного существа» [5, с. 93-94]. С другой стороны, отмечает Шопенгауэр, люди презирают тех, кто любыми способами цепляется за жизнь, малодушничает и встречает смерть с отчаянием, хотя это всего лишь проявление нашей природной сущности. Шопенгауэр справедливо ставит вопрос, каким образом «безграничная любовь к жизни», если она и есть наше существо, могла оказаться презираемой и низкой в глазах общества.

Из данных суждений ясно видно, что Шопенгауэр через отношение к смерти раздваивает сущность человека на природную и духовную. При этом в экзистенциальности человека сущность духовная, находясь в противоречии с биологической, все более и более преобладает. Именно поэтому в силу очевидной неизбежности смерти организма и осознания этого индивидом при познании страх перед смертью биологической вытесняется духовной сущностью человека и, прежде всего, такими ее составляющими, как мораль и вера, которая, по сути, является интуитивно схватываемыми проблесками трансцендентальной сущности человека. Именно в своей запредельной сущности человек бессмертен, так как трансцендентная сущность человека не временна, а вне времени. Таким образом, коли жизнь организма не абсолютна, и его смерти избежать нельзя, то человек с необходимостью ищет опору в жизни духовной. Так он и обретает бессмертие. Трусость и малодушие – это, таким образом, не только смерть духовная, которую и надо бояться более всего, но это еще и невежество, признак инфантилизма. К такому резюме приводят рассуждения Шопенгауэра. В подтверждение сказанного можно привести его слова: «И на самом деле, боится смерти не эта познающая сторона нашего «Я»: исключительно от слепой воли исходит бегство от смерти, которым проникнуто все живущее... и которой познание не прирожденно, а лишь сопутствует вследствие ее объективации в животных индивидуумах» [5, с. 96].

Люди не ведают собственного существа, через осознание индивидуальности, которое порождает страх перед смертью. Этот страх есть лишь недоосознание человеком своей трансцендентной сущности человека, которая кроется не в индивиде, а в виде (роде), не в единичном, а в общем.

Мировоззренческий индивидуализм личности, зацикленность на собственном «Я» все больше искажают экзистенциальность человека, уводя его в своем существовании от его трансцендентальной сущности.

«В этом неведении собственного существа ты подобен листу на дереве, который осенью, увядая и опадая, сетует на свою гибель и не хочет искать утешения в надежде на свежую зелень...» [5, с. 109].

«...Посмотрите на это и вы убедитесь, что и здесь природа вещает свое великое учение о бессмертии, ... смерть столь же безопасна для бытия, как и сон» [5, с. 108].

Человечество как часть вечной природы продолжает существовать, а индивиды приходят и уходят, рождаются, умирают и вновь рождаются, меняя свои имена.

«То, что существует всегда, это – род, и в сознании его нетленности и своего тождества с ним спокойно живут индивидуумы» [5, с. 110].

Бессмертие кроется в преодолении личного, индивидуального времени, т.е. времени биологической жизни. Бессмертие не свойство материальной жизни, а свойство духовное. Постижение своей сущности на этом пути позволяет существование человека приблизить к его сущности.

«Это бессмертие во времени. Благодаря ему, вопреки тысячелетиям смерти и тления, еще ничего не погибло ... ни одна доля той внутренней сущности, которая является нам в качестве природы» [5, с. 111].

Таким образом, применяя платоновское учение «об идеях», можно сказать, что человеческие индивиды всего лишь тени, воплощение, материализация вечной и неуничтожимой идеи человечества и его рода.

Смерть, по воззрениям Шопенгауэра, – это «временный конец временного явления». Явление сущности человека всегда временно. Сущность проявляется на какое-то время, но при этом никогда не исчезает. Сущность вечна, а явление ее временно. Поэтому стоит только преодолеть форму нашего восприятия времени и раскроется непроявленная, вечная сущность бытия человека. Поэтому бессмертие может быть постигнуто только через постижение человека как сущности, а не как явления.

Каждый отдельный представитель человеческого рода рано или поздно начинает задумываться о своей причастности к вечному. Это всегда происходит в момент осознания временности своей индивидуальной жизни.

Как отмечал Фома Аквинский, существование (экзистенция) человека во многом не совпадает с его сущностью (эссенция). А совпадение это достигается только в Боге – это и есть трансцендентная сущность. Видимо не случайно то, что самым простым способом разрешения противоречия между осознанием личной смертности и бессмертием всегда выступала религиозная вера. Религия как система мировоззрения позволяла и позволяет сегодня отдельно взятому человеку в наиболее доступной форме решать проблему смысла жизни.

В постсоветский период коллективные, общественные ценности стали резко подменяться индивидуализмом, который с неизбежностью приводит к ощущению одиночества, что, выражаясь языком Шопенгауэра, и есть интуитивное чувствование раздвоенности своего существования с сущностью человека. Решить проблему раздвоенности возможно, изменив ценности своей жизни, либо через рациональное, философское постижение истины, либо, что, несомненно, проще, через следование нормам религиозной морали.

Смысл смерти и бессмертия всегда связан со смыслом жизни и, прежде всего, с ее нравственной составляющей. Сама смерть, ее условия и отношение к ней воина накладывают отпечаток на социальную оценку его жизни. Именно поэтому готовность к самопожертвованию воина в период выполнения боевой задачи – это реализация жизненного смысла и результат духовности высшего уровня, имманентно содержащей идею бессмертия. Не случайно все мировые религии подобное поведение отмечают как ценность и воздаянием за него обещают рай. Спасение от смерти любой ценой, через попрание морали и нравственных ценностей приводит к утрате человеком смысла жизни, т.е. противоречит самой жизни. Сократ отмечал: «Лучше мужественно умереть, чем жить в позоре» [6, с. 517].

Утрата смысла жизни это уже смерть, но не физическая, а духовная. Следующий шаг – смерть физическая, быстрая – через суицид, либо медленная и мучительная через наркоманию, пьянство, угрызения совести, депрессию, психозы и т.д. Неслучайно Н. Бердяев утверждал: «Физическая смерть менее страшна, чем смерть духовная» [1, с. 179].

Природа дала всему живому и человеку, в том числе, инстинкт самосохранения, но рассматривать его необходимо целостно и полно не только как тенденцию индивидуализма и эгоизма, но и как проявление коллективизма и альтруизма. Именно поэтому в природе преобладает такое поведение животных, когда они всеми способами защищают свое потомство и свою стаю. Подобное поведение характерно и для человека: родители оберегают детей, социальная группа отстаивает интересы своих членов, а члены социальной группы интересы всей группы, воин профессионально с оружием в руках защищает свою страну…

Если в животном мире поведение обусловлено инстинктами, то в общественной организации в качестве естественного регулятора поведения выступает мораль. Наша нравственность, как справедливо утверждал Ч. Дарвин, а за ним и П.А. Кропоткин, – это результат борьбы личного и общественного инстинкта. Причем общественный инстинкт в конечном итоге всегда побеждал, иначе не было бы уже самого человечества [3, с. 45-66]. Что касается нравственности воина, то она, безусловно, предполагает главенство общественного над личным, иначе не было бы воина, жертвующего свою жизнь за жизнь других. Воин непосредственно стоит у истоков решения вопроса: жизнь или смерть? Он, воин, призван убивать! Для решения боевой задачи воину приходится лишать жизни других людей – врагов своей страны. А поскольку воин призван решать вопрос самой жизни других людей, он в первую очередь вынужден и должен решать вопрос собственной жизни или собственной смерти. Все вопросы воинской деятельности, какие бы ни решал воин, так или иначе связаны с вопросами жизни и смерти. Именно на этой основе выработались все нормы воинской морали, которые исторически закрепились как ценности человеческой культуры. Замечательны в этом отношении рассуждения известного религиозного философа И. Ильина: «Взявший меч готов убить; но он должен быть готов к тому, что убьют его самого; вот почему приятие меча есть приятие смерти, и тот, кто боится

смерти, тот не должен браться за меч. Однако в любви не только отпадает страх смерти, но открываются те основы и побуждения, которые ведут к мечу. Ибо браться за меч имеет смысл только во имя того, за что человеку действительно стоит умереть: во имя дела Божьего на земле» [2, с. 49].

Никто не сомневается, что человек смертен. Но, как отмечает М. Хайдеггер, это не означает, что смерть «вдвинута» в присутствие [4, с. 290]. Обыденное восприятие смерти двусмысленно. Достоверность смерти признается, но при этом скрывается умирание, чтобы облегчить себе «брошенность» в смерть.

«Прячущее уклонение от смерти собственно не может по своему смыслу быть «уверено» в смерти и все же оно уверено [4, с. 291]. Хайдеггер спрашивает: «Как обстоит дело вокруг «достоверности» смерти?».

Быть уверенным – значит принимать сущее как истинное. Но истинное означает открытость. А открытость основана онтологически, что, по сути, означает свое бытие «в истине», которое и есть совпадение существования человека с его сущностью. Но когда люди понимают смерть как встречающееся в мире событие, то их уверенность в достоверности смерти не является их бытием к смерти и их бытием «в истине», они лишь присутствуют при бытии и смерти другого. Есть каждодневный опыт «умирания» других и смерть есть неоспоримый «опытный факт». Смерть, таким образом, имеет лишь эмпирическую достоверность. Она уступает высшей достоверности, аподиктической, которая достигается в теоретическом познании. Сомнительно, что простой воин будет теоретизировать по этому поводу, это ему и не нужно.

Таким образом, уход из жизни как событие лишь эмпирически достоверен, а это еще не означает достоверность смерти. Люди знают о верной смерти и все же существуют собственно без уверенности в своей. Обыденное присутствие знает достоверность смерти и все же от уверенного в ней бытия уклоняется. Но это лишь феноменально подтверждает, что смерть требует осмысления как наиболее своя, необходимая и верная возможность.

Говорят: смерть, наверное, придет, но ее пока еще нет. Этим «но…» люди отказывают смерти в достоверности. Ее оттесняют на «когда-то потом». Так люди прячут то достоверное в смерти, что она возможна в каждое мгновение. На войне «но» начинает исчезать и воин переходит эту грань убегания от достоверности смерти, он начинает осознавать, что она возможна в каждое мгновение. И если точнее, то не осознает, а интуитивно улавливает, ощущает и потом уже осознает это улавливание-ощущение.

Хайдеггер отмечает, что вместе с достоверностью смерти идет неопределенность ее срока. Повседневное бытие к смерти уклоняется от этого тем, что придает ей определенность не высчитыванием момента ухода из жизни, а «вклиниваем» перед ней обозримых возможностей будущего.

В бою и этой псевдоопределенности нет, есть лишь только одна возможность боя и победы в нем через смерть врага или смерть свою, причем не завтра, а сегодня, сейчас. Таким образом, на войне, в бою смерть обретает свою истинную достоверность, становится открытой составляющей бытия.

Смерть становится истиной, обретая свою открытость для воина, что, по сути, означает максимально приближенное к бытию в смерти, свое бытие в мире, сама смерть при этом становится истинным событием (совместным, общим бытием, его неотъемлемой составляющей), то есть самим Бытием.

Таким образом, смерть есть конец присутствия в бытии к своему концу в условиях боя. Бой и есть акцентированный, предельный акт бытия воина к своему концу, порог жизни и смерти. При этом смерть перестаёт быть концом бытия, то есть небытием, она улавливается воином как элемент всеобщего бытия, которое по определению не может быть небытием, но содержит инобытие (бытие иного). Бытие в спектре смерти носит трансцендентальный характер, что улавливается, а затем определяется как бессмертие. В этом смысле индивидуалист и эгоист, у которого бытие ограничено его существованием не в состоянии улавливать вечность бытия и бессмертие.

В бою воин смотрит на жизнь не как в будущее, а как в прошлое. Вектор ухватывания жизни меняется. Не так как в повседневности – от прошлого и настоящего к будущему, а, наоборот, от своего конца – от будущего к настоящему и прошлому!

Экзистенциальное понимание смерти воином в бою отлично от такого же понимания в повседневности. Экзистенциальность в условиях боя выводит человека в понимании смерти на уровень даже более высокий, чем аподиктический. Эмпирическая достоверность смерти в бою, в отличие от повседневности, «просветляет» ее до уровня бытия «в смерти» как бытия «в истине» не через логику, а через интуицию о трансцендентальном, которая возможна только в условиях пограничной между жизнью и смертью ситуации. В условиях боя, когда бытие к смерти становится истинным, а смерть как событие, истинным бытием, исчезает раздвоенность между существованием человека и его сущностью, которая, как известно, имеет общественную природу. Происходит смена вектора направленности личности от индивидуализма и эгоизма к коллективизму и альтруизму.

Альтруизм – необходимое условие преодоления ужаса смерти, так как он является смысловой основой формирования социального бессмертия. Эгоистическая смысложизненная ориентация, индивидуалистическая зацикленность на себе самом как высшей ценности, с появлением фактора собственной смертности приводит к смысловому тупику. Условия войны и другие экстремальные ситуации, содержащие угрозу для жизни, обостряют эту проблему, оголяют ее и ставят человека перед необходимостью ее обязательного решения. Эгоист в этой ситуации не находит выхода, испытывая дикий ужас перед собственной кончиной, в которой он не видит никакого смысла, ведь смерть прерывает жизнь для «себя любимого», а смерть, хоть и моя, не может принести никакой личной пользы. Поэтому, эгоизм – это смысложизненная ошибка, которая чужда логике жизни человека, самой его общественной сущности. Человек – эгоист, это абсурд жизни и тупиковая ветвь в потоке развития и осуществления человечности.

Как, например, если человеку даровали бы миллион долларов с условием их использования на личные нужды, но при этом, после получения этого, столь желанного, чемоданчика, он, по контракту, обязан здесь же застрелиться или раскусить ампулу с цианистым калием. Абсурд для жизни очевиден – зачем деньги, если уже нет жизни. Ситуация изменится если, согласно контракта, позволить применить деньги на нужды других людей. Тогда, возможно, кто-то и отважится на окончание жизни ради святой для него цели, например, спасение собственного ребенка через дорогостоящую операцию. Абсурд жизни здесь снимается через альтруизм.

Высокие морально-боевые качества, так необходимые обществу, позволяют альтруистически направленному воину, идущему на смерть, преодолеть абсурд жизни, обрести смысл смерти, не противоречащий смыслу жизни, и тем самым приобщиться к бессмертию.

Бессмертие – трансцендентальное понятие, но имманентное смыслу посторонней экзистенциальности. Бессмертие – это идея фетишизированного смысла жизни после ее окончания. Личное, как некая энергия, как бы продолжается в экзистенциальности других.

Альтруизм коррелирует со смыслом жизни и подтверждает его истинность. Смысл жизни – это, прежде всего, выявление человеком значения ценности его жизни. Если жизнь, ориентированная только на себя, кончается, то исчезает и ее смысл. Смысл жизни эгоиста может быть только субъективным, мнимым, неистинным. Смысл жизни альтруиста не отвергает субъекта, а напротив, предполагает его как развитую личность, однако при этом его смысл жизни объективно соотносится с ценностями других людей и общества в целом. Таким образом, смысл жизни альтруиста оправдан, а значит истинен.

На поле боя происходит восхождение личности от единичного к общему, от индивидуального к общественному, от эгоизма к альтруизму, от смерти к бессмертию. В экстремальных условиях боя на острой грани между жизнью и смертью проявляется человеческая сущность человека через его существование. У одних сущность и существование человеческого совпадают и они восходят к духовности восхищающей людей и это называют героизмом, у других, к сожалению, побеждает животное начало, вызывающее презрение и осуждение в обществе.

Бердяев Н. Судьба России. М., 1918.

Ильин И.А. О силе, мече и праведности // Христолюбивое воинство. М.: Военный университет, 1997.

Кропоткин П.А. Этика: Избранные труды. М.: Политиздат, 1991.

Хайдеггер М. Бытие и время / М.Хайдеггер: Пер. с нем. В.В. Бибихана. Харьков: Фолио, 2003.

Шопенгауэр А. Смерть и ее отношение к неразрушимости нашего существа // Избранные произведения. Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 1997.

Энциклопедия афоризмов. М.: ООО «Изд-во АСТ», 1999.

ДИАГНОЗ (ПОСТ)СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА: ТРАВМА

Н.Е. ДОНИЙ

Психологическое здоровье отдельной личности зависит от здоровья общества, а последнее, к большому сожалению, больно. Причина болезни – масштабная травматизация социума. Разделяемая автором позиция анализа (пост)современного обществ в контексте травмы позволила, сконцентрировать внимание на наиболее ярко выраженных симптомах и синдромах «болезни» общества.

Ключевые слова: дискурс, кризис, травма, симптом, синдром.

Мы живем в каком-то безумном мире. И мы это знаем

Й.Хейзинга

Постановка проблемы. Современное общество за последние десятилетия пережило огромное количество ситуаций, последствия которых оказались стрессовыми для социального здоровья, а само общество было объявлено таким, которое «переживает последствия травмы». Насколько возможным представляется перенесение медицинского термина «травма» на состояние общества? Вполне, и польский ученый Петр Штомпка, предложивший использовать медико-психиатрический термин «травма» в социальном дискурсе, считает, что любое изменение социума можно считать травмой (и эту позицию он неоднократно подчеркивает в своих трудах, используя словосочетание «социальная (культурная) травма»). Таким образом, он поддержал линию, родоначальником которой можно считать Зигмунда Фрейда. В свое время, стажируясь у Ж. Шарко в парижской клинике Сальпетриер, Фрейд, воспринял идею о том, что любое физическое заболевание детерминировано физической травмой, нарушившей целостность. Распространение этого принципа на сферу психического послужило для Фрейда толчком к развитию психоанализа. Итак, если в основе физического заболевания лежит физическая травма, а в основе психического заболевания лежит психического травма, то в основе болезненного состояния общества (а оно больно, и в этом не сомневается уже практически никто), можно предположить, лежит социальная травма. Чем же по своей природе является социальная травма и каковы ее симптомы (синдромы) в (пост)современном обществе? Именно поискам ответа на этот вопрос и посвящена данная публикация.

Социальные изменения конца XX в. стали причиной перенесения из сферы медико-психологической парадигмы травмы в сферу социальных и философских наук, где она развивается в связи с постоянными внезапными социальными изменениями и социальными трансформациями. Дестабилизация, дезорганизация и дезориентация, повсеместно наблюдаемые в обществе, именно и являются сутью последствий перемен на уровне личности, группы, социума. Травма объясняет дисфункциональные

последствия, которые могут возникать независимо от содержания трансформаций в различных сферах общественной деятельности, приводя к искажению привычного хода событий. Следовательно, концепт травмы оказался востребованным для анализа того воздействия, которое оказывает на индивида окружающая социально-культурная среда, находящаяся в состоянии постоянных, быстрых, радикальных, непредсказуемых и все ускоряющихся перемен.

Первые работы, посвященные проблеме оказания психологической помощи после травматических событий принадлежат З.Фрейду и его последователям. Классические труды в области «исследования травмы» акцентируют изучение коллективных травм и памяти о них преимущественно в ключе психологических теорий: относительно индивида – направленных на излечение; по отношению к обществу – на установление нравственного понимания истории (К.Карут, Д.Лакапра, Е. Романовская, П.Штомпка и др.). В социально-философских исследованиях довольно часто происходит фиксация травмы постсоветского человека, вызванной деструкцией привычной социальной системы (А.Асташов, С.Константинов и др.). Однако, комплексное исследование последствий социальной травмы к. XX – н. XXI на территории Украины практически не проводилось, за исключением исследования украинских социологов Е.Головахи и Н.Паниной, затронувших проблематику социального самочувствия украинцев после распада СССР и появившихся в последнее время публикаций О.Паньковой.

Итак, начнем по порядку, и в соответствии с логикой, предложенной П.Штомпкой, – с дискурса прогресса, как этапа нарастания у социума ощущения дискомфорта, впоследствии трансформировавшегося в переживание боли и шока. В классической науке XIX в. парадигма прогресса была определяющей: изменчивость признавалась нормальным и очень желанным состоянием, которое приводит к постоянному усовершенствованию общества. Господство подобного исторического оптимизма впервые нарушил К.Маркс, введя в научный дискурс концепцию волнообразного диалектического движения к прогрессу через кризисы и регресс. Таким образом, К.Маркс впервые заговорил об обратной, темной стороне прогресса. Эта идея со временем была подхвачена и другими научными деятелями, сосредоточившими свои усилия на изучении некоторых особо чувствительных сторон общественной жизни. Так, Э.Дюркгейм, анализируя суицидальную активность, затрагивает проблему аномии, как итога нормативного хаоса, Х.Ортега-и-Гассет обеспокоен стадностью и «восстанием масс», а Д.Риссман, рассматривая толпу, беспокоен феноменом «одиночество в толпе». Отдельное место заняли труды ученых, посвященные вопросам экологии и сырьевого дефицита, вопросам войны и различных форм преступлений против жизни (А.Швейцера, О.Шпенглера и др.). Постепенно под влиянием подобных умозрений дискурс прогресса постепенно трансформировался в дискурс кризиса, характерной чертой которого стала хроничность и неизлечимость. Уместным тут кажется

небольшое филологическое отступление и уточнение – в переводе с греческого языка понятие «кризис» обозначает «решительный исход» и, таким образом, кризис ни коим образом не может носить хронический характер.

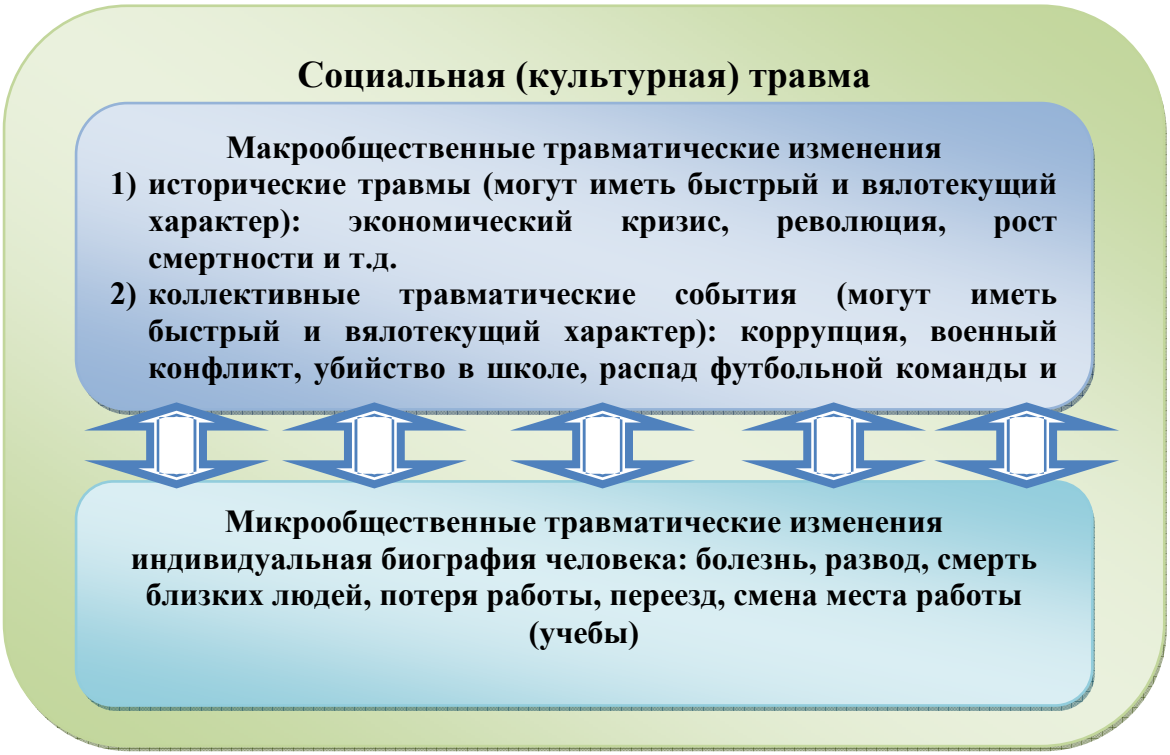
Однако, факт есть факт, и действительно дискурс кризиса растянулся во времени и пространстве, а в итоге привел к еще более болезненной, как для общества, так и отдельно взятого индивида, ситуации – к масштабной травматизации и развитию дискурса травмы. Использование термина «социальная травма» для специалистов является свидетельством того, что совокупность социальных изменений произошла резко и за короткий период, охватывает различные области общественной жизни и затрагивает важнейшие для данной группы ценности, правила и убеждения.

Травма, независимо от того чем она является – причиной (событие, которое вызвало шок и стресс) или результатом (боль, болезнь, рана) – это всегда динамический процесс который имеет свои фазы в развитии. Поставив диагноз «травма» современному обществу, необходимо обосновать его правильность. Итак, выделим основные особенности прохождения фаз травмы в (пост)современном обществе.

Первое – само травматическое события. Доказано, что травма наносится быстрыми, масштабными изменениями, что приводит к негативным дисфункциональным последствиям. Социальное изменение, для того чтобы быть потенциально травматичным, должно быть стремительным, неожиданным, шокирующим, радикальным и глубоким, экзогенным по происхождению (войны, природные катаклизмы), а иногда может быть и эндогенным (кардинальные реформы, революции), превращающим индивидов в жертв того что случилось.

В масштабах индивидуальной биографии человека травматические изменения проявляются как стрессовые, вызывающие шок и потрясение. Иногда они накапливаются постепенно, а иногда растягиваются во времени. На уровне группы происходят коллективные травмы, связанные с нарушением ее структуры (производственный конфликт) или с ее распадом (развод). В некоторых случаях коллективная травма – это состояние, переживаемое как утрата, растерянность. Исторические травмы в обществе – кризисы, войны, массовые миграции, имеют наиболее масштабные негативные последствия, воздействуя на уровне социальных институтов на всю ткань культуры. Во всех этих случаях подвергаются разрушению системы норм, ценностей, навыков и смыслов, объединяющие людей. Травма предстает как глобальная дезадаптация общества к изменившимся условиям существования детерминирующая дезориентацию личности [5, с.479].

Исходя из выше сказанного, если попытаться представить в виде модели особенности развития социальной (культурной) травмы то, это будет приблизительно выглядеть следующим образом:



Количество примеров, которые можно отнести к событиям, травмировавшим человеческое сообщество в к. XX – н. XXI вв. ограничить может только объем публикации. Пальму первенства тут держат террористические атаки и падение башен-близнецов в Нью-Йорке 11 сентября 2001 г. Это событие не только трагедия американского народа, это событие которое стало поворотным пунктом в мироотношении, системе социальных отношений и аксиологической иерархии современного мира. Это событие, которое выражаясь словами Кэти Карут, известного историка и культуролога, заставило задуматься, что «само выживание составляет травму. В травматическом происшествии случайность смерти становится неожиданностью или случайностью жизни» [2, с.572], потому что в травме – жизнь и смерть становятся неразличимы.

Второе – факторы отягощающие травму. Эти факторы практически будут совпадать с теми факторами, которые приводят к развитию ПТСР у отдельно взятого индивида: ситуация воспринимается как невозможная, во время ситуации отсутствовала вероятность эффективного противодействия и фиксируется отсутствие возможности разрядки накопившейся энергии, так сказать оцепенение. Но самое главное, травму отягощает распад привычного образа жизни. «Травма появляется, когда происходит раскол, смещение, дезорганизация в упорядоченном, само собой разумеющемся мире» [6, с.10]. Травма это процесс проведения границы между прошлым и настоящим. Она «демонстрирует осколочность опыта и пытается подтолкнуть хотя бы к умозрительной реконструкции следов целостности – если не зеркала, то по крайней мере собственного отражения» [3, с.19].

Третье – симптомы (синдромы) травматического состояния. Как правило, в травме выделяют три типа социальных травматических

симптомов. Во-первых, травма проявившись на биологическом (демографическом) уровне социума, имеет форму биологической деградации населения, умственной деградации, снижения уровня рождаемости и роста смертности и т. д. Во-вторых, воздействуя на социальную структуру травма может разрушить сформировавшиеся каналы социальных отношений, социальные системы, иерархию и, как итог, – отсутствие доверия по отношению к окружающими миру, пассивность, при доминировании ориентации на сегодняшний день, присутствие в повседневности ностальгии по прошлому и моральной паники, которая проявляется в массовых дискуссиях, мобилизации различных социальных движений и т.п. В-третьих, при воздействии на культурную ткань общества, травма оказывается наиболее болезненной, потому что она, так как способна существовать очень долгое время в памяти поколений или в коллективном подсознании, периодически заявляет о себе теми или иными событиями. Другими словами, травма не залечивается, а воспроизводится из года в год, усугубляя тем самым самочувствие социума (как пример, на Украине вошло уже практически в горькую традицию – с наступлением лета, население ждет взрывов складов с боеприпасами в с. Новобогдановка, как это было уже не один год и даже если этого не происходит, но репортажи, затрагивающие эти события, периодически звучат в СМИ).

Кроме симптомов, можно вести разговор и о совокупности синдромов [4], характерных для (пост)современного общества и которые косвенно могут подтвердить наличие травматических событий в анамнезе общества:

1) *депривационный синдром* – отсутствие полноценности и достаточного наполнения в жизни человека. Является одной из характеристик современного общества ориентированного на личностный рост, за счет потери традиционно семейных ценностей. В реальности проявляется как эгоизм и фиксируемая поверхностность контактов, отсутствия и страх глубоких эмоций, инфантилизация общества и проблемы с социализацией подрастающего поколения.

2) *синдром когнитивного диссонанса* – «знаю, понимаю, убежден, но не делаю или делаю наоборот». Психологи считают, что детерминантами данного синдрома являются: существование человека в ситуации директивного руководства, реакция объединения в ситуации действия «синдрома примитивной группировки», доминирование синдрома выживания.

3) *синдром кароши* (название данного синдрома является производным от названия японского города Кароши, где впервые смерть от инсульта была признана следствием большой психологической перегрузки в условиях офисной работы) – вариант трудоголизма с крайне негативным выходом в болезнь, или смерть.

4) *дауншифтинг* – резкая и внешне непонятная перемена жизни успешными людьми с уходом от привычной деятельности, успешного бизнеса или управления в большом городе к натуральному хозяйству в селе

или на хуторе. Как правило, является проявлением «экзистенциального кризиса».

5) *синдром усталости от жизни («ангедония»)*. Психиатрический термин ангедония означает неполучение удовольствия от обычной деятельности. По сути это эквивалент депрессивного расстройства.

6) *синдром «жизнь в цейтноте»* – жизнь в жестком ритме дефицита времени. Является одной из характеристик стимулирования и поощрения со стороны общества успешных людей к достижению и самореализации в рамках конкуренции и нивелирования глубоких эмоциональных связей, алекситимии. По сути, является состоянием неопределенности, подмены целей жизни, по форме и стилю является жизнеотрицающим и обнаруживает страх относительно цели собственной жизни. Ситуация феномена часто проявляется психосоматическими расстройствами и заболеваниями, а также депрессией.

7) *синдром эмигранта* – специфическое поведение людей, переехавших на постоянное место жительства в крупные города. В основе синдрома лежит поведение, направленное на «выживание»: повышенное настороженное и недоверчивое отношение к окружающим, желание работать больше других, доказывая свою значимость, нужность. Одновременно для данного синдрома характерны чувство одиночества и тревоги, которые, при ситуации нереализованности человека, могут привести к психосоматическим расстройствам или психических нарушений. В то же время проявления синдрома при благоприятных обстоятельствах могут быть воплощены в карьерном росте и самореализации. Этот синдром, по сути, относится к адаптационным проявлениям человека.

8) *синдром изоляции (одиночества*) – потеря социальных контактов с соседями и друзьями по мере роста степени урбанизации (чем больше город проживания, тем менее близкие отношения между людьми). Может быть одним из факторов невротического расстройства или «экзистенциального кризиса», которые уже сами по себе могут иметь психосоматические последствия.

9) *кризисное веселье* – повышенный спрос на заведения индустрии развлечений в ситуации общего социального кризиса и ухудшения качества жизни. Бессознательный и сознательный аспект такого поведения объясняется поиском снятия чрезмерного напряжения и негативных эмоций в ситуации социальной тревоги.

10) *синдром сериалов (мыльных опер)* – зависимость от сериалов. Суть – тяга к открытым отношениям и нескрываемым эмоциям в чрезмерно рамочных обществах.

11) *экстремальное времяпрепровождение (спорт, отдых)* – проведение свободного времени с элементами риска для жизни, преодолением трудностей, ощущением пережитой ситуации на грани гибели. По сути – проявления акцентуации характера и адреналиновой зависимости. По форме – реакция протеста против рутинной жизни и рамочных отношений в обществе.

Четвертое – предохранительные антитравматические действия или действия смягчающие травму. Как правило, в рамках общества это развитие и функционирование системы социальной и психологической помощи и взаимопомощи, в форме повсеместно представленных общественных и волонтерских организаций.

Пятое – ограничение или полное преодоление травмы. Важнейшей составляющей этапа преодоления социальной травмы является посттравматическая адаптация общества. Важным моментом преодоления травматизации также принято считать прекращение действия травмирующих факторов, и, как вариант, построение социального проекта, который «навсегда» исключит подобную травматогенную ситуацию, а следовательно, и возвращение травмы.

В литературе называется основной комплекс стратегий преодоления социальной травмы. К ним относят: инновационную стратегию – быстрое впитывание новых навязанных ценностей; ретреатизм – уход от травмы в пассивность, покорность и маргинализацию, возникновение «двойных» стандартов, желание забыть то, как было «прежде»; ритуализм – принятие новой системы при условии, что будет найдена лучшая ниша для себя или своей группы, обретение уверенности через традиционные паттерны поведения, даже если в новых условиях они ведут в тупик; бегство – эскапизм, эгофугизм, топофобия; анархизм, или «бунт», – активное неприятие новшеств.

И, последнее, что хотелось бы отметить. Отдельные социальные группы по-разному подвержены действию социальных травм, по причине различных возможностей защиты (П.Штомпка считает, что более правильно говорить «анастезирующие средства и запасы»). Индивидуальные или групповые способности адаптации к трудным, стрессовым ситуациям, возможность справится с возникающими проблемами и угрозами, в первую очередь, зависят от того, каким финансовым, социальным и культурным капиталом обладают индивиды. Как правило, сложнее всего приходится большей части молодежи, у которой на современном этапе развития общества недостаток всех трех видов капитала, и лицам старшего поколения, представители которого ощущают острый дефицит финансового и социального капитала (мизерные пенсии, ограниченный круг социальных контактов, одиночество, нехватка навыков существования в условиях либерального общества). Необходимо добавить еще пару слов о молодежи. Молодые граждане – это то поколение, которое находясь на пике психофизиологического развития, еще не скоро сойдет с социальной сцены, а у него в жизненном багаже только опыт существования с травмой и отсутствует потенциала и компетенции ее преодоления. В итоге, подсознательно или осознанно представители молодежи, в связи с отсутствием отлаженного механизма предоставления разного вида социальной помощи, самостоятельно ищут всевозможные варианты преодоления последствий травматизации. Найденные ими варианты решения имеют в большинстве деструктивный, авитальный

характер и последствия (суициды, алко- и наркозависимость, адреналиновая зависимость и т.д.).

Подводя итог, можно сказать, что вопрос существования общества в дискурсе травмы остается открытым и до конца не изученным. Выделенные ключевые позиции дискурса травмы, позволившие поставить и обосновать диагноз, могут дать возможность организовать систему социальной помощи таким образом, чтобы воздействие травматизирующих факторов было сведено к минимуму и члены социума, которые наиболее сильно пострадали, смогли получить и выработать необходимые для посттравматической адаптации ресурсы. Перспективным в данном направлении также выглядит более детальное изучение феномена авитальности, одной из причин появления которого является масштабная травматизация населения и проявления которого все чаще становятся объектами внимания не только специалистов, но и СМИ.

Головаха Е.И., Панина Н.В. Социальное безумие: история, теория и современная практика. К. : Абрис, 1994.

Карут К. Травма, время и история // Травма : пункты : сборник статей / Сост. С.Ушакин и Е. Трубина. М. : Новое литературное обозрение, 2009. С. 561–581.

Травма : пункты : сборник статей / Сост. С.Ушакин и Е. Трубина. М.: Новое литературное обозрение, 2009.

*Чабан О., Хаустова О.*Дезадаптація людини в умовах суспільної кризи: нові синдроми та напрямки їх подолання // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2009. № 3(23). С.13–21.

Штомпка П. Социология. Анализ современного общества: Пер. с польск. С.М. Червонной. М.: Логос, 2005.

Штомпка П. Социальное изменение как травма // Социологические исследования. 2001. № 1. С.6–16.

МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЦЕННОСТНО - СМЫСЛОВОЙ СФЕРЫ ПРОФЕССИОНАЛОВ

Д.Г. ЗУБАРЕВ

В статье приводятся теоретические представления о ценностно-смысловой сфере профессионалов различных специальностей как социальных групп. Анализируются возможные методы изучения ценностно-смысловой сферы профессионалов. Раскрываются основные свойства ценностно-смысловой сферы как системы- иерархия и динамическая трансформация структуры с течением времени и из-за влияния социальной среды. Делается вывод о том, что детально изучать и диагностировать различия в ценностно-смысловой сфере с позиции трудовой деятельности можно через описание семантического пространства личности.

Ключевые слова: ценности, смыслы, иерархия, динамическая система, профессиональная деятельность, семантическое пространство.

Некоторое количество работ разных авторов (Ананьев,1977; Бодров, 2001; Завалишина,2005; Леонтьев, 2000; Шадриков,1982; Франкл, 1980, Хекхаузен, 2003,) описывает влияние ценностно-смысловой сферы личности на профессиональную пригодность к конкретной деятельности, на необходимость её изучения в связи с вопросами профотбора, обеспечения успешности труда и профессионализации специалиста. Анализ литературы по проблемам посвященных исследованию взаимосвязи ценностно-смысловых характеристик личности с его профессиональной пригодностью показывает, что направление подобных исследований носит преимущественно теоретический характер, и, несмотря на прикладную значимость, в них недостаточно уделяется внимание совершенствованию методических приёмов [7]. Сложность методической обеспеченности исследований ценностно-смысловых характеристик личности связана со сложностью самого предмета изучения, а также рядом причин к которым, например, относятся установочный характер ответов на субъективно-значимые вопросы, применяемые в стандартных опросниках, значимость средовых, социальных влияний, и значимую роль бессознательной составляющей в существенной мере формирующей и проявляющейся в ценностно-смысловой сфере. Вот что писал З. Фрейд: «Вопрос о смысле человеческой жизни ставился бесчисленное количество раз: на этот вопрос никогда не было дано удовлетворительного ответа, и, возможно, таковой вообще заповедан. Некоторые из вопрошавших добавляли: если бы оказалось, что жизнь не имеет никакого смысла, то она потеряла для нас всякую ценность. Но эти угрозы ничего не меняют…Чего люди требуют от жизни и чего стремятся в ней достичь? Трудно ошибиться, отвечая на этот вопрос: люди стремятся к счастью, они хотят стать и быть счастливыми» [8].

При этом одной из важнейших проблем современных наук- не только психологии, но и философии, социологии является проблема изучения структурного строения и регулирующих функций ценностно-смысловой

сферы. Анализ этого строения показывает, что в ценностно-смысловую сферу включено соотношение смыслообразующей и стимулирующей функций, содержательной и динамической сторон, текущих и перспективных смысловых образований, что подтверждает структурную сложность смысловой сферы, её иерархическое устройство как системы, и ограниченность применения традиционных опросников, зачастую не позволяющих глубоко и полноценно исследовать столь сложный вопрос. Проблема личностных смыслов, их образования, взаимодействия между собой – одна из наиболее интересных в психологии и привлекающих внимание исследователей самых разных школ и направлений, где личностные ценности играют важнейшую роль в саморегуляции субъекта, активно относящегося к внешнему и внутреннему миру. По выражению Л.С.Выготского, “утаенный” план сознания существуют не только в осознаваемой, но часто и в неосознаваемой форме и образует в смыслообразующх структурах уровень более высокого иерархического ранга – личностные ценности, включающие эмоционально-ценностное отношение в самосознании личности [1]. Как указывал А.Н.Леонтьев: «Уяснение человеком смысла того или иного отношения к миру не дается ему прямо и автоматически, но требует сложной и специфической внутренней деятельности, оценивания своей жизни, решения особой “задачи на смысл”, возникающей только на известной ступени развития сознания», т.е. с течением времени.

Тем не менее, в большинстве современных исследований ценности и смыслы рассматриваются под социально-психологическим углом зрения, предстают как социальное явление, как продукт жизнедеятельности общества и социальных групп. Ценность – это то, ради чего что-то происходит или делается. Иными словами, выражая определенные качества личности, ценностная смысловая сфера в то же время является и средством реализации определенных общественных целей. Ценностно- мотивационную сферу социального менталитета общества изучали многие зарубежные психологи (Э.Дюркгейм, Т.Парсонс, М.Вебер, А.Маршалл, В.Парето) а также существенный вклад внесли американские ученые: У.Томас, Дж.Мид. Обобщая результат их исследования можно сделать вывод, что определяющей силой развития и преобразования общества является несовпадение ценностно-смысловых иерархий (целей и интересов) людей или определенных соответствующих групп. Наиболее важным выводом этих исследований представляется мысль Э.Дюркгейма, который считал, что интегрирующей основой общества, является общественное сознание: общие верования, ценности и нормы, выражающиеся в иерархии ценностно-смысловой структуры. Ослабление общих верований и чувств грозит дезинтеграцией общества, его распадом, а сила общественного сознания, его воздействие на индивида представляется в виде важнейшего средства обеспечения стабильности социальной системы и ее нормального функционирования. Таким образом, мы можем утверждать, что иерархия ценностно-смысловых систем как предмет психологического исследования

занимает место на пересечении двух больших предметных областей: мотивации и мировоззренческих структур сознания. В этой связи примечательна точка зрения М. Рокича. Он определяет ценности как «... устойчивое убеждение в том, что определенный способ поведения или конечная цель существования предпочтительнее с личной или социальной точек зрения, чем противоположный или обратный способ поведения, либо конечная цель существования». По мнению Рокича, ценности характеризуются следующими признаками: 1) общее число ценностей, являющихся достоянием человека, сравнительно невелико; 2) все люди обладают одними и теми же ценностями, хотя и в различной степени; 3) ценности организованы в системы; 4) истоки ценностей прослеживаются в культуре, обществе и его институтах и личности; 5) влияние ценностей прослеживается практически во всех социальных феноменах, заслуживающих изучения [4].Иерархия ценностно-смысловой сферы профессионалов, несмотря на разную трактовку в различных отечественных школах понятия личности, тем не менее, можно представить в наиболее общей системе взаимодействия биологического и социального в человеке, и соответствует трёхуровневой иерархии организации человека: уровень биологической организации, социальный уровень и уровень психической организации. В структуре ценностно-смысловой сферы необходимо выделить два уровня:1) связь с индивидом как оценивающим субъектом; 2) санкционирование ценности обществом или группой (при выполнении этого условия ценности развертываются как нормы и идеалы).

Говоря о системной организации ценностно-смысловой сферы личности нельзя не сказать о направленности – важнейшей стороны личности, определяющей ее социальную и нравственную ценность. Это тот интегральный феномен, который раскрывает поведение, характеризует личность как субъекта отношений. Свое проявление направленность находит во внутренних элементах личности: в потребностях, установках, ценностных ориентациях, интересах, целях, идеалах. Все это относится к мотивационной сфере личности, то есть может побуждать ее к деятельности.

Поведение личности определяется не каким-либо одним мотивом, а их сложной иерархической системой, обобщенной социальной характеристикой которой и является ее направленность. Поэтому «процесс трансформации социальных ценностей в личностные осуществляется через момент практической включенности субъекта в социальные отношения, в специфическую «микросреду» – социальную группу, являющуюся «ретранслятором» ценностей общества». С одной стороны, она является опосредующим звеном включения субъекта в коллективную деятельность, в процесс усвоения и реализации ценностей конкретного общества, т.е. обеспечивает функции регуляции социального поведения личности в соответствии с ценностями и целями развития общества и функционирования социальных групп[5].

П.С. Гуревич в книге «Психология чрезвычайных ситуаций» приводит пример двух моделей, которые можно охарактеризовать как стремление

иметь положительную и отрицательные цели: отсутствие боли и неудовольствия, с одной стороны и переживание сильных чувств наслаждения с другой. Обобщая многообразие ценностно-смысловой сферы, он предлагает её модели– гедонистическую и стоическую: «Античная этика видела в человеке существо, которое ищет счастья, блага, гармонии и может достигать их…». В противовес гедонизму в Древней Греции родилось иное умонастроение, философское течение стоицизм. Его представители утверждали, что человек вовсе не рожден для удовольствия:»В мире много утрат, катастроф. Надо заблаговременно готовить себя к ним»[2].

Ценности возникают в результате не только отражения субъектом мира, но и такой адаптивной деятельности, которая включает его преобразование. Поэтому «ценности и смыслы уместно, отнести к области «динамической психологии». Именно они обеспечивают динамику и качество того, что появляется в поле «ясного сознания», через них идёт управление «потоком сознания», тем «зеркалом», на котором отражаются наиболее важные фрагменты «окружающей среды», соответствующие текущему состоянию «целостного человека» в настоящий момент бытия»[3]. Поэтому если исходить из того, что личность выступает носителем определённой картины мира, образ которого складывается через систему определённых индивидуальных значений и смыслов, то задача для исследователя видится в анализе и структурировании системы ценностно-смысловой сферы, через призму которой происходит динамическое восприятие субъектом мира[6].

Таким образом, мы можем предположить, что существуют различия ценностно-смысловой сферы профессионалов различных специальностей как социальных групп. Эти различия являются динамической структурой и под влиянием ряда факторов имеют свойство трансформироваться - изменять иерархию своей структуры с течением времени и из-за влияния социальной среды. Более глубоко изучить и диагностировать различия в ценностно-смысловой сфере с позиции профессиональной деятельности возможно через описание семантического пространства личности.

БитуеваА.В. Особенности структурного строения ценностных ориентаций

Гуревич П.С.Психология чрезвычайных ситуаций: учеб. пособие для студентов вузов /П.С. Гуревич.- М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007.

Клочко В.Е. Закономерности движения психологического познания: проблема ценностей и смысла в призме трансспективного анализа.//Ценностные основания психологической науки и психология ценностей /Отв. ред. В.В. Знаков, Г.В. Залевский.- М.: Изд-во «Институт психологии РАН «, 2008.

Леонтьев Д.А. Методика изучения ценностных ориентаций. - М., 1992.

Ломов Б.Ф. Личность как продукт и субъект общественных отношений // Психология личности в социалистическом обществе: Активность и развитие личности. - М., 1989. С. 6–23.

Петренко В.Ф. Основы психосемантики.2-е изд., доп. СПб.: Питер, 2005

Проблемы фундаментальной и прикладной психологии профессиональной деятельности/Под ред. В.А. Бодрова и А.Л. Журавлёва. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.

Фрейд З. Основной инстинкт. М., 1997.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ: СУБЪЕКТНЫЙ ПОДХОД

С.Б. КУЗИКОВА

В статье освещаются задачи, содержание и особенности организации психологической коррекции с учетом субъектной активности клиента. Анализируются условия перевода коррекции в самокоррекцию. Рассматривается авторская модель возрастной психокоррекции как система формирования субъекта саморазвития.

Ключевые слова: самоанализ, саморегуляция, самокоррекция, саморазвитие, переживания, аутентичность, антиципация, субъект саморазвития.

Понятие «психологическая помощь» отражает определенную психологическую реальность, определенную психосоциальную практику (сферу и способ деятельности), предназначением которых является содействие человеку в решении широкого круга проблем, связанных с его психической жизнью. Содержание психологической помощи состоит в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки человека в сложных ситуациях его личностного и социального бытия.

Одним из видов психологической помощи является психологическая коррекция, которая способствует полноценному функционированию и развитию личности путем решения ее конкретных психологических проблем, воздействия на отдельные психологические структуры человека, выполняя задания не только изменения, но и обучения, формирования, развития тех или иных сторон его психологической реальности.

Многие теоретические и экспериментальные исследования, а также опыт автора убедительно свидетельствуют о том, что эффективность и результативность коррекционного процесса определяются степенью субъектной активности самой личности, подлежащей психокоррекции.

Поэтому чрезвычайно важно нетолько корректировать отдельные психологические структуры клиента, но иформировать навыки саморазвития личности в целом. По нашему глубокому убеждению, ведущей и существенной задачей психолога, который осуществляет психокоррекцию, является развитие навыков личностной рефлексиии саморегуляции, формирование у участников коррекционного процесса ответственности за свое состояниеи поведение и, наконец, *перевод коррекции всамокоррекцию*.

Согласно нашей принципиальной позиции, осуществить коррекцию личности из внене возможно. Личностные изменения могут произойти только с самим человеком под влиянием его собственной душевной работы (самопознания, самоанализа, саморегуляциии т.д.). Психолог же с помощью психокоррекционных методов и тактики своего поведения (с учетом закономерностей группового процесса или той деятельности, в рамках которой проводится психокоррекционная работа) может лишь создать условия для возникновения ярких, эмоционально окрашенных переживаний (эмоционально насыщенного опыта). И только сами эти индивидуально-неповторимые переживания конкретного человека обеспечивают

возможность нового видения им старых проблем, нового взгляда на жизненную ситуацию, на себя, на близких людей и свои взаимоотношения с ними. Личностные знания не возможно передать от одного человека к другому, от психолога - клиенту, их можно только выработать, взять из собственного опыта. Не может быть и эталона личностного знания − у каждого оно свое, другое, а не более или менее правильное, лучшее или худшее. Поэтому психолог может только способствовать процессу саморазвития личности, тогда как преодоление собственных психологических проблем – дело исключительно самого человека.

Что же конкретно должен делать практический психолог? Психолог способен помочь своему клиенту сориентироваться в окружающем мире, разобраться в системе собственных ценностей и ориентиров, помочь ему увидеть себя со стороны: какой Я, как Я живу, каковы мои отношения с окружающими. Но это только первый, предварительный (диагностический или аналитический) этап коррекционной работы.

По мнению многих современных психологов – практиков различных психологических направлений (гуманистического – Д. Келли, А. Маслоу, Г. Мюррей, Г. Олпорт, К. Роджерс, экзистенциального – Л. Биневангер, М. Босс, Дж. Бьюдженталь, Р. Мэй, В. Франкл, трансперсонального – Ч. Гарт, Т. Маккена, М. Мерфи, К. Уилбери др.), следующийэтап (его можно назвать реконструктивным) – это поиск собственного уникального пути, построение наиболее оптимальной для раскрытия внутренних потенциальных возможностей формы существования.

Основной целью психотерапии указанных направлений является помощь человеку в его становлении как личности, способной к самоактуализации, в раскрытии смысла собственного существования, в достижении аутентичности. Это происходит благодаря гармонизации образа Я клиента, углублению самопонимания и возникновению новых ценностей, т.е. благодаря внутренней психологической работе. Поэтому психологическое вмешательство приобретает форму создания новых условий, помогающих человеку пережить новый опыт. Заметим, что саморазвитие личности рассматривается как необходимое условие ее оптимального функционирования, тогда как остановка саморазвития, независимо от причины, вызывает различного рода личностные и психологические нарушения (А. Адлер, Р. Ассаджоли, Дж. Бьюдженталь, А. Маслоу, В. Франкл, К. Хорнии др.).

По мнению Д.А. Леонтьева, создать условия для роста и саморазвития личности – значит «расширить ее жизненный мир». Ученый считает, что человек самопределит, как ему лучше, если имеет возможность выбирать, если у него будет достаточно широкий спектр выбора, достаточно широкое сознание и достаточно полная и многомерная картина мира и своих отношений с миром. Сложным системам, способным к самоорганизации (к которым, без сомнения, принадлежит человек), не экологично навязывать пути развития (Б.Г. Ананьев). Существует мнение, что каждый человек знает

все, что ему нужно знать, и имеет все, что ему нужно иметь. Необходимо лишь подтолкнуть его к осознанию этого факта, помочь актуализировать это знание, сформулировать и оформить в решение. Каждая проблема указывает на способ ее решения, в каждой проблеме заложены некоторые векторные характеристики ее преодоления. Человек сознательно делает выбори несет за него ответственность. Личность, наконец, является центром собственной вселенной, творцом собственных событий, исключительной причиной своего совершенствования. Платон считал, что знание − это процесс припоминания или извлечения из глубин подсознания того, что там уже заложено. Необходимо их распознать и активизировать.

Данные взгляды на терапевтический процесс основываются на вере в потенциальные возможности личности. «Каждый человек имеет свободу измениться в любой момент… Основанием для любых предсказаний служат биологические, психологические и социологические условия. Однако одной из главных черт человеческого существования является способность возвышаться над этими условиями и трансцендировать их. Человек − существо самотрансцендирующее»[3, с. 275].

Однако нам представляется, что для осуществления трансценденции личность должна быть достаточно зрелой, т.е.осознавать свои потребности и цели, руководствоваться определенными ценностями, доверять себе, нести ответственность за свою жизнь. А зрелости еще надо достичь Становление личности происходит в детско-юношеском возрасте. Для успешности этого процесса требуются благоприятная социальная ситуация развития и, желательно, формирующие действия, направленные на развитие способности личности к самопознанию, самоанализу, саморегуляциии ответственности за свои действия, т.е. способности быть субъектом собственного развития. В этом мы видим основную задачу психокоррекции в детско-юношеском возрасте.

«Механическое» (из вне, без внутренней работы) решение психологических проблем человека невозможно еще и из следующих соображений. Человек непросто существует «здесь исейчас», но и постоянно решает, каким будет его существование, каким он станет в следующий момент (В. Франкл). В каждом человеке заложен потенциа лличностного развития, личностных возможностей. Но для их реализации человек должен, во-первых, быть внутренне свободным (автономным, суверенным, интенциональным) и, во-вторых, видеть перспективу своего развития (иметь цель), т.е. быть направленным в будущее.

По мнению К. Обуховского, настоящее является лишь точкой перехода событий из будущего впрошлое. Поэтому, чтобы полноценно участвовать в жизни, необходимо адекватно антиципировать (внутренне предупреждать, настраиваться, вживаться − С.К.) грядущие события. Человек, фиксированный на своих проблемах, собственных переживаниях, особенно психогенного характера, живет даже не в настоящем, а в прошлом и неспособен видеть реальное будущее. Он подставляет на его место прошлое и руководствуется этим прошлым, поскольку это его последняя связь с

реальностью. Если он лишится этих переживаний, прежде чем будет способен участвовать в будущем, то может оказаться вне времени.

С этой точки зрения можно объяснить особенно сложные случаи психокоррекционной практики. Возможно, клиенты подсознательно нехотят лишаться своих негативных переживаний (которые, как правило, обобщены и связаны с конкретной ситуацией или человеком), поскольку невидят своей жизни без них – своего будущего и себя в нем. Прошлые переживания придают смыслих настоящему.

Это подтверждают наши исследования с использованием методики СЖО Д.А. Леонтьеваи «Дифференциальной шкалы эмоций» К. Изарда. Целью исследования было определение психосоматического статуса юношей с хроническими заболеваниями верхних дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта (40 человек в возрасте 18−25 лет). Как правило, смысложизненная ситуация, фиксированная в прошлом, сопровождалась доминированием эмоции вины, обиды или страха. Вероятно, что соматическое состояние этих юношей являлось результатом действия механизма психологической защиты, а преодоление болезни в данном случае возможно только через коррекцию Я-концепции и концепции жизни в целом. Отсюда вытекает необходимость психокоррекционной работы по усилению Я клиента, использование сильных черт его индивидуальности, жизненного опыта для планирования перспектив будущего, вооружение клиента техниками саморегуляции, что поможет ему преодолеть страх перед будущим, неуверенность, усилить веру в себя и возможности саморазвития.

Таким образом, сосредоточение на своих проблемах − фиксация напрошлом. Видение путей преодоления этих проблем, внутренняя настроенность (энергетический потенциал) на их преодоление – это устремленность в будущее. Решая проблемы, планируя будущее, человек закладывает траекторию своего развития, то есть становится субъектом саморазвития.

Мы убеждены, что основным условием жизнестойкости, эффективного функционирования человека в постоянно меняющемся мире является умение конструктивно реагировать на эти изменения, перестраиваться и, в конечном итоге, постоянно положительно меняться, саморазвиваться. Поэтому человека, желательно с детского возраста, необходимо научить способам, техникам овладения жизненными ситуациями и своими эмоциональными состояниями, что обеспечит его психологическое здоровье и личностное развитие.

Согласно нашей концепции, процесс осознания источников собственных негативных переживаний, их опредмечивания и отделения (дистанциирования) от целостного Я (есть Я, и есть мои проблемы) должен быть непрерывным. Это дает человеку ощущение внутренней свободы и власти над обстоятельствами, позволяет ему чувствовать себя субъектом собственной жизни. При этом жизнь будет восприниматься как цепь жизненных затруднений, проблемных ситуаций, которые можно и нужно преодолеть, а сами эти трудности – как возможности личностного роста. Научить такому способу взаимодействия с

миром− задача авторской модели (С.К.) концепции формирования субъекта саморазвития в детско-юношеском возрасте − «возрастной психокоррекции» [1, 2].

Разработка нами теоретических и методических аспектов возрастной психокоррекции в детско-юношеском возрасте, а также опыт собственной работы по оказанию психологической помощи показывает возможность и, безусловно, необходимость организации в детско-юношеском возрасте коррекционного процесса как целостной системы обучения приемам и техникам самокоррекции (самопознания, самоанализа, саморегуляциии т.д.).

Согласно возрастным периодам коррекционная работа распределяется следующим образом:

− дошкольный возраст: обучение приемам и техникам саморегуляции психоэмоциональных состояний и поведения (индивидно-регулятивный уровень саморазвития личности);

− младший школьный возраст: обучение приемам, техникам осознания (опредмечивание, дистанцирование) переживаний и работы с ними – саморегуляции (индивидуально-конструктивный уровень саморазвития);

− подростковый и юношеский возраст: обучение приемам и техникам осознания (опредмечивание, дистанциирование), самопознания и самоанализа, саморегуляциии самосовершенствования (личностно-рефлексивный уровень саморазвития личности)[2].

Как видим, стержневой задачей возрастной психокоррекции в авторской концепции формирования субъекта саморазвития является обучение средствам саморазвития. В дошкольном возрасте − саморегуляции, чаще неосознанной, но такой, что помогает регулировать взаимоотношения ребенка с собойи миром. В младшем школьном возрасте – осознанию и сознательной саморегуляции психоэмоциональных состояний и поведения. В подростковом и юношеском − осознанию, анализу своего внутреннего мира и взаимодействия с окружающим миром и на его основе − самоопределению, саморегуляции и саморазвитию собственной личности. Таким образом, основной задачей возрастной психокоррекции в частности и психологической помощи в целом является формирование активного субъекта собственной жизнии саморазвития.

Кузікова С. Б. Основи психокорекції : Навч. посіб. / С. Б. Кузікова. Київ : Академвидав, 2012. (Серія «Альма-матер»).

*Кузікова С. Б.*Психологічні основи становлення суб'єкта саморозвитку в юнацькому віці : Автореф. дис. ... д-ра. психол. наук : 19.00.07 / Кузікова Світлана Борисівна ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. Київ. 2012.

*Франкл В.*Э. Доктор и душа. СПб.: Ювента, 1997.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АЛГОРИТМА СИТУАЦИОННО-ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО ОСМЫСЛЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С УЧАСТНИКАМИ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ (НА МАТЕРИАЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ БЕСЕД)

Т.И. КУЗЬМИНА

В статье изложено теоретическое и практическое обоснование алгоритма ситуационно-экзистенциального осмысления, одного из вариантов психологической работы с военнослужащими и сотрудниками силовых структур, принимавшими участие в боевых действиях. Алгоритм разрабатывается и реализуется в процессе консультативной и психотерапевтической работы с ветеранами и действующими сотрудниками рядового, младшего и старшего офицерского состава, в том числе и спецподразделений Министерства внутренних дел, Министерства обороны и Федеральной службы безопасности, а так же при поддержке действующих инструкторов «Специального учебного центра» ФСБ России. Использованы данные 18 консультативно-терапевтических случаев успешной проработки психологических проблем. Возраст клиентов 23 – 51 год.

Ключевые слова: алгоритм ситуационно-экзистенциального осмысления, экзистенциальные эффекты, участники боевых действий, фундаментальные экзистенциальные мотивации, первичные и вторичные реакции.

Необходимость разработки комплексного алгоритма психолого-терапевтической работы обусловлена выявлением серьезных субъективно значимых изменений поведения и психологического состояния лиц, принимавших непосредственное участие в боевых действиях или проходящих службу в регионах со сложной оперативно-боевой обстановкой.

Теоретическими основами явились данные научных исследований Ю. Куля, А. Ленгле, В.В. Столина, С.Р. Пантилеева, А.В. Пономаренко и др.

По мнению Ю. Куля поведение субъекта управляется двумя движущими силами: «первичными реакциями» - индивидуальным стилем и характером непосредственных реакций на новые или привычные стимулы, врожденными формами реагирования, которые невозможно изменить, и «вторичными реакциями» - способностями к самоуправлению, самоконтролю, саморегуляции, самомотивации, проявлению силы воли, легко поддающимися изменению и развитию [4]. Между намерением совершить действие и его реализацией присутствует некая «точка не возврата» или, по терминологии Ю. Куля, - Рубикон, при преодолении которого действие непременно совершается. В боевых условиях важно то, что чем меньше времени занимает переход намерения к действию на уровне адаптивной поведенческой реакции, тем больше шансов сохранить жизнь и здоровье, и наоборот, действие без осознанного намерения, действие «на автомате» может привести к неблагоприятным последствиям. В основе изменения поведения и приобретения автоматизированных стереотипных действий (действий «на автомате») лежит физиологический механизм формирования условно-рефлекторных связей через реализацию поступков, позволяющих в

боевых условиях сохранить жизнь субъекта, поддержать гомеостаз внутренней среды организма, и сохранить максимально возможный уровень психологической безопасности в состоянии дистресса. Создается некий поведенческий стереотип, позволяющий в максимально короткий промежуток времени реализовать максимально адаптивное действие, связанное с сохранением жизни или выполнением боевой задачи. Поведенческой единицей и в боевых, и гражданских ситуациях является поступок. Поступок характеризуется не только внешней поведенческой составляющей, но и внутренней - ценностной, мотивационной, духовной, экзистенциально-смысловой. Психологическиетравмы, которые неизменно и многократно получают участники боевых действий в течение службы, приводят к серьезным последствиям только тогда, когда в результате них блокируются возможности человека адекватно справляться с теми или иными жизненными ситуациями. При этом, по мнению А. Лэнгле, психодинамические процессы начинают вращаться вокруг четырех экзистенциальных тем, фундаментальных мотиваций человеческой экзистенции [3]. На каждом из этих уровней в процессе консультативной работы могут быть диагностированы как субъективно переживаемые, так и субъективно неосознаваемые экзистенциальные эффекты, возникающие в связи с получением боевого опыта. Эти эффекты могут отображать как позитивную, так и негативную сторону личностных изменений (Т.И. Кузьмина).

Вопрос уровня первой фундаментальной мотивации: «Могу ли я быть в этом мире?». Речь идето существовании человека в определенной экзистенциальной ситуации. Проблемы на этом уровне проявляются в виде психодинамических, автоматизированных копинговых реакций: форм выученного поведения или имеющих психофизиологические предпосылки спонтанных индивидуальных реакций, например, бегства, уничтожения, замирания по типу «рефлекса мнимой смерти» или бесполезной ритуальной активности. Копинговые реакции, защищающие человека, реализуются раньше осознанных решений. Основное содержание персональной переработки – принять и выдержать. Суть принятия – «я могу быть, и это может быть». Образуется чувство доверия к миру, переживаемое как готовность обнаруживать в мире множество опор, в том числе и духовных, выходящих за пределы индивидуальной жизни, и даже за пределы рационального. На этом уровне отмечается экзистенциальный эффект «первого боя». Это субъективное, иногда длительно сохраняющееся, ощущение психологических изменений, связанное с переформированием ранее имеющегося у военнослужащего психического образа боя, и обусловленное первичным нахождением субъекта в реальных боевых условиях, в ситуации выполнения боевого задания. Страх близости смерти и ее реальность, гибель сослуживцев, необходимость убивать людей, последующая оценка собственного поведения в боевой ситуации, и общая способность или неспособность принимать и выдерживать боевые условия формирует в сознании бойца образ первого боя как тот самый Рубикон,

перейдя который, субъект приобретает необратимые изменения в личностной сфере. При негативном развитии «эффект первого боя» ведет к невозможности субъекта выдерживать саму боевую ситуацию, частому использованию бесполезных ритуальных действий для самоуспокоения, вспышкам гнева и агрессии на окружающих. При позитивном развитии данный эффект влияет на внутреннюю перестройку психической активности, на формирование новых установок по отношению к действительности, к реалистическому пониманию происходящего и возможности быстро адаптироваться к специфике боевых условий.

Вопрос второй фундаментальной мотивации: «Нравится ли мне жить?» уходит на второй план, когда человеку приходится выживать в экстремальных или боевых условиях. «Я могу быть в этом мире, но хороша ли моя жизнь?» Речь идет о способности быть эмоционально открытым, о зарождении чувств, о функции эмоций, об искусстве наслаждаться жизнью и глубоко страдать по поводу потери ценности. Открытость в отношении радости и страдания и обращениек ним - тема персональной проработки чувства неудовлетворенности жизнью, приводящая к переживанию фундаментальной ценности жизни [1]. На этом уровне реализуется экзистенциальный «эффект невозвращения и погружения». Он связан с защитным для психики бойца временным обесцениванием человеческой жизни и приобретенных ранее в гражданской жизни ценностей, установок, пристрастий, желаний, планов и мыслей. Присутствует также невозможность полноценно испытывать и привычным образом выражать свои эмоции и чувства, они блокируются. Чаще всего сами участники боевых действий в процессе работы характеризуют этот эффект словами: «С войны не возвращаются». При благоприятной реализации «эффекта невозвращения» речь идет о приобретении боевого опыта как уникального, меняющего мировоззрение, личностные установки, взгляды, моральные, нравственные ценности и поведение субъекта. Проживание и принятие боевого опыта как некоей ценности в последующем увеличивает для субъекта ценность гражданской жизни, возможности заниматься «мирными» делами, ранее казавшимися такими обыденными и бессмысленными. При негативном варианте реализации эффекта наблюдается безудержное стремление окунуться «в войну» в воспоминаниях, рекурсивных переживаниях, иллюзорно-фантазийных и обрастающих всякий раз новыми подробностями рассказах о ситуациях прошлого, мнимой нужности субъекта «где-то там, а не здесь» , ощущении того, что настоящая жизнь была именно на войне, в боевых условиях, а в мирных условиях – лишь ее подобие. Встречи с сослуживцами, тематика общения способствует развитию ощущения возобновления прошлой жизни. Сравнение гражданских и боевых условий и обесценивание гражданского существования развивает потребность «жить войной» в мирной жизни, в ущерб способности полноценно реализоваться в ней. При неблагоприятном развитии данного эффекта в боевых условиях возможно снижение инициативности в действиях, замедленные реакции на окружающее, либо излишняя активность, желание участвовать в особо

трудных боевых заданиях, перегрузка себя обязанностями, ограничение сна, отдыха, контактов, общения, замкнутость, полное подчинение действий существующим условиям, игнорирование своих желаний.

Для третьей фундаментальной мотивации вопрос звучит так: «Имею ли я право быть таким?». Игнорирование Собственного, перешагивание через свое Я влечет за собой страдание и обесценивание себя и в собственных глазах, и в глазах окружающих. Роль когниции в рассматривании и оценивании подчиняется чутью в отношении правильного. Центральный механизм оценивания – согласование ситуации и всех содержащихся в ней ценностей с собой, с собственной сущностью – называется совестью. Ответив «Да» на вопрос «Имею ли я право?» субъект защищен перед лицом людей, которые также выносят свои суждения о нем. Копинги, реакции психодинамической защиты, свойственные данному уровню, воздвигают стену между субъектом и тем, что он предъявляет на суд людей, защищают от обиды, несправедливой критики или же самой возможности какой угодно оценки. В персональной проработке развиваются доверие к собственным оценкам, ориентация на себя и низкая восприимчивость к оценкам извне. Происходит развитие самоценности личности. На данном уровне развивается эффект «сам за себя» (мотивационный компонент «воевать за себя») - экзистенциально-ориентированная установка, возникающая при понимании и личностном осознании реалий войны (в противовес ее предполагаемой романтике, героизме воинов, подвигам и т.д.), таких, как коррупция, воровство, предательство, обесценивание человеческого ресурса, оставление своих в опасности, большое количество потерь среди личного состава по неосторожности и халатности, необходимость выполнения спорных, а иногда неадекватных приказов командиров, утрата веры в победу и т.д. При благоприятном развитии данный эффект формирует глубокое осознание себя как участника военных событий, своего места и роли в них, которое субъективно выражается формулировками: «Семь смертных грехов на войне непременно ведут к смерти гораздо быстрее, чем в жизни». «Даже в таких условиях можно оставаться человеком, и несмотря ни на что отвечать за себя». При неблагоприятном развитии эффект формирует минимизацию контроля поведения субъекта, позволения им себе всего того, что не позволялось в гражданских условиях. Присутствует снятие с себя ответственности и перекладывание ее на обстоятельства и других людей, разрешение внутреннего конфликта между долгом, совестью, честью офицера и формирующимися в новых условиях установками к выживанию и получению моральной и материальной выгоды для субъекта. В боевых ситуациях, особенно в условиях недостатка сна, пищи, вынужденного ожидания приказа, усталости, морального и физического истощения, управление поведением бойца начинает осуществляться не на основе боевого устава, приказов командира, и т.д., а на основании внутренних установок самого субъекта, могут формироваться анархистические и нигилистические тенденции поведения.

Для четвертой фундаментальной мотивации вопрос звучит так: «Что я должен делать?» Каков сейчас запрос жизненной ситуации? Какие жизненные задачи для меня главные? Что я могу расслышать как запрос жизни? Насколько широк горизонт моего видения и понимания жизни? На этом уровне происходит внесение себя в жизнь. В нем присутствуют: могу, нравится, имею право. Наполненное смыслом воление противостоит экзистенциальному вакууму, чувству глубокого разочарования жизнью, переживанию ее бессмысленности. Экзистенциальный вакуум в качестве копинговой реакции формирует позицию «временщика», приспосабливающегося к «невыносимой легкости бытия», фанатика или циника. В противовес этому человек, проживающий свою единственную жизнь всерьез, стремится увидеть ее как включенную в систему более общих взаимосвязей: исторических, культурных, биографических, религиозных. Смысл поступка или намерения становится частью превосходящих его смыслов общечеловеческой смысловой сферы. На этом уровне реализуется экзистенциальный «эффект последнего дня». Жизнь и существование в боевых условиях в рамках этого эффекта существует только «здесь и сейчас», с возможным отсутствием «завтра» и отсутствием времени на осмысление глобального значения поступков и ситуаций, с последующим включением происходящего в общую картину мира, значимости случившегося в бытийном контексте. При благоприятном развитии этого эффекта формируется активная ответственная деятельная позиция, реализующаяся в формулировке: «Делай, что должно, и будь, что будет», развивается способность видеть в самом негативном происшествии или событии глубокий и важный смысл и наряду с этим элементы, позволяющие действовать и изменять ситуацию для дальнейшего позитивного развития событий. При неблагоприятном влиянии эффекта может утрачиваться смысл любого действия, в том случае если субъект считает что это «все равно никому не нужно», «что я могу сделать против обстоятельств и воли тех, у кого есть право голоса», «все равно ничего не изменится». Утрачивается инициатива и желание каких бы то ни было изменений, кроме тех, которые могут быть видны здесь и сейчас, вся активность строится вокруг существования в данный конкретный момент без отнесения к каким–либо перспективам или последствиям. Также может возникать утрата общечеловеческих ценностей и соответственное этому поведение (садистические тенденции, лживость, обман, предательство и т.д.)

Выделяются общие и конкретные проявления личностных и поведенческих динамических изменений (Т.И. Кузьмина).

Таблица 1

Фундаментальные мотивации	**Ориентация на состояние**	**Ориентация на действие**
1	Переживание беспомощности перед лицом обстоятельств, перед ранением, болезнью,	Низкая толерантность к происходящему и частое

	смертью, возможностью оказаться в плену, остаться инвалидом, потерять друзей и др. Тревога, страх, фобии, бездеятельность, трусость, скромность застенчивость, стеснение психологическая парализация (ступор при нахождении в опасности). Страх перед выполнением боевой задачи и действием в боевых, а не учебных условиях и применением боевых навыков. Низкий уровень боевого применения в результате психологического конфликта между ранее сформированными установками гражданской жизни и необходимостью поступать определенным, неприемлемым для себя образом при выполнении боевой задачи. Страх принятия решения и вынужденной самостоятельности в боевой ситуации, препятствующий осуществлению необходимых действий. Неспособность выдерживать реальную ситуацию боевых условий (например, потери, несогласованность действий, оставление в опасности). «Доминанта комфорта», неприятие сложных бытовых условий жизнедеятельности в боевых условиях. Неспособность и нежелание выполнять наряду с боевыми заданиями бытовую и «грязную» работу	использование в поведении копинг-реакций: бегство, рефлекс мнимой смерти, уничтожение раздражителя, превращения необходимых действий для обеспечения безопасности в ритуализированные бессмысленные действия (постоянное затачивание ножей, сон с гранатой под подушкой, постоянная перезарядка оружия и т.д.), срывы, истерики, агрессивное поведение. Эмоционально-агрессивное отреагирование проблем и состояний (например, в условиях недостатка сна, пищи, вынужденного ожидания приказа, усталости). Самотравмирование, придуманные или специально спровоцированные ранения во избежание отправки на задание или для «отдыха» в госпитале. Предательство.
2	Эмоциональная холодность, блокировка эмоций, чувств и переживаний как защитная реакция при нахождении на войне, уменьшение глубины переживаний, замкнутость, безразличие, неспособность к сопереживанию, равнодушие отсутствие интереса к жизни и к смерти, безинициативность, безрадостность и ощущение беспросветности, отсутствие поисковой активности, суицидальные мысли и наклонности, стремление быть убитым, самопрограммирование «на смерть». Патологическое переживание горя и утраты. Неспособность быстро ориентироваться, выполнять приказы, поручения, команды, задавать уточняющие вопросы при их выполнении. Отсутствие необходимой реакции на неожиданную нештатную ситуацию. Обесценивание собственной жизни и жизни других людей.	Ограничение социальных контактов, отказ от дружеских, любовных, приятельских отношений или постоянная смена партнеров в поиске эмоциональной близости и/или физического удовлетворения. Аддиктивное поведение, экстремальное поведение (езда за рулем в состоянии алкогольного опьянения, превышение скорости, стрельба в не отведенных для этого местах, экстремальные виды спорта и проч.), суицидальное поведение, стереотипность поведения и общения (один сценарий для всех контактов), отказ от любых видов помощи, в т.ч. и психологической, роботоподобие и замедленность действий, отсутствие интереса и осознанности в выполняемой деятельности, маргинализация при отсутствии возможности продолжать службу. Патологическая динамика поведения

		в ситуации горевания. Просьбы к командиру направить на самые сложные и опасные задания, безразличное отношение к наградам и повышениям по службе, отказ от заполнения наградного листа и т.д.
3	Наличие ярких иллюзий и мечтаний о прежней или будущей жизни, уход в себя, в прошлое, рекурсивные переживания чувства вины за совершенное или обиды, желание расставить все по своим местам, разобраться с кем-то, поиск виноватых, перекладывание ответственности на других, отрицание существующих проблем внутри себя и во внешнем мире , обида на окружающих, на чье-то безразличие, порицание, действия, на неосторожные слова.Смещение внутренних позиций обвиняемого и обвиняющего и т.д. Исключительная ценность собственной жизни и здоровья, неготовность жертвовать ими ни при каких условиях. Необоснованно низкая степень доверия командиру, вплоть до его полного отсутствия. Непризнание авторитета. Скрытое несогласие с командиром, его решениями, приказами.	Мифологизация и легендирование собственной личности, биографии, деятельности, службы в целом и боевой атмосферы в частности. Позерство, создание и поддержание ореола избранности и уникальности в словах и действиях наряду с обесцениванием других и превознесением себя, формирование собственного образа как уникального профессионала, не знающего страха ни перед кем и ни перед чем. Демонстративность в поведении. Самообвинение и действия в соответствии с этой установкой. Отказ от подчинения, анархистические тенденции поведения. Излишне альтруистическое поведение. Эгоизм и неприятие в отношении других. Сведение личных счетов в бою, действия, провоцирующие увеличение потерь среди личного состава, неспособность к согласованности действий с другими подразделениями и родами войск, оставление своих в опасности. Неумение в тот момент, когда не понятно, что происходит и как должно поступить, слышать командира и не думать «за всю жизнь». Привычка поступать «по-своему». Участие в командировках в горячие точки с первоочередной целью получения наград, званий и регалий.
4	Отсутствие определения своего места в жизни и службе, отсутствие целей и осознания своего предназначения и способов его реализации, пассивность в принятии решений, желание плыть по течению, отсутствие смелости в осуществлении перемен в жизни, отсутствие или не осознание желаний, непризнание своих способностей и возможностей творческой реализации,	Принятие поспешных решений, совершение поступков и построение взаимоотношений так, будто их можно будет «переписать» или изменить с любую минуту. Неспособность подчинения собственных интересов общественной необходимости в зависимости от изменения внешних факторов, действия в личных

	отсутствие ощущения наполненности жизни и событийности окружающего мира, фанатизм в убеждениях, цинизм, потребительский взгляд на окружающее. Неготовность поступиться личным ради общественного ни при каких условиях.	интересах, неисполнение приказов, обман, ложь, коррупция, воровство, предательство, утрата общечеловеческих ценностей и т.д.

Алгоритм ситуативно-экзистенциального осмысления строится на проработке четырех фундаментальных мотиваций и развитии способности клиента проводить параллель между реализацией собственных поведенческих реакций в боевых и мирных условиях, нахождении общих закономерностей и способов изменения данных реакций. Все приобретенные в боевых условиях стереотипы и установки являются следствием функционирования индивидуально-типических способов реагирования и адаптации к новым условиям.

Структура алгоритма: 1) Анамнестическая беседа. При получении данных о клиенте в ряде случаев соблюдается возможная анонимность в отсутствие информации о месте службы, должности, звании и т.д. Ранения, контузии, травмы, стаж службы с учетом участия в боевых действиях, психофармакологическая подготовка к участию в боевых действиях, прием алкоголя, других психоактивных веществ, лекарственных препаратов, поведенческие проявления в состоянии опьянения, семейное положение, наличие детей, отношении с родными, сослуживцами и др.; 2) Уточнение запроса. Рационализация проблемы, ее ситуационные проявления и определение уровня связанных с ней фундаментальных переживаний. Постановка первоочередного проблемного вопроса. 3) Аксиоматизация состояния. Определение условий работы: сопровождение в переживании, отсутствие «советов психолога» со стороны специалиста, домашние задания, вопросы для самопознания; 4) Уровневая проработка проблемы: «Могу ли я это выдерживать?», «Каково качество моей жизни в связи с этим? Ценю ли я то, что имею?», «Имею ли я право быть таким, какой я есть?», «Какой смысл имеет все происходящее?» Обнаружение экзистенциальных эффектов. Использование ситуационно-диагностических методов работы [2]. 5) Проработка отдельных ситуационных аспектов (если это необходимо). Например, Автоматизмы и осознанность. Маркеры автоматизма. Реализация в поведении. Где и как используются? Позитивные и негативные аспекты действий «на автомате». 6) Стратегия и тактика гражданской жизни. Установка на приобретение нового ценностного опыта. Определение целей, ценностей, направлений реализации. 7) Самодиагностика, самопрофилактика, самокоррекция. Личностно ориентированные техники. Релаксационные методы.

Кривцова С.В. Экзистенциально-аналитическая теория личности Альфрида Лэнгле. Развитие личности, №1, 2005, С. 105–127.

Кузьмина Т.И. Концептуальные основы применения ситуационно-диагностических методов в профессиональной деятельности психолога. «Проблемы теории и практики

современной психологии». Материалы докладов XII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, Иркутск, 2013, С. 442 –445.

Лэнгле А. Терапевтический случай нахождения собственного Я (применение метода персонального экзистенциального анализа). Психология. Журнал Высшей школы экономики,2005, Т. 2, №2, С. 61–78.

Nicola Baumann, Reiner Kaschel, Julius Kuhl /Affect sensitivity and affect regulation in dealing with positive and negative affect // Journal of Research in Personality 41, 2007, P. 239–248.

ТВОРЕНИЕ И УТРАТА СМЫСЛА ЖИЗНИ

В.Е. КУЛЕШОВ

Автор показывает, что смысл жизни является высшей ценностью человека и обрести его возможно лишь при условии нравственной жизненной позиции. Иначе стремления и поступки индивида объективно обессмысливаются.

Ключевые слова: смысл жизни, нравственность, ценности.

Когда человек задумывается о смысле своей жизни, он, как правило, пытается ответить на вопрос: «Зачем, ради чего и как я должен жить, чтобы моя жизнь прошла не зря, чтобы она имела ценность?». Осмысливая свою единственную жизнь, ее кратковременность и неповторимость, он открывает для себя великую и ничем незаменимую ценность ее смысла. Утрата этой ценности вносит в духовный мир такую дисгармонию, что сознание не в силах ее переносить: оно пытается найти выход, а не найдя его, самоликвидируется через сумасшествие или самоубийство.

То, что каждый здравомыслящий индивид сам себе желает добра и счастья, является аксиомой. Но даже обыденный взгляд на судьбы живших и живущих ныне людей позволяет увидеть, что огромная часть наших собратьев не в состоянии реализовать это естественное желание в конкретной жизнедеятельности.

Желая из Москвы попасть во Владивосток, мы не садимся в поезд, идущий в противоположном направлении, а в выборе жизненной позиции подобное, к сожалению, случается весьма часто: человек двигается к желаемому счастью, не подозревая, что оно находится в противоположной стороне. Данные «противоположные стороны» находятся в духовном мире самого человека: это альтруистическое (гуманное) или эгоистическое отношение к другому человеку, к другим людям. Первое из них - альтруистическое - основано на любви и сострадании к другому, что порождает стремление помочь ему в решении жизненных и служебных проблем. Второе - эгоистическое - принадлежит индивиду, который видит в другом конкурента в борьбе за выживание. Поэтому он считает оправданным и естественным использовать его, как средство для достижения поставленных целей. Он убежден, что подобные отношения человека к человеку являются всеобщим жизненным законом, что все остальные смотрят на эту проблему аналогичным образом. А если он и встретит индивида, своим поведением демонстрирующего альтруизм, он объяснит это изворотливостью, хитростью или глупостью, наивностью человека («незнанием жизни»).

Эта эгоистическая установка при отсутствии ее серьезного философского осмысления выглядит в глазах обыденного мнения естественной и даже привлекательной. Как правило, именно такие взгляды на жизнь и на человеческие взаимоотношения формируются современными социально-экономическими факторами общественной жизни, где не доброта

и взаимопомощь, а жесткая конкуренция, способность пренебречь интересами другого, воспользоваться его слабостями часто приводят к вершинам материального благополучия, к высоким должностям, званиям и создают иллюзию жизненного успеха. И только философия нравственного смысла жизни способна показать и доказать иллюзорность такого счастья. Эгоистическое отношение к окружающим лишает жизненного смысла как затраченные усилия, так и ценности, приобретенные этими усилиями. Данный тезис, являясь одним из положений христианского учения, вместе с тем, вполне обосновывается и философской логикой. Лишь задавая вопрос «Зачем, ради чего я поступаю так, а не иначе?», учитывая не только удовлетворение конкретной потребности «здесь и сейчас», а весь комплекс следствий, в том числе, ценность, смысл поступка для результатов жизнедеятельности в целом, можно окончательно вести речь о жизненном выигрыше или проигрыше человека.

Допустим, он, используя других людей, как средство, в ущерб им «успешно» решает свои бытовые и финансовые проблемы. А зачем? Чтобы жить хорошо, иметь много денег. А зачем? Ответы здесь в зависимости от целей индивида будут разные, начиная от потребности ресторанных наслаждений и кончая необходимостью материального благополучия семьи и обеспечения безбедной будущности потомства. Спросим еще раз «Зачем?», не забывая при этом, что ответы интересуют и нас, и субъекта действий в связи со смыслом его жизни. Так или иначе при попытках отвечать он окажется в тупике или замкнутом круге, из которого нет выхода. То есть он или вообще не найдет ответа, или придет к объяснению типа «наслаждаться, чтобы наслаждаться».

Даже гуманная, на первый взгляд, цель эгоиста – сделать своих потомков богатыми и счастливыми – при ее даже элементарном философском рассмотрении приводит к осознанию бессмысленности ее достижения подобными средствами. Ведь, если ему удастся воспитать своих детей честными и порядочными (альтруистами), стыд за отца не может не стать их главным наследственным приобретением. Хотя воспитание их гуманистами в данном случае весьма проблематично. Если же дети вырастут эгоистами (что весьма вероятно), то, состязаясь друг с другом в изворотливости, они отплатят источнику богатства отнюдь не любовью. Можно брать любые другие примеры личных целей, для достижения которых необходимо творить зло людям, но итог получается аналогичный: бессмысленность конкретных поступков и жизни в целом.

Кроме конечных целей и результатов деятельности, не меньшее значение для обретения смысла жизни имеют повседневные жизненные ощущения, получаемые от общения и отношений с окружающими. Ущемление другого, создание себе за его счет незаслуженных благ, под каким бы нравственным камуфляжем это ни осуществлялось, выливается в отрицательный результат, который, прежде всего, ощутит на себе пострадавший. Его реакция, в зависимости от собственных моральных установок, может представлять собой обиду, негодование (у альтруиста) или

злобу, ненависть (у эгоиста). Проявлением названных чувств в первом случае будут различные формы выражения презрения и возможные попытки восстановления социальной справедливости. От пострадавшего же эгоиста наряду с этим можно ожидать самых безжалостных форм мести, какими только он сможет воспользоваться, не навредив себе. То есть человек, сознательно творящий зло другому для достижения своих личных целей, оказывается помещенным в отрицательную эмоциональную атмосферу.

Эта отрицательная эмоциональная атмосфера не только окружает его внешне, но и пронизывает внутренний духовный мир человека. В нем она встречает не доброту, не чувство вины, способные ее нейтрализовать, а свой аналог, в результате чего происходит сложение, увеличение ненависти, озлобленности индивида к окружающим. Но так как вся давящая эмоциональная тяжесть этих чувств находится не вне, а внутри эгоиста, он сам оказывается их главной жертвой. Он этого может не осознавать, но в действительности эгоист ненавидит сам себя. За творение зла его существование оказывается погруженным в своеобразный ад, только адские мучения в данном случае вполне реальны и ожидают грешника не на том, а на этом свете.

Этот анализ отрицательного (с точки зрения нравственности) отношения индивида к людям позволяет прийти к выводу: творить добродеяния окружающим, добиваться нравственных результатов своих поступков выгодно самому человеку. И выгода эта абсолютна. По своей значимости с ней не могут конкурировать никакие добытые неправедным путем материальные ценности или высокие должности, так как здесь ценностью является сам человек, а не то, что его окружает или что ему принадлежит. Причем его жизнь ценна как для него, так и для других людей – ближних и дальних. В этом случае и получается то служение Отечеству, которое во все времена являлось одной из главных тем нравственных исканий русских мыслителей.

Индивид, способный поместить свое «я» в другом, понять его, не может не участвовать в решении его проблем, если это участие необходимо. Творение добра окружающим является для него долгом не только перед людьми, но долгом, прежде всего, перед самим собой. Устанавливая служебные и личные отношения с людьми на основе добродеяния, оставляя в их душах и памяти добрый след, он постепенно, год за годом создает вокруг себя и своего имени своеобразную ауру благодарности, благожелательности, уважения, долга. Большинство людей стремятся на добро ответить добром. И если эгоист рано или поздно оказывается в эмоциональном аду, который может стать невыносимым при открытии им бессмысленности жизни, то гуманист созидает вокруг себя и в себе эмоциональный рай, обусловленный преобладанием во взаимоотношениях людей положительных реакций и оценок. Помогая устанавливать гармонию в жизни других и наблюдая позитивные результаты этого содействия, он в своем собственном духовном мире начинает ощущать то, что мы называем смыслом жизни.

Образное употребление понятий ада и рая в контексте данных рассуждений уместно потому, что ад (муки) и рай (наслаждение) как нравственные итоги поступков человека совпадают с их трактовкой в религии. То есть Христос предлагал людям принять на веру то, что, в принципе, доказывается рационально, с помощью философской логики. Но тогда у него и не было другой возможности спасти людей, весьма далеких от философии и философствования. В настоящее время научная составляющая мировоззрения человека играет гораздо большую роль в регулировании его жизнедеятельности, чем это было две тысячи лет назад. Современному мыслящему человеку трудно принять на веру то, что отвергается его логикой. Поэтому дискурсивные исследования нравственно-смысловых проблем в настоящее время становятся особенно актуальными. И если наука решает проблему смысла жизни, исходя из интересов этого самого смысла, помогает обрести его в действительности, то ее ответы на смысложизненные вопросы получают статус той истины, которой жаждет и без которой не может обрести гармонию существования человеческое сознание.

Таким образом, для мыслящего человека смысл жизни является высшей ценностью. Он дороже самой жизни, так как его утрата ставит существованию знак «минус» – и оно становится бессмысленным. Этот вывод – не плод праздных философских размышлений. Это – реальность, в которой находятся все живущие, даже если кто-то о ней не подозревает. Такое неведение в любом случае – беда, трагедия, так как ошибка в смысле жизни превращает желания, устремления, цели и поступки в ошибочные, ложные. Слишком позднее наступление прозрения, когда уже невозможно изменить жизненный итог, и превращает дальнейшее бытие (в том числе посмертное) в вечные муки ада. Эта религиозная метафора вполне уместна в контексте нравственного смысла жизни человека, так как ему как существу мыслящему и пришедшему к истине не все равно, что останется после ухода. Повторимся: речь идет о потребности и способности осмысливать собственную жизнь, ее ценность для человеческой культуры и, значит, для вечности.

Такое осмысление приводит человека к однозначному выводу о необходимости творить добро, то есть к нравственной жизненной позиции. Оппонент вполне справедливо может заявить, что немалая часть живущих не затрудняет себя подобными размышлениями – и неплохо себя чувствует. Но ведь подобное оправдание вполне применимо к «братьям нашим меньшим». Проблем смысла жизни и нравственности нет ни у кота, ни у собаки. Но мы говорим о жизни человеческой. Не в этом ли смысложизненном беспокойстве, заставляющем искать ответы на главные вопросы, и пролегает граница между человеком и тем, кто им не стал! Даже в обыденном мышлении, отраженном в повседневной речи (без философских формулировок), можно обнаружить это разделение. В одном случае о человеке говорят: настоящий, достойный, добросовестный, состоявшийся, надежный,.. а в другом, иногда не церемонясь в выражениях: негодяй,

животное, тварь, гад, дрянь и т. п. Во втором случае как бы подчеркивается нечеловеческое в нем, что в таком контексте звучит как безнравственное.

Приведенный философский дискурс показывает огромную, ничем не заменимую роль разума, мышления в нахождении правильных ответов на вопросы, связанные со смыслом жизни. Впрочем, никого не требуется убеждать, что разум необходим для решения любых проблем. Хотя в повседневности многие наши действия имеют характер алгоритмов. Смысл же как термин подразумевает самостоятельное осмысление темы, без которого велика вероятность ошибки. Даже в нравственном русле человек может ошибаться, зауживая диапазон смысловых ценностей до решения частной, отдельной задачи, цели: стать чемпионом, генералом, удачно жениться (выйти замуж) и т п. В таком случае, потерпев неудачу, можно прийти к ощущению тупика, бессмысленности дальнейшей жизни. Объективно же при нравственной позиции смысл не может быть утрачен.

Убедительно, на наш взгляд, этот тезис обосновал австрийский ученый В. Франкл. По его мнению, наряду с созидательными и эмоциональными, смысл жизни включает в себя «ценности отношения». Действительно, у каждого человека бывают тяжелые, иногда безвыходные, жизненные ситуации. И вот то, как индивид относится к своей доле, то мужество, твердость духа, достоинство, которые он проявляет в ситуации обреченности и являются ценностями отношения, которые характеризуют его как человека, как состоявшуюся личность. Эта группа ценностей показывает, что человеческая жизнь имеет смысл до ее последнего мгновения, и человек остается ответственным перед собой и другими людьми за проявление высоких личностных, нравственных качеств в любой ситуации [1, 300].

Мы специально на уровне теоретических рассуждений рассмотрели два противоположных нравственных полюса, чтобы, исходя из интересов человека, увидеть, где находится истина смысла. Конечно, в реальной жизни очень редко можно встретить законченного негодяя или идеального праведника. Иногда в конкретной ситуации бывает очень трудно определить, какое действие послужит добру, а какое – злу. Ориентация на истину смысла при выборе поступка увеличивает шансы человека не ошибиться. Но эта ориентация не заложена в биологической природе человека – она является результатом обучения и воспитания, содержание которого определяется соответствующими государственными институтами. Не нужно пропагандировать стремление к обогащению. Оно и так существует в человеке как животное начало, сформированное многовековой борьбой за биологическое выживание. Когда же проблемы выжить не существует, инстинкт обогащения, хапания, абсолютизированный обыденным сознанием до значимости жизненной цели, оборачивается против самого человека. Стимулировать его, как это делают сегодня средства массовой информации, значит обманывать людей, способствовать обессмысливанию конкретных индивидуальных жизней и одичанию всего общества. Речь идет не об апологетике нищеты и бедности и не о критике богатства как такового, а об истинной оценке человека, его способности быть счастливым и приносить

счастье окружающим. В настоящее время нужна пропаганда нравственных качеств как высших, элитарных характеристик человека. Причем она должна быть не гласом вопиющего в пустыне, а направлением культурной политики государства, претендующего на создание счастливой человеческой жизни для своих граждан.

Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990.

ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ СИТУАЦИИ В СПОРТЕ

Б.А. НАМАКАНОВ, Ю.В. КУЗНЕЦОВ, В.Л. ЩЕРБАКОВА,
Р.Р. АЙНЕТДИНОВ

Статья посвящена важнейшей проблеме психофизиологическим аспектам современного спорта. Представлены основные механизмы важнейших систем организма, участвующих в экстремальной ситуации.

Ключевые слова: психофизиология, допинги, эмоции.

Современный спорт перешел в стадию подготовки спортсменов с помощью нового поколения стимуляторов. Появились уникальные методики управления поведением и предупреждения патологического стресса. Существует целый ряд разрешенных методик, которые управляют эмоциями спортсменов. Спорт перешел в стадию, когда необходимый вклад для победы дают спортивные ученые-физиологи. Появилась возможность развития экстремальных ситуаций в спорте под влиянием психостимуляторов.

Для физиологов сейчас нет сверхпроблемы побороть стресс, найти «таблетку», которая воздействует на структуры ваших эмоциональных биохимических процессов. И спортсмен либо избавляется от волнения, либо переживания становятся минимальными.

В основе спортивной физиологии лежит системное представление об организме человека. Естественно-научные основы физической культуры – комплекс медико-биологических наук (анатомия, физиология, биология, биохимия, гигиена и др.). Анатомия и физиология – важнейшие биологические науки о строении и функциях человеческого организма. Человек подчиняется биологическим закономерностям, присущим всем живым существам. Однако от представителей животного мира он отличается не только строением, но развитым мышлением, интеллектом, речью, особенностями социально-бытовых условий жизни и общественных взаимоотношений. Труд и влияние социальной среды в процессе развития человечества повлияли на биологические особенности организма современного человека и его окружение. В основе изучения органов и межфункциональных систем человека принцип целостности и единства организма с внешней природной и социальной средой.

Организм – слаженная единая саморегулирующаяся и саморазвивающаяся биологическая система, функциональная деятельность которой обусловлена взаимодействием психических, двигательных и вегетативных реакций на воздействия окружающей среды, которые могут быть как полезными, так и пагубными для здоровья. Отличительная особенность человека – сознательное и активное воздействие на внешние природные и социально-бытовые условия, определяющие состояние здоровья людей, их работоспособность, продолжительность жизни и рождаемость (репродуктивность).

Без знаний о строении человеческого тела, о закономерностях функционирования отдельных органов и систем организма, об особенностях протекания сложных процессов его жизнедеятельности нельзя организовать процесс формирования здорового образа жизни и физической подготовки населения, в том числе и учащейся молодежи. Достижения медико-биологических наук лежат в основе педагогических принципов и методов учебно-тренировочного процесса, теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки.

В основе жизнедеятельности организма лежит процесс автоматического поддержания жизненно важных факторов на необходимом уровне, всякое отклонение, которое ведет к немедленной мобилизации механизмов, восстанавливающих этот уровень (гомеостаз).

Гомеостаз – совокупность реакций, обеспечивающих поддержание или восстановление относительно динамического постоянства внутренней среды и некоторых физиологических функций организма человека (кровообращения, обмена веществ, терморегуляции и др.). Этот процесс обеспечивается сложной системой координированных приспособительных механизмов, направленных на устранение или ограничение факторов, воздействующих на организм, как из внешней, так и из внутренней среды. Они позволяют сохранять постоянство состава, физико-химических и биологических свойств внутренней среды, несмотря на изменения во внешнем мире и физиологические сдвиги, возникающие в процессе жизнедеятельности организма. В нормальном состоянии колебания физиологических и биохимических констант происходят в узких гомеостатических границах, и клетки организма живут в относительно постоянной среде, так как они омываются кровью, лимфой и тканевой жидкостью. Постоянство физико-химического состава поддерживается благодаря саморегуляции обмена веществ, кровообращения, пищеварения, дыхания, выделения и других физиологических процессов.

Функциональные показатели тренированности при выполнении предельно напряженной работы в циклических видах двигательной деятельности обусловливаются мощностью работы. При работе субмаксимальной и максимальной мощности наибольшее значение имеют анаэробные процессы энергообеспечения, т.е. способность адаптации организма к работе при существенно измененном составе внутренней среды. При работе большой и умеренной мощности главным фактором результативности является своевременная и удовлетворяющая доставка кислорода к работающим тканям. Аэробные возможности организма при этом должны быть очень высоки.

При предельно напряженной мышечной деятельности происходят значительные изменения практически во всех системах организма, и это говорит о том, что выполнение этой напряженной работы связано с вовлечением в ее реализацию больших резервных мощностей организма, с усилением обмена веществ и энергии.

Систематическая тренировка средствами физической культуры и спорта не только стимулирует развитие сердечно-сосудистой и дыхательной системы, но и способствует значительному повышению уровня потребления кислорода организмом в целом**.**

Активизируется деятельность всех органов и систем, в результате чего расходуются энергетические ресурсы, повышается подвижность нервных процессов, укрепляются мышечная и костно-связочная системы. Таким образом, улучшается физическая подготовленность занимающихся и в результате этого достигается такое состояние организма, когда нагрузки переносятся легко, а бывшие ранее недоступными результаты в разных видах физических упражнений становятся нормой.

Психофизическая подготовленность спортсмена – важнейшая часть качества тренировки и осуществляется в учебно-тренировочном процессе путем разностороннего влияния на психические функции, обеспечивая их активность, коррекцию и устойчивость. Например, совершенствуются такие психические качества, как смелость, решительность, настойчивость в достижении цели, способность адаптироваться к резко меняющимся условиям окружающей природы и социальной среды. В прямой зависимости от уровня физической и функциональной подготовленности проявляются также устойчивость внимания, восприятия, памяти, способности к логическому мышлению и анализу.

Изменения физиологических функций вызываются и другими факторами внешней среды и зависят от времени года, содержания в продуктах питания витаминов и минеральных солей. Совокупность всех этих факторов оказывает либо стимулирующее, либо угнетающее воздействие на самочувствие человека и протекание жизненно важных процессов. Естественно, что человеку следует приспосабливаться к явлениям природы и ритму их колебаний. Психофизические упражнения и закаливание организма помогают человеку уменьшить зависимость от метеоусловий и перепадов погоды, способствуют его гармоническому единению с природой.

Для нормального функционирования мозга нужны не только кислород и питание, но и информация от органов чувств. Особенно стимулирует психику новизна впечатлений, вызывающая положительные эмоции. Под влиянием красоты природы человек успокаивается, а это помогает ему отвлечься от обыденных мелочей.

Уравновешенный, он приобретает способность смотреть вокруг себя словно сквозь увеличительное стекло. Обиды, спешка, нервозность, столь частые в нашей жизни, растворяются в великом спокойствии природы и ее бескрайних просторах.

В последнее время выделилась проблема применения спортсменами допингов. В начале XX столетия в спорте для повышения физической работоспособности, ускорения процессов восстановления, улучшения спортивных результатов стали широко применять различные стимулирующие препараты, включающие гормональные, фармакологические и физиологические, – так называемые допинги. Использование их не только

создает неравные условия при спортивной борьбе, но и причиняет вред здоровью спортсмена в результате побочного действия, а иногда являются причиной летального исхода.

Регулярное применение допингов, особенно гормональных препаратов, вызывает нарушение функций многих физиологических систем: сердечно-сосудистой; эндокринной, особенно половых желез (атрофия) и гипофиза, что приводит к нарушению детородной функции, появлению мужских вторичных признаков у женщин (вирилизация) и увеличению молочных желез у мужчин (гинекомастия); печени, вызывая желтухи, отеки, циррозы; иммунной, что приводит к частым простудам, вирусным заболеваниям; нервной, проявляющейся в виде психических расстройств (агрессивность, депрессия, бессонница); прекращение роста трубчатых костей, что особенно опасно для растущего организма, и др.

К средствам, которые используются в спорте для повышения спортивного мастерства, относятся: допинги, допинговые методы, психологические методы, механические факторы, фармакологические средства ограниченного использования, а также пищевые добавки и вещества. По фармакологическому действию допинги делятся на пять классов: 1 – психостимуляторы (амфетамин, эфедрин, фенамин, кофеин, кокаин и др.); 2 – наркотические средства; 3 – анаболические стероиды (тестостерон и его производные, метандростенолон, ретаболил, андродиол и многие другие), а также анаболические пептидные гормоны (соматотропин, гонадо-тропин, эритропоэтин); 4 – бета-блокаторы (анаприлин (пропранолол), окспренолол, надолол, атенолол и др.); 5 – диуретики (новурит, дихлотиазид, фуросемид (лазикс), клопамид, диакарб, верошпирон и др.).

Допинги являются биологически активными веществами, выделенными из тканей животных или растений, получены синтетически, как и их аналоги. Биологическое действие в организме допингов разнообразно. Так, психостимуляторы повышают спортивную деятельность путем активации деятельности ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, что улучшает энергетику и сократительную активность скелетных мышц, а также снимают усталость, придают уверенность в своих силах, однако могут привести к предельному напряжению функций этих систем и исчерпанию энергетических ресурсов. Наркотические вещества подавляют болевую чувствительность, так как являются сильными анальгетиками, и отдаляют чувство утомления. Анаболические стероиды усиливают процессы синтеза белка и уменьшают их распад, поэтому стимулируют рост мышц, количества эритроцитов, способствуя ускорению адаптации организма к мышечной деятельности и процессов восстановления, улучшению композиционного состава тела. Бета-блокаторы противодействуют эффектам адреналина и норадреналина, что как бы успокаивает спортсмена, повышает адаптацию к физическим нагрузкам на выносливость. Диуретики, или мочегонные средства усиливают выведение из организма солей, воды и некоторых химических веществ, что способствует снижению массы тела, выведению

запрещенных препаратов. Среди рассмотренных классов допинга наиболее часто применяются анаболические стероиды. В тяжелой атлетике, пауэрлифтинге, бодибилдинге их применяют около 90 % мужчин и 20 % женщин. В других видах спорта они используются в меньшей степени (78 % - футболисты, 40 % - спринтеры). При этом используемые дозы могут многократно превышать рекомендуемые (5–10 мг) и достигать 300 мг и даже 2 г.

Таким образом, продолжительный собственный опыт работы со спортсменами, позволяет заключить, что современный спорт приобретает черты психофизиологической подготовки, доминирующей в тренировочном процессе. Вместе с тем современный спорт принес и много проблем с развитием экстремальных ситуаций, что требует подготовленности и самих спортсменов и спортивных врачей и тренеров для преодоления экстремальных реакций.

ОДИНОЧЕСТВО В КОНТЕКСТЕ НЕОТВРАТИМОСТИ СМЕРТИ: НЕОЖИДАННОЕ ПРИОБРЕТЕНИЕ

В.А. ПРИХОТЬКО

В данной статье выносится на обсуждение феномен смерти с точки зрения православной антропологии. Автором рассматривается проблема чувства одиночества умирающего с позиции духовного, душевного и телесного осмысления. Тезис о том, что смерть является итогом жизни со всеми ее выборами, делает при этом жизнь человека уникальной и наполненной подлинным смыслом подтверждается результатами современных исследований в области танатологии.

Ключевые слова: одиночество, феномен, умирающий, подлинный смысл, индивидуальность, бессмертие, мировоззрение, покаяние, преображение, подвиг подлинной и истинной любви, неожиданное приобретение, утрата, горе, печаль, социальная изоляция, психологическая помощь.

Сформулировать определение смерти представляется достаточно сложной задачей, так как каждый представитель отдельной науки относится к этому феномену со своей точки зрения, будь то врач, психолог, социолог, антрополог или философ. Считается, что умирающему человеку уже ничем нельзя помочь, т.к. угасание жизненно важных функций из-за поражения соответствующих органов нельзя вернуть в такое состояние, при котором человек мог бы самостоятельно жить без помощи окружающих. Субъективно смерть переживается по-разному, но чаще всего смерть сопровождает чувство одиночества. Действительно, смерть венчает индивидуальное жизненное существование, не разделяемое ни с кем и, в этом смысле, одинокое. Смерть является итогом жизни со всеми ее выборами, делая при этом жизнь человека уникальной и наполненной подлинным смыслом. Рождение и смерть – естественные процессы, но феноменальность смерти возникает при осознании ее в каждом конкретном случае. Вера в то, что смерть – не исчезновение, а начало нового существования, при котором сохраняется ощущение себя как личности, сопровождает даже тех людей, которые относят себя к категории нерелигиозных. Разлука с миром, который стал привычным, а также полное исчезновение «Я», его отношения к миру - субъективно воспринимается угрожающей трагедией.

Избавлением от этих тяжелых размышлений служат идеи вечной жизни в различных религиозно-философских системах. Бессмертие как бесконечное продолжение жизни избавляет от расставания с миром и своей собственной личностью. Мнения философов по этому вопросу различны – например, Х.Л. Борхес называет идею личного бессмертия «небогатой», поскольку все, что человек получает в результате, - это сомнительное удовольствие вечно оставаться собой и вспоминать о прошлом. А. Шопенгауэр считает индивидуальность большинства людей жалкой и ничтожной, поэтому требования бессмертия индивидуальности – это желание бесконечного

повторения одной и той же ошибки. В свою очередь русские религиозные мыслители считают иначе. Опираясь в своих исследованиях на святоотеческое наследие, они пытались найти ответ на самый главный вопрос в Священном Писании и Священном Предании. В раннем христианстве смерть понимается как общий удел людей, являющийся для человека не уничтожением, а *отрешением* души от тела. Смерть вошла в мир в самом начале его существования по вине человека, через его грехопадение и царствовала в мире: «*Ибо Я не хочу смерти умирающего, говорит Господь Бог; но обратитесь, и живите!»* (Иез. 18:32). Считается, что человек своими силами не может победить смерть. Она сопровождает его в течение всей его жизни, присутствует во всех вещах как их очевидный предел. Время и пространство, исчезающие мгновения и разделяющие расстояния являются теми же вторжениями смерти, к ним относятся также изменения во всех сферах жизни человека, которые не поддаются естественным формам сохранения. В «Беседе о воскресении мертвых» свт. Иоанн Златоуст называет будущий суд «страшным судилищем», особенно для тех, кто не соблюдал добродетели, а предавался порокам. Время земной жизни имеет ценность, так как именно в ней через преодоление трудностей лежит путь к вечной жизни. Настоящая жизнь, по мнению святителя, есть борьба, подвиг, поприще, а будущая – воздаяние, венец, награда. По словам свт. Иоанна Златоуста, «смерть же стала врачевством греха». В христианской антропологии бессмертие человека понимается в контексте вечности: имеется в виду не только загробное бессмертие души, но и о воскресение тела. Природа человека, который во время земного существования встал на путь покаяния (в православии *покаяние* в грехах мыслится как кардинальное изменение жизни - метанóйя, от греч. - *μετάνοια*, «перемена ума», «переосмысление»), изменяется со временем. Каждое мгновение жизни считается святыми отцами «даром» для устранения ошибок. Для вечности каждый человек ценен как целостное духовно-душевно-телесное существо: «*…вемы бо, яко аще земная наша храмина тела разорится, храмину от Бога имамы, нерукотворену, вечну на небесех»* (2 Кор. 5, 1)

Митрополит А. Сурожский и мыслитель И.А. Ильин считали смерть – благостным освобождением и исцелением от фальшивого самодовольства, мерой всей жизни, возможностью открытия своей нетелесной личности, которая полна творческой энергии, призванной к созерцанию невидимого, к восприятию сверхчувственного. Самое великое приобретение в конце земного существования – это духовное преображение, способность стать «индивидуальным иероглифом Духа Божия». По словам святого С. Саровского: «Бог заботится о каждом человеке так, как если бы он был у него единственным». Осмысленно претерпевая страдания, мы неизбежно получим творческий результат, но при этом необходима помощь в преодолении боли одиночества, вернее, подвиг подлинной и истинной любви наших близких и всех тех, кто окружает уходящего.

И.А. Ильин в работе «Поющее сердце» указывает на то, что все без исключения рано или поздно задумываются о смерти. На первоначальном

этапе болезни в душе человека появляется ощущение предчувствия своего конца. Проблема заключается в том, что никто из живущих не знает, что такое смерть, сталкиваясь в своей жизни со смертью *другого*. С философской точки зрения, И.А. Ильин определяет время особого переживания человека *временами* испытания и обновления – суровыми, но благотворными временами Божьего посещения. В данном размышлении одиночество рассматривается как глубокое переживание инсайта персональности своего диалога с тайной мира - диалога Твари и Творца, Абсолюта и преходящей Единичности. С практической точки зрения в психологии и психотерапии умирания и горя такое осознание обычно не вербализируется. Специалистами отмечаются следующие определения духовно-душевного состояния человека, столкнувшегося с неизбежностью ухода из этой жизни – чувства беспомощности, ощущения тоски, несчастья, подавленности, безысходности, покинутости, отчаяния, отчуждения.

Закономерно возникает вопрос, возможно ли до конца осознать, что «в смерти есть нечто благостное, прощающее и исцеляющее», и дано ли это понять всем без исключения? Чувствуя приближение своей кончины, человек желает разделить свою тяжелую ношу. И. Шнайдер замечает, что важным моментом является выбор доверенного лица. Не всякий может быть тем слушателем и сочувствующим, а тот, кто мог бы, как кажется, помочь – разделить переживания. Автор замечает, что в отношении феномена смерти «… речь идет не о каких-то новых знаниях, а об ощущении ее реальности…. Облегчение умирающему может принести не перечисление научных открытий, … а то, во что говорящий верит сам». [11, с.115] Будучи осужденным собственной смертью, человек явно видит перед собой весь свой жизненный путь – как верные поступки, так и ложные, суетные. И.А. Ильин в «Поющем сердце» детально описывает это состояние: «И тогда человек проклинает всю эту ложь и пошлость, и судит себя как растратчика сил и глупого мота. Зато — как он радуется всему верному и подлинному, и сам не понимает, как это он мог жить доселе чем-нибудь иным. Он слышит, как в глубине его души все упущенное стонет и молит о восстановлении; и сам начинает мечтать о том, чтобы прошлая жизнь считалась прожитою «начерно» и чтобы была дана ему возможность прожить новую жизнь ухе «набело». Мгновенно родятся планы новой, чудной жизни, и тут же беззвучно произносятся клятвы верности ей, а к Богу восходят молитвы о даровании новых сроков и новых возможностей...» [3].

Находясь в состоянии депрессии, человек переосмысливает свой жизненный путь. При приближении к порогу смерти больной отказывается от своего эгоистического настроя и постепенно вырабатывает новый, собственный взгляд на ценность и смысл человеческой жизни. И депрессия становится переходом к следующей стадии, к умиротворенному взгляду на идущую к концу жизнь [11, с.110] Феномен смерти открывает уникальное восприятие другого мира, неземного, запредельного. Это подтверждается двумя видами фактов: во-первых, зафиксированными исследователями наблюдаемыми фактами субъективных ощущений перерастания границ

собственного тела, его физической сущности». Так, «изменившееся восприятие по каким-то причинам не может удержать ощущение прежних рамок физического тела. При приближении смерти подобные ощущения могут усилиться» [11, с. 111]. Во-вторых, ощущениями на уровне предсмертных видений. Как констатируют работники хосписов, для которых отношение к смерти как к процессу является естественным, видения различаются у пожилых людей и у детей. Даже когда после долгой болезни или в очень преклонном возрасте мысли уже давно настроены на смерть, появление светящихся сверхъестественных существ все равно будет неожиданностью. [11, с. 112-113] В сознании умирающих детей в потустороннем мире еще меньше неожиданного, для них смерть является образом возвращения из далекого путешествия в родной дом. При этом знание о духовной действительности возникает как личное воспоминание, то есть появляется не из глубин подсознания.

Таким образом, контраст с земной жизнью очевиден для людей разного возраста, но у детей новое знание воспринимается как нечто само собой разумеющееся, а у взрослого со временем как подтверждение того, что человек всегда в глубине души знал, даже если это и противоречило его мировоззрению. Зачастую человек еще не может осмыслить знания о реальности жизни после смерти, они вступают в конфликт с его материалистическим мировоззрением. Современный человек все отчетливей видит, что рождение и смерть не являются абсолютными границами существования. Если он хочет себя понять, если сформулирует на языке разума то, что знает в глубине сердца, то должен воспринять свое существование до рождения и после смерти не через теории и веру, а через свой опыт. [11, 120] На данном этапе в помощь даются образы давно умерших людей, которые возникают в сознании умирающего на пороге смерти. Теплые счастливые воспоминания из детства воспринимаются предельно реальными и возвращают человека в хорошо знакомый мир, способствуют лучшему соприкосновению с достаточно чужим миром.

Знание врачом, персоналом клиники и родственниками этапов умирания формирует отношение к умирающему больному как к *человеку*. На первых этапах поддержка помогает справиться со страхом забвения своей личности, который мучит многих. Вовремя отданные распоряжения о важных вещах действуют успокаивающе.

Чем больше человек продвигается в смерть, тем незаметнее и деликатнее должно быть наблюдение за ним, тем тише должен быть наблюдатель [11, с. 121] Важным поведенческим проявлением своей заботы считается комментирование своих действий даже в том случае, когда видимой реакции со стороны больного на фразы нет. Все близкие и родственники должны пройти «тот путь, который умирающий проходит на самом деле» [11, с. 109] Само понимание происходящего – большая поддержка для умирающего. Больной перестает чувствовать себя брошенным, одиноким, его не терзают ненужными соболезнованиями, а с пониманием провожают. [11, с. 109]

Последняя стадия осмысления феномена смерти на личностном уровне – это стадия принятия, когда умирающий *чувствует себя в новом мире как дома*, благословляет родственников и близких, «…его глаза приобретают мягкий, нежный блеск, который замечают родственники». [11, с.112-113] И. Шнайдер задает вопрос, зависит ли это чувство умиротворения от самих умирающих или от близких, которые отваживаются принять реальность смерти и вести себя соответственным образом. Ответ на этот вопрос неоднозначен, можно утверждать, что глубина осмысления должна присутствовать в равной степени, как со стороны окружающих, так и со стороны больного. Объединение внешних и внутренних переживаний возможно в чувстве искренней любви. Переход из земного мира в мир духовный образно можно представить как нежное расставание. «Важным является физический контакт с клиентом (погладить, обнять, взять за руку). При этом необходимо учитывать, во-первых, что физический контакт возможен только на стадии депрессии. Во-вторых, применение контакта должно быть индивидуальным, по ситуации. Некоторые люди не допускают проникновения в свое персональное пространство. И, наконец, в-третьих, психологу требуется помнить о «границах» и своей защите, что подразумевает работу такими методами, при которых он чувствует себя комфортно и уверенно. Часто смерть рассматривается как «промах», недостаток, неудача. Помочь умирающим – это дать им возможность говорить о своей жизни. Горе – это очень личный процесс. [6, с. 30]

Интересен тот факт, что для тех, кто умирает спокойно, важно держать за руку кого-нибудь из близких, подчас с совершенно неожиданной силой. По мнению ученых, в то мгновение, когда душа покидает тело, умирающий чувствует под собой пропасть, отделяющую его от другого мира. «В этот момент рукопожатие является как бы заменой ощущению собственного тела, которое до сих пор было основой самоощущения. Это рукопожатие – последняя дружеская услуга, которую мы можем оказать умирающему, а для близких – осязаемое подтверждение реальности смерти. [10, с. 115]

По причине неразрывной связи души и тела в христианстве, умирание другого воспринимается как разлука с душой человека. Сознание отказывается воспринимать факт исчезновения любимого и дорогого сердцу и поэтому горюет. Святитель Иоанн Златоуст рассуждает о степени печали при расставании с умершим, в его речах мы видим вразумление по поводу безудержного плача и стенаний, но в то же время святитель считает, что скорбь не может не возникнуть по причине нашего человеческого естества. Принять же факт смерти, по мнению свт. Иоанна Златоуста, нужно со смирением и послушанием, подобно Аврааму, отдавшему сына своего на заклание. «Будем плакать как верующие и не будем вести себя непристойно, подобно неверным…, вспоминая как оплакивал Иисус Христос своего друга Лазаря, показывая при этом «меру и предел» [10, с. 98]. Не раздражай Бога «плачем по умершем», но умилостивляй Его; если перенесешь мужественно, то отсюда будет некоторое утешение и умершему, и тебе…. [10, с. 98]

При работе с родственниками в ситуации утраты, как полагает Марк Коэн, факторами, помогающими человеку справиться с горем, являются: внушение надежды, принятие, уменьшение социальной изоляции, поиск в поиске новой идентичности и нового смысла жизни. От родных и близких можно ожидать катарсис, после которого они способны оказать поддержку, помощь в избавлении от страхов. Приобретение новых навыков и обмен опытом людьми, утратившими близких, способствует участию в групповом процессе, работе с сильными переживаниями, возможность помогать другим [9, с.95].

По мнению Л.В. Сатиной, «…предоставление человеку места, где он может выразить свое горе и печаль без осуждения со стороны других, может сыграть терапевтическую роль и освободить его от тяжелых переживаний» [9, с.97]. Пребывание среди людей, которые пережили то же самое и могут понять переживания другого, трудно переоценить. …Тяжелая утрата - это глубоко личное переживание, которое по-разному затрагивает различных людей [6, с. 27] Чувство вины, гнева, обиды, страх сойти с ума от воспоминаний, постоянное возвращение в памяти самых тяжелых моментов болезни и умирания – эти и другие состояния можно обсудить с духовником семьи.

С.А. Белорусов в статье «Темы одиночества, старения и отношения к смерти в психологии и духовности» подводит итог рассуждениям, отмечая то, что для психологического осмысления данной темы необходимо взаимное пересечение психологических и теологических тем в исследованиях универсальных аспектов бытия [5, с.12].

Библия. Книги Священного Писания Ветхого и Нового Завета канонические. СПб.: Христианское общество «Библия для всех», 1997.

Антоний, митр. Сурожский. Смерть //Труды. М.: Практика, 2002. С. 57–80.

Ильин, И.А. Поющее сердце // Соч. В 2 т. Т.2. И.А. Ильин М.: Правда, 1994. С. 7–125.

Иоанн Златоуст. Беседа о воскресении мертвых // Его же. Полное собрание творений в 12 т. Т. 2. Кн. 1. – М., 1993, С. 465–481 (репр. переизд.: СПб., 1899). Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.xpa-spb.ru/libr/_Ioann-Zlatoust/beseda-voskresenii.html

Белорусов С.А. Темы одиночества, старения и отношения к смерти в психологии и духовности // Психология зрелости и старения, № 2 (10), лето, 2000. С. 12–19

Вайтхед М. Консультирование человека в состоянии горя: модель помощи// Психология зрелости и старения, № 1 (17), весна, 2002.

Денисова, Т.Ю. Смерть – предельное одиночество? // Человек, №5, 2008, С. 105 –118

Прихотько В.А. Одиночество страдание или духовное возрождение? Религия. Культура. Человек. Сб. науч. ст. /Сост., науч. ред. А.В. Здор. Вып. VII. Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та, 2012. С. 48–61 (ISBN 978-5-904714-07-9)

Сатина Л.В. Психотерапевтическая работа с пожилыми в состоянии горя: группы «Тяжелой утраты» // Психология зрелости и старения, № 4(12), зима, 2000. С. 95–103.

Сокровищница духовной мудрости, т. X, Антология святоотеческой мысли. Издание Московской Духовной Академии и Введенской Оптиной Пустыни, 2008.

Шнайдер И. В преддверии ухода // Человек, № 6, 1996, С. 108–121.

ИЗМЕНЕНИЯ ОБРАЗА МИРА И ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРИ ПЕРЕЖИВАНИИ ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ

В.П. СЕРКИН

В статье используется новая методологическая схема «образ мира – образ жизни» для описания психологических механизмов переживания экстремальной ситуации. Описываются понятия и феномены «образа мира» и «образа жизни» и их изменения в экстремальной ситуации.

Ключевые слова: образ мира, образ жизни, переживание, посттравматический синдром (ПТСР), фазы переживания, психологические механизмы.

В последнее время появилось много литературы по психологии катастроф и экстремальной психологии, в которой достаточно полно освещаются проблемы переживаний потерпевших и специалистов и, соответственно, проблемы и методы оказания экстренной и длительной психологической помощи [6, 10, 15 и др.]. В качестве психологических механизмов, объясняющих различные изменения личности и поведения потерпевших, чаще всего описываются стресс, напряженность и посттравматический синдром (ПТСР), реже – механизмы невротизации, психогений, психологических защит и копинг-стратегий. Однако указанные психологические механизмы в силу специфики построения их понятийной структуры далеко не всегда могут быть использованы как операциональные конструкты для конкретного описания состояния пострадавшего и их изменений: уровень обобщения («у него стресс», «у нее ПТСР», «невротические проявления»), с одной стороны, слишком велик для описания индивидуальных изменений, с другой стороны, не позволяет описывать индивидуальные изменения мотивации, отношений, значимости и деятельности.

В дополнение к существующим методам описания состояний и изменений потерпевшего нами предлагается достаточно новая, пока не имеющая аналогов в зарубежной психологии методологическая понятийная схема описания и поиска путей психологической помощи: образ мира и образ жизни [8, 9]. Именно такая схема позволяет дополнить и объяснить многие психологические механизмы стрессогенных переживаний, посттравматического синдрома (ПТСР) и психологической помощи.

Образ мира

Понятие «образ мира» введено А.Н. Леонтьевым [5] для обобщения огромной совокупности эмпирических данных, накопленной при исследованиях восприятия человека. Так же, как понятие «образ» является интегрирующим для системного описания процесса восприятия с учетом его активных и реактивных составляющих, так понятие «образ мира» является интегрирующим для описания всей феноменологии познавательной деятельности человека. Используя это понятие, А.Н. Леонтьев доказывал, что

для адекватного восприятия отдельного предмета необходимо и восприятие всего мира в целом, и отнесенность (вписанность) воспринимаемого в образ мира в целом.

Описывая образ мира, А.А. Леонтьев [5] особо подчеркивает:

а) предзаданность означенного, осмысленного предметного мира каждому конкретному акту восприятия, необходимость «включения» этого акта в уже готовую картину мира; б) эта картина мира выступает как единство индивидуального и социального опыта» [там же, с. 36]. Описанное А.Н. Леонтьевым «вычерпывание» субъективного образа из мира Е.Ю. Артемьева [1] интерпретирует как впервые предложенную модель слияния в одном психическом акте процесса, образа и реальности.

Образ мира кроме четырех измерений пространства-времени имеет и пятое «квазиизмерение»: «*Это переход через чувственность, за границы чувственности, через сенсорные модальности к амодальному миру!* Предметный мир выступает в значении, то есть картина мира наполняется значениями» [5, с. 260]. Введением пятого измерения подчеркивается тот факт, что образ мира определяется не только пространственно-временными характеристиками реальности, но и значением для субъекта того, что отражается. Субъективное значение событий, предметов, и действий с ними структурирует образ мира совсем не аналогично структурации метрических пространств, аффективно «стягивает и растягивает» пространство и время, расставляет акценты значимости, нарушает их последовательность, являясь частью иррационального. «Образ мира» является понятием, описывающим субъективную, пристрастную модель мира, включающую рациональное и иррациональное, развивающуюся на основе системы деятельностей, в которые включен человек [2]. *Точно так же, как две точки, далеко отстоящие на плоской геометрической фигуре, могут соприкоснуться, если сложить лист в трехмерном пространстве, далеко отстоящие по временным и пространственным координатам предметы, события и действия могут соприкасаться по значению, оказаться «до», хотя и произошли «после» по координатам четырехмерного пространства-времени*. Это возможно лишь потому, что “пространство и время образа мира” субъективны [8].

Для дальнейших рассуждений приведем пять составленных нами ранее определений понятия «образ мира» [8, 9].

1. Образ мира *(как структура) – интегральная система значений человека. Образ мира построен на основе выделения значимого (существенного, функционального) для системы реализуемых субъектом деятельностей опыта (признаков, чувств, представлений, норм и пр.). Образ мира - это наполнение образа реальности значениями, и, тем самым, построение его. Образ мира, презентируя познанные связи предметного мира, определяет, в свою очередь, восприятие мира*.

2. Образ мира *(как процесс)* – интегральный идеальный продукт сознания, получаемый путем постоянной трансформации чувственной ткани

сознания в значения («означенивание», опредмечивание).

3. Образ мира является индивидуализированной культурно – *исторической основой восприятия*.

4. Образ мира – *индивидуальная прогностическая модель мира.*

5. Образ мира – *образ всех образов.*

Сам А.Н. Леонтьев [5] и многие его последователи [12 и др.] описывали двухслойную модель образа мира, которую можно представить в виде двух концентрических окружностей: центральная окружность – ядро образа мира (амодальные, отторгнутые от чувственности структуры, отражение в целом), периферийная окружность (чувственное оформление) – картина мира. В наших работах [2, 8, 9 и др.], ввиду трудностей операционализации исследования образа мира на основе двухслойной модели была использована трехслойная модель образа мира. Эта модель может быть представлена в виде трех концентрических окружностей: ядерный внутренний слой (амодальный целемотивационный комплекс), средний семантический слой и внешний слой – перцептивный мир.

Перцептивный мир модален, как и образы восприятия, но он является одновременно и представлением (достраивание образа восприятия), регулируемым более глубокими слоями [13]. Перцептивный мир осознается как множество упорядоченных в пространстве и времени движущихся объектов (и свое тело) и отношение к ним. Возможно, что собственное тело задает одну из ведущих систем пространственно–временных координат. Внешние границы перцептивного мира очерчиваются горизонтом (но мы знаем, что за ним).

Семантический слой является переходным между поверхностными и ядерными структурами. Семантический слой не амодален, но, в отличие от перцептивного мира, целостен. На уровне семантического слоя Е.Ю. Артемьева [1] выделяет собственно ***смыслы*** как отношения субъекта к объектам перцептивного мира. Эта целостность определяется уже осмысленностью, означенностью семантического мира.

Глубинный слой (ядерный) амодален. Его структуры образуются в процессе «переработки» семантического слоя, однако для рассуждения о «языке» этого слоя образа мира и о его структуре данных пока недостаточно. Составляющими ядерного слоя являются ***личностные смыслы.*** В трехслойной модели ядерный слой характеризуется как целемотивационный комплекс, в который включается не только мотивация, но и наиболее обобщенные принципы, критерии отношения (ценности), основы эталонных систем (перцептивной, оперативной, эмоциональной, сценарной и других).

Образ жизни

Общепринятое в отечественной психологии понятие “иерархия мотивов”, очевидно, подразумевает существование иерархизированной системы деятельностей субъекта. Более глобально – все проблемы описания взаимоотношений различных психических процессов и явлений не могут быть решены вне их рассмотрения в рамках более широкой проблемы обеспечения (этими процессами и явлениями) всей системы деятельностей

субъекта. Парадоксально, но в отечественной психологии до наших работ [8, 9 и др.] не было термина, понятия, характеризующего всю систему актуально (сегодня, сейчас) реализуемых субъектом деятельностей.

Таким понятием является введенное нами понятие *“образ жизни” в его психологическом наполнении* [8]. В психологическом понятии “образ жизни” учитываются специфика и различие образов жизни одного и того же человека в разные периоды его жизни, динамика изменения его образов жизни (Петров – ребенок и Петров – взрослый, в студенчестве и на пенсии, и т.д.) и разных людей в рамках одного и того же общественно-исторического уклада, одной исторической формации, периода, страны или района (например, моряка и учителя, политика и отшельника). В философии, социологии и экономике с помощью понятия “образ жизни” описываются *типичные* виды жизнедеятельности в единстве с исторически конкретными условиями жизни. В психологических словарях понятие “образ жизни” не определяется, но в психологической литературе употребляется в сходном контексте с указанием именно на *уникальность индивидуальных образов жизни*.

Опр. Образ жизни – описания система деятельностей, которые человек актуально реализует как субъект индивидуальной деятельности или в которые «включен» (субъектом которых являются общество, группа) в течение определенного жизненного периода, этапа или цикла (до изменения иерархии мотивов). Структура образа жизни детерминируется и образом мира, и планом реальных взаимодействий и, в свою очередь, детерминирует развитие образа мира.

Возможно, именно с изменением иерархии мотивов связано для личности осознание какого-либо периода жизни как психологического прошлого (если иерархия уже изменилась) или психологического настоящего (если иерархия пока неизменна) независимо от внешнего событийного ряда.

Для описания структуры образа жизни мы воспользовались схемой макроструктуры деятельности А.Н. Леонтьева [5] и схемой системно-структурного строения мыследеятельности [17], введенными для решения сходной задачи (описать структуру развивающейся деятельности во взаимодействии в реальном плане). Также была использована не авторизированная, но разделяемая большинством отечественных психологов схема выделения планов деятельности (внешний–внутренний). Применение этих схем позволило смоделировать следующую **схему структуры образа жизни** как системы иерархизированных мотивацией деятельностей человека, выделяя в ней три уровня активности:

1. Уровень *внутренней* деятельности (субъективность пространства и времени).
2. Уровень коммуникации (конвенциональность пространства и времени).
3. Уровень *практической* деятельности (конструирование пространства и времени).

На уровне внутренней деятельности представления о пространстве и времени определяются субъективностью Я. Пространство и время субъективно сжимаются и даже инверсируются: *я* могу думать за секунды о событиях, происходящих часами и годами, произвольно изменять временной порядок событий и расположение предметов, их размеры, структуру и другие свойства. На уровне коммуникации пространство и время становятся конвенциальными (согласованными с другими): чтобы встретиться, *мы* должны согласовать и время, и место; чтобы понимать друг друга или совместно действовать, *мы* должны синхронизировать наши ритмы [13]. На уровне практической деятельности ритмы и свойства реальных предметов становятся решающими: чтобы действовать практически, *я* должен соотнести свое время, свои психические процессы, свои эффекторы (тело и инструментарий) с “сопротивлением реальности”, со свойствами предметной реальности.

Изменения образа мира и образа жизни в экстремальных ситуациях

Поляризуя параметр времени, можно разделить экстремальные ситуации на длительные (например: переезд в другой город, хроническая болезнь, плохие экологические условия, моббинг, нахождение в зоне боевых действий и т.п.) и кратковременные (например: полет на самолете, землетрясение, ДТП, ограбление, пожар в квартире и т.п.).

При переезде в другой город с возможностью продолжать работать по профессии параметрами изменения образа жизни могут являться другие временные циклы профессиональной деятельности (например, житель маленького городка приходит на работу и возвращается с работы пешком, тратя на это десять минут. В мегаполисе на это уходят часы передвижения на личном или общественном транспорте). Выделение каждый рабочий день двух-четырех часов на дорогу из шестнадцати часов бодрствования не может не быть теперь значительным параметром образа жизни. То же касается и новых профессиональных и корпоративных требований, стиля одежды и гардероба (при смене климатической полосы), форм проведения досуга, круга общения и референтной группы. Период такой адаптации, хотя и представляет для человека некоторые трудности, но не является экстремальной ситуацией.

Изменения образа мира здесь затрагивают, прежде всего, внешний (перцептивный мир) человека (изменяется повседневное восприятие) и семантический (срединный) слои образа мира. Изменения семантического слоя более глубоки, они затрагивают изменившееся значение прежнего и нового мест жительства, большинства знакомых людей и социальных отношений. Общая, часто неосознанная, тенденция таких изменений, заключается в том, что прежде значимые предметы (в широком смысле слова) и отношения объективируются (теперь есть с чем сравнить), постепенно становятся менее значимыми, а новые – преувеличенно более значимыми. Впрочем, именно по отношению к социальным отношениям в первое время возможен обратный процесс: новые отношения, предметы, действия оцениваются, прежде всего, с точки зрений прежних отношений и

значимых фигур. И чем старше человек, тем дольше это длится. Но со временем все равно начинает доминировать общая тенденция - большая ориентация на новые актуальные оценки и отношения. При этом изменения ядерного слоя образа мира взрослого человека (мотивация, ценности, смыслы, локус-контроля и др.) могут быть незначительными. Они ненаблюдаемы и не фиксируются обычным набором личностных опросников. Наши многочисленные исследования [8, 9 и др.] показывают, что даже при очень значительных изменениях перцептивного (обычно используется анкетный опрос) и семантического слоев образа мира (используется методы ассоциаций, семантического дифференциала и обратной семантической реконструкции) значимых изменений параметров ядерного слоя образа мира не происходит.

Совершенно другая картина наблюдается при изменении образа жизни, связанном с профессиональной деятельностью специалистов, работающих в вахтовом, сезонном и полевом графике. Такая ситуация обуславливает довольно быстрые (1 – 2 дня) изменения не только бытовых условий, но и профессиональной деятельности. Например, в работах [3, 16, 11] описаны, соответственно, экстремальные составляющие профессиональной деятельности старателей, геологов и вахтовиков, работающих сезонным и вахтовым методами. У старателей и вахтовиков период отдыха и случайных заработков сменяется сезоном добычи с очень интенсивным графиком труда (у старателей - весь световой день без выходных), у геологов камеральный (сидячий) период сменяется полевым с ненормированным рабочим днем и трудоемкими полевыми маршрутами и съемочными работами.

Настроения, чувства и состояния профессионалов, межличностные отношения в старательской артели в период рабочего сезона характеризуются напряженностью, конфликтностью, недоверием, подозрительностью, зависимостью друг от друга (в труде, в быту), деловитостью в ущерб межличностным отношениям. Для работников характерны: негативное отношение к старательскому труду, к своему образу жизни, к старателю; неудовлетворенность своей жизнью; низкий уровень интернальности; направленность на дело и на себя (ядерный слой образа мира). Психическое состояние работников старательской артели в период рабочего сезона характеризуется как: эмоционально напряженное (тревога), утомленное (чувство усталости), эмоционально *возбужденное* (агрессивность, раздражение); нарастанием чувств усталости, напряженности, безнадежности и апатии. В свою очередь, эти состояния и динамика отношений ведут к нарастанию агрессивности, количества конфликтов, «беспричинных» уходов с работы и отъездов, травматизма, аварий, поломок техники и инструмента [3].

Образа мира и образ жизни геологов характеризуется такими параметрами как: 1) высокая напряженность деятельности в период полевого сезона, связанная с ограниченностью сроков, зависимостью от погоды, техники, совместных действий, повышенной опасностью; 2) высокий ранг ценностей, связанных с профессиональной деятельностью и общением; 3)

особые временные циклы профессиональной деятельности, общения, всех семейных отношений, адаптации к «полю» и реадаптации; 4) большой разрыв в системах ценностных ориентаций геологов и рабочих партии, геологов и студентов-геологов, обуславливающий текучесть кадров рабочих и нежелание выпускников работать по специальности; 5) депривация или недостаточное удовлетворение в полевой период многих привычных мотиваций: в общении, в новых впечатления, сексуально-эротической, гигиенической, в уровне комфортности и др.; 6) социальный десинхроноз (несовпадение времени (графика, ритма) жизни специалиста с временем жизни значимых близких. Специалисты, проработавшие «в поле» много лет, считают свой профессиональный образ жизни особой ценностью, во многом обуславливающей привлекательность профессии. В то же время для многих находящихся на практике студентов-геологов полевой образ жизни является скорее отталкивающим, чем привлекательным. Нарастание состояний психической напряженности и количества конфликтных ситуаций в течение сезона является для студентов еще одним негативным фактором формирования их мнения о профессии и профессиональной деятельности. Специалисты-геологи стремятся выполнить профессиональные задачи, а рабочие по указанию специалиста просто пробивают шурфы, роют траншеи, отбирают и носят пробы и аппаратуру. Таким образом, указания специалистов часто воспринимаются рабочими как бессмысленные, затрудняющие их жизнь при той же оплате труда. Это ведет к недобросовестному выполнению работ и напряженности в отношениях. С нарастанием усталости и накоплением эффектов групповой изоляции такая профессиональная стратификация может приводить к прямому отказу от выполнения работ, уходам из геологической партии, конфликтам и даже прямым столкновениям с использованием инструментов и оружия [16].

Многие характеристики образа мира и образа жизни старателей и геологов присущи и специалистам, работающим вахтовым методом на предприятиях нефтедобывающей и алмазодобывающей промышленности. Здесь успешность адаптации (не только к условиям труда, но, и к специфике социальных взаимодействий в замкнутой группе) во многом зависит от сформированной специалистом субъективной позиции по отношению к цели своего пребывания на «вахте», которая включает в себя изменение мотивации, уровня субъективного контроля и других личностных характеристик (ядерный слой образа мира) [11].

Обобщая результаты вышеописанных и других исследований, мы можем утверждать, что большие изменения образа жизни ведут и к большим изменениям образа мира человека. Так, например, в наших исследования [8] доказано, что люди, которым нравится жить на Северо-Востоке России, не воспринимают климатические и инфраструктурные особенности региона как экстремальные, а люди, собирающиеся уезжать, в первую очередь, указывают на экстремальность этих условий.

На основании вышеизложенного сформулируем важный для дальнейших рассуждений и организации исследований тезис: уровень

психологической экстремальности ситуации для субъекта определяется уровнем изменений ядерного слоя образа мира. Другими словами: даже при измеримо больших изменениях параметров перцептивного и семантического слоев образа мира ситуация, не затрагивающая мотивацию, систему ценностей и смыслов субъекта, является для него слабо экстремальной или даже вовсе не экстремальной.

Ретроспективный опыт адаптации автора (рядовой, два года в «стройбате») к службе в роте показывает, что главной трудностью адаптации к службе являются не физические нагрузки или бытовые условия, а именно освоение особых, специфических межличностных и межгрупповых отношений. Такая адаптация не только осознается рядовым солдатом (субъективно стало легче, отпустило напряжение), но и фиксируется окружающими, и вербализуется словами своеобразного признания и принятия: «службу понял». Но состояние «службу понял» вовсе не является только рациональным, оно включает в себя и постоянную готовность к более жестким и прямым, чем до армии «казарменным» взаимодействиям, готовность отстаивать интересы своей группы (призыва, землячества, роты, малой группы, друга) без особых раздумий о правоте (изменение системы ценностей), принятие неизбежности того факта, что реализуя свои цели, ты кого-то в казарме потеснишь в реализации его интересов (в очередности, в выборе телепередачи, в пространстве и т.п.) и многое другое. Таким образом, «казарменная адаптация» обязательно включает в себя изменение именно ядерного слоя образа мира, и поэтому трактуется нами как экстремальный вид адаптации.

В ряде работ, описывающих специфику адаптации военнослужащих к экстремальным условиям боевых действий [4, 14 и др.] показаны с измерением параметров смысловой сферы личности и личностных характеристик еще более очевидные изменения ядерного слоя образа мира.

В работе Р.В. Кадырова [4], показано, что участие в боевых действиях влияет на структуру смысложизненных ориентаций и характеристики личности. Более того, психологическая структура отношений, сложившихся в экстремальных условиях, очень долго (много лет) сохраняется и в условиях службы в менее экстремальных условиях, и после демобилизации в условиях гражданской жизни.Это косвенно подтверждается и некоторыми результатами исследования Л.А. Цыбаевой [14], в котором показано, что концепция будущего у офицеров - участников боевых действий (экспериментальная группа) значимо отличается от соответствующей концепции членов контрольной группы.Возможно, что очевидные изменения ядерного слоя образа мира происходят именно в процессе деятельности в экстремальных ситуациях, в которых опыт деятельности наиболее тесно интегрирован с эмоциональными переживаниями. А далее, ядерные структуры образа мира, как наиболее консервативные, могут очень долго сохраняться в менее экстремальных условиях, изменяясь лишь незначительно.

В более кратковременных и менее экстремальных ситуациях происходят менее стойкие и, соответственно, компенсируемые изменения (скорее – временные деформации) ядерного слоя образа мира. Так, в наших исследованиях [7] с помощью беседы, анкеты и личностного семантического дифференциала описано изменение состояния обычных авиапассажиров (115 человек) после 8-часового перелета по маршруту «Москва – Магадан». К экстремальным факторам относятся беспокойство (тревога), длительность ожидания, физический дискомфорт, физиологический десинхроноз (8 часовых поясов). При оценке своих личностных качеств положительные дескрипторы (обаятельный, честный, добрый, отзывчивый и др.), входящие в групповую универсалию до перелета, сохранились, но вес всех (!) дескрипторов (положительных качеств) при сравнении дескрипторов до и после перелета значимо снизился. При беседах и анкетировании испытуемые отмечают после перелета усталость, вялость, низкую работоспособность, сонливость днем, бессонницу ночью; указывают на то, что с каждым годом (с возрастом) возрастают трудности в перестройке на новое время. Испытуемые отмечают, что на эффективность выполнения трудовой деятельности оказывают влияние такие симптомы десинхроноза как, например, сонливость днем, трудности в сосредоточении внимания, вялость, нежелание сразу выходить на работу. Неблагоприятные переживания длятся в среднем от суток (молодежная подгруппа) до двух недель (старшая возрастная подгруппа), потом, по мнению испытуемых, их состояние нормализуется.

Гораздо более серьезными являются изменения образа мира и образа жизни при переживании кратковременных и острых (с угрозой для жизни и здоровья, другого значительного ущерба для потерпевшего и его близких) экстремальных ситуаций. Такие ситуации характеризуются внезапностью, резким изменением условий (третий уровень образа жизни – практические взаимодействия) и коммуникации (второй уровень образа жизни). *Резкое изменение образа жизни ведет к кратковременному и сильному изменению образа мира.* В образе мира в период такого изменения не могут быть реализованы его обычные функции (перечень функций см. в работе [8]), главными из которых являются индивидуальный детальный прогноз ближайшего будущего и целостный недифференцированный прогноз отдаленного будущего. Более того, разрушается даже индивидуальная культурно-историческая основа восприятия. В таких условиях пострадавший не может ни адекватно воспринимать реальность, ни, тем более, адекватно действовать. Именно такое, быстрое изменение-разрушение образа мира (интегральной системы значений) является психологическим механизмом состояния шока (первая фаза переживания) и часто встречающегося у пострадавших длительного ощущения беспомощности.

Фаза страдания, которая может длиться до года и более, характеризуется на уровне переживаний невозможностью быстрого изменения мотивации (ядерного слоя образа мира), на когнитивном уровне – необходимостью изменения интегральной системы значений человека, на уровне действий –

невозможностью адекватно ставить цели в связи с временным разрушением прогностических функций образа мира.

На фазе принятия можно говорить об устоявшихся изменениях на всех уровнях образа мира и постепенной перестройке (подстройке) на этой основе образа жизни.

С точки зрения анализа изменений образа мира и образа жизни термин (понятие) «фаза восстановления» неправилен. Если образ мира изменился уже на ядерном уровне, то при организации длительной психологической помощи правильнее говорить не о восстановлении (возврату к прошлому), а о построении нового образа жизни, соответствующего новому образу мира.

Психологические затруднения и кризисы характеризуются некомлементарностью слоев образа мира и уровней образа жизни [8]. С этой точки зрения ПТСР описывается как трудности (или невозможность) привести в соответствие целеполагание и уровень коммуникации и практических действий (например, неэффективные копинг-стратегии), что, в свою очередь ведет к частичной неадекватности и невозможности избавиться от переживаний по этому поводу. Попытки построить другие действия (или, тем более, деятельность) неизбежно актуализируют уровень целеполагания и мотивации, что ведет к периодическому возвращению травмирующих переживаний, их фрагментов или симптомов.

Очевидные, но далеко не единственные, рекомендации по организации длительной психологической помощи на основе знания методологической схемы описания изменений (образа мира и образа жизни) включают в себя:

1. На этапе выяснения и описания проблемы включать в беседу не только вопросы традиционной консультативной триады (Что чувствовал? Что думал? Что делал?), но и вопросы об изменениях этой триады (Что изменилось в переживаниях? В размышлениях? В действиях? В отношениях? И т.п.) Ответы на такие вопросы помогут консультанту понять изменения на всех уровнях образа мира и образа жизни пострадавшего.

2. Для преодоления состояния шока и ощущения беспомощности помогать пострадавшему ставить цели пусть простых, но конкретных и нужных действий, контролировать получение результата.

3. На этапе построения конструктивной программы стремиться вместе с пострадавшим не столько к восстановлению прежнего (до травмирующего события) состояния, сколько к конструированию новых позитивно оцениваемых бывшим уже пострадавшим образа мира и образа жизни.

4. Для разработки детализированной, индивидуализированной программы консультативной, тренинговой или иных видов психологической помощи необходимо изучение специфики образа мира и образа жизни клиента и, по возможности (ретроспективно, опрос близких, анализ документов, дневников, фото- и видеопродукции и др.), специфики изменений образа мира и образа жизни, связанных с переживанием экстремальной ситуации.

Артемьева Е.Ю. Основы психологии субъективной семантики / Под. ред. И.Б. Ханиной. М.: Наука; Смысл, 1999.

Артемьева Е.Ю., Стрелков Ю.К., Серкин В.П. Описание структур субъективного опыта: контекст и задачи// Мышление. Общение. Опыт. Межвузовский тематический сборник. Ярославль: Изд-во Ярославск. Ун-та, 1983. С. 99–108.

Бондарчук Н.В. Психологическое содержание старательского труда. Дисс. на соискание ученой степени канд. психол. н. Магадан: СВГУ, 2007.

Кадыров Р.В. Влияние боевых действий на личностные особенности профессиональных военнослужащих. Автореферат дисс. канд. психол. наук. М., 2005.

Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения: В 2-х тт. М.: Педагогика, 1983.

Михайлов Л.А., Маликова Т.В., Шатровой О.В., Михайлов А.Л., Соломин В.П. Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие / Под ред. Л.А. Михайлова. СПб.: Питер, 2009.

Овсянникова В.В., Серкин В.П. Исследование переживания десинхроноза, вызванного авиационным перелетом со сменой часовых поясов // Ученые записки кафедры психологии СМУ. Вып. 4. Магадан: Кордис, 2003. С. 67–76.

Серкин В.П. Структура и функции образа мира в практической деятельности. Дисс. докт. психол. наук. На правах рукописи. М.: МГУ им. М.В. Ломоносова, 2005.

Серкин В.П. Профессиональная специфика образа мира и образа жизни // Психологический журнал. Т. 33. № 4. 2012. С. 78 – 90.

Сидоров П.И., Мосягин И.Г., Маруняк С.В. Психология катастроф: Учеб. пособие для студентов вузов. М.: Аспект-Пресс, 2008.

Симонова Н.Н. Психологический анализ профессиональной деятельности специалистов нефтедобывающего комплекса (на примере вахтового труда в условиях Крайнего Севера). Автореферат дисс. на соискание ученой степени доктора психол. наук. М.: МГУ, 2011.

Смирнов С.Д. Психология образа: проблема активности психического отражения. М.: Изд - во МГУ, 1985.

Стрелков Ю.К. Временная связность образа мира // Ученые записки кафедры психологии СМУ. Вып. 1. Магадан: Кордис, 2001. С. 127–156.

Цыбаева Л.А. Психологические особенности «Я»-концепции офицеров, участников боевых действий, уволенных в запас. Автореферат дисс. канд. психол. наук. Хабаровск, 2005.

Шойгу Ю.С. Психология экстремальных ситуаций. М.: Смысл, 2010.

*Шунькова С.В.*Профессиональная специфика образа мира и образ**а** жизни геологов (профессионалов и студентов): Дисс. … канд. психол. н. Магадан: СВГУ, 2011.

Щедровицкий Г.П. Избранные труды. М.: Шк. Культ. Полит., 1995.

СТЫД. ВИНА ПРЕСТУПНИКА И СТЫД ЖЕРТВЫ – ПСИХОТРАВМАТИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА НА ПРИМЕРЕ ФИЛЬМА ДОГВИЛЛЬ (ЛАРС ФОН ТРИЕР 2004)

Г. ФИШЕР

В статье рассмотрена психотравматическая защита на примере фильма «Догвилль».
Ключевые слова: психотравматическая защита, Догвилль, стыд, вина.

1. «Догвилль» как инсценировка социально-психологического эксперимента

Своей психоаналитической сценической картиной (как на чертёжной доске) и всезнающим комментатором «Догвилль» сконструирован подобно социально-психологическому эксперименту, сравнимый с экспериментами Милгрэма («готовность к послушанию») и Зимбардо (тоталитарный контроль «арестантов»). Темой «Догвилля» является лишение прав и унижение беглянки-мигрантки и эксплуатация её статуса гостя.

Фильм является частью американской трилогии режиссёра Ларса фон Триера, к которой относятся также фильмы «Рассекая волны» и «Танцующая в темноте». В данной трилогии систематически, подобно социально-психологическому эксперименту, отчуждаются и деконструируются общепринятые предположения об отношениях между жертвой и преступником и о вере в справедливый мир. Уже искусственная, нарисованная мелом на полу сценическая композиция напоминает в своей абстрактности великие социально-психологические эксперименты таких знаменитых лиц, как Стэнли Милгрэм. В ходе его эксперимента по действию послушания 60 % испытуемых были вынуждены производить удары током силой до 450 Вольт, которые в серьёзном случае могли привести к смертельному исходу, лицам, совершенно им незнакомым. «*Obedience to Authority*» (Подчинение авторитету) - так озаглавил Милгрэм анализ своих экспериментов. Целью исследований являлась не склонность к агрессии, а социальное воздействие «злодея», который под видом научности использует готовность участников к послушанию вплоть до готовности к убийству. Руководитель опыта в эксперименте Милгрэма не мог указывать об опасности и назначать санкции. «Эксперимент требует того, чтобы вы продолжали» и «у вас нет выбора, вы должны продолжать». Обе стандартных и относящихся к делу инструкции, эффективнее всего влияют на готовность к послушанию испытуемых.

В этом «Догвилль» заметно связан с этими тематически родственными социально-психологическими экспериментами, среди которых необходимо упомянуть «эксперимент Зимбардо». Подобно Милгрэму ни студенты, ни профессора не могли даже приблизительно предсказать тот ужасающий уровень, которого достигли результаты, тогда как им сообщили инструкцию по испытанию. Посредством жеребьёвки Зимбардо определил испытуемых в две различные группы: одни были «надсмотрщиками», другие «заключёнными». Надсмотрщикам было поручено охранять заключённых,

соблюдая правила и законы мест лишения свободы. В относительно короткий срок эксперимент принял совершенно неожиданный серьёзный оборот. Заключённые подвергались со стороны надсмотрщиков унижениям вплоть до издевательств.

«Догвилль» как экспериментальное театральное представление начинается не менее безобидно, чем эксперимент Милгрэма, в ходе которого «учитель» по указаниям руководителя эксперимента определяет «ученику» при первой ошибке штраф током силой в 10 Вольт, который вызывает лишь лёгкое щекотание кожи. Подобным образом Том («ментор» и возлюбленный) объясняет Грейс, что население Догвилля ожидает от неё ответной услуги за предоставленную ими любезность, в некотором роде «одолжение», которое она (в форме подарка) должна оказать каждому жителю. Вначале все отказываются от этого с благодарностью. Они ни в коем случае не нуждаются в помощи. Но потом постепенно всплывают маленькие недочёты и упущения в хозяйстве жителей, которые легко могла бы восполнить Грейс. Вместо милосердия и благодарности постановкой постепенно начинает руководить принцип эквивалентности. После того, как в Догвилле появляется полиция с целью розыска Грейс, параллельно с риском для населения повышается и цена за скрывание и защиту, оказанные ими Грейс. Мужская часть населения также замечает ситуацию недостатков ,которые могла бы устранить гостья. За это женщины мстят Грейс, указывая ей на её «недееспособность» и заставляя больше работать. «Догвилль оскаливает зубы» - так называется данная оргия обвинения жертвы. Последним изменением является решение жителей о том, чтобы выдать Грейс преследователям (за денежное вознаграждение), что в глазах населения Догвилля сравнимо с её погибелью. Так, с помощью естественных нормальных средств, кажущихся не менее безобидными, чем в ходе социально-психологического эксперимента, происходит цепная реакция виктимизации и обвинения жертвы. Изначальная забота о беглянке оборачивается обращением в рабство и лишение человеческого облика. Её добровольная ответная услуга как «подарок» населению превращается в возрастающий с наглостью требуемый «сервис». Зачинателем данного развития событий по иронии случая является Том, писатель-любитель, защитник и любовник Грейс. Он придерживается тезиса, что люди не умеют обращаться с подарком. В моральном смысле он ищет яркий «наглядный пример» для доказывания своего тезиса, не замечая, что именно он со своими идеями и планами по спасению Грейс, воздействует на ход действий, превращающий добровольно предлагающую себя помощницу (*gratia* – добровольное дарование, милость) в объект обмена, лишённого любого человеческого достоинства. «Наглядный пример» Тома удаётся намного радикальнее, чем он поначалу замечает.

2. Механизм действия эксперимента «ДОГВИЛЛЬ»: психотравматическая и психотравматологическая защита

Грейс, жертва, наконец, достигла глубочайшего пункта стыда и отсутствия человеческого облика, не осознавая этого. С другой стороны,

жители Догвилля, преступники считают себя порядочными благочестивыми и милосердными людьми, которые принимают решения о статусе беженки Грейс в миссионерском доме общины. «The Dogville-Way-of-Life» представляется им в их миссионерском сознании примером не только для Северной Америки, но и для всего мира. В фильме «Догвилль» речь идёт о сердцевине, так называемой американской трилогии. Он может залить ярким светом общественность, запутанную в глубоком социальном кризисе, но развившую глобальное сознание, подобно Тому, который в заключительной части фильма благодарит Грейс за предоставленный великолепный «наглядный пример» и просит разрешения у неё использовать её историю для своей писательской деятельности.

Под «психотравматическими защитными механизмами», использованными в заглавии, мы понимаем стратегии защиты и преодоления, применяемые человеком для того, чтобы быть в состоянии жить и выжить с таким потрясением понимания себя и мира, с которым сталкивают нас часто травматические события.

Психотравматологическая защита. Здесь речь идёт о защитных механизмах, к которым прибегает третье лицо (очевидцы и свидетели) для того, чтобы «отпружинить» собственное убеждение в «здравом мире» от потрясений, и по возможности сохранить это убеждение. Наш друг и коллега Петер Ридэссэр привёл этот новый подход психодинамики травмы в учебнике по психотравматологии (1998, нов. изд. 2009). Ему соответствует систематика относящихся к травме защитных механизмов, варьирующая в зависимости от круга лиц, для которых она эффективна: жертва, преступник или третье лицо, ставшие свидетелями насилия или катастрофы.

Для того, чтобы начать с последней группы лиц, необходимо рассматривать в центре данной психотравматологической защиты так называемое «Blaming-the-Victim-Solution» - обвинение жертвы (в том, что с ними случилось они виноваты сами). Пострадавшее лицо или группа сама несёт вину за несчастье. Так, например, бомба в Кёльне, в районе, плотно населённом жителями турецкого происхождения, была взорвана не преступниками, враждебно настроенными против иностранцев, а членами «турецкой мафии». «Ах! Ну, если это так?!» - можно было бы сказать. Мы слишком быстро и легко соглашаемся с подобными объяснениями. Но почему? Таким образом, мы элегантно вышли из неблагоприятного положения. На свете много проблем и мы не можем заботиться обо всём и всех. Мы просто постоим в стороне. Наш мир в полном порядке и мы снова можем позитивно думать.

Но защитная стратегия обвинения жертвы не всегда проявляется в такой грубой форме, как в ходе полицейского расследования в Кёльне на улице *Keupstraße*. Часто лишь приписывается то, что жертва допустила ошибку. В такое время суток одна в таком месте. Изнасилованная женщина должна была знать, какой опасности она себя подвергает. «По крайней мере, подсознательно она должна была осознавать это!» - добавит, возможно, собеседник, специализирующийся в психоаналитической области. Ага! Ну,

тогда всё ясно! Настораживающее представление о том, что насильственные события не обязательно предсказуемы и могут случиться с каждой и каждым, удаляется, уходит на второй план.

Непосредственное участие в «Blaming-the-Victim-Solution» (виктимизация жертвы) принимает когнитивный обман ретроспективы. Мы знаем, что преступление совершено. Исходя из этого, вполне вероятным является его повторение. Так как это является вероятным, значит, это можно было предвидеть. Если мы поведём себя не так, как это делает жертва (неосторожно, наивно, доверчиво), то с нами ничего не случится. В конце концов, мир не может быть настолько несправедлив, в любом случае не в его последней инстанции. Случайности вполне допустимы, но в конечном итоге судьба поощряет добрых, осмотрительных, умных и т. д. людей.

Благодаря социальному окружению, затерявшемуся в грубых и субтильных формах обвинения жертвы при получении сведений о преступлении, нам не нужно удивляться тому, что преступники пользуются данной риторикой для своего оправдания, вплоть до высоко стильного катастрофического сценария: «Германия сама себя упраздняет». Конечно, никто не враждебен к иностранцам, кто пытается противостоять и противодействовать этому опасному развитию положения. В конце концов, никто не имеет права принудить нас пассивному бездейственному наблюдению демографического распада Германии и её этническому преобладанию чуждых влияний.

В конечном итоге жертвы сами себя обвиняют. Это, пожалуй, самый удивительный феномен в ходе «Man-Made-Desastern». Жертвы также склонны к применению механизма против самих себя. «Я совершил(а) ошибку и заслужил(а) это наказание». У пострадавших также действует когнитивный обман ретроспективы: «Я должен был это предвидеть». Так произошло, и поэтому было вполне вероятно, что это могло или даже должно было случиться, значит я мог(ла) это предвидеть и теперь я стыжусь несчастья ,случившегося со мной. Как я мог(ла) быть так глуп(а)?

Не признанная вина преступника вызывает стыд жертвы. Кроме того, жертвы склонны к идентификации с миром преступников и их социальным окружением. Пострадавшие не желают стоять в стороне от социального сплочения. Они также нуждаются в социально разделяемой вере в «здравый мир», в котором не обязательно всё протекает справедливо, однако, последнее слово тоже не сказано. За внешним видом несправедливости прячется «более высокая форма справедливости». Здесь мы сталкиваемся с теологической темой «Теодицеей» - оправданием бога ввиду его творений, или, точнее, несмотря на «его творения». Данная проблема занимает по сегодняшний день теологов и философов.

Вернёмся к фильму «Догвиллю». На протяжении всего действия фильма Грейс допускает незначительные ошибки, что вполне оправдывает «Blaming-the-Victim-Solution» жителей в их собственных глазах. В конце концов, Грейс «отблагодарила» своих спасителей попыткой к побегу, что, кажется, оправдывает её сексуальное рабство и даже выдачу её преследователям. Как

ни как в мире должна царить «справедливость». Грейс и сама запутывается в этом круговороте, вследствие обвинения самой себя. На это наталкивает её незначительный случай. Она упрекает себя в том, что по прибытии в Догвилль она украла кость у собаки Моисей. Это несовместимо с её моральным пониманием самой себя. Крошечное пятно на белой жилетке может вызвать у жертвы импульсы самообвинения. Одновременно с этим Грейс не признаётся себе в глубоком унижении, пережитом ею через «хороших людей» Догвилля. Для того чтобы не подвергать опасности свою затруднительную принадлежность к местечку и его жителям, она не признаётся в причинённом ей унижении. Она прибегает к защитной стратегии в форме «морального мазохизма». Люди способны ошибаться, слабы и живут в тяжёлых жизненных условиях. Она, Грейс, обладает моральным суверенитетом, и прощает им слабости. Результатом данной защитной стратегии является (по мнению Грейс) приобретение морально превосходящей позиции. Вместо униженной и постыженной, она может рассматривать себя морально превосходящей. Таким образом, оставаясь в роли жертвы, она в компенсаторной форме превращает свою роль в превосходящую и выгодную позицию.

3. Формирование реакции Грейс на агрессию и её постепенное расформирование, как результат «толкований» отца-гангстера.

В конце фильма состоится разговор дочери с отцом, в ходе которого происходит та радикальная перемена в убеждениях дочери (от жертвы к преступнику), вследствие которой она требует от отца поддержки в её мести и приказа сжечь Догвилль и расстрелять всех жителей.

Из этой беседы публика узнаёт о том, что отец в ходе одной из ранних спорных бесед стрелял в Грейс, чем, собственно, и вынудил её к побегу. Гангстерский босс среагировал так, словно перед ним была не дочь, а назойливый противник, с которым не нужно «церемониться». Сейчас он сожалеет об этом бестактном поступке и хотел бы продолжить беседу со своим (по его словам) «самым любимым ребёнком». Отец и дочь упрекают друг друга в высокомерии. Она ставит отцу в упрёк его высокомерие во власти, выходящей за пределы закона. Он, в свою очередь, обвиняет её в высокомерии морального превосходства и позиции «прощения всего и всем». Такого высокомерного человека как собственную дочь с её бесконечной готовностью прощать он никогда в своей жизни не встречал. Возможно, именно поэтому он позволил себе стрелять в неё.

В заключительной сцене интересно наблюдать за тем, как отцу удаётся расформировать психотравматическую защиту Грейс и посодействовать её радикальной перемене в убеждениях.

Первое изменение в позиции Грейс становится заметным тогда, когда она с недоумением реагирует на упрёк отца в том, что она в её моральной позиции не менее «высокомерна», чем он. Этим «толкованием» гангстер ставит под сомнение травмакомпенсаторную схему своей дочери, т. е. моральное превосходство её страданий. «Высокомерие», с точки зрения Грейс, было бы также предосудительной позицией. Её формирование

реакции против агрессии, вместе с её отцом от всяческой агрессивности, своей и чужой, было направлено именно против «высокомерия власти», олицетворённого её отцом. В своей «трактовке защиты» гангстер называет «общий корень» их позиций – высокомерие власти и безусловного прощения.

После этого отец дополняет своё интрапсихическое «толкование защиты» предложением, чтобы Грейс (в интерперсональном смысле) испробовала смену ролей между ней и жителями Догвилля. Допустим, Грейс заметит в себе самой подобное «недостаточно хорошее» поведение как у жителей городка. Поступит ли она также простительно или снисходительно по отношению к себе? Можно ли простить «недостаточно хорошие» действия, опираясь на социальные условия, в которых живут люди? Вследствие этого (отец) люди воодушевляются превышением власти (посягательств). В подобных условиях было бы лучше поставить границы, для чего власть является неплохим средством.

На предложение о «смене ролей» и вопрос о том, простила бы она себя за деяния, подобные жителям Догвилля, Грейс реагирует сначала растерянно, а потом глубоко задумывается. И, наконец, из неё вырывается: Нет! Она не может. Подобное поведение, которое показали жители по отношению к ней, она никогда не смогла бы простить самой себе. Тем самым, моральная защита дочери рушится. И Грейс невозможно более удержать. Она принимает предложение отца о разделении власти, и приказывает сжечь дотла Догвилль. Необходимо выделить две детали её мести. Грейс приказывает застрелить детей перед глазами матери, каждого по-отдельности, и следующего ребёнка лишь после того, как мать потеряет свою всегда хвалёную стойкую позицию и зарыдает. Так как подобная реакция наступает сразу после убийства первого ребёнка, детей расстреливают в короткий промежуток времени.

Здесь действует закон Талиона (зуб за зуб, око за око) о возмездии. Подобным образом мать детей наказала Грейс за предшествующее рукоприкладство к её сыну.

Вторая особенность реакции мести Грейс касается её любовника и возлюбленного Тома, которого она лично убивает выстрелом в голову, объясняя отцу тем, что некоторые вещи необходимо делать самой. Как могло такое произойти? Ранее мы уже затронули тот факт, что этот миссионерский «писатель», убеждённый в том, что люди не умеют ценить подарки, своими идеями и планами по спасению Грейс решающим образом поспособствовал превращению её первоначального добровольного оказания помощи в рабство. Кроме того, он отнёс на её счёт своё хищение, стимулируя тем самым «обвинение жертвы». Эту «голову» необходимо прострелить собственноручно, чтобы мир в целом, по словам Грейс, «стал немножечко лучше».

4. Режиссёр как «трансцендентально-теологический» моралист?

Не удивительно, что в ходе интенсивного разбора тем о моральности и справедливом мире, преступлениях и пожертвованиях, в особенности самопожертвованиях, о своём существовании напоминает теологический

факультет. Философски информированный анализ «эстетической теологии» в фильмах Триера наблюдается в монографии Чарльза Мартига «Кино заблуждений – теологическое и эстетическое искушение судьбы Ларса фон Триера» (2008). «Догвилль» вытекает в моральную дилемму: «Высокомерие власти» против «высокомерия прощения». Беспощадный садизм против «морального мазохизма» (выражаясь психоаналитическим языком) – ни в одной из данных кодировок отношений между преступником и жертвой невозможно распознать действительное разрешение конфликта. Скорее они сменяют друг друга в диалектическом смысле. Гордыня протагонистки за её почти безграничную готовность к страданию и прощению сменяется такой же безграничной потребностью мести по отношению к жителям Догвилля. Лишь пёс Моисей выживает. Несмотря на то, что религия законов Моисея (так мы понимаем эту картину) в Догвилле в буквальном смысле «приходится на собаку», она является единственным способным к выживанию элементом этого полного извращения местечка.

В своей программатике под названием «Догма» (1995) Триер вместе со своими сторонниками выставляет ряд правил, которые должны представить фильм аутентичным и правдивым. Но в своей строгости и окончательной неисполнимости они должны напоминать догмы и закономерности еврейско-христианской традиции.

В полемике, прежде всего, обсуждались попытки феминистической теологии, в ходе которых подвергшихся ужасным мукам протагонисток в фильмах Триера необходимо воспринимать как женских героев, сильных женщин, которые должны стать наследницами Христа, или, ещё лучше, представлять «женского Христа». На данном фоне «Догвилль» предлагает чёткий пример (в противовес) «христологического» толкования. Не самопожертвование, не самоотверженность и не прощение, а древний закон компенсации «око за око, зуб за зуб» является последним посланием данного фильма, приведённым в исполнение бандой гангстеров, и символично изображённом в гневном питбуле Моисее. Под заголовком «Распят для нас – для блага мира? Христианская теология жертвы и её неизлечимые последствия» Штробель составил фундаментальную критику понятия «жертвы» в феминистической теологии. Очевидно, опираясь на «Догвилль», деконструируется «христологическое» преображение статуса жертвы. Так, в фильме «Рассекая волны» героиня Бесс проходит все пункты крестного пути, но всё заканчивается бессмысленно. Подобно этому Грейс, которая вместо страдающего спасителя, в конце концов, становится ангелом мести. Моральный «мазохизм», самоунижение жертвы в целях собственного возвышения до уровня с моральной точки зрения превосходящего других людей – данная позиция остаётся связанной с комплементарностью позиций преступника и жертвы, приводящей к тому, что обе позиции диалектически могут перевернуться друг в друга. В рамках одного отрывка жертва превращается в преступника и наоборот, преступник в жертву, интерсубъективно и интрапсихически.

«Трансцендентально-теологическим моралистом» считается Триер (по Мартигу) в том смысле, что вопрос об условиях возможности преодоления дилеммы прощения и мести он *оставляет открытым*. Данная «негативная диалектика» отражается в эстетике «Догвилля», которая вытекает в систематическую деконструкцию повествовательной перспективы и оставляет публику наедине со своими сомнениями и разочарованиями. После того, как Том, этот бестыжий, эгоцентричный писатель-любитель перенял ход действия и комментирование драмы, остаётся лишь гангстер, который требует от своей дочери объяснений по поводу того, почему она собственноручно застрелила её любимого человека. Но и это возможное объяснение пропадает во мраке и не доставляет никому утешения. Конец произведения остаётся амбивалентным. Грейс снова становится «самой любимой» дочерью отца-гангстера. Она преодолела собственный морализм и возвращается в объятия «семьи».

5. Диалектический уровень в «Догвилле»

Вначале мы упомянули о том, что психоаналитическая интерпретация любого произведения искусства проходит этапы познания в области феноменологии, герменевтики и диалектики. На *феноменологическом* уровне интерпретации произведение изображается в описательной форме, освещая при этом интенциональность действующих фигур, также автора, реципиента и адресата. *Герменевтический* уровень включает в себя «неосознанную интенциональность» произведения, реципиента и автора, что, в некоторой степени, вытекает в представленный в произведении конфликт или внутреннее противоречие, подобно (образно говоря) спицам велосипедного колеса по отношению к центру колеса (втулке). Фредерик Уайетт обозначает это как «радиальную структуру» интерпретации произведения, составляющую цель психоаналитической герменевтики. Для психоанализа, воспринимаемого *диалектически*, «разъяснительная работа» на данном пункте ни в коем случае не закончена. Она направлена на показ *движения* радиальной структуры, подобно колесу в его вращении. Данное внутреннее движение, диалектическое «сохранение» противоречия издаёт современное произведение, как например «Догвилль», в реципиентах, в то время как мастера ранних времён стремились к тому, чтобы включить распад противоречий в произведение.

Наши читатели должны были заметить, что наша интерпретация «Догвилля» до этого момента следовала данной систематике. Мы срисовали интенциональность действующих фигур и оставили их «эмоционально резонансными». В некоторой степени интенцию автора, например в его «критике Америки». «Радиальная структура» сводилась к динамике между преступником и жертвой, в её осознанном и неосознанном участии, как например, обвинении жертвы и самообвинении жертвы. Далее на данном уровне можно затронуть конфликт в отношениях отца и дочери с той необычайной особенностью, что он (конфликт) разыгрывается между гангстерским боссом и его дочерью. В ходе наших дискуссий динамика между отцом и дочерью в «Догвилле» обозначена как «преэдипово»

распределение власти, центрированное на «анальной» теме. В настоящем разделе нашей интерпретации встаёт вопрос о движении данной «радиальной структуры», которое автор произведения в «негативно-диалектическом смысле» передаёт нам – реципиентам.

Центральное «неосознанное понятие» в «Догвилле» мы обозначаем как антиномию мести и примирения. В то время как традиционная психоаналитическая интерпретация искусства останавливается на герменевтическом уровне, показе ««радиальной структуры, диалектический психоанализ перенимает следующее задание: он предоставляет возможность содержащему в произведении «неосознанному понятию» становится самоосознанным, т. е. говорит о нём и разрабатывает его *функцию распознания*. В «неосознанном *конфликте*», предмете герменевтического уровня, данный момент распознания отсутствует. Для обозначения особенности диалектического психоанализа мы применяем концепцию «неосознанного понятия», приведённую в других трудах. Необходимо лишь добавить: в терминологии «неосознанного понятия» в психоаналитическом понимании и понимании Гегеля речь идёт о структуре, образующей «диалектическое единство» из полярно противопоставленных терминов и (на уровне «естественной диалектики») душевных сил. Таким образом, неосознанное понятие в «Догвилле» можно обозначить как «месть (возмездие) против прощения». Подобным образом понятие «стыд» необходимо рассматривать в соотношении с его этнической противоположностью, которую согласно Аристотелю можно обозначить «справедливостью» - «посрамление (обвинение) и справедливость».

Неосознанное понятие в «Догвилле» превращается из безграничной готовности к прощению в одинаково беспредельную готовность к мести. Это превращение крайностей можно принять за надёжный признак того, что понятие «прощение против мести», раскрытое в «Догвилле», действительно остаётся *неосознанным*. Ему недостаёт посредственной деятельности «самоуверенности/самоосознаности» (Гегель) и «Я» (Фрейд). Однако, превращение (переворачивание) крайностей неотделимо от эстетического воздействия фильма. Подавляющий шок, который мы переживаем после изменения убеждений Грейс и её приказа об убийстве, можно понять как побуждение к тому, чтобы неосознанное понятие сделать осознанным. С эстетической точки зрения заключительная сцена влияет с силой, подобной «Страшному суду», обрушившемуся на жителей Догвилля для того, чтобы (по словам Грейс) мир в целом «сделать немножечко лучше». Подобно готовности всё прощать, которая способствует возникновению зла, желание физически уничтожить зло является деструктивным действием. Оно ведёт к массовому истреблению, и интересным при этом является то, что серийный убийца Брейвик (Осло) в ходе своего террористического акта ссылался на заключительную сцену «Догвилля», однако, совершенно несправедливо. Безусловное прощение приводит к безусловному уничтожению. А опрометчивость власти вызывает позицию безусловного прощения в роли его непосредственного отрицания. Обе крайности обусловлены друг другом.

Высокомерие прощения выступает против высокомерия власти и также высокомерие власти распознаёт в своём противнике рефлекс на безусловность исполнения его власти. Обе стороны – отец и дочь – в фильме правы по отношению друг к другу и каждый по себе. Но где же остаётся позитив?

Позитив, во-первых, состоит в том, что он в фильме не упомянут в форме морализирования. Оба этих противоположных полюса (прощение против возмездия) раскрываются в неограниченной степени. Это возможно, конечно, лишь в произведении. Фильм пользуется семиотическим статусом сна или дневной дремоты и действует (подобно обычным снам) как медиум для «симуляции» решений конфликтов и, тем самым, для «сохранения» неосознанного понятия. И первая истина говорит, что оба должны уметь без помех и вплоть до крайностей раскрываться: (1) всеохватывающее страстное стремление к социальной принадлежности и прощению, и (2) фантазии и желание мести и наказания, которые словно стихия охватывают и несут преступника. Безграничное унижение жертвы требует безграничного наказания преступника.

В гегелевской «Диалектике признания» из «Феноменологии духа» положено начало «признания», но не достигнуто пока само «признание», определение которого звучит так: «Они признают себя как противоположно признающими». Однако, эта цель сменного признания может быть не достигнута, если ненавистный преступник будет физически уничтожен. Мертвец не может никому показать признания. В случае, если исходным пунктом безграничного прощения считать безграничное стремление к признанию, то уничтожением преступника данное желание не достигает цели: мёртвый преступник не может признать свою несправедливость. В действительности все жертвы насильственных преступлений выражают желание, чтобы преступник «осознал» и признал свою несправедливость. Почти никто не выказывает желания «мести».

Фильм «Догвилль» способен объяснить, что к «понятию прощения» необходимо относится желание «мести» и наказания преступника. Однако, данное желание скрывает в себе отрицание самого себя. Потому что оно направлено не на физическое уничтожение преступника, а на восстановление справедливости и сохранение «унижения» в рамках признания предвзятой несправедливости.

Мы надеемся, что предоставили удовлетворительное объяснение диалектики «неосознанного понятия», к которой нас – наблюдателей – подтолкнул фильм. Мы оказываемся втянутыми в обе крайности, сначала во внешнее унижение всё прощающей жертвы, потом в фантазии о мести в апокалиптических размерах. В обоих случаях речь идёт о вариантах крайностей, о неосознанной версии понятия «месть против прощения», полюса которых пока ещё не достигли уровня посредничества. Их посредничество или «относительная деконструкция» идёт рука об руку с их «дифференцированной деконструкцией», и происходят в ходе движения крайностей по направлению к позитивному эквиваленту. У негативного

полюса «прощения всего» этим эту роль перенимает «смягчённый» вариант *способности* к прощению (вместо вынужденного примирения). Здесь деконструкции подвергается внутреннее стремление (распространённое среди предпосылок Христианства) к *примирению* и к более или менее безусловному прощению. Так например, в немецкой юстиции «уравнивание жертвы и преступника» доставляет огромную радость представителям правосудия и преступникам, которая на практике идёт на счёт жертвы. Фатальные последствия обвинения жертвы и самообвинения жертвы впечатляющим образом и «наглядно показаны» (цитируя Тома) в «Догвилле». Пёс Моисей (единственный выживший обитатель Догвилля) намекает на «эквивалент», существенно отличающийся от низкого (подлого) эквивалента принципа перемен, по которому живут жители Догвилля. Это эквивалент принципа справедливости. Справедливость позволяет позициям субъекта и объекта быть способными к переворотам. «Простишь ли ты себя за поведение, подобное людям Догвилля?». Этот вопрос отца поднимает у Грейс неосознанное понятие «мести против пощады» на способный осознавать уровень, исходя из которого станет возможной «относительная деконструкция» расколотой полярности понятия. «Возмездие и прощение» относятся друг к другу, с необходимостью понятия, и их разъединение или «раскол» приводит от одной крайности к другой.

Особенной деконструкции подвергается «ложный эквивалент» принципа обмена цены. Добавленная стоимость выжимается из партнёра обмена, который (по множеству причин) оказывается в более слабой позиции. В «Догвилле» этим партнёром является беженка Грейс. Вместо того, чтобы действительно оказать помощь и принять Грейс как подарок, состоится незамедлительный расчёт: Какой эквивалент я должен вычислить за оказанную мной помощь?

Решающим фактором для понимания неосознанного понятия и диалектического уровня в фильме «Догвилль» является структурный принцип развития. Возвращается ли вследствие уничтожения Догвилля действие на свою исходную позицию, или наблюдается намёк на развитие, сублимацию и «сохранение» архаичного неосознанного понятия «прощения и мести» в фильме? В конечном итоге дуга действия, кажется, возвращается к исходному пункту. Грейс, сбежавшая от власти (насилия) отца, возвращается в его автомобиль в роли «дочери гангстера», возвращается в объятия «семьи». Она уяснила, что власть иногда может быть полезной. Она отдала приказание по истреблению жителей и собственноручно застрелила (ложного) друга. И она разделяет власть отца. На этом месте, однако, исход остаётся амбивалентным.

Что означает разделение власти? Грейс снова стала прежней Грейс? Или она прихватит часть прежней идентичности с собой в будущую жизнь? Можно ли понимать конец фильма (в любом случае неконкретно) как «сохранение» неосознанного понятия, как посредничество его антиномической структуры? Распознала ли Грейс, что не существует прощения без наказания, и наказания без прощения?

Фильм заканчивается следующими словами:

Вот он снова появился, этот странный тон, который она уже слышала, когда впервые появилась в Догвилле. Это был Моисей, пёс, у которого она тогда украла кость. Он чудом выжил.

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕЗАДАПТИВНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ В ПОВЕДЕНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ В АСПЕКТЕ АГРЕССИВНОСТИ

Ю.Ю. ХУДЯКОВА, А.С. ШКОЛЯР

Представлена обзорная статья об особенностях проявления дезадаптивной психологической защиты в поведении больных шизофренией. Сформулированы психологические проблемы больных шизофренией, связанные с восприятием жизненных событий и реакцией на них. Представлены рекомендации по проведению психокоррекционных мероприятий в зависимости от конкретной формы реализации агрессивных побуждений.

Ключевые слова: шизофрения, агрессивность, стрессовая ситуация, симбиоз, психологическая защита.

Современная парадигма психиатрии основывается на системном подходе в рамках биопсихосоциальной модели психических расстройств [3]. С точки зрения данного подхода шизофрения понимается как диатез-стрессовое заболевание [5]. Предполагается существование динамической совокупности: во-первых, биологической уязвимости как генетически обусловленной предрасположенности к шизофрении и, во-вторых, шизотипического «диатеза», понимаемого как особая сенситивность организма по отношению к стимулам, играющим роль стрессоров, под влиянием которых развивается болезнь. К этим стрессорам относят: критические жизненные события, обыденные психосоциальные воздействия, жизненные события, не оказывающие заметного влияния на здоровых людей, но играющие для уязвимых индивидуумов роль неспецифического стрессора, приводящего к перенапряжению адаптационных структур и обусловливающего тем самым нарушение системы отношений личности с окружающей средой. Формирующийся в связи с этим стрессорный комплекс может способствовать возникновению шизофренического процесса. Между «диатезом» и «болезнью» предполагается наличие «адаптационного барьера», динамического образования, препятствующего дезорганизации функциональных систем, которые используются организмом для адаптации к конкретной ситуации.

В психологическом аспекте кризисное явление рассматривается как неудачная попытка преодоления угрожающей проблемы или ситуации [8]. Кризисное явление находится в зависимости от личностной оценки и личностного восприятия. У больных шизофренией обнаруживаются своеобразные изменения мышления, перцептивной деятельности и аффективно-личностных свойств.

В связи с этим можно сформулировать ряд психологических проблем больных шизофренией, связанных с восприятием жизненных событий и реакцией на них.

1. Проблема восприятия и интерпретации события.

Для больных шизофренией характерно недостаточное аффективно-адекватное отношение к ситуации вследствие изменения мотивационного аспекта восприятия, расстройств мышления как результата нарушения селективности информации. По мнению Ю. Ф. Полякова, нарушение избирательности информации связано с нарушением актуализации прошлого опыта. Нарушения мотивационной сферы приводят к нарушениям личностного смысла. Личностный смысл – это то, что создает в норме пристрастность человеческого сознания и придает определенную значимость явлениям, изменяет в восприятии человека сущность, значение этих явлений [4]. Выбор значимых для человека признаков, предметов и явлений, т. е. селективность информации, определяется личностным смыслом, который эти предметы или явления приобретают для того или иного индивидуума. У больных шизофренией личностный смысл предметов и явлений часто не совпадает с общепринятыми и обусловленными реальной ситуацией знаниями человека о них [2].

2. Проблема совладания со стрессовой ситуацией.

Н. Мак Вильямс отмечает наличие недостатка общих защит у больных шизофренией, преобладание примитивных защитных механизмов [6]. По ее мнению, больные шизофренией испытывают значительную тревогу по поводу базальной безопасности, применяя такие защитные и адаптационные процессы, как уход во внутренний мир, проекцию, интроекцию, идеализацию, обесценивание, удаление от собственного аффекта. Защиты происходят из периода, когда «Я» и Другой еще не были полностью психологически дифференцированы.

В. Д. Вид выделяет следующие типы нарушения проблемно-решающего поведения больных шизофренией: регрессивные ролевые шаблоны, которые сопровождаются повышенной, не соответствующей возрасту зависимостью больного от авторитарных фигур, склонностью к установлению симбиотических отношений, сохранением инфантильной позиции; масочное ролевое поведение, которое проявляется в виде использования чуждых своим истинным потребностям ролей, ориентацией на механистическое освоение техник общения [2]. К нарушениям тактики проблемно-решающего поведения В. Д. Вид относит: защитное избегание трудных ситуаций, отказ от попыток решения проблем; выпадение метакоммуникативных приемов для налаживания общения; межличностные конфликты, которые являются следствием неэффективности выполнения социальных ролей с тенденцией ухода от общения; неверную тактику подхода к решению метакоммуникативных задач, неумение правильно планировать производственную деятельность.

Психодинамику психических заболеваний Аммон Г. рассматривает как проявление и результат нарушения в развитии функций Я. Функции Я в своем развитии зависят от структуры отношений, прежде всего, в первичной группе, в особенности, в рамках раннего симбиоза матери и ребенка. Рассмотрим динамику межличностных отношений больных шизофренией через понятие «агрессивность», так как «агрессивность» как комплексное

свойство субъекта является инструментом выстраивания объектных отношений, является центральным теоретическим конструктом в психоанализе.

В концепции динамической психиатрии Г. Амон рассматривает агрессию как центральную Я-функцию [1]. Агрессия понимается как степень активности отношения индивида к окружающему миру, как уровень целенаправленности и целесообразности душевной деятельности, агрессия обеспечивает способность к контактам, формированию и удержанию целей, представляет собой общий потенциал активности, которым располагает личность для решения задач адаптации и поддержания идентичности [9].

По мнению Г. Амона, нарушения межличностного процесса в симбиозе приводят к структурному дефициту Я, к патологической деформации первоначально конструктивной агрессии, либо к недоразвитию Я-функции агрессии, в связи с чем Г. Аммон выделяет конструктивный, деструктивный и дефицитарный варианты проявления деструктивных побуждений. Агрессия может терять свое приспособительное значение, становясь дезинтегрирующим и дезрегулирующим фактором [9].

Кабановым М. М., Незнановым Н. Г. с соавторами были описаны различия в психологических характеристиках, формирующих те или иные формы агрессивного поведения у больных шизофренией. Было выявлено, что у больных шизофренией конструктивный вариант проявления деструктивных побуждений сопровождается увеличением уровня психической активности, на фоне которой актуализируется психопатологическая симптоматика [7]. Конструктивная агрессия отличается импульсивностью с преимущественной мотивацией в виде аффективно окрашенных психопатологических идей сверхценного или бредового содержания. При конструктивном варианте агрессии имеет место отсутствие истинной социализации агрессивности у больных шизофренией с преимущественным усвоением по механизму подражания внешних, поведенческих алгоритмов реализации агрессии и недостаточным формированием внутренних социально-позитивных установок, детерминирующих поведение в специфических агрессивных ситуациях.

При деструктивном варианте реализации агрессии у больных шизофренией отмечаются повышение уровня психической активности, актуализация психопатологической симптоматики со склонностью к образованию аффективно окрашенных «психологических детерминант», мотивирующих поведение, наличие импульсивных реакций с избыточным субъективизмом и недоучетом требований реальности, непредсказуемостью действий.

Дефицитарной агрессии при шизофрении соответствуют черты неуверенности, нерешительности, тревожной мнительности со склонностью к колебаниям и трудностям в принятии решений, тенденция к аутизации, эмоциональная отстраненность и холодность в межличностных отношениях, снижение общей психической активности, снижение мотивационного компонента, приводящего к падению продуктивности психической

деятельности, уменьшение эмоциональной насыщенности психического состояния, недостаточная стеничность, целенаправленность поведения, недостаточная настойчивость в достижении целей, склонность к пассивным формам реагирования.

С ростом уровня агрессивности у больных шизофренией увеличиваются конструктивный и деструктивный варианты реализации агрессии, и уменьшается ее дефицитарный компонент; отмечается повышение общего уровня психической активности со стеничностью поведения, мотивированного аффективно окрашенными доминирующими идеями субъективного характера, без учета требований реальности и интересов окружающих людей.

Таким образом, представляется целесообразным использование психоаналитического концепта агрессивности в психокоррекционной работе с больными шизофренией. В зависимости от конкретной формы реализации агрессивных побуждений целесообразно применение соответствующего комплекса психокоррекционных мероприятий для обретения адекватного баланса между интенсивностью социального стрессора и успешностью проблемно-решающего поведения больных шизофренией.

Для больных шизофренией с преобладанием дефицитарной формы реализации агрессивных побуждений рекомендовано: активирование, как воздействие на психику, преимущественно через моторику-поведение; расширение репертуара ролевого поведения; повышение социальной мотивации достижения и интереса к деятельности; обучения эффективным стратегиям решения межличностных проблем; развитие чувства идентичности, отказ от потребности в симбиотических отношениях и от пассивных ожиданий найти всемогущий объект.

Для больных шизофренией с преобладанием конструктивной формы реализации агрессивных побуждений рекомендовано: повышение способности самоуправления поведением; формирование навыков социального поведения; усвоение стратегий решения проблем, связанных с социальным поведением.

Для больных шизофренией с преобладанием деструктивной формы реализации агрессивных побуждений рекомендовано: обучение планированию собственной деятельности; обучение четким алгоритмам поведения в стрессовых ситуациях; улучшение когнитивной дифференциации социального восприятия; коррекция когнитивных искажений; повышение способности самоуправления поведением.

Амон, Г. Динамическая психиатрия / Г. Амон. - СПб: изд. Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, 1995.

Блейхер, В. М. Патопсихологическая диагностика / В.М. Блейхер, И. В. Крук.— К.: Здоровье, 1986.

Вид, В. Д. Психотерапия шизофрении / В.Д. Вид. - 3-е изд. – СПб: Питер, 2008.

Зейгарник, Б. В. Психология личности: норма и патология: Избранные психологические труды / Б. В. Зейгарник; под ред. М. Р. Гинзбурга. – 2-е изд. – М.:

Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003.

Коцюбинский, А. П. Шизофрения: уязвимость-диатез-стресс-заболевание / А. П. Коцюбинский, А. И. Скорик, И. О. Аксенова и др. – СПб: Гиппократ, 2004.

Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс; пер. с англ. — М.: Независимая фирма «Класс», 2001.

Очерки динамической психиатрии. Транскультуральное исследование / под ред. М. М. Кабанова, Н. Г. Незнанова. — СПб.: Институт им. В. М. Бехтерева, 2003. С. 438

Юрьева, Л. Н. Кризисные состояния / Л. Н. Юрьева. – Днепропетровск: Арт-Пресс, 1998.

Я-структурный тест Аммона. Опросник для оценки центральных личностных функций на структурном уровне. Пособие для психологов и врачей. – СПб.: Институт им. В. М. Бехтерева, 1998.

КРИЗИС ЛИЧНОСТИ В ЭПОХУ ПОСТМОДЕРНА

Н.А. ЦАРЁВА

Глобальные изменения цивилизационного развития обострили противоречие между нормами репрессивной культуры постиндустриального общества и естественными духовными влечениями человека. Эта полярность лежит в основе антропологического кризиса эпохи постмодерна.

Ключевые слова: эпоха постмодерна, философия постмодернизма, антропологический кризис, кризис личности.

Под постмодерном чаще всего понимают всю совокупность социально-исторических условий, представляющих состояние общества конца XX – начала XXI вв. Настоящий период «постмодерна» определяется как особый исторический тип цивилизации, отличающийся от предшествующих исторических эпох или цивилизаций. Изменения, которые происходят в жизни человечества под воздействием быстрого развития техники и новых технологий, носят глобальный характер. Мировая система испытывает экономический, политический, экологический и т.д. кризисы. Но наиболее значимым для судьбы человечества является антропологический кризис.

Можно обозначить наиболее важные факторы, обусловившие кризис личности эпохи постмодерна.

1. Смена культурной парадигмы создает новые феномены, которые чаще всего вызывают совершенно чуждые ощущения. Для современного человека за прошедшее столетие мир стал другим. Переход от индустриального к постиндустриальному обществу поставил человека перед необходимостью отказаться от накопленных навыков и формировать принципиально иное видение мира. Личность XXI века ощущает изменение системы ценностей, разрушение прежних духовных структур, следовательно, находится в экстремальных условиях жизнедеятельности.

Философская рефлексия эпохи постмодерна представлена в работах теоретиков постмодернизма – философского направления конца XX века. Особенность постмодернистских исследований заключается в том, что в них затрагиваются все сферы духовной и практической деятельности человека, анализируется целый спектр кризисных явлений, происходящих во всех сферах культуры – экономики, политики, производстве, религии, психологии, искусстве и др.

Настоящий период оценивается Ж. Бодрийяром как общий кризис общества. Философ характеризует его современное состояние как «состояние после оргии» [1, с. 7]. Взлет материального и рационального во всех сферах жизни, сопровождавшийся политическим, экономическим, культурным и сексуальным освобождением прошел свой высший пик. Теперь, когда все цели освобождения достигнуты, в каком направлении двигаться человечеству? Когда нет центра, который определяет систему ценностей и траекторию дальнейшего развития, наступает фрактальная стадия,

характеризующаяся отсутствием самого закона ценности. «Ценность распространяется во всех направлениях, без какой-либо логики, присутствуя в каждой скважине и щели» [1, с. 10].

2. Переход России на новую общественно-экономическую стадию развития вызвал коренные преобразования всех сфер деятельности и, безусловно, отражается на человеке. Новые реалии требуют от него чрезвычайно высокой адаптивности для включения в активную социальную деятельность. В то же время процесс адаптации не должен привести человека к утрате индивидуальности и полному растворению в социуме. Эти противоречия представляют важный аспект кризиса личности.

Современное общество Ж. Делез называет обществом контроля, создавшим для этого особый механизм – компьютеры. Все социальные институты общества (семья, школа, больницы, тюрьмы, заводы и т.д.) подвергаются постоянному контролю. Деятельность индивидуумов организована по различным моделям, но механизмы контроля основаны на вариациях единой структуры.

Контролируются не только коммуникации, но речь, воображение индивида. Господствующее политическое большинство захватывает власть посредством языка». В понимании Делёза, коды и символы определяют место человека в «социальной машине», они фиксируют «территорию человека», выделяют людей из рода, привязывают их к определенному пространству при помощи государственных и культурных институтов. Общество контроля лишает человека его цельности, превращает в дивидуума. Латинское слово «individuum» означает «неделимый», а соответственно, «dividuum» будет означать «делимый». Существующая система определяет образ жизни и отношения с другими: «власть одновременно индивидуализирует и запрессовывает в массу, т.е. собирает подвластную субстанцию в единое тело, которым управляет и вместе с тем отливает в законченную форму каждый индивидуальный фрагмент этого тела» [3, с. 24].

Кризис духовной сферы особенно ощутим в изменениях художественно-эстетического сознания, искусства и гуманитарных наук. Субкультура, создаваемая средствами массовой информации, заполняет все культурное пространство. Сооружается целая система антитворчества, что страшнее цензуры, которая допускает скрытое творчество, потому что репрессивные меры всегда побуждают к самовыражению, протесту.

3. Для техногенной цивилизации характерен культ инноваций, и жизненные реалии требуют от человека направлять предельные усилия для занятия определенного статуса в обществе. Попадая в сложные ситуации, требующие инновационных решений, человек постоянно сталкивается с рисками, имеющими психологические и социальные последствия. Современный человек находится в состоянии постоянной перегрузки, что сказывается на его нервной системе и соответственно, душевном состоянии.

Новые принципы организации и отношения в социуме определяют не только социальную, но и духовную зависимость субъекта на уровне его

мышления, которое обусловлено действием коллективного бессознательного. По мнению Ю. Кристевой, субъект находится в современную эпоху на грани краха, постоянного социального напряжения, доходящего порой до безумия.

4. Власть и ее социальные инстанции (наука, политика, право, экономика, общественное мнение, религия и т.д.) пронизывает не только внешний мир, но проникает в сознание индивида. Процесс политической и правовой институализации проявляется как действие власти на индивида с целью захвата его жизненной энергии в полезном для власти направлении. Стратегической моделью времени, по Бодрийяру, является регулируемая кодом жизнь, когда вместо творческого процесса поиска истины человеку предлагается четкая программа: «… умерли Бог, Человек, прогресс, сама история, уступив место коду, когда умерла трансцендентность, уступив место имманентности, соответствующей значительно более высокой стадии ошеломляющего манипулирования общественными отношениями» [2, с. 61].

5. Агрессивность власти и ужесточение репрессивных практик вызывает естественное желание человека уклониться от навязываемого порядка. Человек оказывается в ситуации (особенно в социальной и экономической сферах), когда неподчинение установленным правилам более выгодно для него, чем подчинение. Больше половины россиян не верят в то, что добиться высокого благосостояния можно честным трудом. Безусловно, такой путь роста доходов вызывает у россиян чувство безысходности и отчаяния [4].

6. Индустриально-техническое, научное развитие общества на рубеже XX-XXI вв. облегчает жизнь человека, но в то же время безжалостно вторгается в сферу его жизненного мира, в его сознание, умело манипулирует его поступками и чувствами. Развитие технологий, совершенствование коммуникаций ставит человека в тесную связь с машинами, когда без телевизора, компьютера, телефона и т.д. он не может осуществлять жизнедеятельность. Лавинообразный поток информации постоянно ставит человека в экстремальные ситуации. Это связано с тем, что объем информации так велик, а характер настолько противоречив, что постоянно ставит человека в ситуацию неопределенности, человек испытывает страх от непонимания происходящего и необходимости выбора. Человек теряется в мире, его приоритеты рушатся, а новые не успевают еще сформироваться. Человек чувствует себя потерянным, у него появляются синдромы психологических и даже физических недомоганий. Это болезненное состояние человека Э. Тоффлер еще в 70-х гг. XX века назвал «шоком будущего».

Современный человек, привязанный к компьютеру, получает определенную информацию и живет по предлагаемой модели. Сегодня мир информации является миром виртуальным. Область существования симулякров расширяется во всех сферах действительности. Развитие уровней симуляции приводит к подрыву самой системы: мир утрачивает реальность, выступая как совокупность моделей. В настоящее время политическая, экономическая, социальная и любая другая реальность представляет собой симуляцию, игру в реальность, гиперреальность. Происходит кардинальная

смена прежних систем общекультурных смыслов, систем ценностей, правил социального поведения и т.д. Тенденции развития современной культуры показывают, что традиционная культура, обращенная к духовным ценностям, заменяется виртуальным миром массовой культуры. И хотя эта посткультура создана усилиями самого человека с помощью научных и технологических достижений, упадок духовности ведет к антропологическому кризису.

Настоящий исторический период, переживаемый Россией, характеризуется кризисным, пограничным состоянием общества и человека. Причины кризиса человека требуют пристального изучения, поскольку позволят выработать меры для изменения текущей ситуации и предотвращения подобных кризисов впоследствии.

Бодрийяр Ж. Символический обмен и смерть / Ж. Бодрийяр. М. : Добросвет, 2000.

Бодрийяр Ж. Симулякры и симуляции/ Ж. Бодрийяр // Философия эпохи постмодерна: сб. переводов и рефератов. Минск: Красико, 1996. С.54–79.

Делез Ж. Общество контроля / Ж. Делез // Элементы. Евразийское обозрение. 1998. № 9. С. 43–65.

Российская газета // Федеральный выпуск № 5934 (261)**,** 2013.

СТРЕСС КАК ПРЕДИКТОР МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Т.Е. ЧЕРНЫШОВА, И.В. РЕВЕРЧУК, И.А. МЕЛИКЯН

Метаболический синдром – это комплекс патогенетически связанных инсулинорезистентности, абдоминального ожирения и артериальной гипертензии, атерогенной дислипидемии. Патогенез МС остаётся не до конца изученным. Внимание исследователей привлекает роль стресса в развитии МС и его отдельных компонентов и подбор правильной тактики терапии данных пациентов.

Ключевые слова: метаболический синдром, стресс, пищевая аддикция, ожирение, диабет, психосоматика.

Метаболический синдром не входит в Международную классификацию болезней (МКБ 10) как самостоятельная нозология так же не решён вопрос, врачи какой специальности должны лечить пациентов с МС. С одной стороны, это срыв регуляторных функций эндокринной системы (инсулинорезистентность, ожирение), с другой – МС – это комплекс патогенетически связанных инсулинорезистентности, абдоминального ожирения и артериальной гипертензии, атерогенной дислипидемии. Исходя из вышеизложенного становится понятно, почему нет медикоэкономических стандартов для ведения пациентов данной группы. Между тем, МС – при отсутствии адекватного лечения является предиктором развития СД типа 2, инсульта, инфаркта, цирроза печени, бесплодия и т.д.

Однако не требует доказательств тот факт, что начальным звеном развития МС является нарушение пищевого поведения, ведущее к алиментарному ожирению. Но вопрос о первопричинности нарушения пищевого поведения с развитием МС остаётся не до конца изученным.

В связи с этим нами опрошено 58 человек в возрасте от 18 до 68 лет, с примерно одинаковым соотношением мужчин и женщин. Из них у 33 ИМТ > 25 кг/см 2 и диагностирован МС. У 25 – ИМТ <24,9 кг/см 2 и признаков МС не выявлено. Все респонденты находились примерно в одинаковых психосоциальных условиях, без острых стрессовых ситуаций. Однако, группа с МС связывает начало набора веса и манифестации МС с переживаниями стресса (беременности, материальные проблемы, потеря близкого человека). Тогда как группа без признаков МС острые стрессовые ситуации не отмечает. Такой результат опроса может свидетельствовать о том, что либо относительно здоровая группа опрошенных менее чувствительна к стрессовым ситуациям, либо копинг поведения этих лиц позволяет им избежать отрицательное влияние данного фактора на здоровье.

В рамках психосоматической традиции внимание исследователей привлекает роль стресса, как причины нарушения пищевого поведения с развитием пищевой аддикции. [6]

При рассмотрении механизмов таких зависимостей ведущая роль отводится определенным стереотипам поведения (переедание, малоподвижный образ жизни, курение, злоупотребление алкоголем и др.), а

также сопряженным со стрессом нейроэндокринным изменениям [5]. Исследователями подчеркивается также значимость личностных характеристик, опосредующих влияние стресса на метаболический статус, в частности, стиля стресс-преодолевающего поведения (копинга) [2].

Со временем, «простое», алиментарное ожирение приводит к нарушениям не только в психоэмоциональной сфере, но и в состоянии здоровья данной группы лиц. Развивается МС, а при отсутствии лечения – СД 2 типа.

Если рассматривать МС как состояние, проявления которого поддаются обратному развитию или качественному уменьшению при правильной терапии, то становится ясно, что начинать лечение необходимо ещё на этапе алиментарного ожирения (без биохимических изменений).

К сожалению, на этой ступени развития МС пациенты редко обращаются к специалисту с проблемой ожирения, т.к. считают возможным самостоятельное излечение. Начинается поиск различных лжеметодик, вредных, часто абсурдных, разрекламированных диет, лекарственных препаратов. Большой урон в данной ситуации наносят искажённые, культивированные шоубизнесом «идеалы» красоты. Пациент, который уже имел неразрешённые проблемы, воспринимает отдалённость от этих идеалов часто как основную причину неудовлетворённости жизнью и испытывает стресс по этой причине.

Начинается «гонка» за образом. Именно в этот момент, желательно обнаружить начало нарушения пищевого поведения (НПП) врачом, для коррекции и контроля не столько веса, сколько психологического состояния пациента.

Исследования последнего десятилетия показывают определенное сходство нейрохимических механизмов химической аддикции и пищевых расстройств. Так при нервной анорексии и булимии было обнаружено повышение уровня эндогенных алколоидов кодеина и морфина, по сравнению с контролем. Авторы высказывают предположение, что эндогенные опиоиды высвобождаются на начальном этапе голодания и закрепляют зависимость к нему.

Еще одна система – эндоканнабиноидная также играет свою роль в изменениях пищевого поведения. Потребители марихуаны первые заметили усиление аппетита под действием тетрагидроканнабиола. Было выявлено повышение эндогенных каннабиноидов, особенно анандамида, при булимии. Дальнейшие исследования показали взаимодействия эндоканнабиноидной системы в регуляции пищевого поведения, были выявлены взаимосвязи между CB1-CB2-рецепторами и изменениями аппетита. Каннабиноидные рецепторы, располагающиеся на поверхности нейронов и окружающих их глиальных клеток, отвечают за эффекты как экзогенных, так и синтезируемых внутри организма каннабиноидов:на память, настроение, на чувствительность к боли [3].

По мнению Д. Кота с сотр. (Cota et al., 2006), эндогенные опиоидные и каннабиноидные системы играют ключевую роль, определяющую подкрепляющее действие пищи.

Аддикция к эндогенным химическим веществам составляет новую парадигму, получившую в западной литературе название «самоаддикции» («self-addiction»). В рамках этой парадигмы могут рассматриваться и расстройства пищевого поведения. При сниженном уровне эндорфинов избыточное переедание, как и голодание, приводит к усилению их выброса, что обеспечивает положительное подкрепление.[1] Параллели со становлением химической аддикции прослеживаются достаточно очевидно. Более того, ключевая роль эндорфинов в формировании как нормального, так и патологического пищевого поведения была продемонстрирована на животных.

С другой стороны, давно известно, что формирование нарушений пищевого поведения начинается уже в самом раннем возрасте. Ребенка кормят всегда, стоит ему только заплакать. Если у него врожденный повышенный аппетит, он легко поддается такому воспитанию и впоследствии сам использует пищу как основное средство достижения цели. Вкусная еда является в таких семьях ведущим, а часто и единственным, регулятором поведения ребенка. Закрепляется привычка: «когда плохо, я должен поесть».

Переедание выступает как средство защиты. Это ведёт к тому, что пища становится основным регулятором поведения и повзрослевшего человека. Эти соображения даже при наличии не резко выраженных психологических изменений всегда должны учитываться при решении задачи - нормализации веса тела.

Выяснить эпидемиологию аддикции к еде (как и аддикции к голоданию) в настоящее время не представляется возможным, прежде всего, в силу разных взглядов на их критерии диагностики, а также споров по поводу их выделения в самостоятельную группу зависимостей. В западной литературе выделяют четыре вида переедания (гиперфагии)

1) приступообразный – волчий голод с оральным оргазмом после переполнения желудка;

2) постоянная потребность что-нибудь жевать;

3) ненасытный аппетит, проходящий лишь во время еды;

4) ночное обжорство в сочетании с дневным голоданием (особенно распространено в США).

Пищевых аддиктов делят на две группы. В первую входят ранимые, тревожные личности со сниженной самооценкой, стыдящиеся своей полноты. Они испытывают трудности в межличностных отношениях; у них отмечаются признаки депрессии. Во вторую группу входят властные, уверенные в себе люди, которые стремятся подавлять окружающих, в том числе и своим внешним видом. К врачу их заставляет обратиться ожирение и его последствия [4].

Учитывая всё вышеописанное, нельзя забывать и о нейроэндокринном звене развития нарушения пищевого поведения и манифеста МС, как неадекватной реакции организма на стрессовую ситуацию. Так доказано, что в I стадии стресса наряду с активацией симпато-адреналовой и гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой систем принимает участие и островковый аппарат поджелудочной железы, что проявляется в резком повышении инкреции инсулина в результате имеющей место гипергликемии. На II стадии – продукция и содержание в крови катехоламинов и глюкокортикоидов становится максимальной, а инсулин инкретируется в минимальных количествах. В фазе истощения (III) происходит срыв адаптивных регуляторных механизмов, и организм гибнет в связи с невозможностью адекватного энергообеспечения адаптационных процессов в организме, особенно вследствие истощения запасов гликогена в печени. Отражением этих изменений является развитие гипергликемии. Таким образом, нейроэндокринные изменения при стрессе подтверждают психосоматическую сущность МС и подтверждают необходимость комплексного подхода к лечению МС. Только в присутствии психокоррекционной терапии врач – эндокринолог может добиться компенсации эндокринных нарушений.

Направление работы психотерапевта должно определяться , несомненно, индивидуальными особенностями психоэмоционального статуса пациента с МС. Однако компонент обучения правильному стресс совладающему поведению, выработки у пациента стрессоустойчивости должно проводиться обязательно, т.к. в условиях обычной повседневности пациент будет снова и снова сталкиваться с травмирующими психоэмоциональную сферу ситуациями и , в случае неправильной терапии прошлого опыта, стресс-ассоциированный нейроэндокринный дисбаланс приобретает хронически рецидивирующий характер, что приведёт к отрицательной динамике МС и развитию его осложнений.

Беспалов А.Ю., Звартау Э.Э. Нейропсихофармакология антагонистов NMDA-рецепторов, Невский диалект, Санкт-Петербург (2000).

Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А., 2010; Aldwin C. etal., 1994; YancuraL. etal., 2006.

Решетова Т.В., Жигалова Т.Н., Лечащий врач, 03.2013.

Старшенбаум, 2006; Gold et al., 1997; Reid, Burr, 2000.

Bjorntorp P., 2001; Chandola T. et al., 2008.

Goldbacher E., Matthews K., 2007; Akbaraly T. et al., 2009; Cohen B. et al., 2010; Puustinen P. et al., 2011.

ЛИЧНОСТЬ, ГРУППА, ОРГАНИЗАЦИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В.А. ШТРОО

В статье рассматриваются отечественные исследования последних десятилетий, посвященные изучению профессионального и организационного стресса. Обсуждается проблема взаимосвязи между организационным стрессом и групповой психологической защитой.

Ключевые слова: профессиональный стресс, организационный стресс, групповая психологическая защита, моббинг.

Задача повышения эффективности труда в современных организациях при условии сохранения профессионального здоровья сотрудников связана с возрастанием нервно-психической напряженности труда и развитием целого ряда неблагоприятных функциональных состояний, прежде всего стрессовых. Именно стресс и его отрицательные последствия чаще всего рассматриваются как главный источник «неблагополучия в труде», а также личностного неблагополучия и нарушений здоровья профессионалов.

Необходимо отметить, что в данной предметной области используются несколько понятий, содержательно связанных между собой и иногда выступающих как синонимичные. Это понятия *«профессиональный стресс» (occupationalstress), «рабочий стресс» (jobstress), «трудовой стресс» (workstress) и «организационный стресс» (organizationalstress)*. Изучение собственно профессионального стресса относится, прежде всего, к анализу деятельности специалиста как члена определенного профессионального сообщества. Тем самым, становится очевидным, что профессиональный стресс важно рассматривать с позиций системного подхода к анализу содержания профессиональной деятельности, реализуемой в структуре конкретных организаций.

Методологической основой исследований, проведенных в последнее время в нашей стране, является иерархическая модель анализа профессионального стресса, разрабатываемая А.Б. Леоновой. В рамках этой модели упорядочиваются распространенные в литературе понятийные конструкты и методические средства диагностики: 1) факторы повышенной напряженности труда; 2) субъективная репрезентация основных затруднений в работе; 3) феноменология острых и хронических стрессовых реакций; 4) типичные формы личностных и поведенческих деформаций как основных риск-факторов для здоровья и личностного благополучия профессионалов. С опорой на эту теоретическую модель создана комплексная диагностико-превентивная система «Интегральная диагностика и коррекция стресса» (ИДИКС). Собственно диагностико-оценочная часть представляет собой структурированную методику опросного типа, включающую шесть основных шкал: «Условия и организация труда» (шкала V1), «Субъективная оценка профессиональной ситуации» (шкала V2), «Вознаграждение за труд / социальный климат» (шкала V3), «Переживания острого стресса» (шкала

V4), «Переживания хронического стресса» (шкала V5), «Личностные и поведенческие деформации» (шкала V6) [5; 6].

Эмпирические исследования профессионального стресса

Приведем несколько примеров эмпирических исследований, проведенных с опорой на данную теоретико-методологическую модель. В частности, целью исследования А.А. Качиной было изучение особенностей формирования и проявлений профессионального стресса в зависимости от уровня должностной позиции в управленческой структуре организаций и содержания трудовой деятельности менеджеров. Исходя из представлений о том, что деятельность менеджеров содержит комплекс факторов повышенной напряженности, которые провоцируют развитие профессионального стресса, удалось установить, что у менеджеров различного уровня должностной позиции имеет место качественное своеобразие синдромов профессионального стресса, а именно:

- основные источники стресса *менеджеров высшего звена* относятся к внешним факторам (напряженные условия труда, неоптимальная организация работы, высокая интенсивность нагрузок), при этом выраженные признаки психофизиологического истощения, тревоги и депрессии усугубляются использованием неадекватных поведенческих форм купирования стресса, таких как табакокурение, употребление алкоголя и т.п.;
- линейные менеджеры в большей степени негативно оценивают наличную трудовую ситуацию (высокое разнообразие и сложность задач при низкой автономии исполнения).

Менеджеры-женщины имеют более выраженную симптоматику переживаний острого и хронического стресса по сравнению с менеджерами-мужчинами. Возрастные различия в обследованной выборке проявились следующим образом. У молодых специалистов (до 27 лет) отмечаются выраженные проявления депрессии и признаки синдрома выгорания. У менеджеров старшего возраста (свыше 45 лет), достигших стадии мастерства, характерно накопление эффектов хронического утомления и признаки нарастающего истощения (физиологический дискомфорт, психосоматические реакции, нарушения сна) [3].

Существенное продвижение вперед в области коррекции и профилактики профессионального стресса в конкретных видах *врачебного труда* стало возможным также лишь с опорой на системную стратегию анализа [5]. Необходимо отметить, что *общие черты* профессионального стресса для различных специалистов обусловлены спецификой врачебной деятельности в целом: интенсивность межличностных коммуникаций, высокие рабочие нагрузки и жесткая регламентация труда, глубокая личностная включенность в процесс работы и ответственность за ее исполнение. Вместе с тем, в исследовании М.А. Багрий удалось выявить и особенности синдрома профессионального стресса для отдельных врачебных специальностей – реаниматологов, хирургов, терапевтов. Так, основная симптоматика профессионального стресса у *врачей-реаниматологов* это – снижение общего самочувствия, появление тревоги и депрессии, признаки

выгорания. Симптоматика профессионального стресса *врачей-хирургов* включает в себя снижение общего самочувствия, появление тревоги и агрессии, признаки выгорания. *Врачи-терапевты* характеризуются такими симптомами профессионального стресса, как снижение общего самочувствия, нарастание тревоги и депрессии, признаки выгорания. Как выяснилось, в самую неблагополучную профессиональную группу следует отнести врачей-реаниматологов, у которых наблюдается высокий уровень стресса; терапевты и хирурги характеризуются выраженным уровнем стресса [2].

Половые различия в обследованной выборке характеризуются тем, что, в отличие от женщин, мужчины-врачи отмечают как явно выраженные стресс-факторы – повышенную интенсивность нагрузок и однообразное содержание труда, т.е. в целом в качестве стрессогенных они более склонны рассматривать особенности самой трудовой ситуации, чем затруднения в деятельности, вызванные психологическими факторами.

В отношении такого фактора, как тип медицинского учреждения, были получены следующие результаты. Для *врачей городских больниц*, испытывающих выраженный уровень стресса, наибольшее значение имеет такой стресс-фактор, как повышенный контроль исполнения работы. Это приводит к ухудшению общего самочувствия и формированию хронических стрессовых состояний (повышенная тревожность и психосоматические реакции). У *врачей военных госпиталей* доминирует высокий уровень стресса. Для них характерны ярко выраженные проявления острого и хронического стресса, сопровождающиеся профессионально-личностными деформациями (невротические реакции, синдром выгорания, неадекватные поведенческие копинг-стратегии). По сравнению с двумя упомянутыми группами врачей, для *врачей частной клиники* характерен более низкий общий уровень стресса. К наиболее стрессогенным факторам здесь относятся ненормированный рабочий день, отсутствие адекватной обратной связи, что способствует ухудшению текущего психофизиологического состояния, порождая устойчивое чувство тревоги [2].

Организационный стресс: новые направления исследований

Еще одно направление развития исследований в данной области задается представлением об иерархической структуре анализа самого субъекта профессионального стресса. И здесь наиболее адекватным становится понятие «организационный стресс» (organizationalstress). Проблема ставится с точки зрения адаптации коллективного субъекта труда (персонала организации) к изменяющимся внешним или внутренним условиям, повышающим напряженность совместной деятельности, а организационный стресс рассматривается как комплексное состояние организации, определяемое факторами повышенной напряженности, воздействиями внешней и внутренней среды, переживаемое коллективным субъектом труда и затрудняющее эффективное функционирование организации в целом [1]. В теоретической части своего диссертационного исследования Л.Н. Артамоновой удалось выстроить концептуальную модель

организационного стресса, что, в свою очередь, позволило упорядочить многообразие проявлений организационного стресса, описываемых в литературе, и определить его компонентный состав:

- *на уровне работника* – оценка общей стрессогенности трудовой ситуации, доминирующие стресс-факторы на рабочем месте, превалирующий тип функциональных состояний, комплексы эмоционально-аффективных переживаний, доминирующий вид трудовой мотивации;
- *на уровне группы* – характеристики социально-психологического климата трудового коллектива, стилевые особенности руководства;
- *на уровне организации* – показатели эффективности деятельности организации, включая принятие организационных норм и ценностей, удовлетворенность трудом и жизнью, ориентация на развитие, оценки взаимоотношений с коллегами и руководством, в совокупности отражающие тип сложившейся организационной культуры.

Проведенное Л.Н. Артамоновой на примере одного из коммерческих банков эмпирическое исследование позволило, в частности, обнаружить следующие факты. *На уровне отдельного работника* рабочая ситуация оценивается как умеренно стрессогенная при сохранении среднего уровня трудовой мотивации. Снижение работоспособности связано с высокой монотонией, что обусловлено большим числом однообразных действий и ограниченной инициативностью. *На уровне рабочей группы* сплоченность коллектива оценивается как относительно благоприятная, а стиль руководства квалифицируется как ориентированный на реализацию задачи. *На уровне организации в целом* высокая оценка содержания деятельности при средней оценке перспектив профессионального развития связана с низкой оценкой удовлетворенности физическими условиями и оплатой труда, а также регламентом работы. Все это вызывает ежедневное психофизиологическое напряжение у сотрудников. Вместе с тем, отмечается высокая удовлетворенность жизнью и работой в целом.

Структура целостного синдрома организационного стресса была реконструирована автором на основе факторного анализа всего массива диагностических данных. Всего было выделено семь факторов: «Продуктивная направленность деятельности» (17,3% объясненной дисперсии); «Оптимальная организация труда» (11,0%); «Оптимизм» (10,5%); «Эмоциональный дискомфорт» (9,3%); «Социальная интеграция в группе» (8,5%); «Позитивная мотивация» (7,6%), «Защищенность рабочего места» (6,2%). В итоге было показано, что в «группы риска» с выраженным комплексом негативных проявлений организационного стресса на всех уровнях анализа входят 1) исполнители; 2) работники дополнительного офиса и 3) молодые сотрудники. Установлено, что развитие предпосылок и проявление симптомов организационного стресса определяется не только формальными параметрами (уровень должностной позиции и тип подразделения), но и такой индивидуальной характеристикой, как стаж работы в организации, которая скорее отражает степень приверженности сотрудника банку.

Организационный стресс и групповая психологическая защита

На наш взгляд, последнее из приведенных исследований примечательно еще и тем, что организационный стресс выступает здесь как фактор, провоцирующий активизацию групповых защитных механизмов как на уровне группы, так и организации в целом [10]. Дело в том, что поведение группы (как социально-психологической общности) в трудной жизненной ситуации можно теоретически описать и эмпирически изучить в контексте проблематики *групповой целостности*. Любые проявления активности группы, направленной на поддержание и сохранение групповой целостности, есть в то же время и способы воздействия группы на объективную и/или групповую реальность. Собственно, «трудной» для группы становится именно такая ситуация, которая содержит в себе угрозу нарушения групповой целостности в любом из ее аспектов – топологическом, структурном или процессуальном – или во всех трех аспектах одновременно. Концептуальная основа анализа поведения группы с перспективой выделения социально-психологических механизмов поддержания групповой целостности задается классификацией такого рода групповых воздействий. Их можно соотнести по двум критериям: 1) адекватность / неадекватность реакции группы на угрозу ее целостности; 2) локализация источника угрозы – внешний / внутренний. Примем далее, что адекватными будут те формы и способы поведения группы, которые, во-первых, соответствуют локусу угрозы. Это означает, что в случае внешней опасности активность направляется вовне с целью произведения изменений во внешней по отношению к группе реальности, либо с целью изменения характера взаимодействия группы со средой, а внутренняя опасность повлечет за собой переструктурирование групповой реальности так, чтобы сохранить целостность группы как субъекта деятельности. Во-вторых, результатом групповой активности будет освобождение от данной угрозы на длительный срок и без необходимости постоянного воспроизведения защитных действий, т.е. ситуация будет «разрешена». Соответственно, неадекватными будут такие реакции, направленность которых не соответствует локализации источника угрозы, либо они требуют постоянного воспроизводства, т.е. не разрешают угрожающую ситуацию [7; 8].

При этом защитная активность группы может неблагоприятно сказываться на психическом благополучии отдельного работника [9]. Как известно, под экстремальными обычно понимаются такие условия деятельности человека, которые вызываются природными или техногенными факторами и которые оказывают неблагоприятное воздействие на физиологическом, психофизиологическом или психическом (интеллектуальном и эмоциональном) уровнях функционирования индивида. Вместе с тем, заслуживают особого исследовательского внимания те случаи, в которых негативное влияние на личность оказывают факторы, имеющие социально-психологическую природу. Рассмотрим подробнее один из таких примеров, получивших в литературе обобщенное название «моббинг» (от англ.*mob* – толпа) как форма психологического насилия в виде травли

сотрудника в трудовом коллективе, как правило, с целью его последующего увольнения. В современном значении этот термин впервые употребил Х. Лейманн [12], обозначив им «психотеррор на рабочем месте». Он связывает моббинг прежде всего с негативными коммуникативными действиями человека или группы людей, направленными против отдельного сотрудника, происходящими часто или на протяжении длительного времени и придающими рабочим отношениями характер отношений между преступником и жертвой. Многие исследователи в этой области уже подробно описали и оценили негативные последствия моббинга, как индивидуальные, так и организационные. К индивидуальным последствиям относятся физические недомогания и психические нарушения вплоть до суицида. Организационные последствия моббинга включают в себя снижение производительности и качества труда, ухудшение психологического климата в коллективе, прогулы и увольнения [4]. В частности, в самоотчетах жертв моббинга отмечаются нарушения сна, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, чувство страха, переходящее в панику, депрессивные состояния, появление мыслей о самоубийстве. *«Почти каждый день по утрам мне было плохо, иногда случалось и такое, что я выходил на улицу и меня рвало всем тем, что я съел на завтрак», «Потом я снова потерял покой… С годами это привело к тому, что у меня появилось нервное расстройство, проблемы с сердечно-сосудистой системой, я девять месяцев пролежал в больнице»* [4, с. 292].

Таким образом, необходимо отметить, что сложившаяся за два последних десятилетия исследовательская традиция в этой области формировалась как фокусирующаяся преимущественно на индивидуально-психологических аспектах данного явления, т.е. в перспективе «от личности – к ее окружению». При этом молчаливо подразумевается, что нападки на конкретного сотрудника «по определению» несправедливы либо несоразмерны допускаемым им просчетам или ошибкам: *«Я чувствовала, что вообще не могу ей угодить. Я очень старалась, но что бы я ни делала, она всегда находила что-то, что ей не нравилось»* [4, с. 244].

Однако имеет смысл вспомнить, что исходно понятие «моббинг» было предложено К. Лоренцом для характеристики некоторых форм агрессивного поведения животных, например, стаи гусей, изгоняющих лису. Таким образом, первоначально речь шла, прежде всего, об особых совместных, «групповых» действиях, позволяющих более слабым существам, объединившись, противостоять более сильному противнику, пусть и в нападающей манере. Данное обстоятельство позволяет нам предложить новую трактовку моббинга в современной организации, а именно, как проявления групповой психологической защиты [7; 8]. Примечательно, что явление моббинга до сих пор рассматривалось в литературе преимущественно с двух сторон: как стрессогенный фактор рабочего места и как специфическая разновидность социальных конфликтов [11; 13; 14; 15; 16]. Однако, на наш взгляд, здесь можно усмотреть и своеобразное защитное поведение рабочей группы, которая воспринимает жертву моббинга как

внутреннюю угрозу своему благополучному существованию, позитивному образу «Мы».

В частности, член организации (сотрудник подразделения) может быть воспринят остальными как «внутренняя угроза», если, например, низкое качество его работы вызывает недовольство начальства в отношении всего рабочего коллектива. «Оборонительная» активность группы смещается с руководителя на собственного члена, группа стремится «изгнать» его из собственных рядов. Следовательно, в этом ракурсе – «от группы к личности» – открываются совершенно новые перспективы изучения данного феномена. В центр исследовательского интереса попадает не отдельная личность, а ее ближайшее социальное окружение – трудовой коллектив, подверженный влиянию групповой психологической защиты.

Таким образом, важно подчеркнуть, что для организационного психолога любая организация предстает как сложная социальная система, обладающая социально-психологическими характеристиками и реализующая известные групповые процессы. Одним из таких процессов выступает защитная активность группы, проявляющаяся на уровне всей организации в целом и на уровне ее отдельных структурных подразделений. Смещение в последние годы фокуса внимания при изучении психологической защиты и ее механизмов с индивидуального (отдельная личность) на группой уровень связано с тем, что в резко меняющихся социальных условиях особую остроту приобретает проблема «выживания» группы, ее способность противостоять разрушающему воздействию как извне, так и изнутри. Однако не все способы, к которым прибегает группа с целью сохранения своей целостности, могут быть отнесены к так называемым «здоровым». Явление моббинга служит здесь примером патологического поведения группы, которое приводит к временному удержанию ее целостности слишком высокой ценой для своих членов и, в конечном счете, для всей совокупности внутригрупповых отношений.

Артамонова Л.Н. Комплексная диагностика организационного стресса как средство оптимизации деятельности персонала. Дисс…канд. психол. наук. М., 2009.

Багрий М.А. Особенности развития профессионального стресса у врачей разных специализаций. Дисс…канд. психол. наук. М., 2009.

Качина А.А. Психологическая структура профессионального стресса у менеджеров разного должностного статуса. Дисс…канд. психол. наук. М., 2006.

Колодей К. Моббинг. Психотеррор на рабочем месте и методы его преодоления / Пер. с нем. Х.: Гуманитарный Центр, 2007.

Леонова А.Б. Комплексная стратегия анализа профессионального стресса: от диагностики к профилактике и коррекции // Психологический журнал. 2004. Т.25. №2. С. 75–85.

Леонова А.Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 2000. №3. С. 4–21.

Штроо В.А. Исследование групповых защитных механизмов // Психологический журнал. 2001. №1. С. 5–15.

Штроо В.А. Групповая психологическая защита в организации // Ярославский психологический вестник. Выпуск 21. М., 2007. С. 35–44.

Штроо В.А. Моббинг: экстремальные условия для личности или групповой защитный механизм? // Личность в экстремальных условиях. Выпуск 2: сборник научных трудов. В 2 ч. Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 107–111.

Штроо В.А. Поведение группы в трудной жизненной ситуации // Личность в трудных жизненных ситуациях как актуальное научное направление копинг-исследований в России. Омск: Изд-во ОмГУ, 2009. С. 267–269.

Hubert A.B., Veldhoven van M. Risk sectors for undesirable behaviour and mobbing // Europ. Journ. of Work and Organizational Psychology. 2001. V. 10(4). P.415–424.

Leymann H. Mobbing. Psychoterror am Arbeitsplatz und wie man sich dagegen wehren kann. Reinbeck bei Hamburg. Rowohlt Taschenbuch Verlag, 1993. 286 S.

Resch M., Schubinski M. Mobbing-prevention and management in organizations // Europ. Journ. of Work and Organizational Psychology. 1996. V.5(2). P. 295–307.

Roth W. Mobbing – Herkunft des Begriffs und sein theoretischer Hintergrund // Gruppendynamik und Organisationsberatung. 2002. V.33. H.2. P.197–211.

Schwickerath J., Berrang F., Kneip V. Mobbing: Interaktionelle Problembereiche am Arbeitsplatz – psychosomatische Reaktionsbildung und Behandlungansätze // Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilation. 2000. V.13. H.50. P. 28–46.

Zapf D. Mobbing in Organisationen – Überblick zum Stand der Forschung // Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie. 1999. V.43(1). P. 1–25.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ НА ТРАНСФОРМАЦИЮ МАСКУЛИННОСТИ

А.К. ЭШИЕВ, А.Б. АБДРАШЕВ

Статья посвящена анализу психологических причин трансформации маскулинности. В статье говорится, что реалии современной повседневной жизни показывают, что население испытывает большие психологические проблемы. По мнению автора, именно психологические проблемы являются одним из основных факторов трансформации маскулинности в кыргызском обществе. Общество пересматривает те основные мужские качества, которые были заложены любому мужчине с детства и мужчине сложно поддерживать стандарт мужской роли. Многие мужчины испытывают гендерно-ролевой конфликт.

Ключевые слова: маскулинность, трансформация маскулинности, психологические факторы измененияmаскулинности.

Неоспорим тот факт, что каждый человек является обладателем множества психологических черт характера. Некоторые черты являются как бы «бесполыми», универсальными, а некоторые черты традиционно связываются с типично мужской или типично женской психологией. Некоторые типичные мужские или женские черты имеют свои эволюционно-генетические и физиологические основания, предпосылки. Например, уровень агрессивности и доминантности (рассматриваемые как типично мужские черты), как оказалось, коррелирует с уровнем концентрации у индивидов мужских половых гормонов – андрогенов. Другие черты формируются в процессе социализации, воспитания и развития личности. Не случайно же существуют социальные стереотипы маскулинности и фемининности. Хотя дело по преимуществу обстоит все-таки так, что приобретение тех или иных типично мужских или типично женских психологических черт происходит в результате совместного влияния обеих групп факторов – биологического и социального порядка. В этом контексте психологический пол радикально отличается от пола биологического. Остановимся коротко на трех основных понятиях, о которых принято говорить в связи с феноменом «психологический пол» – маскулинность, фемининность, андрогинность. Попытаемся внести ясность относительно этих категорий гендерного анализа, как «маскулинность» и «феминность».

Реалии современной повседневной жизни показывают, что население испытывает большие психологические проблемы. По нашему мнению, именно психологические проблемы являются одним из основных факторов трансформации маскулинности. На наш взгляд, одним из главных психологических факторов являются гендерные стереотипы – стандартизированные представления о моделях поведения и чертах характера, соответствующих понятиям «мужское» или «женское». Считаем, что гендерные стереотипы – внутренние установки каждого человека в отношении места в обществе, их функций и социальных задач женщины и мужчины.

На наш взгляд, именно гендерные стереотипы являются главными определителями жизненного пути, жизненных стандартов, стандартов образа жизни. В то же время, гендерные стереотипы, отражают общественное мнение на ожидаемое от мужчин и женщин поведение. Также считаем, что именно гендерные стереотипы являются барьером в установлении подлинного гендерного равенства в нашем обществе. По нашему мнению, гендерные стереотипы играют большую роль в оценке индивидом, как себя, так и других, и нередко они формируют у личности ошибочное представления и знания людей, процессов.

Как нам кажется, именно изменение социальной гендерной роли мужчин и женщин в современном обществе могут стать причиной мужского гендерно-ролевого стресса, который, по мнению Бурдье, проявляется в тех ситуациях, когда мужчине сложно поддерживать стандарт мужской роли или когда обстоятельства требуют от него проявления женских моделей поведения (заботы, сопереживания и др.). Эти качества отсутствуют или запрещены мужской гендерной ролью. Это и является основной предпосылкой к формированию стресса [1, с. 186].

Далее автор пишет: «Мужской гендерно-ролевой стресс – это стресс, возникающий, когда мужчине трудно поддерживать стандарт традиционной мужской роли или он вынужден проявлять поведение, характерное для женской роли…» [1, с. 187].По мнению исследователя, причиной гендерно-ролевого стресса может являться гендерно-ролевой конфликт – психологическое состояние, проявляющееся в ситуациях, когда ригидные, сексистские или ограничивающие гендерные роли имеют негативные последствия или оказывают негативное влияние на человека и тех, кто с ним контактирует.

Гендерные конфликты, на наш взгляд, в основном вызваны потребностью в перераспределении традиционных женских и мужских ролей. Добавим к сказанному, что гендерный конфликт, по нашему мнению, например в кыргызском обществе, может возникнуть, когда мужчина ограничивает свое поведение и поведение других, исходя из традиционных гендерных ролей, когда общество, родители, друзья оказывают на него давление за нарушение «нормативной» маскулинности, когда он подавляет себя или окружающих из-за того, что они не стараются соответствовать роли. В качестве примеров можно привести те же самые гендерные стереотипы, которым подчиняется кыргызский мужчина, например, такие стереотипы, как то, что настоящий мужчина должен иметь сына, уметь добывать деньги, построить дом, не должен плакать и т.д. Тем более, мужчина не должен делать то, что по кыргызской традиции должна делать женщина – готовить, стирать, полоскать, убираться в квартире, ухаживать за детьми, сидеть дома и т.д. Таким образом, мужчина должен соответствовать нормам кыргызской маскулинности.

Модель гендерно-ролевого конфликта, по мнению Бурдье, включает в себя шесть паттернов:

1. Ограничение эмоциональности – трудность в выражении своих собственных эмоций или отрицание права других выражать эмоции;

2. Гомофобия – боязнь гомосексуалов, включая стереотипы о последних;

3. Социализация контроля, власти и соревнования;

4. Ограничение сексуального поведения и демонстрация привязанности;

5. Навязчивое стремление к соревнованию и успеху;

6. Проблема с физическим здоровьем, возникающая из-за неправильного образа жизни [1, с. 188].

Этот конфликт отражается, по его мнению, как во внутриличностной, так и в межличностной сфере. Тревожность, депрессия, снижение самооценки, стресс, проблемы в отношениях, конфликты на работе, физическое и сексуальное насилие - все это возможные результаты гендерно-ролевого конфликта.

Мы согласны с автором, и в качестве примера отметим то, как везде и всюду слышим о том, что мужчина должен быть сильным, волевым, смелым, однозначным и непоколебимым при принятии решений. Он не должен плакать и проявлять свои эмоции в присутствии людей, прощать измены и т.д., но реалии сегодняшней повседневной жизни в Кыргызстане показывают, что в обществе наблюдаются тенденции того, как общество пересматривает те основные мужские качества, которые были заложены многим, если не всем, кыргызским мужчинам с детства и формировались в процессе социализации. Считаем, что биологические и социальные факторы, влияющие на половую идентичность, сильно взаимосвязаны. К примеру, когда в семье появляется ребенок, самым главным желанием является желание поскорее узнать пол ребенка. Узнав пол ребенка, с момента его рождения, все, сознательно или бессознательно, относятся к нему в зависимости от его пола.

Рассмотрев вопросы психологических причин трансформации маскулинности, сделаем следующие вывод о том, что стремительное внедрение научно-технического прогресса в повседневную жизнь, социально-экономические преобразования – признаки современного общества. Но, несмотря на все это, все же сохраняются патриархальные признаки. Везде и всюду слышим, что мужчина должен обеспечивать семью, быть сильным, волевым, смелым, однозначным и непоколебимым при принятии решений. Он не должен плакать и проявлять свои эмоции в присутствии людей, прощать измены и т.д. Но все же в обществе наблюдаются тенденции того, как общество пересматривает те основные мужские качества, которые были заложены любому мужчине с детства и формировались в процессе социализации.Изменились социальные гендерные роли мужчин, следствием которого стал наблюдаемый среди мужчин гендерно-ролевой стресс, который проявляется в тех ситуациях, когда мужчине сложно поддерживать стандарт мужской роли или когда обстоятельства требуют от него проявления женских моделей поведения (заботы, сопереживания и др.). Многие мужчины испытывают гендерно-ролевой конфликт – психологическое состояние, проявляющееся в

ситуациях, когда сексистские или ограничивающие гендерные роли имеют негативные последствия или оказывают негативное влияние на мужчин и тех, кто с ним контактирует.

Берн Ш. Гендерная психология - СПб.: Прайм-Еврознак, 2001.

ТРАНСФОРМАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ОБ ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ В ПОСТНЕКЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

М.С. ЯНИЦКИЙ, А.В. СЕРЫЙ

В статье рассматриваются представления об экстремальной ситуации в контексте адаптационной и ценностно-смысловой парадигм личностного развития. Акцентируются положительные эффекты экстремальной ситуации, анализируется ее позитивное влияние на развитие личности. Аргументируются направления деятельности практического психолога по осмыслению и конструктивному разрешению экстремальной ситуации.

Ключевые слова: постнеклассическая психология, экстремальная ситуация, адаптация, неадаптивная активность, личностные смыслы, ценностные ориентации.

Понятие «экстремальности» той или иной ситуации, возникшее первоначально в медицине и биологии, получило в дальнейшем применение и в психологических исследованиях, постепенно приобретая все более широкий смысл. Так, Р.В. Кадыров, анализируя имеющиеся сегодня подходы к дефиниции «экстремальная ситуация» определяет ее как ситуацию «которая выходит за пределы обычного, «нормального человеческого опыта»« [2, с.16]. Столь широкая трактовка экстремальных, и тем более, кризисных ситуаций жизнедеятельности переводит их понимание в контекст личностного развития – человек в процессе своего развития постоянно выходит за рамки имеющегося на данный момент опыта. Жизнь, собственно, и представляет собой цепочку кризисных ситуаций, характер и успешность разрешения которых определяет особенности развития личности. Сказанное становится еще более очевидным применительно к постмодернистскому обществу, главной отличительной особенностью которого является крайнее непостоянство, возрастающая изменчивость, случайность, эпизодичность, приводящие к перманентному присутствию стресса и тревоги. Соответственно, условия, традиционно понимаемые как экстремальные, сегодня становятся нормой, фоном существования. Закономерно в этой связи, что подходы к пониманию экстремальной ситуации в неклассической и постнеклассической психологии, соответствующих модернистскому и постмодернистскому этапам развития общества, существенно различаются.

В классической и неклассической психологии экстремальные ситуации жизнедеятельности рассматриваются преимущественно как чрезвычайные, возникающие под действием негативных, патогенных факторов и приводящие к дисстрессу и дезадаптации. Само понятие экстремальной ситуации по сути отождествляется с травматической ситуацией, и ее последствия квалифицируются с медицинской точки зрения, как посттравматическое стрессовое расстройство. Как отмечает М.Ш. Магомед-Эминов, при таком понимании экстремальная ситуация традиционно ассоциируется «с катастрофой, войной, терроризмом, насилием, бедствием,

цунами, наводнением, пожаром, землетрясением и другими трагическими образами человеческого существования. Экстремальными называют также особые, измененные условия, факторы, предъявляющие повышенные, предельные требования к деятельности человека, и травматические ситуации, стрессоры, ухудшающие работоспособность человека, подрывающие здоровье, вызывающие посттравматические реакции и расстройства» [7, с.28]. Тем самым под экстремальными понимаются любые условия, находящиеся за пределами актуальных адаптационных возможностей, т.е. адаптационного потенциала личности. Очевидно, что этот подход в значительной мере соответствует адаптационной парадигме личностного развития, свойственной классическому и неклассическому этапу развития науки. В данной парадигме в качестве основной задачи постоянно осуществляющегося процесса адаптации рассматривается поддержание состояния гомеостаза. Психический гомеостаз определятся как состояние, в котором удовлетворяется вся система первичных и приобретенных потребностей. При неудовлетворении потребностей возникает состояние стресса, фрустрации или конфликта, общим проявлением которых является тревога, выступающая основным источником активности человека и его развития. Такой поход, концентрирующий внимание на функциях, процессах, состояниях, свойствах, реакциях, характеризующих адаптивную активность субъекта, обозначается М.Ш. Магомед-Эминовым как «формально психологический».

В настоящее время попытка объяснить поведение человека в экстремальных условиях только лишь адаптивной активностью обоснованно подвергается критике. Сегодня адаптация нередко противопоставляется процессу личностного развития, ей приписывают пассивный характер, невыраженную субъектность, вынужденность, зависимость от средовых условий и т.д. По словам В.В. Колпачникова, главной причиной неприменимости адаптационной парадигмы к анализу экстремальной ситуации по отношению к человеку является «опосредованность воздействия внешних условий на человека осмыслением этих воздействий и соответствующей активностью в отношении этих внешних условий» [4, с.75]. Соответственно, в постнеклассической психологии, акцентирующей внимание на смысложизненной, экзистенциальной проблематике, на самореализации и самоосуществлении, понятие адаптации нередко отходит на второй план, по сути – выводится из методологического обоснования исследований личности. Так, например, Т.Г. Бохан в своем исследовании стресса как культурно-исторического феномена подчеркивает, что оно выполнено «в рамках психологического гетеростаза, т. е. системе представлений о человеке как существе неадаптивном (сверхадаптивном, нормотворческом, трансцендентальном)» [1, с. 13]. В качестве источника активности при таком подходе рассматривается не потребность в гомеостазе, а, напротив, сопротивление равновесию, постоянное становление (Г. Оллпорт); внутренний рост или развитие (К. Роджерс); самоактуализация (К. Гольдштейн, А. Маслоу); осуществление личностного смысла

(В. Франкл). Основывающаяся на представлениях классиков гуманистической традиции ценностно-смысловая парадигма личностного развития, характерная для постнеклассической психологии, акцентирует внимание на ценностной регуляции активности в различных ситуациях жизнедеятельности и смысловом переживании тех или иных жизненных событий.

Соответственно, сегодня при исследовании различных экстремальных ситуаций внимание все чаще концентрируется на их ценностно-смысловых аспектах (Л.И. Анцыферова, Ф.Е. Василюк, Д.А. Леонтьев, В.В. Колпачников, М.Ш. Магомед-Эминов, А.В. Полетаева, А.В. Серый, М.С. Яницкий и др.). Подобный подход М.Ш. Магомед-Эминов обозначает как «метапсихологический» или онтологический, в котором экстремальная ситуация, феномены кризиса, травмы, утраты, стресс-синдромы соотносительны «не функциональности, аффективности, напряжению (или напряженности), когнициям, поведению, а бытию личности. При данном подходе делается акцент на событии бытия личности в жизненном мире в рамках психологии бытия человека» [7, с. 30]. В рамках такого подхода в ряде исследований продемонстрированы позитивные последствия экстремальной ситуации для развития смысловой сферы личности, в частности – «позитивный смысл болезни» (А.Ш. Тхостов), положительная смысловая динамика при боевом стрессе (Р.В. Кадыров, А.А. Утюганов), позитивная трансформация системы личностных смыслов при психической травме (А.В. Полетаева). Анализируя механизм личностного роста в экстремальной ситуации, Р.В. Кадыров в этой связи говорит о «смыслотворчестве», когда «личность по новому для себя положительно переживает, интерпретирует травматическое событие, наделяет ситуацию позитивным личностным смыслом. Травматический стресс трансформирует все психические структуры личности, вплоть до самых глубинных, он трансформирует вершину личности – смысловую систему» [3, с.285].

Помимо фокусировки внимания на ценностно-смысловых аспектах жизнеосуществления, еще одной отличительной особенностью постнеклассической психологии, как уже отмечалось, становится интерес к неадаптивной активности, понимаемой В.А. Петровским как активность, результат которой не совпадает с ее целью, и, тем самым, служит источником развития человека. В качестве одной из форм неадаптивной активности автор рассматривает «спонтанный риск», под которым понимается явление, при котором «человек испытывает острое влечение к опасности и предпринимает, на первый взгляд, ничем не оправданные действия навстречу опасности» [8, с.77]. Подобная интерпретация позволяет объяснить феномены внутреннего стремления к экстремальности, по сути игнорируемые в рамках адаптационной парадигмы, рассматривающей экстремальные ситуации только как внешние, навязанные по отношению к человеку. Неадаптивная активность в данном случае проявляется в самостоятельном поиске разнообразного «экстрима» в развлечениях, сексе, приключениях, спорте, «романтической» профессиональной деятельности,

добровольном участии в боевых действиях и т.д., позволяющих человеку выйти за рамки «обычного опыта», т.е. за рамки обыденности, испытать себя. По нашему мнению, «внутренний характер» такой экстремальности, и, соответственно, принятие на себя ответственности за нахождение в экстремальной ситуации, способствует ее смысловому переживанию, что определяет возможность извлечения из нее определенной пользы для личностного роста и развития.

Возможность мобилизующего воздействия экстремальных ситуаций, стимулирующего позитивные изменения и развитие личности, находит все большее подтверждение в современных исследованиях. Описываемые различными авторами положительные эффекты воздействия экстремальной ситуации по нашему мнению могут быть сгруппированы следующим образом:

1. «Закаливание» личности в результате жизненных испытаний, повышающее ее жизнестойкость. Так, Р.В. Кадыров в этом ключе указывает, что «посттравматический рост может создать специфическую «готовность к действиям» («подготовленность»), позволяющую пережившим травму преодолевать последующие более сходные тяжелые события более спокойно и уверенно» [3, с.288].

2. «Проверка себя», осознание своих актуальных возможностей, постановка и последующее воплощение новых требований к себе, повышение «планки» притязаний, рост мотивации достижений, самореализация (в частности, в спорте и других формах неадаптивной активности) [5;6;13].

3. Получение и осмысление нового жизненного опыта, дающего толчок «смыслопорождению» и «смыслотворчеству», повышение осмысленности жизни и трансформация системы ценностных ориентаций, обеспечивающие выход на новую ступень личностного развития [3;9;10;11;12;14].

Таким образом, в постнеклассической психологии наблюдается очевидный поворот в понимании экстремальности, заключающийся в смещении акцента с «негативности» на «позитивность» экстремальной ситуации, если использовать для ее характеристики терминологию М.Ш. Магомед-Эминова. Разумеется, при этом постнеклассическая психология не отрицает возможности отрицательного воздействия экстремальности, однако ставит ее в зависимость не столько от объективных параметров экстремальных условий, сколько от субъективного смысла экстремальной ситуации для человека, который в ней находится. Как справедливо отмечает А.В. Полетаева, «не существует такого объективного критерия, на основании которого человеческий опыт (и даже опыт, связанный с пребыванием в экстремальной ситуации) можно было бы однозначно отнести к одному из полюсов дихотомии «негативный – позитивный». Такая характеристика событий неразрывно связана с тем смыслом, который имеет для конкретного человека то или иное жизненное обстоятельство. Поэтому в зависимости от того, как смысл события соотносится с системой личностных ценностей индивида, оно может и

ограничивать функционирование человека, и расширять границы его потенциальных возможностей» [9, с.383]. По словам В.В. Колпачникова, условия, «осмысленные как «экстремальные», «сверх моих собственных возможностей», «непереносимые» и т.п. ... вызывают величайшее напряжение и стресс с вытекающими состояниями истощения, бессилия и невозможности что-либо сделать. Эти же самые обстоятельства, будучи осмыслены как сложные, но совладаемые, чувствуются и переносятся совершенно иначе, намного более спокойно и конструктивно» [4, с.76].

Вышесказанное актуализирует изучение феномена субъективной обусловленности экстремальной ситуации жизнедеятельности, и ставит задачу выделения факторов, определяющих данное явление. Существующую в современной психологии проблему отсутствия четких способов и средств описания жизненных ситуаций, мы предлагаем разрешить через выделение трех важнейших, обусловливающих ее контекст факторов: индивидуально-личностные особенности субъекта ситуации, характер выполняемой им деятельности, внешние факторы (прежде всего характеристики ближайшего социального окружения). Соответственно, «извлечение смысла» из экстремальной ситуации, заключающееся в осмыслении человеком собственных ценностей, ценностей осуществляемой им деятельности и соответствия их ценностям социального окружения, определяет восприятие экстремальной ситуации не как кризисной или неразрешимой, а в качестве конкретной жизненной задачи, имеющей свое решение. Это задает возможные направления деятельности практического психолога, работающего с человеком в экстремальной ситуации, по ее осмыслению, и, следовательно, последующему конструктивному разрешению.

Бохан Т.Г. Культурно-исторический подход к стрессу и стрессоустойчивости. Автореф. дис. ... д-ра психол. наук – Томск, 2008.

Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь: учебное пособие / Р.В. Кадыров – СПб.: Речь, 2012.

Кадыров Р.В. Посттравматический рост как результат переживания психической травмы (на примере военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях, и сотрудников МЧС России) // Проблемы здоровья личности в теоретической и прикладной психологии: Материалы Международной науч.-практ. конф. / Под ред. Н. А. Кравцовой. – Владивосток: Мор. гос.ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2011.С. 283–289.

Колпачников В.В. Личностный смысл экстремальных условий как детерминанта совладания с ними // Личность в экстремальных условиях. Вып. 2: сб. науч. тр.: в 2 ч. Ч. 2 – Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 74–83.

Кондрашенкова С.В. Психологический портрет спортсмена-экстремала // Личность в экстремальных условиях. Вып. 2: сб. науч. тр.: в 2 ч. Ч. 2 – Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 84–91.

Косова У.П. Экстремальная среда как предпосылка к актуализации неадаптивных тенденций личности (на примере волонтерской деятельности) // Личность в экстремальных условиях. Вып. 2: сб. науч. тр.: в 2 ч. Ч. 2 – Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 92–95.

Магомед-Эминов М.Ш. Феномен экстремальности // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12: Психология. Социология. Педагогика. 2010. – № 1. С. 28–38.

Петровский В.А. Человек над ситуацией. – М.: Смысл, 2010.

Полетаева А.В. К проблеме исследования переживания психической травмы: от неизбежности потери к трансформации и личностному росту // Сибирская психология сегодня: Сборник научных трудов. – Вып. 2. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2003. С. 379–385.

Серый А.В., Карась Д.В. Уровень напряженности защитных механизмов личности в зависимости от типа актуального смыслового состояния // Сибирский психологический журнал. – 2007. – № 25. С. 29–34.

Серый А.В., Яницкий М.С. Ценностные ориентации личности как фактор обусловливания сложной жизненной ситуации человека // Личность в экстремальных условиях. Вып. 2: сб. науч. тр.: в 2 ч. Ч. 2 – Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 134–141.

Утюганов А.А. Особенности смысловой сферы военнослужащих, переживших боевой стресс. Дисс. ... канд.психол.наук / А.А. Утюганов. – Кемерово, 2011.

Ширяева А.С. Сверхнормативное поведение личности в экстремальных условиях жизнедеятельности // Личность в экстремальных условиях. Вып. 2: сб. науч. тр.: в 2 ч. Ч. 1 – Петропавловск-Камчатский: КамГУ им. Витуса Беринга, 2012. С. 181–191.

Яницкий М.С., Иванов М.С., Утюганов А.А. Изменение осмысленности прошлого, настоящего и будущего как механизм переживания экстремальных ситуаций // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке (г. Хабаровск). № 2 (34), 2012. С. 124–130.

РАЗДЕЛ II.
ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНИДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СТРАХИ ВРАЧЕЙ АНЕСТЕЗИОЛОГОВ

И.Л. АРИСТОВА, И.Ю. ШКАНДРЕТА

В данной статье представлены результаты предварительного исследования страхов врачей анестезиологов-реаниматологов в контексте субъективного мира профессионала. Осуществлен структурный анализ страхов этой группы врачей, получено и описано семантическое поле стимула страх. Делается вывод о профессиональной детерминированности страхов врачей анестезиологов-реаниматологов.

Ключевые слова: эмоциональное состояние, страх, субъективный мир профессионала, семантическое поле, семантический слой структуры образа мира.

Эмоциональная сфера личности вызывает постоянный интерес у исследователей. Проблематика психологических исследований эмоциональных состояний в последние годы существенно расширилась, включив в себя изучение профессиональных аспектов эмоциональных проявлений. В данном контексте исследование страхов врачей анестезиологов еще не получило своего освещения, и поэтому представляется интересным и актуальным.

По мнению большинства психологов, страх относится к базовым эмоциям.Страх сопровождает всю жизнь человека, во многом определяя содержание личности. Феномен страха рассматривается в различных научных дисциплинах. В пределах данной статьи в нашу задачу не входит анализ теоретических подходов к проблеме страха. Отметим только, что он занимает важное место в экзистенциальной философии и психологии. Представители экзистенциализма обогатили представление о страхе, показав, что экзистенциальный страх может быть страхом человека перед самим собой, перед своей возможностью и свободой, что страх открывает смерть как последнюю возможность человеческого бытия.

Очень тесно с проблемой смерти сталкиваются врачи, особенно отдельных специальностей. Профессия врач относится к одной из самых древних. Корни врачевания имеют тесную связь с мистикой, теологией, философией.

Представление о высоком моральном облике, образце этичного поведения врача связано с именем Гиппократа. Перед началом профессиональной деятельности российский врач клянется соблюдать принципы, изложенные в клятве врача. Врач традиционно пользуется особым статусом в любом обществе, и к нему предъявляются высокие

этические и правовые требования. Врачебная деятельность во многом идеализируется, и общество требует от врача безошибочного исполнения своих профессиональных обязанностей. Все это накладывает на врача особую ответственность.

Все вышесказанное напрямую относится к врачам анестезиологам. Врач анестезиолог-реаниматолог – это медицинский специалист, обеспечивающий безопасность больного во время операции и в ближайший послеоперационный период. Он начинает свою работу с пациентом еще до начала операции, если она является плановой. Детальный опрос о предшествующих операциях и анестезиях позволяет выявить, какие осложнения возникали у больного ранее [1].

Основным требованием к реаниматологической службе является постоянная готовность персонала к немедленному проведению реанимационных мероприятий у лиц, находящихся в критических состояниях. Ошибка врача анестезиолога-реаниматолога может привести к серьезным последствиям. Поэтому важными качествами для этого специалиста являются собранность и эмоциональная устойчивость. Он должен проявлять высокую степень внимания, наблюдая за состоянием пациента во время операции. Как правило, во время операции в палате находятся хирург, анестезиолог, их ассистенты. Все они должны действовать слаженно, поэтому нужно уметь работать в команде.

Главная сложность профессии заключается в том, что решения надо принимать быстро. Профессия связана с риском и огромной ответственностью, так как от скорости принятия решений зависит человеческая жизнь. Специальность в определенной степени потенциально опасна, ошибка анестезиолога, к сожалению, часто ведет к резким нарушениям жизненных функций больного.

Анализ характера деятельности этой группы специалистов позволяет предположить, что субъективный мир этих профессионалов имеет свои отличительные особенности.

Целью исследования было выявление и описание страхов врачей анестезиологов-реаниматологов. Исследование проводилось в Краевом государственном бюджетном учреждении «Владивостокской больнице №2» (КГБУЗ «ВКБ №2»). Выборка составила 48 человек от 25 до 46 лет (средний возраст испытуемых 33 года), из которых 24 человека, (20 мужчин и 4 женщины) – врачи анестезиологи-реаниматологи и 24 человека (14 мужчин и 10 женщин), врачи разных специализаций – травматологи, сосудистые хирурги, терапевты и др.

Теоретический анализ проблемы страха позволил предположить, что структура страхов врачей анестезиологов-реаниматологов отличается от структуры страхов врачей других специализаций. При этом модель В. П. Серкина о трехслойной структуре образа мира [2] сориентировала исследование на анализ семантического поля стимула страх как составляющей семантического слоя.

В исследовании были использованы следующие методики:

– методика «Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности» (Ю. Щербатых, Е. Ивлева**)** [3], котораянаправлена на определение интенсивности страхов и наличие фобий;

– методика «Свободное описание страхов» (СОС), разработанная И.П. Шкуратовой и В.В. Ермаком, используется для выявления возрастной динамики страхов;

– ассоциативный эксперимент, который позволил описать семантическое поле стимула страх в исследуемых группах.

Опросник иерархической структуры актуальных страхов личности позволяет выявить интегральный показатель страха. В группе врачей анестезиологов – реаниматологов доля лиц с уровнем интегрального показателя страха ниже нормы составляет 16.7 %, выше нормы 70.8 % и 12.5 % составляют норму. В контрольной группе доля лиц с уровнем интегрального показателя страха ниже нормы составляет 41,7 %, выше нормы 50% и доля лиц с уровнем в пределах нормы составляет 8.3 %.

Доля лиц в группе врачей анестезиологов-реаниматологов с уровнем интегрального показателя страха, соответствующего норме, немного выше (12.5%) по сравнению с контрольной группой (8.3%).

Для сравнения уровней выраженности интегрального показателя страха в исследуемых группах был применен критерий Розенбаума. В итоге мы можем говорить, что уровень выраженности интегрального показателя страха в группе врачей анестезиологов-реаниматологов значимо выше уровня выраженности интегрального показателя страха в группе врачей других специализаций.

С помощью данной методики можно выявить фобические страхи. Результаты показывают, что почти половина испытуемых и в той, и в другой группе испытывают фобические страхи, доля которых в группах значимо не различается. В целом фобические страхи разных групп испытуемых весьма схожи, за небольшими исключениями.

Методика «Свободное описание страхов»использовалась для выявления возрастной динамики страхов, а так же актуальных страхов и страхов, направленных в будущее. Свободное описание страхов в трех временных измерениях обрабатывается качественно, можно увидеть частоту встречаемости определенных страхов переживаемых в прошлом, связанных с настоящим временем и относительно будущего. А так же можно свести описанные страхи в определенные категории-группы.

Мы остановимся только на страхах, характерных для настоящего и будущего времени. В группе врачей-анестезиологов зафиксировано 11 страхов, относящихся к актуальному времени. Если представить их через частоту совпадающих страхов, то результаты выглядят следующим образом: боятся одиночества 6 человек, высоты 3 человека, болезни близких 2 человека.

В группе врачей других специализаций зафиксировано 9 страхов, касающихся настоящего времени. Из них – одиночества боятся 2 человека, высоты 2 человека, болезни близких людей 5 человек.

Далее приводится частота совпадающих страхов, касающихся будущего. В группе анестезиологов зафиксирован всего 21 страх. Одиночества боятся 7 человек, болезни – 5, бедности – 3, страх смерти близких испытывают – 3 человека, старости – 2, беспомощности – 1.

В контрольной группе зафиксировано 12 совпадающих страхов (что почти в 2 раза ниже, чем в группе анестезиологов). Страх одиночества испытывают 5 человек, болезни – 1, бедности – 2, страх смерти близких людей – 2, старости – 2. В структурном отношении страхи исследуемых групп схожи.

Свободное описание страхов связанных с настоящим временим, показало, что детские страхи уходят, либо переходят в фобии, появляются актуальные для возраста страхи – это социальные, связанные с профессией и ответственностью. Возникает беспокойство по поводу экономической нестабильности и отмечаются страхи, сформированные в процессе жизненного опыта.

В описании страхов, касающихся будущего, фобические страхи отсутствуют. Остаются актуальными социальные страхи, страх за здоровье и жизнь близких людей. Отмечаются страхи, связанные с экономическим неблагополучием. И появляются страхи, связанные с процессом старения – страх старости, хронической болезни, страх беспомощности и смерти.

Результаты ассоциативного эксперимента. В экспериментальной группе получено 100 ассоциаций. В ассоциативную семантическую универсалию стимула «страх» в данной группе испытуемых вошли следующие ассоциации: болезнь, смерть, катастрофа, тревога, темнота, одиночество, паника, потеря, дрожь, война, боль, паук, агрессия, бег, страх за близких, неизвестность, бедность, высота, маньяк, тюрьма, суета, кровь, мурашки.

В контрольной группе получена 91 ассоциация. В ассоциативную семантическую универсалию стимула «страх» входят следующие ассоциации: смерть, темнота, болезнь, страх за близких, катастрофа, одиночество, паника, высота, война, неизвестность, агрессия, кровь, бедность, тюрьма, тревога, мурашки, дрожь, бег, суета, потеря, паук, маньяк, боль.

Частота использованных в группе ассоциаций позволяет построить условную групповую «меру» выраженности обычно неизмеряемого параметраописания. Для этого все неслучайные описания приводятся к общему знаменателю на основе количества испытуемых в группе.

В экспериментальной группе ассоциацию болезнь можно оценить – как 8/24 (0.33), смерть – как 6/24 (0.25), катастрофа – как 5/24 (0.20), тревога – как 4/24 (0.16), темнота – 4/24 (0.16). Ассоциации одиночество, паника, потеря, дрожь можно оценить – как 3/24 (0.12). Ассоциации война, боль, паук, агрессия, бег, страх за близких людей можно оценить - как 2/24 (0.08). Ассоциации: неизвестность, бедность, высота, маньяк, тюрьма, суета, кровь, мурашки можно оценить – как 1/24 (0.04).

В контрольной группе ассоциацию смерть можно оценить как 8/24 (0.33), темнота – как 6/24 (0.25), болезнь – как 5/24 (0.20), страх за близких –

как 4/24 (0.16), катастрофа – как 3/24 (0.12), одиночество – как 2/24 (0.08), паника – как 2/24 (0.08), высота – как 2/24 (0.08), война – как 2/24 (0.08), неизвестность – как 2/24 (0.08), агрессия – как 2/24 (0.08). Ассоциации: кровь, бедность, тюрьма, тревога, мурашки, дрожь, бег, суета, потеря, паук, маньяк, боль можно оценить – как 1/24 (0.04).

На основе нормированной оценки можно сравнивать представленность в описаниях группы той или иной характеристики. При сравнении ассоциативных полей в группах определяется их мера семантической близости. Коэффициент пересечения ассоциативных полей в исследуемых группах достаточно высок и составляет 0.57. Возможно, это обусловлено схожестью профессиональной деятельности испытуемых.

Сопоставление страхов врачей анестезиологов и врачей других специализаций показывает, что различия зафиксированы в степени выраженности страхов, тогда как в структурном плане они похожи. При этом сравнение страхов этой группы профессионалов со страхами выборки, состоящей из людей разных неврачебных специальностей, позволяет предположить, что полученные результаты надо трактовать в контексте идей Е. Ю. Артемьевой о субъективном мире профессионала.

*Морган Д. Э.*Клиническая анестезиология.Книга 1-я. Изд. 2-е, испр. М.-СПб.: Издательство БИНОМ-Невский Диалект, 2001.

Серкин В.П. Методы психологии субъективной семантики и психосемантики: Учебное пособие для вузов. М.: Издательство ПЧЕЛА, 2008.

Щербатых, Ю.В. Психология страха. Популярная энциклопедия. М.: Эксмо, 2007.

ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРИЗИСА ИДЕНТИЧНОСТИ КАК МОТИВАЦИОННОЙ ОСНОВЫ МИГРАЦИОННОГО ПОВЕДЕНИЯ

Е.Е. БЛИНОВА

В статье представлены результаты эмпирического исследования профессиональной идентичности потенциальных трудових мигрантов Украины. Анализируется понятие «миграционной готовности», как интегративного образования, детерминируемого кризисом идентичности в основных сферах самореализации личности.

Ключевые слова: миграционная готовность, профессиональная идентичность, кризис профессиональной идентичности.

Миграционное поведение в целом можно определить как совокупность действий и отношений, которые опосредованно влияют на переселение индивидов. Среди побудительных факторов рассматривают установки как готовность, склонность субъекта к восприятию будущих событий и к действиям в определенном направлении, обеспечивающие устойчивый целенаправленный характер соответствующей деятельности и являющиеся основой целесообразной активности человека (Д. Узнадзе) [6, с.583].

Под миграционной установкой понимается психический регулятор поведения, определяющий согласованность действий, детерминированных положительным или негативным отношением к изменению места и условий жизни. Побудительным компонентом миграционной установки является миграционная мотивация, раскрывающая качественную сторону потребности индивида в изменении места пребывания, условий работы, реализации определенных жизненных планов. Миграционная готовность является интегративным образованием, детерминируется кризисом идентичности личности в основных сферах самоосуществления человека – этнокультурной, профессиональной, семейной. Возникновение и формирование миграционной готовности обуславливается противоречием между стремлением личности к самореализации, к удовлетворению потребностей всех уровней (от базовых до потребностей в уважении, самоактуализации) и неспособностью найти возможности самореализации в своей стране.

Миграционная готовность по своей сути является установкой на смену места жительства и приложения своего труда, в ее структуре выделяются основные компоненты – когнитивный (знание о возможностях работы за границей), эмоционально-оценочный (положительная оценка работы за границей и одновременно негативная оценка своего региона пребывания), поведенческий (непосредственные действия, направленные на поиск работы за границей и подготовку к выезду).

Влияют на возникновение и формирование миграционной готовности объективные условия (оценка социально-политической и экономической ситуации в стране), кризис идентичности как осознание расхождения между

реальной жизненной ситуацией человека и его намерениями, планами, желаниями; жизненные ценности и личностные особенности [1; 2; 3; 4; 8].

Методика. С целью изучения миграционной готовности лиц, обратившихся за консультацией относительно возможностей трудоустройства за границей или уже оформляющих документы для выезда (потенциальные мигранты на разных «стадиях» миграционной готовности) нами разработана анкета, направленная на оценку социальной и экономической ситуацией в Украине, возможностей своей профессиональной самореализации. Опрос направлен на выяснение осознанности выбора профессионального пути и удовлетворенности профессиональным положением (зарплатой, должностью, местом работы), выявление желательных перспектив на будущее. Кроме того, мы пытались выяснить вопрос о желательности собственного трудоустройства за границей, насколько этот шаг является вынужденным и обусловленным неудовлетворительной оценкой своего реального положения и перспектив.

В опросе приняли участие лица, стоящие на учете в Херсонском областном центре занятости населения и обратившиеся за консультацией относительно возможностей выезда за границу с целью трудоустройства (159 человек), респонденты, которые обращались в официальные учреждения и агентства, имеющие лицензию Министерства труда и социальной защиты Украины для реализации деятельности по трудоустройству граждан Украины за границей (84 человека). Всего было опрошено 129 женщин (53,1%) и 114 мужчин (46,9%).

Половина респондентов (52,7%) имеет полное высшее образование, т.е. высококвалифицированные работники стремятся работать и реализовывать себя за пределами государства, среди этой подгруппы преобладает молодежь, причем есть такие молодые люди, которые еще нигде после окончания вуза не работали, закончив ВУЗ, они пополняют ряды безработных и начинают планировать трудоустройство за границей. Четвертая часть респондентов – 25,4% имеет профессионально-техническое (среднее специальное образование). Суммарный процент респондентов со средним образованием составляет 14,4%.

Можно предположить, если человек свою профессию выбрал самостоятельно – «полностью осознанно, это была моя давняя мечта», удовлетворен этим выбором, работает в той сфере деятельности и на той должности, которую считает для себя достойной; у человека есть перспективы профессионального роста, его удовлетворяет заработная плата, то можно говорить о зрелой профессиональной идентичности [7; 8; 9]. И наоборот – если выбор профессии был случайным или вынужденным, профессия не удовлетворяет потребности человека в самореализации, человек чувствует, что хотел бы работать в другой сфере деятельности, его не устраивает зарплата, то это является свидетельством или диффузной идентичности (в случае, когда уровень неудовлетворенности высокий, но уровень активных действий, направленных на изменение ситуации, довольно низкий – человек находится в состоянии растерянности), или кризиса

идентичности, когда человек осознает причину собственной неудовлетворенности и активно ищет пути выхода. Кроме того, респондентам было предложено по 7-балльной шкале определить, насколько важной является работа (профессиональная сфера) в жизни (от 7 баллов – «очень важная» до 1 балла – «совсем не важная») и что именно в профессиональной деятельности для респондента является наиболее важным.

В анкету нами включены вопросы относительно трудовой миграции украинцев, касающиеся общей оценки трудовой миграции как явления, уровня осведомленности людей о факторах, современном состоянии и последствиях трудоустройства за границей для страны в целом и личности, кроме того, отдельные вопросы направлены на выяснение собственных планов относительно работы за границей.

Результаты. Сопоставление полученной профессии, сферы деятельности и должности, которую занимает респондент, показывает, что только менее трети опрошенных (28,3%) работает в той области, которая соответствует профессиональной подготовке и уровню квалификации по диплому, у пятой части опрошенных нами потенциальных мигрантов (19,6%) наблюдается частичное совпадение – или области деятельности, или должности, 41,8% респондентов нашли свое место работы под влиянием случайных факторов.

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что только треть респондентов (33,3%) в момент выбора профессии и своего будущего жизненного пути действовали самостоятельно, полностью понимали и осознавали, какую специальность они выбирают, в чем ее содержание, какие возможности она предоставляет для дальнейшего трудоустройства, на какой заработок можно рассчитывать и т.п. Полностью случайно избрал сферу своей профессиональной деятельности каждый десятый респондент, что составляет 11,2%. Более половины респондентов (55,5%) занимают в этом вопросе пассивную экстернальную позицию, считая, что социально-экономические условия в стране и в регионе ограничивают свободный выбор дальнейшего жизненного пути. Можно предположить, что и ответственность за успешность своей профессиональной самореализации человек «перекладывает» на социум.

Среди подгруппы тех, кто «полностью самостоятельно и осознанно избрал свою профессию» 76,4% работают по специальности, в подгруппе людей, которые считают, что их выбор был вынужденным, обусловленным внешними факторами, только у 36,4% респондентов образование по диплому реализуется в работе. Различия подтверждены статистически по критерию Фишера ($\varphi_{емп.} = 2,89$; $p \leq 0,01$). Это доказывает, что определенность профессионального пути приводит к формированию зрелой профессиональной идентичности: четкому осознанию профессиональных целей и способов их достижения (когнитивный компонент), удовлетворенности избранным видом деятельности (эмоциональный компонент), реализации целей в конкретной работе (поведенческий

компонент), наличию вектора и перспектив профессиональной самореализации.

Проанализируем, что именно респонденты считают наиболее важным в работе (в профессиональной сфере деятельности респондентов): «зарплата, прибыль, уровень дохода» – 84,9%; «стабильность работы и оплаты труда» – 63,4%; «содержание работы» – 38,7%; «престижность работы» – 22,6%; «возможность поддерживать и повышать квалификацию» – 30,2%; «уважением окружающих» – 33,0% (респонденты могли выбрать несколько вариантов ответа).

Эти результаты можно соотнести с иерархией базовых потребностей по А. Маслоу: на первом месте по уровню актуальности, значимости для потенциальных мигрантов (людей, оставшихся без работы, и клиентов агентств по трудоустройству за границей) находится необходимость удовлетворения базовых потребностей – подавляющее большинство респондентов (84,9%) ценят в работе заработную плату и уровень дохода (некоторые даже дописывали *«если будут деньги, то будет и все другое»*). На втором месте можно отметить значимость удовлетворения потребности в безопасности, то есть стабильности, уверенности и т.п. – 63,4% избрали вариант ответа «стабильность работы и оплаты труда». «Содержание работы» и «престижность работы», что в совокупности отражают социальные аффилиативные потребности личности, выбирают от четверти до трети опрошенных (38,7% и 22,6% соответственно). На четвертом уровне иерархии находятся потребности в уважении – вариант ответа «уважение окружающих» оказался значимым только для 33% респондентов, потребность в самоактуализации (вариант ответа «возможность постоянно повышать квалификацию») является важной для 30,2% опрошенных. Таким образом, полученные нами результаты практически полностью укладываются в классическую схему иерархии потребностей личности в гуманистической психологии и доказывают, что подавляющее большинство потенциальных мигрантов останавливается в процессе самореализации (как самоосуществления личности) на первом базовом уровне, даже удовлетворение потребности в безопасности и стабильности может быть отложена (мы увидим в дальнейшем анализе, что потенциальные мигранты хорошо понимают возможные риски работы за границей); что касается других потребностей, то важными и актуальными они оказались только приблизительно для трети респондентов. То есть почти для двух третей потенциальных мигрантов содержание работы, уважение окружающих, возможность повышения квалификации являются второстепенными понятиями в оценке работы.

Подтверждение таких выводов мы видим на основе анализа ответов на открытый вопрос: «Чего, по Вашему мнению, Вам не хватает, чтобы чувствовать себя успешным человеком?». Ответы структурированы в 3 условных категории:

1. «стабильность и порядок в стране» (*«стабильности во всех сферах жизни», «стабильной работы и стабильной оплаты»)* – 16,4%;

2. «работа и заработок» *«достойной работы», «хорошей работы с перспективами», «достойной и высокооплачиваемой работы», «стабильной работы и денег», «благосостояния в семье», «денег»* и т.п.) – 83,1%;

3. «уверенность в себе» (*«веры в собственные силы», «уверенности в завтрашнем дне»*) – 8,7%.

Эти данные показывают «блокированность» базовых первичных потребностей испытуемых, подавляющее большинство считает, если будут работа и деньги, то все другие проблемы решаются почти автоматически, незначительное количество респондентов (16,4%) обращает внимание на стабильность в стране, что является отражением потребности в безопасности, и совсем незначительная часть (8,7%) указывают на сугубо психологические факторы, которые мешают чувствовать себя «успешным человеком».

В блоке вопросов относительно трудовой миграции мы старались выяснить оценку трудовой эмиграции украинцев глазами людей, которые интересуются возможностями трудоустройства за пределами Украины. По нашим данным, только 9,5% респондентов видят позитивные моменты для страны в целом и личности, например, *«человек зарабатывает деньги и может содержать себя и свою семью на достойном уровне», «человек переводит деньги в Украину, они потом «работают» в стране», «человек приобретает новый опыт»* и т.п. Можно выделить такие позитивные моменты: средства для развития экономики региона; средства для собственного дела человека; средства для своей семьи (приобретение жилья, обучение детей); приобретение нового опыта, знакомство с другой культурой.

Как негативное явление для страны в целом трудовую миграцию оценивают более трети респондентов (36,7%), подчеркивая такие моменты: *«страна теряет квалифицированные кадры», «люди выезжают, поскольку нет работы и зарплаты», «выезжает молодежь, кто дальше будет развивать страну?», «приходит в упадок экономика целых регионов – нет рабочих рук», «семья трудового мигранта становится неполноценной», «если человек хорошо устроился за границей, он уже не хочет возвращаться и работать в Украине», «вслед за мигрантом едут его родственники, друзья, знакомые – страна теряет своих граждан»* и т.п. Обобщая, отметим такие моменты: потеря квалифицированной рабочей силы, создание неблагоприятной демографической ситуации из-за выезда молодых, разрушение семей, опустошение сел, проблемы, связанные с воспитанием детей трудовых мигрантов; изменение системы ценностей украинских граждан.

Ожидания потенциальных мигрантов относительно трудоустройства за границей показали, что за счет большей оплаты труда мигранты надеются решить все свои другие проблемы – подавляющее большинство опрошенных (76,4%) считает, что за границей украинец способен заработать больше, чем в своей стране. Все другие позитивные моменты трудоустройства за пределами страны оцениваются довольно сдержанно – каждый пятый респондент указывает на возможность приобретения нового опыта (21,7%), только

каждый десятый – на повышение социального статуса (10,4%), совсем незначительным является процент тех, кто считает, что работа за границей дает украинцу шанс стать уважаемым человеком (4,7%). Можно резюмировать, что работа за границей для значительной части украинцев, даже среди тех, кто добровольно и осознанно делает такой шаг в жизни, является вынужденной мерой и имеет целью желание заработать деньги, удовлетворяя наиболее актуальные базовые потребности.

Значительная часть респондентов указывает на негативные последствия трудовой миграции для Украины и украинцев – хотя бы один вариант ответа, касающийся проблемных моментов дают 68,2%, среди них 19,8% считает работу за пределами страны опасной, 23,7% обращают внимание на проблемы украинской семьи из-за продолжительного отсутствия одного (или больше) членов семьи – «разрушает семьи трудовых мигрантов», 19,8% отмечает снижение квалификации в профессиональной сфере.

В подтверждение того, что респонденты, хотя и интересуются возможностями трудоустройства за границей, хорошо понимают, что нелегальная миграция связана с опасностью стать жертвой торговли людьми, приведем результаты: 74,5% опрошенных считают опасность стать жертвой торговли людьми полностью реальной и отмечают, что нужно принять меры предосторожности, получить надежную дополнительную информацию; 21,7% считают, что информация относительно торговли людьми является несколько преувеличенной; только 3,8% отрицают такую возможность и отмечают – «средства массовой информации намеренно «сгущают краски»«.

Если выборку потенциальных мигрантов разделить на тех, кто интересуется трудоустройством за границей, но «остался бы в Украине при наличии работы и заработной платы» (группа 1) и тех, кто «поехал бы за границу при первой возможности» (группа 2), то есть по условному уровню сформированности миграционной готовности, то можно увидеть отличия по отдельным параметрам. Лица с более высоким уровнем миграционной готовности (группа 2), т.е. те, кто получили информацию относительно возможности трудоустройства за границей, оценили и взвесили ее, приняли решение действовать в этом направлении (некоторые уже готовятся к выезду) более позитивно оценивают трудовую миграцию и ее последствия для страны, считая, что каждый имеет право работать там, где желает. Эта группа респондентов также чаще отмечает, что «информация об опасности торговли людьми является преувеличенной». Группа 1 – лица с низким уровнем миграционной готовности, то есть те, кто на основе полученной информации относительно работы за границей, довольно трудно принимают решение, более четко осознают негативные последствия, к которым может привести трудовая миграция, в частности, «разрушает семьи трудовых мигрантов», «приводит к потере квалификации». Понимание опасности трудовой миграции для семейной и профессиональной жизни человека является сдерживающим фактором для окончательного решения относительно миграции.

Опрошенные нами потенциальные мигранты, кроме попытки получить официальную информацию об условиях работы и быта, оплате работы, оформлении документов и т.п., также имеют возможность составить собственное представление о ситуации, связанной с работой за пределами страны, из неофициальных источников – опыт родственников, друзей, знакомых. Подавляющее большинство респондентов указывает, что у них есть родственники или знакомые, которые работают сейчас за границей (59,5%) или работали раньше (15,1%). Как правило, наличие родственников или близких друзей, которые уже имеют опыт заграничной работы, облегчает принятие решения о миграции, поскольку дает информационную и психологическую поддержку, позволяет получить помощь в первый период пребывания в других социальных и культурных условиях, в том числе в общении и установлении контактов с работодателем и местными жителями.

На основе результатов эмпирического исследования можно сделать следующие **выводы**:

Наиболее миграционно подвижной категорией населения являются молодые люди возрастом от 20 до 29 лет. Наблюдаются различия по полу: среди мужчин проявляют интерес к трудоустройству за границей более молодые – от 30 до 39 лет, среди женщин – более старшая возрастная категория от 40 до 49 лет.

Среди тех, кто планирует трудоустройство за границей, преобладают люди с высшим и профессионально-техническим образованием, что приводит к потере государством высококвалифицированных специалистов.

Половину потенциальных мигрантов составляют те, кто имеет семью, что вызывает нарушение нормального функционирования полноценной семьи и отражается на воспитании детей.

В выборке потенциальных мигрантов можно констатировать наличие кризиса профессиональной идентичности, который проявляется в следующих показателях:

– 10,3% респондентов сразу после окончания высшего или среднего специального учебного заведения не работают, находятся на учете в статусе «безработный» и интересуются возможностями работы за границей. Это свидетельствует о случайном выборе специальности, о пассивной жизненной позиции (ответственность за трудоустройство перекладывается на государство), о неопределенности профессиональных перспектив;

– больше половины респондентов считает, что их выбор профессии был случайным, социально-экономическая ситуация и объективные обстоятельства полностью обусловили их выбор, не оставляя места собственной активности;

– наблюдается расхождение между избранной профессией (по диплому или свидетельству), реальной сферой деятельности и должностью респондента, и желательной сферой деятельности и должностью (у 36,4% не совпадают все три позиции);

– наиболее важным в работе более 80% опрошенных считают уровень зарплаты, другие моменты – содержание работы, уважение окружающих,

престижность работы, возможность повышать квалификацию – выбирают только третья часть испытуемых, что дает основания для вывода о существенном блокировании потребностей базового уровня, поэтому потребности более высоких уровней, связанных с профессиональной самореализацией, остаются не актуализированными.

Белинская Е.П. Конструирование идентификационных структур личности в ситуации неопределённости // Трансформация идентификационных структур в современной России / Под. ред. Т.Г. Стефаненко. – М., 2001. С. 30–53.

Борисюк А.С. Психологічні особливості професійної ідентичності майбутнього фахівця // Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ : Видавничо-дизайнерський відділ ЦІТ Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, 2008. – Вип.13. – Ч.1. С.38–45.

Деркач А.А. Акмеологические основы развития профессионала. – М. : Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: НПО «МОДЕК», 2004. (Серия «Психологи Отечества»)

Ермолаева Е.П. Профессиональная идентичность и маргинализм: концепция и реальность // Психологический журнал. – 2001. – Т.22. – №4.С. 51–59.

Занюк С.С. Психология мотивации. – К.: Эльга-Н; Ника-Центр, 2001.

Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів / За ред. В.Б. Шапарь. – Х. : Прапор, 2009.

Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и применение) / Люис Хьелл, Даниел Зиглер // Пер. с англ. С. Меленевская, Д. Викторова. – изд. 2-е, испр. – Спб. : Питер Ком, 1999. С. 608 (Серия «Мастера психологии»).

Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность: теория, експеримент, тренинг. – М.: МПСИ; Воронеж: ММОДЕК, 2004.

Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Пер. с англ. / Общ. ред. и предисл. А.В. Толстых. – М. : Издательская группа «Прогресс», 1996.

ОБРАЗ ОТЦА У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ И У ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

Е.Ф. БОЛЕНКОВА

В статье идет речь об отличии образа отца у женщин с бесплодием и у женщин имеющих детей без диагноза «бесплодие». Цель исследования: показать важность формирования позитивного образа отца у женщин с диагнозом «бесплодие».

Ключевые слова: образ отца у женщин с бесплодием, образ отца у женщин, имеющих детей, бесплодие, бесплодные браки.

Доля бесплодных браков на территории России колеблется от 8% до 17,5% и в настоящее время не имеет тенденции к снижению. При этом известно, что если частота бесплодных браков достигает или превышает критический уровень 15%, то проблема бездетности в этом случае приобретает государственное значение [3].

Во всем мире растет число супружеских пар с диагнозом «бесплодие». Причины затрагивают почти все аспекты жизни – состояние здоровья, образ жизни, влияние окружающей среды, психологическое состояние. От бесплодия страдает 15% всех пар репродуктивного возраста в мире [12].

Сохранение и восстановление репродуктивного здоровья является важнейшей государственной задачей, благополучное решение которой определяет возможность воспроизводства вида и сохранение генофонда.

Рассматривать материнство и отцовство невозможно только с биологической точки зрения. Экзистенциальные, философские и психологические аспекты имеют огромное значение в этом вопросе. Поэтому, рассматривая эту проблему с разных точек зрения и исследуя различные компоненты и образы родителей в современной культурной среде, мы лучше сможем понять, причины снижения уровня рождаемости, увеличения числа бесплодных браков и ухудшения репродуктивного здоровья населения [7, 8].

Как отечественные, так и зарубежные авторы отмечают, что тенденция уменьшения отцовского вклада в воспитание и решение семейных проблем в целом неуклонно растет и это, несомненно, влияет на формирование родительской роли у подрастающего поколения.

По МКБ-10– Международная классификация болезней 10-го пересмотра, принята следующая классификация: N97 - женское бесплодие [10].

Из исследований А. Адлера,Э. Берна,И.В. Дубровиной, И.С. Кона, Р.В. Овчаровой, Н. Пезешкиана, З. Фрейда, можно сделать выводы, что субъективные образы родителей оказывают наибольшее влияние на вступление в брак, распределение семейных обязанностей, восприятие себя и других, на формирование тех или иных черт личности и ее смысловых ориентиров [5].

Если рассмотреть проблему с точки зрения психоанализа, то ослабление отцовской власти в семье – социальная катастрофа, поскольку, вместе с

отцовством оказались подорваны все внешние и внутренние структуры власти, дисциплина, самообладание и стремление к совершенству. «Общество без отцов» означает демаскулинизацию мужчин, социальную анархию, пассивную вседозволенность и т.п. [4].

Одно из недавних исследований образа отца было проведено О.Г. Калиной. Исследователь изучил влияние образа отца подростков из неполных семей. В результате были получены данные о взаимосвязи образа отца у подростков с их полом, возрастом и эмоциональным благополучием. Образ отца, имеющий эмоционально теплый характер, коррелирует с эмоциональным благополучием подростков обоего пола и проявлением маскулинности у мальчиков и феминности у девочек. В итоге автор приходит к выводу о том, что отсутствие отца в семье не обязательно приводит к нарушению эмоционального благополучия и формирования полоролевой идентичности у подростков. Наиболее неблагоприятным является совпадение двух факторов: отсутствие отца в семье и его эмоционально негативный или амбивалентный образ у подростка. У подростков-девочек независимо от возраста доминирует позитивно окрашенный образ отца, что может быть связано с потребностью чувствовать эмоциональное принятие и одобрение со стороны отцовской фигуры, необходимый для принятия своей женственности [1, 2].

Таким образом, восприятие образа отца оказывает влияние на полоролевую идентификацию личности и, соответственно на идентификацию себя как родителя. Отец призван передать дочери опыт общения с мужчиной добрым и любящим. Поэтому, есть основания предполагать, что образ отца влияет на будущую беременность женщины либо на ее отсутствие.

Цель работы: исследовать особенности образа отца у женщин с бесплодием и у женщин, имеющих детей без диагноза «бесплодие».

В эмпирическом исследовании принимали участие 20 женщин с диагнозом бесплодия (n=10) и женщины, имеющие детей и не имеющие в анамнезе диагноза бесплодие (n=10), находящиеся в стационаре КГБУЗ «Роддом №3» г. Владивостока, в возрасте от 21 года до 40 лет.

При исследовании особенностей образа отца у женщин с бесплодием и у женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие, были использованы следующие методики «Неоконченные предложения» (Сакс и Леви), «Семантический дифференциал» (Ч. Осгуда), «Три дерева» (Р.Ж. Корбоз), специально разработанная авторская анкета [6, 11].

Исследованию диагностическими методами предшествовали: беседа с психотерапевтом по вопросам диагноза бесплодия и организация места проведения диагностической процедуры, установление контакта с обследуемыми, применение метода «Наблюдение», заполнение протокола-анкеты. Данный набор методик позволяет в рамках исследования, изучить восприятие образа отца на фертильность женщины, увидеть образ оцениваемого объекта, который складывается в сознании исследуемого. Любой воспринимаемый индивидом объект вызывает у данного индивида определенные реакции. Семантический дифференциал структурирует

восприятие объекта по трем направлениям: активность объекта, его сила (потенциальность), отношение к нему со стороны исследуемого. Таким образом, исследуемый может составить воспринимаемый им портрет отца.

В результате проведенного качественного и количественного анализа образа отца у женщин с бесплодием и у женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие, при использовании непараметрического критерия Манн-Уитни и коэффициента корреляции Кенделла были получены следующие результаты:

1. Ввиду того, что образ отца у женщин с бесплодием и у женщин, имеющих детей без диагноза «бесплодие», оценивался по множеству качественных показателей (всего 88), которые усложняли интерпретацию, статистически достоверных различий выявлено достаточно для того, чтобы сравнить образ отца у двух групп испытуемых.

2. По методике «Семантический дифференциал» были найдены статистически достоверные различия в образе отца по следующим параметрам. У женщин с бесплодием образ отца чаще ассоциируется с прилагательным «плохой» (U=3,000 при уровне значимости p= 0,124), «непривлекательный» (U=1,000 при уровне значимости p=0,157), Что может интерпретироваться как отрицание своей фертильности.

3. У женщин, имеющих детей без диагноза «бесплодие», образ отца во всех 100% испытуемых позиционируется как «хороший», «уважаемый», «достойный, «защитник» и если бы захотел: «мог добиться еще большего в жизни», «стал бы известным человеком», «мог достичь еще большего», т.е. потенциал и ресурс отца оценивается как достаточно весомый.

4. Привлекает внимание тот факт, что у 20% женщин из числа испытуемых, имеющих детей без диагноза «бесплодие», но имеющих в анамнезе один выкидыш или два аборта до рождения первого ребенка в браке, образ отца ассоциируется как «самый святой, хороший, добрый», «самый хороший человек», то есть идеализируется.

5. Выявленные статистически достоверные различия по параметру интерпретации рисунка «Что нужно дереву, символизирующего супруга?» (U=30,000 при уровне значимости p= 0,057), свидетельствуют о том, что у женщины с бесплодием предъявляют больше требований к супругам. В рисунках они обозначали, что дереву, символизирующему образ супруга, необходимо: доверие, внимание, терпение, забота, взаимопонимание, а символически это же прописывалось словами – удобрения, вода. У женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие чаще всего изображались деревья по количеству членов семьи – «муж», «я», «дети» и если предъявлялись требования, то всем деревьям – света, тепла, воды.

6. Дерево, в проективной методике, символизирующее образ супруга, в группах испытуемых отличались следующим образом. Отец, в рисунках группы женщин с бесплодием изображен чаще, чем у группы женщин, имеющих детей (U=25,000 при уровне значимости p= 0,012), что может свидетельствовать о том, что для женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие значимым мужским образом уже является супруг.

7. Для подтверждения валидности и достоверности, при исследовании отношения к отцу по методике Сакса-Леви «Незаконченные предложения», выявлено, что у группы женщин с бесплодием, испытуемые дали следующие результаты: 40% - положительные характеристики – идеальный, самый лучший, способный, очень хороший, 50% - плохой, нехороший, безответственный, безрассудный, козел, не очень хороший, 10% - нейтральный («где-то рядом»). У женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие, положительные характеристики у 100% испытуемых.

8. В результате статистической обработке были выявлены сильные корреляционные связи образа отца по методике «Незаконченные предложения» и прилагательным «непривлекательный» (по методике «Семантический дифференциал» (r=1,000 при p =0,0001), что свидетельсвует о взаимодополняемости данных методик. Чем хуже образ отца по методике «Незаконченные предложения», тем менее «хороший» (r= -0,561 при p =0,022), «значимый» (r= - 0,488 при p =0,026) , «существенный» (r= - 0,712 при p =0,001) по методике «Семантический дифференциал», чем мягче (r= - 0,533 при p =0,025), и непривлекательнее (r= - 1,000 при p =0,0001) отец, тем меньше нуждается мать, а больше потребностей у испытуемой. Чем более позитивный образ отца (100%) у женщин, имеющих детей и не имеющих диагноза бесплодие, тем более он «хороший», «приятный», «привлекательный» «полезный», «нужный» (100%), по методике «Семантический дифференциал».

9. Изображение отца коррелирует с потребностями матери (r=0,471 при p =0,40). Потребности отца коррелируют с потребностями матери (r=0,612 при p =0,008).

10. Выявлены сильные прямые корреляционные связи между показателями, что нужно отцу по методике «Три дерева» и изображением матери на этом рисунке (r= 0,612 при p =0,008).

11. Интересная корреляционная связь выявлена по методике «Три дерева» в отношении дерева, символизирующего автора. На вопрос «Что нужно автору» – выявлена обратная корреляционная связь со знанием формулировкой диагноза (r= - 0,592 при p =0,010).

На основании результатов проведенного исследования образа отца можно сделать вывод, что образ отца у женщин с бесплодием существенно отличается от образа отца у женщин, имеющих детей без диагноза бесплодие. Отсутствие позитивного образа отца, реального либо внутреннего, у женщин имеющих диагноз «бесплодие» может препятствовать эффективному медицинскому вмешательству. Психологическая помощь в этом случае может быть направлена на моделирование положительного образа «внутреннего отца», с учетом особенностей, полученных в ходе исследования.

Вынужденный бездетный брак так же может являться сильным испытанием для обоих супругов. И многие ученые отводят стрессу, как причине бесплодия 5%. [9]

Практическая значимость данного исследованиясостоит в том, что эмпирические данные могут оказать существенную помощь в практической деятельности клинического психолога при работе с пациентами, имеющими диагнозы бесплодия и желающих иметь детей. Выводы могут быть использованы при построении психокоррекционных программ для женщин с бесплодием, а также в профилактической работе с родителями детей и подростков.

Службы по оказанию помощи бесплодным парам должны быть комплексными и целостными, начиная от уровня отдельных сообществ с тем, чтобы обнаружить причину и предотвратить бесплодие там, где это возможно, и обеспечить направление для доступного по стоимости лечения в случаях непредотвратимого бесплодии. Профилактика бесплодия включает также важный выбор правильного образа жизни. Результатом качественного лечения бесплодия является рождение здорового ребенка. Здоровье матери и ребенка начинается не с дородового наблюдения и их здоровьем необходимо заниматься не только во время родов. Оно начинается с качественной охраны репродуктивного здоровья, которая включает лечение бесплодия до оплодотворения [12].

1. *Калина О.Г., Холмогорова А.Б.* Значение отца для развития ребенка (на материале зарубежных исследований) // Семейная психология и семейная терапия. 2006, № 1. С. 87–99.

2. *Калина О.Г., Холмогорова А.Б.* Влияние образа отца на эмоциональное благополучие и полоролевую идентичность подростков // Вопросы психологии. 2007, № 1. С. 15–26.

3. *Кулаков В.И., Корнеева И.Е.* Современные подходы к диагностике и лечению женского бесплодия // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 1. С.56–59

4. *Прилепских О.С.* Образ отца как детерминанта развития представлений о будущем супруге у девушек: автореф. дис. … канд. психол. наук. Ставрополь: Северо-Кавказский государственный технический университет. 2005.

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

6. *Райгородский Д.Я.* Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. — Самара, 1998. С. 637– 641.

7. *Филиппова Г.Г.* Материнство и основные аспекты его исследования в психологии. //Вопросы психологии. 2001. №2. С. 22–37.

8. *Филиппова Г.Г.* Психология репродуктивной сферы человека: методология, теория, практика. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 6. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: 05.06.2013).

9. *Шнейдер Л.Б.* Семейная психология: учебное пособие для вузов. – М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2007.

10. http://mkb-10.ru/ (дата обращения: 05.065.2013).

11. http//www.psytest.info.ru(дата обращения: 05.06.2013).

12. URL: «Стать матерью во что бы то ни стало: муки бесплодия».

13. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ), выпуск 88, № 12, 2010 г.

ФОРМИРОВАНИЕ УСТОЙЧИВЫХ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КАК ОДНА ИЗ СОСТАВЛЯЮЩИХ СИСТЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ

С.А. БУЛАТОВ, А.М. АНТОНОВ

В настоящей работе представлен анализ сложившейся ситуации и ведется поиск наиболее эффективных методов снижения дорожного травматизма и гибели людей на автодорогах. В качестве одного из направлений авторы предлагают повысить качество подготовки участников дорожного движения. Проанализирована практическая подготовка к оказанию первой помощи водителей, студентов и преподавателей в автошколах г. Казани.

Ключевые слова: дорожно-транспортный травматизм, качество оказания первой медицинской помощи, подготовка водителей в автошколах.

Определяющую роль в обеспечении личной и коллективной безопасности, сохранении жизни людей играют уровень знаний каждого человека о возможных опасностях, практические навыки защиты от них и формирование культуры безопасности личности. Культура безопасности должна развиваться с раннего детства и совершенствоваться на протяжении всей жизни.

Обучение подрастающего поколения правилам безопасного поведения и элементам само- и взаимопомощи на дорогах является важной составляющей частью формирования культуры безопасности личности. Такое обучение должно не только уменьшить тяжелые последствия ДТП, но и научить приспосабливаться к тем обстоятельствам, с которыми они могут столкнуться. Семья и образовательные учреждения должны стать важными факторами выработки у молодежи установки на соблюдение ПДД. И любая недоработка в этом направлении может стать причиной деструктивного поведения на дороге.

С каждым годом число аварий, произошедших по вине владельцев индивидуальных транспортных средств, увеличивается, и не только из-за увеличения плотности транспортного потока и уровня профессиональной подготовки водителей, но и низкого уровня транспортной культуры участников дорожного движения, что часто порождают трудноразрешимые проблемы. Одна из них – рост травматизма, в том числе дорожно-транспортного, который имеет большое медицинское и огромное социально-экономическое значение.

В настоящее время в РФ ДТП и связанный с ними травматизм является глобальной проблемой. По данным ВОЗ, каждую минуту на дорогах мира гибнет 2 человека. Ежегодно жертвами аварий становятся 1,2 млн. человек, и еще от 20 до 50 миллионов получают травмы [1]. В России смертность от ДТП составляет 14,0 на 100 пострадавших, что в 5-7 раз больше, чем в развитых странах.[2]. По уровню смертности в возрасте до 25 лет в

результате ДТП, Россия занимает третье место в мире – 4,7 на 100 тыс. человек населения. Татарстан занимает шестую строку в этом рейтинге неблагополучия – 3,4 погибших на 100 тыс. населения [3]. Летальные исходы при ДТП наступают у 9,5% пострадавших, причем в 52,3% случаев они умирают на месте происшествия, в 2,5% случаев – в процессе транспортировки, в 6% случаев – в приемных отделениях и в 38,8% случаев – в других отделениях стационаров [4]. Особую категорию пострадавших в результате ДТП составляют дети. По усредненным данным, ежегодно на улицах и дорогах страны гибнет 1500 и получает ранения 24 000 несовершеннолетних участников дорожного движения. Около четверти (26,8%) всех пострадавших детей - это подростки от 14 до 16 лет. Каждый пятый пострадавший ребенок не достиг восьмилетнего возраста. Более половины (55%)пострадавших составили школьники в возрасте от 7 до 14 лет, из 100 пострадавших 9 получают смертельные ранения [5].

По данным разных авторов, основными причинами, снижающими эффективность медицинской помощи при ДТП на догоспитальном этапе, являются: отсутствие средств связи для вызова скорой медицинской помощи (16,3%); отсутствие необходимой подготовки участников дорожного движения к оказанию неотложной помощи (19,2%); нарушение правил транспортировки пострадавших (21,2%); прибытие к месту происшествия скорой помощи со значительным опозданием (34,3%); отсутствие противошоковых средств и средств для остановки кровотечения (12,5%); неполноценность существующих медицинских укладок и средств иммобилизации (10,4%)[6]. Причинами смертности в результате ДТП являются многие факторы: травмы, не совместимые с жизнью, неудовлетворительное состояние дорог, низкое качество подготовки водителей по основам оказания первой доврачебной помощи и бездействие или неправильные действия очевидцев или участников ДТП, общее снижение культуры взаимоотношений участников дорожного движения и другие факторы. Самые частые виды ДТП – наезды на пешеходов, столкновения транспортных средств и их опрокидывание. От 60% до 70% их происходят по вине водителей, 30-40% – по вине пешеходов.

Очевидно, что число погибших могло быть существенно меньше, если бы пострадавшим при ДТП была оказана квалифицированная доврачебная помощь. К сожалению, смерть значительного количества людей происходит не столько из-за тяжести повреждений, сколько из-за неверных действий тех, кто оказывал им доврачебную помощь, или из-за бездействия окружающих. Медики утверждают, что оказание необходимой помощи пострадавшим в ДТП в первые 30-60 минут после его совершения позволяют резко снизить количество погибших. Этот аспект является одним из главных в решении проблемы безопасности дорожного движения и снижении тяжести последствий дорожно-транспортных происшествий.

Со стороны государства этой проблеме уделяется огромное внимание, постоянно производится оценка масштабов и изучение причин ДТП. В России осуществляется государственная политика, направленная на

снижение смертности на дорогах страны. С 2006 по 2012 год работала федеральная целевая программа (ФЦП) «Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах», целью которой является сокращение количества лиц, погибших в результате дорожно-транспортных происшествий. В Госдуме прошли слушания и приняты ряд постановлений по теме: “Дорожно-транспортный травматизм – национальная программа“. Решением Правительства РФ Республика Татарстан в 2009 году включена в федеральную программу по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП. Организационно-управленческие аспекты развития системы здравоохранения в РФ в значительной мере связаны с анализом проблемных ситуаций и зон риска для здоровья населения. Дорожное движение и, как следствие, дорожно-транспортные происшествия, являются сферой причинения значительного ущерба здоровью населения. В нашем исследовании мы обратили особое внимание на изучение одной из основных причин – степень умения оказания первой доврачебной помощи претендентами в водители, потенциальными водителями и непосредственно людьми занимающимися подготовкой курсантов автошкол по разделу “Первая доврачебная помощь“.

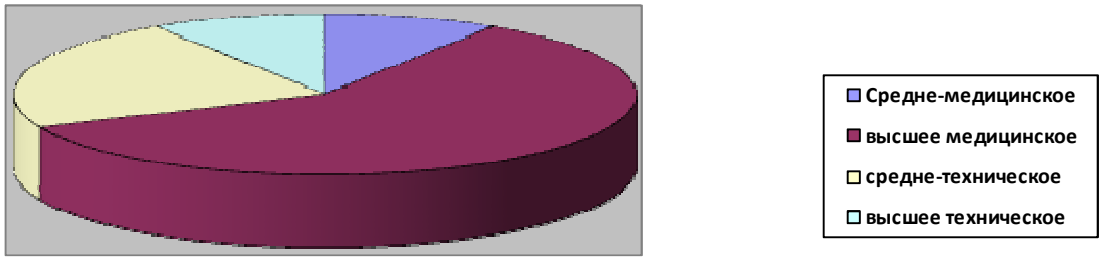
Для нас наибольший интерес вызвало изучение уровня подготовки водителей к оказанию первой доврачебной помощи. Фактор времени при оказании первой помощи пострадавшим в ДТП является ключевым. Водители транспортных средств являются важной группой потенциальных участников оказания первой помощи пострадавшим в ДТП, они, как правило, не имеют медицинского образования, но оказываемая ими первая помощь является крайне важной. Особое внимание связано с тем, что водители могут быть непосредственными участниками ДТП, являются первыми, кто может устранить поражающие факторы. Даже минимальное участие их в своевременном оказании первой помощи пострадавшим может дать значительный медицинский, социальный и экономический эффект.

Казанский ГМУ в рамках реализации программы ФЦП “Повышение безопасности дорожного движения в 2006-2012 годах“ и приказа МЗ и СР РФ от 17.05.2010 г. “О первой помощи“ заключил договор с РЦ МЗ РТ “О проверке первичных навыков и подготовке преподавателей автошкол по оказанию первой помощи при ДТП“. Проведенное нами изучение качества преподавания вопросов первой помощи в автошколах оценивалось путем анкетирования, тестирования преподавателей по принципу оценки входных знаний перед началом занятий и выходного тестирования в конце занятий, демонстрации преподавателями мануальных навыков по оказанию неотложных приемов и манипуляций на манекенах и составление алгоритмов действий в критических ситуациях. По результатам анкетирования было установлено, что из группы преподавателей в количестве 60 человек имеют: 9% – средне-медицинское образование, 59 % – высшее медицинское образование, 22,7% – средне-техническое образование и 9,3% – высшее техническое образование (Диаграмма №1).

Только 13,6 % из группы преподавателей в настоящее время занимаются

практической медициной. Большинство преподавателей (86,37%) ведут занятия в автошколах в качестве совместителей. По стажу преподавания

Диаграмма №1 "Распределение соотношения преподавателей автошкол по образованию"



преимущественное большинство сотрудников автошкол (54,55%) занимаются преподаванием предмета от 1 до 3 лет. Организационно-методическое и материально-техническое оснащение автошкол для качественного преподавания раздела обучения курсантов оценивалось по следующим параметрам: наличие обучающих тематических программ имеют лишь каждая седьмая автошкола; разработаны и используются стандарты обучения по оказанию неотложной доврачебной помощи у 27 из 60 автошкол; экзамены или зачетные занятия проводятся в 27 % автошкол; наличие специальной учебной литературы – 86,36%; специализированные плакаты и аптечки автомобильные имеются в 100% автошкол; видеофильмы демонстрируются у 31,8%; тренажеры и манекены приобретены лишь 5 автошколами.

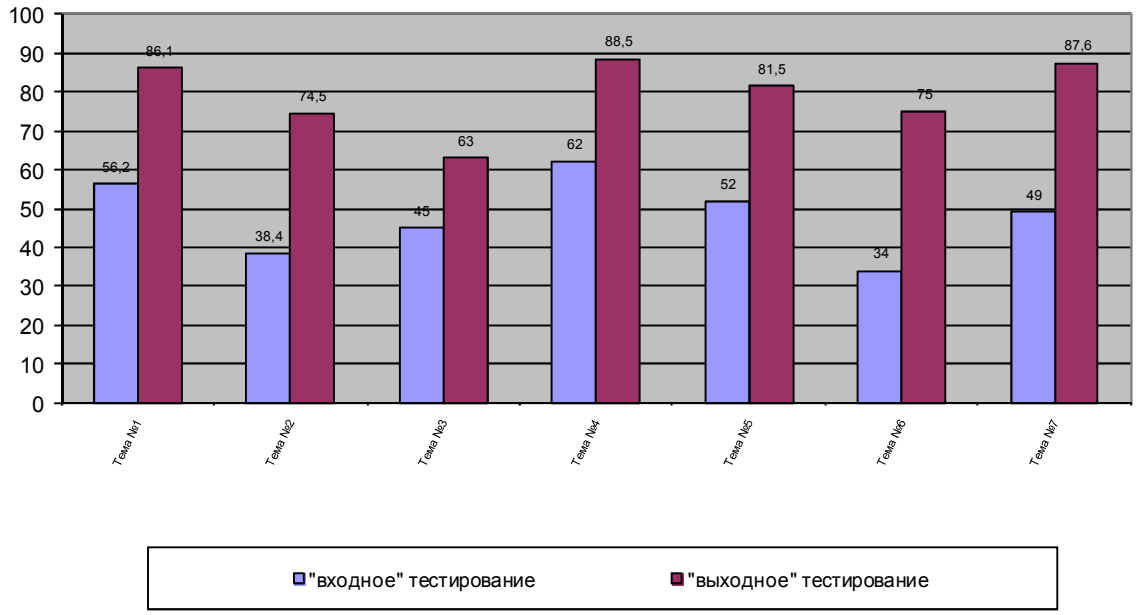
Оценка знаний преподавателей производилась, в т.ч. тестовый контроль знаний, а так же тематика программы занятий с преподавателями автошкол строилось согласно Приказа МЗ и СР РФ № 353н от 17.05.2010г «О первой помощи» и перечня мероприятий рекомендованных для изучения по оказанию первой помощи. Среднестатистические данные результатов «входного» и “выходного“ тестирования представлены в диаграмме №2 по следующим разделам: Тема №1 - «Оценка тяжести состояния пострадавших»; Тема №2 -»Терминальные состояния. Неотложная помощь»; Тема №3 -»Состояния угрожающие жизни. Доврачебная помощь»; Тема № 4 - «Кровотечения. Виды. Способы остановки»; Тема №5 - «Переломы, травмы. Виды транспортировок»; Тема №6 - «Травмы груди и шеи. Особенности. Помощь»; Тема № 7 -»Холодовая травма».

Следующая группа объектов исследования были группа курсантов автошкол (2 группы по 26 и 29 человек соответственно), как потенциальные претенденты на управление ТС. Причем, в первой группе прошли занятия по неотложной доврачебной помощи, во второй еще не проводились. Нами так же, для оценки уровня знаний по оказанию неотложной помощи проводилось тестирование по вышеизложенной программе. Результаты по темам были объединены и выразились в общегрупповой оценке в процентах от правильных ответов и составили - 32,5% и 41,6 % в соответствующих

группах.

С целью изучения эффективности использования манекенов и специальных тренажеров для лучшего усвоения материала по вопросам экстремальных ситуаций, нами была проведена следующая работа – в двух экспериментальных группах студентов второго курса медицинского университета (28 и 30 чел.) по дисциплине «Первая доврачебная помощь» были организованы выборочные тематические занятия по разделу «Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация» по следующему принципу: первая группа на занятиях использовала тренажеры и манекены, вторая группа занималась только на теоретической основе. На зачетных

Диаграмма №2. **Среднестатистические данные результатов потематического тестирования исследуемых преподавателей автошкол (в%)**



занятиях в первой группе среднегрупповой показатель по теоретической подготовке составил – 76 %, по сдаче практических умений и демонстрации навыков на манекенах составил – 81 %. Во второй группе первый показатель составил – 52 % и второй показатель – 14 %.

Проведенное нами изучение преподавания вопросов первой помощи в автошколах показало его низкое качество. Связано это с отсутствием адекватной нормативной базы, вопросы оказания первой помощи, преподаются по остаточному принципу. Практические навыки не отрабатываются в связи с отсутствием специальных тренажеров. Проблемой автошкол является низкий профессиональный уровень преподавателей в большинстве автошкол обучение сводиться к заучиванию правильных ответов в экзаменационных билетах, в ряде автошкол занятия по первой помощи вовсе не проводятся. Низкий уровень подготовки в автошколах связан с тем, что основной мотивацией автошкол является подготовка водителя к сдаче экзаменов в ГИБДД и получение дохода. Экзамены в ГИБДД включают только тестовые вопросы, поэтому только ответы на них и

заучивает курсант, причем количество вопросов в программе изучения очень ограничен.

Мы считаем, что необходимо изменить форму приема экзамена по первой помощи в ГИБДД, как по теоретическим вопросам, так и по сдаче практических навыков с привлечением квалифицированных специалистов. Это заставит и водителей, и автошколы уделять этому вопросу больше внимания. Водители являются самой неорганизованной группой участников оказания первой помощи (люди различных возрастов, специальностей, с различным образованием и т.д.). Знания по первой помощи для них являются непрофессиональными и вероятность участия их в оказании первой помощи невысока. Поэтому все вопросы первой помощи для них должны быть абсолютно четкими, недвусмысленными, простыми и понятными. На наш взгляд наличие только лишь диплома врача недостаточно для того, чтобы преподавать первую помощь, т.к. знания по данному разделу были получены преподавателем только в ВУЗе, а потом, как правило, никакой переподготовки не было. Поэтому вопросами подготовки будущих водителей должны заниматься профессионалы и имеющие соответствующую для этого учебную базу.

«Каждый человек, который видит дорожно-транспортное происшествие, должен обладать элементарными навыками помощи тем, кто попал в беду. Должен быть подготовлен технологический регламент по безопасности автомобильных дорог, при подготовке водителей необходимо внедрять современные методики, а также, необходимо создать специальную программу для того, чтобы автовладельцы могли оказывать доврачебную помощь» [7].

Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма, ВОЗ, 2004 г.

Рекомендации общественных слушаний Общественной палаты РФ от 25.06.2009 на тему: «Дорожно-транспортный травматизм – национальная программа».

Материалы проведения первой Глобальной недели безопасности дорожного движения, объявленной резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН, апрель 2007 г.

Мыльникова Л.А. «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения«, 2003 г.

Статистика дорожно-транспортных происшествий - [Электронный ресурс] / Официальный сайт ГИБДД МВД России, 2009.- www/gibdd.ru

Мыльникова Л.А. «Лечебно-тактические аспекты организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на догоспитальном этапе», 2001 г.

Президент РФ Д. Медведев - из выступления на Первой международной министерской конференции по безопасности дорожного движения. 19.11. 2009.

ДИНАМИКА ОБРАЗА СЧАСТЬЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ У ЛЮДЕЙ, ОКАЗАВШИХСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ

Н.В. ВИНИЧУК

Счастье, как психологический феномен, имеет ценностно-смысловую природу, формирующую его образ в обыденном сознании. В процессе психологического воздействия, образ счастья видоизменяется, и его смысловое содержание становится шире, раскрывая личностные ресурсы.

Ключевые слова: счастье, образ счастья, психологическое благополучие, позитивная психология, психотерапия.

В настоящее время интерес психологической науки и практики к позитивным сторонам функционирования личности растет. Это имеет множество причин, одной из которых является обращение к ресурсам личности.

Позитивные психологи (М. Селигман, Э. Динер, М. Чиксентмихайли, К. Рифф и др.) предлагают не бороться с тревогой, печалью, гневом, агрессией, раздражением и другими негативными чувствами и состояниями, сопровождающими людей, оказавшихся в трудной жизненной или кризисной ситуации, а найти ресурсы для развития и поддержания позитивного функционирования.

В психологии существует целый ряд понятий, которые обозначают позитивное функционирование личности: психологическое благополучие, субъективное благополучие, личностное благополучие, качество жизни, счастье и др. Но, несмотря на многочисленность и неопределенность терминологии, в обыденном сознании есть конкретное понятие – счастье, как ощущение полноты и полноценности жизни, удовлетворенность ею, радость, удовлетворение потребностей и осуществление желаний. И это далеко не полный список представлений о счастье. Раннее проведенные исследования [2,3] показывают, что психосемантическое пространство счастья достаточно объемно, но обнаруживает «общечеловеческие» детерминанты, о которых подробно написано в научной литературе по позитивной психологии [1,4]. И пока научные круги решают вопрос определения феномена счастья, в обыденном сознании сформирован этот образ. И невозможно заменить понятное всему человечеству слово «счастье» на какие-либо другие понятия. Каждый человек интуитивно представляет свое счастье, и индивидуальные представления формируют общий образ, основанный на менталитете, этнопсихологических особенностях и личном опыте.

В результате теоретического анализа и ранее проведенных исследований, можно вывести определение счастья, как психологического феномена, характеризующегося удовлетворенностью и осмысленностью жизнедеятельности человека, доминированием позитивного эмоционального состояния, положительным отношением к себе, окружающему миру и

целостным восприятием времени. Счастье, по мнению большинства ученых, включает эмоциональный, когнитивный и поведенческий компоненты и детерминировано объективными и субъективными факторами.

Как уже говорилось, счастье всегда индивидуально, но есть определенные категории, как общечеловеческие, так и характеризующие конкретные человеческие группы или сообщества. Исследование этих особенностей позволит не только расширить научный взгляд на феномен счастья, но и сформировать эффективные стратегии психологической и психотерапевтической помощи.

Образ счастья формируется на основе представлений, которые обнаруживаются методами психосемантики. Дескрипторы, формирующие семантическое поле, как правило, оказываются наиболее значимыми детерминантами счастья. Зная их, возможно, в рамках психотерапии (психологического консультирования), не только быстрее увидеть ценностно-смысловую составляющую личности, но и быстрее раскрыть личностные потенциал и ресурсы. «Наличие определенных ресурсов, потенциалов, возможностей расширяет поле деятельности личности, делая более достижимыми значимые цели в жизни. Ресурсы как бы субъективно повышают ценность человека в глазах окружающих и в его собственном мнении о самом себе, делают его более сильным, значительным и продуктивным» [6].

Исследование проводилось 4 года (2008, 2009, 2012, 2013 г.г.). Выборку составили 21 человек (14 женщин и 7 мужчин) в возрасте 19-48 лет (средний возраст – 34,1 года). Это мужчины и женщины, оказавшиеся в кризисной ситуации: возрастной кризис (ценностно-смысловой), неудовлетворенность супружескими отношениями, ситуация развода, измена супруга/супруги, развод родителей, сложные отношения с детьми-подростками, конфликтная ситуация на работе, трудность в установлении и поддержании длительных близких отношений. Все эти ситуации объединяет ощущение неудовлетворенности жизнью, спектр негативных чувств и эмоций и неуверенность в позитивном будущем. Эти люди обратились за психологической помощью и прошли курс психотерапии, в результате которого произошли позитивные внутренние и внешние изменения.

Исследование проводилось в два этапа: первый – на первом сеансе психотерапии (психологического консультирования), второй – на последнем сеансе психотерапии. Средняя продолжительность курса психотерапии составила 2,5 месяца с периодичностью встреч один раз в неделю. В работе использовались следующие психологические подходы: гештальт-терапия, позитивная психотерапия (Н. Пезешкиан), рационально-эмотивная психотерапия (А. Эллис), когнитивная психотерапия (А. Бэк), телесно-ориентированная психотерапия, арт-терапия. Все эти подходы позволяют клиенту увидеть «другую» сторону кризисной ситуации, расширить сознание, обнаружить личностные ресурсы, что приносит ощущение способности самостоятельно решать возникающие проблемы, придает уверенности в собственных силах и будущем.

Основным методом исследования образа счастья стал направленный ассоциативный эксперимент, который «является одним из первых проективных методов. З. Фрейд и его последователи предполагали, что неконтролируемые ассоциации являются символической или иногда даже прямой проекцией внутреннего, часто неосознаваемого содержания сознания. Ассоциативные связи устанавливаются в процессе приобретения субъективного опыта, опыта истории деятельностей…, обусловлены и контекстом культуры, … и индивидуальным опытом» [5, С.240-241].

К тому же ассоциативный эксперимент в рамках психотерапевтического процесса становится «первым шагом» к поиску личностных ресурсов. Так, при проведении ассоциативного эксперимента на первом сеансе было замечено, что предложенное задание стало неожиданностью. Ведь люди, оказавшиеся в кризисной, трудной жизненной ситуации, воспринимают счастье как нечто недостижимое, абстрактно и мимолетное. Первыми реакциями были: «Какое счастье?! Тут бы со всем разобраться…», «О счастье я уже не мечтаю…», «Мне не до счастья…», «Не было бы тревог, уже хорошо…», «Да…, счастья не хватает…» и т.п.

Инструкция к направленному ассоциативному эксперименту испытуемым (клиентам) давалась устно: «Напишите, пожалуйста, как можно быстрее пришедшие вам в голову слова, связанные со словом «счастье». Дополнительно пояснялось: «Вы должны писать все, что приходит вам в голову, не относясь к этому критически, даже если вам кажется, что это бессмысленно, не имеет отношения к теме, неудобно или неприятно».

В результате ассоциативного эксперимента на слово-стимул «счастье» получено 193 дескриптора (76 до процесса психотерапии, на первом сеансе, и 117 – в конце психотерапии, на последнем сеансе). Необходимо обратить внимание на увеличение числа дескрипторов в ассоциативном эксперименте (до психотерапии – 76, после – 117). Возможно, это связано с тем, что направленность процесса психотерапии на раскрытие ресурсов достигает своей цели и расширяет сознание.

Набор первичных данных (дескрипторов) был редуцирован следующим образом. На первом этапе суждения, близкие по смыслу были исключены или объединены (в семантическое поле включались дескрипторы, использованные минимум три раза). Список редуцированных суждений был проанализирован и сформированы темы.

На первом этапе исследования (до психотерапии) семантическое поле «счастья» составили четыре темы (Рис.1):

«*Состояния*» (83%): «гармония», «душевное равновесие», «радость», «покой», «отсутствие тревоги», «спокойствие», «позитив», «душевность», «романтика», «интимность», «стабильность», «как раньше».

«*Жизнь*» (78%): «смысл жизни», «умение наслаждаться жизнью», «просто жить», «интересная жизнь», «насыщенная жизнь», «полнота жизни», «ощущение присутствия в мире», «желание жить».

«*Семья и дружба*» (61%): «ребенок», «любовь», «благополучие близких», «мама», «папа», «муж», «жена», «родители», «верный друг», «понимание друзей», «взаимопонимание».

«*Деятельность и социальные отношения*» (53%): «образование», «любимое дело», «карьера», «человеческая доброта», «общение с интересными людьми», «уважение», «поддержка».

На втором этапе исследования (после курса психотерапии) семантическое поле «счастья» составили пять тем (Рис.1):

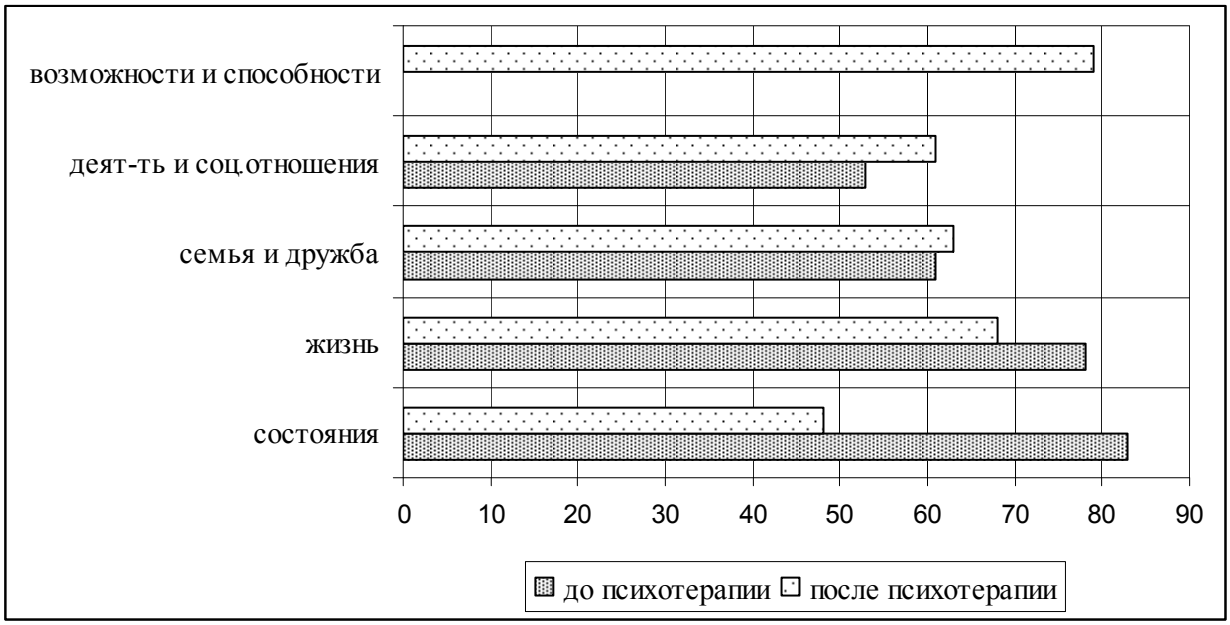
«Возможности и способности» (79%): «быть самим собой», «свобода», «перспективы», «способности», «полноценность», «уверенность», «творческая реализация», «уверенность в себе», «любить», «быть любимым», «дарить радость».

«Жизнь» (68%): «смысл жизни», «умение наслаждаться жизнью», «просто жить», «интересная жизнь», «насыщенная жизнь», «полнота жизни».

«Семья и дружба» (63%): «ребенок», «любовь», «благополучие близких», «мама», «папа», «родители», «верный друг», «понимание друзей», «взаимопонимание».

«Деятельность и социальные отношения» (61%): «образование», «любимое дело», «карьера», «человеческая доброта», «общение с интересными людьми», «уважение», «поддержка».

«Состояния» (48%): «гармония», «душевное равновесие», «радость», «покой», «спокойствие», «позитив», «душевность», «стабильность».



Р и с у н о к 1 Доли тем в семантическом поле «счастье» до и после психотерапии

В семантическое поле счастья «после психотерапии» была включена дополнительная тема, которая оказалась доминирующей. Нужно признаться, что результаты стали неожиданными. Было предположение, что при обращении к психологу человек будет проявлять больше желаний/потребностей (реальных и нереальных), что его представления о счастье будут более масштабными, а в процессе психотерапии эти

желания/потребности конкретизируются. Возможно, появление темы «возможности и способности» отражает раскрытие личностных ресурсов и появление уверенности в собственных силах по управлению своей жизнью. Что, в сущности, и является целью психотерапии.

Представленное исследование ни в коем случае не претендует на репрезентативность, оно лишь намечает определенные тенденции, которые могут стать основой изучения образа счастья в процессе психотерапии.

Аргайл, М., Психология счастья/ М.Аргайл. – 2-е. – СПб.: Питер. – 2003.

Виничук, Н.В. Представления о счастье: психосемантический анализ / Н.В. Виничук. – Владивосток: Изд-во Мор. гос. ун-та, 2010.

Джидарьян, И.А. Счастье в представлениях обыденного сознания / И.А. Джидарьян. // Психологический журнал. – 2000, том 21, № 2. С.40–48.

Селигман, Мартин Э.П. Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни / Пер. с англ. / Мартин Селигман – М.: Издательство «София». – 2006.

Серкин, В.П. Методы психологии субъективной семантики и психосемантики: Учебное пособие для вузов / В.П. Серкин. – М.: Издательство ПЧЕЛА, 2008. С. 240–241.

Соловьева, С.Л. Ресурсы личности. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 2. URL: http:// medpsy.ru (дата обращения: 28.05.2013).

КОПИНГ–СТРАТЕГИИ ЖЕНЩИН, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЙОГОЙ

М.В. ГАБИСОВА, И.И. ЧЕРЕМИСКИНА

В статье представлены результаты исследования стратегий совладающего поведения в стрессовых ситуациях у женщин, занимающихся йогой. Результаты представлены в сравнении с данными женщин, увлекающимися разными видами спорта и не занимающимися ни йогой ни спортом.

Ключевые слова: стресс; копинг-стратегии; женщины; занятия йогой и другими не групповыми видами спорта.

В трудной, кризисной или экстремальной ситуации от человека требуются определенные усилия, в том числе и поведенческие. Поведение, направленное на преодоление подобных ситуаций, их смягчение или уклонение в психологической литературе носит название совладающего поведения. Согласно общему определению совладающее поведение или копинг-поведение – это сознательное, целенаправленное поведение позволяющее преодолеть или «пережить» стрессовые или кризисные ситуации, особенно психосоциального характера.

Когнитивный подход к преодолению стресса Р. Лазаруса, С. Фолкмана, связан с оценочными процессами и базируется на четырех положениях. Во-первых, способность человека справляться с проблемой, в основном, зависит от его отношения к ситуации. Чаще всего отношение понимается в форме сознательной оценки ситуации как благополучной, содержащей угрозу, вред, потерю или стимул. Во-вторых, когнитивный подход предполагает, что люди могут прибегать к различным стратегиям преодоления, меняя их под влиянием требований конкретной проблемы. В-третьих, действия по преодолению включают и проблемно-ориентированные, и направленные на эмоции стратегии. В-четвертых, когнитивисты придерживаются эмпирического подхода, полагая, что содержанием задачи определяется, какие стратегии будут, а какие не будут способствовать успешной адаптации

Сущность копинга рассматривается Р. Лазарусом как когнитивные и поведенческие усилия по управлению специфическими внешними или внутренними требованиями (и конфликтами между ними), которые оцениваются как напрягающие или превышающие ресурсы личности.

Р. Лазарусом и С. Фолкманом предложены «инструментальная» и «паллиативная» модели преодоления и соответствующие им проблемно- и личностно (эмоционально)- ориентированные способы (стратегии) преодоления. Преодоление стресса определяется не только правильным выбором, использованием адекватной ему стратегии поведения, но и стилем преодоления, т.е. индивидуально-своеобразным стереотипным, привычным или предпочтительным способом действий по решению проблемы, купированию кризиса конкретным человеком.

Исследования совладающего поведения со стрессами принадлежат к числу актуальных и перспективных направлений в психологии. Это связано с

воздействием на человека возрастающего числа разнообразных стрессогенных факторов, к которым относятся как природные изменения, так и перемены в социальной жизни, снижающие работоспособность человека и обостряющие проблемы во взаимоотношениях с окружающими. Часто различные виды деятельности человека, протекающие в стрессогенных условиях, требуют усиленного расхода ресурсов человека и предъявляют требования к его стрессоустойчивости и адаптивности.

Йога привлекает сегодня массы людей, желающих поправить здоровье и улучшить качество жизни. Это искусство является одним из проверенных веками и наиболее перспективных средств адаптации личности к социуму и собственной психике. Йога не есть способ решения исключительно частных проблем, это нечто гораздо большее – элемент максимально эффективной поведенческой стратегии. Данную технологию может с успехом использовать кто угодно.

В рамках нашего исследования были рассмотрены способы взаимодействия со стрессовыми ситуациями у женщин, занимающихся йогой.

Придерживаясь точки зрения, что занятия йогой оказывают благоприятное влияние на психическое состояние женщины, можно сказать, что это способствуют выработке стрессоустойчивости. Целью исследования было изучение копинг-стратегии у женщин, занимающихся йогой. В качестве гипотезы нами было выдвинуто предположение о том, что копинг-стратегии женщин, занимающихся йогой и женщин, занимающихся другими видами спорта и не увлекающихся спортом, отличаются. В рамках методического обеспечения был применен опросник «Способы совладеющего поведения» Р. Лазарус, С. Фолкман, адаптация Т.А. Крюковой, Е.В. Куфтяк, М.С. Замышляевой (2004).

Выборка эмпирического исследования составила 101 человек – женщины в возрасте от 22 до 63 лет, проживающие в разных городах на территории России и имеющие различный социальный статус и профессиональную направленность. Респонденты были разделены на 3 группы: 33 женщины, занимающиеся йогой, стаж занятий которых составляет более двух лет; 30 женщин, с таким же стажем, но занимающихся разными видами спорта, и 38 женщин, которые не занимаются и никогда серьезно не занимались йогой и спортом.

Сводные результаты исследования копинг-стратегий у женщин, занимающихся йогой по методике «Способы совладеющего поведения» представлены в Таблице 1.

По результатам, представленным в таблице видно, что в группе женщин, занимающихся йогой, преимущественно преобладает средний уровень выраженности таких копинг-стратегий как: «конфронтация», «дистанцирование», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «бегство-избегание».

Доминирующими стратегиями в данной группе являются – «планирование» и «положительная переоценка». Копинг-стратегия

«планирование решения проблемы» является доминирующей у 21 респондента из 33. Таким образом, можно сказать, что большинство исследуемых женщин, занимающихся йогой склонны демонстрировать аналитический подход к решению проблемных ситуаций. Скорее всего, в процессе преодоления проблемных ситуаций они прикладывают усилия по формированию определенного плана поведения и стремятся следовать ему.

Таблица 1.

Уровень выраженности копинг-стратегий у женщин, занимающихся йогой по методике «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса, С. Фолкмана

Уровень напряженности	Копинг-стратегии							
	Конфронтация	Дистанцирование	Самоконтроль	Поиск социальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование	Положительная переоценка
Низкий (кол-во человек)	13	7	1	-	6	15	2	1
Средний (кол-во человек)	20	20	17	20	21	17	10	4
Высокий (кол-во человек)	-	6	15	13	6	1	21	28

Стратегия совладающего поведения – «положительная переоценка» доминирует у 28 респондентов из 33. Можно сказать, что большинство женщин, занимающихся йогой, склонны прикладывать усилия для поиска положительных моментов в любом негативном событии. Скорее всего, для них характерна ориентированность на надличностное, философское осмысление проблемной ситуации, включение ее в более широкий контекст работы личности над саморазвитием.

Примечательно, что в данной группе женщин, занимающихся йогой не встречается выраженный конфронтационный копинг (0 респондентов из 33). То есть, можно предположить, что эти женщины практически не применяют агрессивных усилий по преодолению тяжелых жизненных обстоятельств.

Сводные результаты исследования копинг-стратегий у женщин, увлекающихся разными видами спорта по методике «Способы совладеющего поведения» представлены в Таблице 2.

По результатам представленным в таблице можно сказать, что в группе женщин, увлекающихся разными видами спорта, преимущественно преобладает средний уровень выраженности таких копинг-стратегий как: «конфронтация», «дистанцирование», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «бегство-избегание», «положительная переоценка».

Исходя из данных приведенных в таблице, у женщин этой группы, можно отметить высокий уровень выраженности копинг-стратегии

«планирование решения проблемы», эту стратегию используют 15 респондентов из 30. Следовательно, можно предположить, что половина группы исследуемых женщин, увлекающихся спортом склонна решать проблемы исходя из прошлого опыта и имеющихся ресурсов. Вероятно, анализируя ситуацию и учитывая объективные условия, они планируют возможные варианты совладающего поведения и применяют их по факту.

Таблица 2.

Уровень выраженности копинг-стратегий у женщин, увлекающихся разными видами спорта по методике «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса, С. Фолкмана

Уровень напряженности	Копинг-стратегии							
	Конфронтация	Дистанцирование	Самоконтроль	Поиск социальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование	Положительная переоценка
Низкий (кол-во человек)	6	9	1	2	6	9	1	-
Средний (кол-во человек)	23	19	17	16	16	19	14	17
Высокий (кол-во человек)	1	2	12	12	8	2	15	13

Заметим, что в данной группе женщин, увлекающихся разными видами спорта, не встречается низкий уровень копинг-стратегии «положительная переоценка» (0 респондентов из 30). Можно предположить, что эти женщины имеют внутренний потенциал, стремятся к воплощению своих идей, реализации собственного видения, хотя их показатель копинг-стратегии «положительная переоценка» находится преимущественно насреднем уровне. По всей видимости, эта группа респондентов в рамках своих регулярных тренировок и спортивных достижений склонна проявлять творческие инициативы, дающие реальные результаты.

Сводные результаты исследования копинг-стратегий у женщин, не увлекающихся йогой и спортом по методике «Способы совладеющего поведения» представлены в Таблице 3.

Исходя из приведенных данных в таблице видно, что в группе женщин, не увлекающихся йогой и спортом, преимущественно преобладает средний уровень выраженности следующих копинг-стратегий: «конфронтация», «дистанцирование», «самоконтроль», «принятие ответственности», «бегство-избегание».

По результатам таблицы в данной группе женщин доминируют копинг-стратегии – «планирование» и «положительная переоценка». Копинг-стратегия «планирование решения проблемы» является преобладающей у 20

респондентов из 38. Таким образом, можно сказать, что большинство исследуемых женщин, не увлекающихся йогой и спортом предпочитают решать проблемы, фокусируясь на самих проблемах. Они, вероятнее всего, преодолевают их за счет целенаправленного анализа ситуации, планируя и применяя определенное поведение на основе собственного жизненного опыта. Стратегия совладающего поведения – «положительная переоценка» доминирует у 21 респондента из 38. Вероятнее всего, что большинство женщин, не увлекающихся йогой и спортом, склонны преодолевать негативные переживания, в связи с проблемой, за счет ее положительного переосмысления, рассмотрения ее как стимула для личностного роста.

Таблица 3.

Уровень выраженности копинг-стратегий у женщин, не увлекающихся йогой и спортом по методике «Копинг-стратегии» Р. Лазаруса, С. Фолкмана

Уровень напряженности	Копинг-стратегии							
	Конфронтация	Дистанцирование	Самоконтроль	Поиск социальной поддержки	Принятие ответственности	Бегство-избегание	Планирование	Положительная переоценка
Низкий (кол-во человек)	10	14	1	1	3	11	2	2
Средний (кол-во человек)	27	21	21	19	27	24	16	15
Высокий (кол-во человек)	1	3	16	18	8	3	20	21

Отметим, что почти половина исследуемых в данной группе женщин использует стратегию «поиск социальной поддержки» достаточно часто, и другая половина склонна немного реже использовать ее. Скорее всего, что в сложных жизненных ситуациях они прилагают усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержке среди других людей.

Анализируя полученные результаты на основе трех сводных таблиц по методике «Способы совладеющего поведения» Р. Лазаруса, С. Фолкмана можно сделать следующие выводы:

1. В трех группах респондентов (группе женщин, занимающихся йогой;группе женщин, увлекающихся разными видами спорта и группе женщин, не увлекающихся йогой и спортом) преобладает преимущественно средний уровень выраженности таких копинг-стратегий как: «конфронтация», «дистанцирование», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «бегство-избегание». Данный факт может свидетельствовать о том, что эти женщины в целом склонны

применять, в зависимости от ситуации, разные виды копинг-стратений, исходя из их женской природы стремления к счастью. Возможно, твердо придерживаясь позиции «золотой середины» - образа действий, которые лишены каких-либо крайностей, они увереннее себя чувствуют в разных жизненных ситуациях. Вероятнее всего эта позиция ни в коей мере не останавливает женщин этих групп в росте собственной личности, и это можно увидеть по их выборам адаптационных и дезадаптационных копинг-стратегий на разных уровнях. Разница лишь в том, где и в какой группе отдается большее или меньшее предпочтение той или иной стратегии.

2. В трех группах респондентов (группе женщин, занимающихся йогой; группе женщин увлекающихся разными видами спорта и группе женщин не увлекающихся йогой и спортом) преобладает такая копинг-стратегия как «планирование». То есть не зависимо от занятий спортом или йогой, а так же для женщин, которые не имеют подобных увлечений характерно планирование усилий по изменению ситуации, тот есть, в своем большинстве, женщины склонны демонстрировать аналитический подход к решению проблем, а так же следовать намеченному плану.

3. У женщин, занимающихся йогой и у женщин, не увлекающихся йогой и спортом доминирующей стратегией в группах является «положительная переоценка». Причем, если рассматривать эти копинг-стратегии более детально, наглядно видно, что женщины, занимающиеся йогой, демонстрируют более высокий уровень копинг-стратегии «положительная переоценка». Возможно в связи с тем, что занятия йогой предусматривают не только физические упражнения, дыхательные практики, соблюдение режима дня и правильное питание, но и определенную философию отношения к жизни, включающую в себя религиозное измерение.

Применение математического критерия выявления значимости различий в уровне исследуемого признака позволяет сказать, что выявлены значимые различия по шкалам «конфронтационный копинг» и «положительная переоценка». Анализ результатов показывает, что в группе женщин, занимающихся йогой, значительно реже встречается «конфронтативный копинг» по сравнению с контрольными группами. Данные результаты могут означать, что у практикующих йогу женщин практически отсутствует агрессивная установка по отношению к тяжелым жизненным обстоятельствам, когда подобного рода обстоятельства воспринимаются как угроза, которую надо преодолеть всеми усилиями. Возможно, данный факт связан с тем, что йога прививает светлое мировосприятие, практикующие йогу женщины начинают чувствовать себя на когнитивном уровне спокойнее, а значит, могут быть более терпеливы, выносливы, жизнестойки, психологически уравновешены. В связи, с чем вероятнее всего женщинам, занимающимся йогой, и удается находить более конструктивные методы решения сложных жизненных ситуаций, нежели определенная степень враждебности, агрессия и склонность к риску.

Так же из результатов видно, что по сравнению с контрольными группами, в группе женщин, занимающихся йогой, значительно чаще используется стратегия «положительной переоценки». Это может свидетельствовать о том, что им свойственно создавать положительное значение негативных событий, фокусироваться на росте собственной личности, то есть они стараются в любом, даже негативном событии увидеть некий смысл и позитивный момент. Такие результаты так же могут свидетельствовать об их стремлении к развитию гармоничной личности. Можно предположить, что эти женщины, следуя одной из основных целей йоги, занимаются самопознанием и исследованием истинной природы своей души. Возможное осознание применения практики йоги, которая вероятнее всего, основана на особом отношении к Мирозданию и где все упражнения наполнены глубоким смыслом, дает им возможность личностного роста.

Таким образом, в результате нашего исследования было выявлено, что женщины, занимающиеся йогой, применяют преимущественно адаптивные стратегии совладающего поведения, которые в свою очередь связаны со спецификой освоения философии йоги.

Абабков, В.А. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. М.: Пере; СПб.: Речь, 2004.

Бодров, В.А. Проблема преодоления стресса. Часть 1: «Coping stress» и теоретические подходы к его изучению // Психологический журнал, том. 27. 2006. № 1. С. 122–133.

Бодров, В.А. Проблема преодоления стресса. Часть 2: Процессы и ресурсы преодоления стресса // Психологический журнал, том 27. 2006. № 2. С. 113–123.

Бодров, В.А. Проблема преодоления стресса. Часть 3: Стратегии и стили преодоления стресса // Психологический журнал, том 27. 2006. №3. С. 106–116.

САМОВОСПРИЯТИЕ И ОБРАЗ БУДУЩЕГО У ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ

А.Ю. ГОЛОСОВА

В статье поднимается вопрос распространенности панического расстройства, рассматриваются особенности самовосприятия, самоотношения у пациентов с данным диагнозом, а также качество их жизни и образ будущего. Выявляется выраженное различие в оценке собственных ресурсов, относительно возможности активно влиять на события личной жизни, до развития данного нарушения и после.

Ключевые слова: панические атаки, психосоматические нарушения, стресс, самовоспиятие, качество жизни, образ будущего.

Многочисленные стрессы, ускорение ритма жизни, отсутствие уверенности в будущем, связанное с нестабильной экономической ситуацией в стране, изменение общественных отношений и перемены в сознании, культурная и духовная неразвитость, обесценивание высших нравственных идеалов, информационная атака СМИ, а также, ухудшение экологической обстановки, бедность, алкоголизм, наркомания – все это способствует росту психических расстройств. Одним из распространенных и все чаще встречаемых в последнее время психических синдромов являются панические атаки [1]. По данным Московского центра психотерапии и медицинской психологии не менее 10 000 000 человек в РФ испытывают такие приступы время от времени на протяжении всей жизни. Пережив впервые такое состояние, человек испытывает сильный страх, думает о наличии тяжелого соматического заболевания. Как правило, в подобных случаях все методы клинического обследования показывают отсутствие органических причин для соматической симптоматики и выставляемый терапевтом диагноз вегето-сосудистая дистония подчеркивает преимущественно физиологическое понимание причин и механизмов данного нарушения. У пациентов усиливается тревога из-за отсутствия определенности в рекомендациях по лечению «не выявленного» объективно заболевания. Правильный диагноз в данном случае, в соответствии с МКБ10 - соматоформная вегетативная дисфункция, но этот диагноз может поставить только психиатр (психотерапевт), к которому пациент совершенно не настроен идти. Предлагаемые способы борьбы с недугом (успокаивающие, общеукрепляющие средства, витамины, и также отдых, занятия спортом и т.п.) оказываются малоэффективными. Многие пациенты, испытывая мучительное состояние, постоянную тревогу, страх повторения панического приступа, начинают подозревать наличие у себя крайне тяжелого, трудно выявляемого, может очень редкого и даже смертельного заболевания, которое крайне трудно выявить, или же диагноз которого от него скрывают. На этом фоне могут развиваться состояния отчаяния, ипохондрии, ощущения одиночества и непонимания, усугубление депрессивной симптоматики и т.д.

[3] Постоянное «накручивание» себя и «прислушивание» к своему организму способствует расширению спектра психосоматических симптомов. При наличии агорафобических симптомов ухудшается общее состояние, появляются новые страхи, чувство неполноценности, нарушается социальная адаптация, возможно развитие реактивной депрессии, появление суицидальных мыслей. Существенно понижается уровень характеристик качества жизни. Вот как описывает свое состояние пациентка с диагнозом «Тревожное, паническое расстройство» на первом приеме у психолога: «Сил моих больше нет. Более трех лет все это длится! Что только я не пробовала! Никто мне не может помочь (плачет). Невропатолог сказал: «Ничего страшного, такое бывает». Никаких нарушений не найдено, а мне иногда кажется, что я умираю! Так наступает это внезапно… Очень страшно! Как будто задыхаюсь! Сердце из груди выскакивает… кажется вот-вот потеряю сознание… Боюсь с ребенком на улицу далеко от дома выходить. .. Постоянно таблетки пью, только ничего не помогает! Всякие мысли нехорошие в голову лезут… Не знаю, как я буду дальше жить… Никто меня не понимает! Даже мама говорит: «Что тебе еще надо?! Муж есть, ребенок есть, деньги есть – живи и радуйся! А ты ходишь по врачам болячки выискиваешь!»… Вот умру – тогда поверят!» Не понимая, что с ним происходит, не находя помощи, поддержки у близких или врачей, человек не получает облегчения.

Использование в лечении панических атак антидепрессантов и транквилизаторов может давать временные улучшения состояния: удается быстро купировать чувство страха и тревоги. Полного выздоровления, как правило, не происходит; через некоторое время приступы повторяются, а тревога может значительно усиливаться. Дополнительно с течением времени начинают проявляться побочные эффекты от медикаментов – привыкание, зависимость, симптом отмены, головные боли, сонливость, слабость, бессонница, нарушения со стороны нервной системы и органов чувств, снижение концентрации внимания, снижение либидо, отеки, нервная возбудимость и многие другие. Лечение затягивается на годы.

При том, что современные методы психотерапии и психокоррекции (когнитивно-поведенческая индивидуальная и групповая психотерапия, РЭТ, нейро-лингвистическое программирование, методы суггестии и др.), высоко эффективны в лечении панических расстройств, большое число пациентов из-за недостаточной информированности и имеющемся представлении о своем заболевании как исключительно соматическом, по-прежнему обращаются за помощью к неврологам, терапевтам, кардиологам.

С целью исследовать особенности самовосприятия и образ будущего у пациентов с паническими атаками, было проведено клинико-психологическое исследование.

Материал и методы. Выборка представлена 8 женщинами в возрасте 31-43 лет с диагнозом паническое расстройство. Все исследуемые проходят лечение (преимущественно фармакологическое) по данному заболеванию не менее 3 лет. Ранее за помощью к психологу или психотерапевту не

обращались. 2 пациентки проходили неоднократно лечение в условиях психиатрического стационара. Были использованы методы: наблюдение, опрос, беседа, интроспекция (с предварительным обучением). Стандартизированные методики: шкала Дж. Тейлора «Проявление тревожности»; методика исследования самоотношения (тест МИС) В.В. Столина, С.Р. Пантилеева; проективные методы: сочинения в свободной форме: «Я и моя жизнь», «Мое будущее», «Счастливый человек: кто он?».

Анализ и обсуждение полученных результатов. Анализ результатов исследования самоотношения (теста МИС) показал сниженные значения по шкалам «Самоценность» и «Самопринятие» у 4-х пациенток, что указывает на недостаточность фактора аутосимпатии, имеющиеся сомнения в ценности собственной личности, недооценку или потерю интереса к своему духовному Я, непринятие самого себя таким, как есть, наличие идей самообвинения. Повышен показатель по шкале «Внутренняя конфликтность» у 9 пациенток, что указывает на наличие внутренней неустроенности, сомнений, несогласий с самим собой. Эти данные согласуются с результатами беседы и интроспекции. Средний уровень тревожности среди испытуемых (тест Тейлора) можно оценить как достаточно высокий (56%).

Анализ содержания сочинений выявляет наличие у большинства испытуемых выраженного несоответствия между образом самого себя, или Я-концепцией (сочинение «Я и моя жизнь») и представлением о счастливом человеке, включающем образ Я идеального (сочинение о счастливом человеке). При том, что испытуемые описывают себя как достаточно развитую личность с потенциальными возможностями, обладающую талантами и способностями, разносторонними интересами, однако отмечается общая диффузная неустроенность личной жизни, ощущение нереализованности, присутствует непонимание со стороны окружающих, недостаточность заботы, в которой, как выявляется в ходе обследования, испытуемые крайне нуждаются. Примечательно, что для большинства участвующих в исследовании свойственно разделять свою жизнь и образ себя как активного субъекта этой жизни до появления панических атак и после. Если до данного заболевания жизнь ощущалась «управляемой», а события - более прогнозируемые и сознательно формируемые, то уже после первого приступа, испытуемые отмечают снижение уверенности в себе, зарождение и дальнейшее развитие потребности в разделении ответственности, поддержке со стороны окружения, жизненная позиция становится более ведомой. Для примера приведем строки из сочинения одной из участниц исследования (38 лет): «…С того момента много начало меняться в моей жизни. Сначала только в моей голове… Пытаясь жить как прежде, я ходила на работу, возвращаясь, готовила ужин мужу и ребенку, при этом также им улыбалась как раньше, мы смотрели вместе телевизор, делали с сыном уроки, а на выходных обычно ездили в гости к родителям, или летом к ним на дачу… Но теперь мало что из этого могло полностью захватить меня…Как будто внутри появилась отдельная часть, в которой все время живет тревога и страх… Это похоже на воронку – стараешься не

думать об этом, однако оно все равно все время дает о себе знать; но, как только начинаешь погружаться в это – оно затягивает все мысли, начинает управлять состоянием и в конечном итоге имеет огромное влияние на всю жизнь!.. Я раньше любила побыть одна, сразу находилось много интересных занятий, так редко появлялась такая возможность! Теперь же, находится продолжительное время одной для меня невыносимо! Не помогает ни телевизор, ни интернет… Работа, хоть и отвлекает, но не приносит особого удовлетворения, но когда не работала, думала что вообще схожу с ума. Я стала быстро уставать, а возвращаясь домой, встречаясь с мужем и ребенком вместо радости могу начать плакать, как они будут жить, если меня когда-нибудь вдруг не станет… постоянно переживаю за ребенка: у него сейчас возраст такой - очень нужна поддержка родителей, совет – а мама в таком состоянии, что не знает что будет дальше в ее жизни. Живу одним днем – прожили и Слава Богу!.. «. При том, что все испытуемые отмечают снижение выраженности силы и интенсивности панических приступов, все они считают это результатом приема психофармакологических препаратов и не могут представить себе возможность полного прекращения их приема.

Что касается образа будущего – характерна неопределенность, туманность и размытость его представлений. Так, четверо испытуемых вообще отказались писать сочинение на данную тему, мотивируя это тем, что «сейчас трудно сказать на счет будущего что-то определенное», или «Как я могу знать мое будущее? Мне бы знать, как сегодняшний день прожить, да завтрашний». У троих испытуемых в описании образа своего будущего преобладают рассказы о жизни родных и близких, либо общие события в семье, на работе: они предполагают, как дети закончат школы, университеты, как изменится их статус или статус мужа на работе, о возможной смене места жительства и т.д. Единственная испытуемая (34 года), в своем будущем допускает и описывает как вероятную возможность реализацию «глобальной мечты детства».

В целом же, описываемые события вполне реалистичны и предсказуемы, преимущественно положительны, содержится крайне мало возможностей реализации сокровенных желаний, творческих фантазий. Интересно, что ни одно сочинение не содержит мыслей по поводу имеющегося нарушения, что может свидетельствовать о вытеснении данной проблемы, об ее обособленности и непринятии как части себя, своих переживаний.

Подводя итоги, необходимо еще раз напомнить, что панические атаки наносят сильнейший стресс человеку, вызывая постоянную тревогу, чувство страха, нарушая его социальную адаптацию. Являясь собственно источником стресса, симптомы панической атаки (головокружение, ощущение нехватки воздуха, удушье, страх смерти, тошнота, расстройства стула, страх сойти с ума, спутанность мыслей, ощущение дереализации, деперсонализации и т.д.) создают ощущение внутреннего тревожного напряжения, что является предпосылкой для развития новых приступов паники, а также широкого круга психических и психосоматических нарушений [4]. Отсутствие ясного прогноза относительно течения заболевания и методов лечения,

психологической поддержи, способствуют усугублению депрессии, что как следствие вызывает снижение продуктивности труда, нарастание астении, нарушение гармонии в отношениях с окружением, изменение образа самовосприятия в негативную сторону. Постепенно угасает «вера в себя» (столь важная в борьбе с данным недугом!), снижается энергетический потенциал, происходит хронизация заболевания.

Таким образом, в виду большой распространенности панических расстройств, низкой информированности населения о заболевании, выраженной негативности последствий в случае неадекватного лечения (социальной дезатаптации, снижения самооценки и уровня качества жизни, а также ориентиров на будущее, повышения уровня личностной тревоги, появления психических и психосоматических нарушений), нам представляется необходимым реализация программы действий, направленных на борьбу с данным нарушением, которые включают в себя:

- повышение квалификации медицинского персонала больниц, поликлиник, медицинских центров в области психических расстройств вообще и панических расстройств, в частности;
- информирование населения относительно симптомов, причин, особенностей протекания данного расстройства и необходимости психотерапии и психологической помощи;
- обеспечение доступности психологической и психотерапевтической помощи для разных социальных групп населения, создание условий для психологической работы с пациентами с данным нарушением, а также с родственниками, в поддержке и понимании которых остро нуждаются люди, оказавшиеся в трудной ситуации.

«Вегетативные расстройства» под редакцией А.М. Вейна. М.: Медицинское информационное агентство 2003.

Тутер Н. В., Тювина Н.А. Клинико-психофизиологический анализ панических атак у пациентов с различными психическими заболеваниями // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. М. 2011. №1. С.57–65.

Воробьева О.В. Паническое расстройство: подходы к диагностике и терапии. М.: Медицинская академия им. Сеченова.2009. URL: http://da-med.ru/social/community-402/topic-880/ (дата обращения: 18.05.2013).

Пивоварова А.М., Белоусова Е.Д. Панические атаки. М.: НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России. 2012. URL: http:// www.pan-at.com/stati/stati27.htm. (дата обращения: 18.05.2013).

ПРОФИЛЬ ЛИЧНОЧТИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

А.А. ГРИШКО

В статье рассматриваются актуальные вопросы относительно изучения патогенеза такого нарушения гинекологической сферы в подростковом возрасте как синдром поликистозных яичников. Последний имеет значительную распространенность среди гинекологических заболеваний у девочек-подростков. На основании результатов исследования выявлено, что больные девочки имеют специфическую модель индивидуально-психологических свойств личности, отличную от группы здоровых девочек-подростков. Это может становиться одним из патогенных факторов формированиязаболеваний гинекологической сферы, в частности синдрома поликистозных яичников.

Ключевые слова:подростковый период,синдром поликистозных яичников, патогенные факторы, личностные характеристики, профиль личности.

Постановка проблемы. На сегодняшний день состояние репродуктивного потенциала современных девушек вызывает большую тревогу. Уровень распространенности гинекологической патологии у девочек крайне высок [6, 7, 8, 9]. Причем данные официальной статистики обращаемости не отражают реальной ситуации. Одним из наиболее распространенных нарушений репродуктивной функции в пубертатном возрасте является синдром поликистозных яичников [1, 6, 9]. Согласно современным представлениям в этиологии данного нарушения, наряду с особенностями конституции, инфекционными и вирусными заболеваниями, патологией антенатального периода, имеют значение и психогенные факторы [1, 5, 6, 7, 8]. Однако именно в этой области психологическая помощь еще не включена в комплекс профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий. В литературе имеются убедительные данные о том, что вопросы репродуктивного здоровья подростков необходимо решать на основе биопсихосоциального подхода [3, 7, 8, 9]. Но если в настоящее время медико-социальным аспектам оказания гинекологической помощи подросткам уделяется определенное внимание, то исследований, посвященных медико-психологическим аспектам этой проблемы, крайне мало не только в нашей стране, но и за рубежом [1, 5, 8, 9].

Анализ проблемы. Подростковый возраст является наиболее дисгармоничным и противоречивым по сравнению с другими возрастными периодами развития личности. Гетерохроность развития на внутрииндивидуальном и на межличностном уровнях является важнейшей чертой этого возраста и обуславливает основные противоречия подростковой психологии [4]. Именно в подростковом возрасте происходит завершение формирования характера, самосознания, так называемого «каркаса» личности на фоне мощнейшей гормональной перестройки организма, наблюдается бурное психосексуальное развитие и актуализация потребности в полоролевой идентификации [3, 4].

Особенности течения столь ответственного периода жизни подростка откладывают отпечаток на все последующих периоды жизни, определяя работу и одной из кординальных биологических функций – репродуктивной.

Известно, что наиболее чувствительной к хроническому психоэмоциональному стрессу является репродуктивная система женского организма, особенно в подростковом возрасте [1, 6, 7]. Работы ряда исследователей показывают, что в процессе полового созревания нарастает избирательная чувствительность репродуктивной системы к психологическим факторам: семейные конфликты, смерть одного из родителей, опасение за свое здоровье, угроза наказания, несчастные случаи и другие, что значительно повышает уровень их патогенности [1, 7, 8]. По мнению Ю.А. Крупко-Большовой, С.А. Левенец, Л.Ф. Куликовой, В.А. Динник и др. [6, 9] в возникновении и рецидивировании синдрома поликистозных яичников, как и ряда других нарушений репродуктивной функции, значительную роль играют такие психологические факторы как отсутствие гармонии в семейных отношениях и условия воспитания, трудности общения со сверстниками, напряжения при учебных перегрузках, что провоцирует появление гинекологического симптома у девочек-подростков.

Очевидно, что изучению психопатогенных факторов, влияющих на формирование и сопровождение расстройств репродуктивной функции, в частности синдрома поликистозных яичников, посвящены лишь отдельные исследования [5, 6, 7, 8, 9]. И психопатологические аспекты нарушения репродуктивной функции в подростковом возрасте по существу не исследованы. Имеет место необходимость значительного расширения психопатологических исследований в подростковой гинекологии.

В рамках данной статьи будут описаны результаты исследования личностных характеристик девочек-подросков, страдающих синдромом поликистозных яичников, которые могут выступать в качестве возможных внутренних условий для развития и течения заболевания.

Цель исследования. Описать модель индивидуально-психологических свойств личности девочек-подростков с синдромом поликистозных яичников.

Методы исследования. Многофакторная личностная методика Кеттелла (форма С). При обработке данных применялсяt-критерий Стъюдента.

Описание выборки. Исследование проводилось на базе гинекологического отделения Украинского Научно-исследовательского института охраны здоровья детей и подростков, а также общеобразовательных школ г. Харькова. В исследовании приняли участие девочки, страдающие синдромом поликистозных яичников, и здоровые девочки (контрольная группа) в возрасте 13-14,5 лет. Общее количество девочек - 90человек.

Результаты исследования. С помощью полученных результатов были построены личностные профили девочек, страдающих синдромом поликистозных яичников, и контрольной группы девочек, которые представлены на рис. 1.

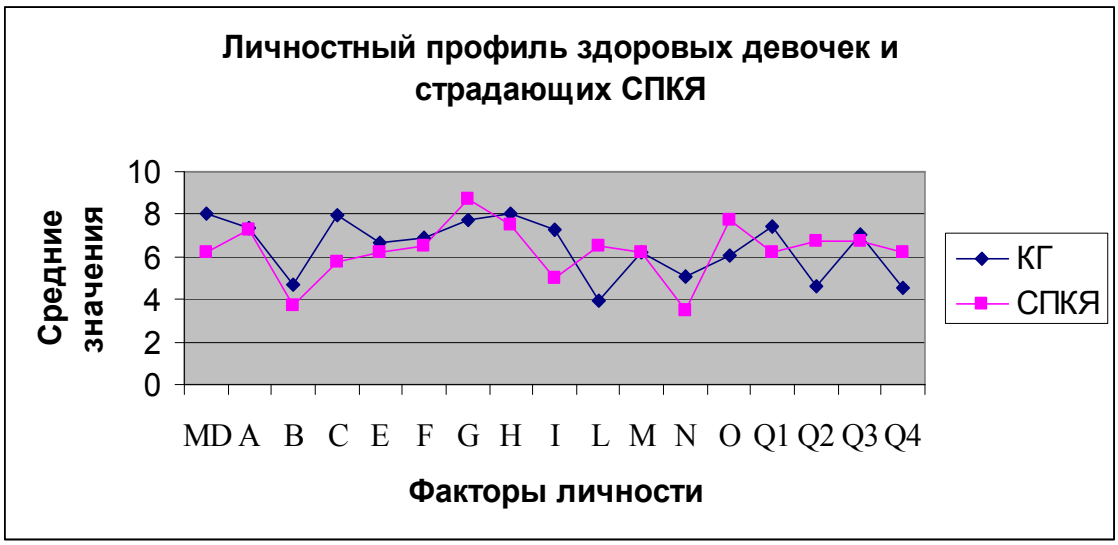


Рис. 1. Личностные профили девочек-подростков 13-14,5 лет, страдающих синдромом поликистозных яичников, и контрольной группы.

Примечание: СПКЯ - синдром поликистозных яичников; КГ - контрольная группа; MD – фактор «адекватная самооценка - неадекватная»; A – фактор «замкнутость - общительность»; B – фактор «интеллект»; C – фактор «эмоциональная стабильность – нестабильность»; E – фактор «подчиненность - доминантность»; F – фактор «сдержанность - экспрессивность»; G – фактор «нормативность поведения низкая - высокая»; H – фактор «робость - смелость»; I – фактор «жесткость - чувствительность»; L – фактор «доверчивость - подозительность»; M – фактор «практичность - мечтательность»; N – фактор «прямолинейность - дипломатичность»; O – фактор «спокойствие - тревожность»; Q1 – фактор «консерватизм - радикализм»; Q2 – фактор «конформизм - нонконформизм»; Q3 – фактор «самоконтроль низкий - высокий»;Q4 – фактор «расслабленность - напряженность».

Из рисунка 1 видно, что профили личности девочек с синдромом поликистозных яичников и контрольной группы разняться по большинству личностных факторов. При этом t-критерий Стъюдента указывает на значимые различия в показателях групп (по факторам MD, C, G, I, L, N, O, Q_1, Q_2, Q_4 - $p \leq 0{,}01$; по фактору B- $p \leq 0{,}05$). Исключением стали факторы A, E, F, H, M, Q_3. Они указывают на высокий уровень общительности в обеих группах, легкость установления межличностных контактов; высокий уровень социальной активности, склонность к риску, авантюризму, проявлению лидерских качеств;повышенную импульсивность, экспрессивность. Эти данные согласуются с возрастными особенностями подростков [4]. В то же время, для обеих групп характерны средние показатели по шкалам «подчиненность-доминантность», «практичность-мечтательность», высокие показатели самоконтроля, целенапраленности, силы воли. Указанные характеристики говорят о хорошей саморегуляции, социальной нормативности, наличии собственных принципов и убеждений с учетом общественного мнения.

Дадим обобщенную характеристику личностного профиля девочек, страдающих синдромом поликистозных яичников, в сравнении с

контрольной группой. Для этого воспользуемся алгоритмом интерпретации профиля личности, предложенного Л.В. Мургулец и А.Н. Капустиной [2]. Для удобства интерпретации авторы выделили следующие блоки личностных характеристик: социально-психологический (экстраверсия-интраверсия, коммуникативные свойства); эмоциональный; интеллектуальный; самооценочный.

В соответствии с этим девочки с синдромом поликистозных яичников характеризуются экстравертированной направленностью - открытостью, общительностью, активностью в установлении как межличностных, так и социальных контактов. При этом имеет место базовая тревога, настороженность по отношению к людям. Это объясняет наличие у девочек таких на первый взгляд несочетающихся особенностей коммуникации как мягкость, уступчивость с одной стороны, и прямолинейность, стремление к независимости и даже противопоставлению себя группе, с другой стороны. Развитое чувство долга и ответственности, социальная нормативность, стремление к самосовершенствованию, высокий уровень саморегуляции, позволяют девочкам нивелировать свойственную им неуверенность, недовольство собой, тревожность, сомнения и мнительность. На поведенческом уровне может наблюдаться импульсивность, социальная смелость, готовность к вступлению в новые группы, готовность к лидерству. Таким образом, девочкам удается «выравнять» свою самооценку. Но, очевидно, что адекватность самооценивания, которую демонстрирует девочки с синдромом поликистозных яичников, не говорит о наличии личностной зрелости.

В то же время девочки контрольной группы также характеризуются открытостью, общительностью, активностью в установлении контактов, но без свойственных больным девочкам оговорок на сдержанность и осторожность в проявлении своих чувств, настороженность по отношению к людям.Проявляя конформность, принимая общепринятые моральные правила и нормы, здоровые девочки сохраняют независимость в принятии решений и прямолинейность по отношению к людям, в отличии от двойственной позиции девочек с синдромом поликистозных яичников - «принимаю – противопоставляю себя вам». Поэтому при высокой чувствительности, эмоциональной утонченности, повышенной тревожности, свойственной данному возрастному периоду, девочки контрольной группы остаются эмоционально устойчивыми, уверенными в себе и своих силах, адекватно воспринимающими действительность. Развитый волевой компонент, умеренный контроль за своими эмоциями и поведением обеспечивают здоровым девочкам поведенческую уравновешенность, эмоциональную зрелость.

Касательно интеллектуальных характеристик личности девочек, страдающих синдромом поликистозных яичников, следует отметить оперативность, подвижность их мышления, высокий уровень общей культуры, эрудированность. Но в тоже время для них характерно конкретное воображение, критичность, консервативность в новых ситуациях.

Девочки контрольной группы также отличаются оперативностью и подвижностью мышления, высоким уровнем общей культуры. Однако у них развита аналитичность, общий интерес, стремление к свободомыслию и радикализму. Сказанное объясняет наличие у контрольной группы адекватной самооценки как индикатора личностной зрелости, что не наблюдалось в группе девочек с синдромом поликистозных яичников.

Выводы.

1. Девочки, страдающие синдромом поликистозных яичников, имеют специфическую модель индивидуально-психологических свойств личности, значимо отличающую их от группы здоровых девочек-подростков.

2. Анализ данных позволяет предполагать наличие патогенетической и/или предиспонирующей роли личностных характеристикв возникновении такого заболевания гинекологической сферы как синдром поликистозных яичников.

Вместе с тем, полученные результаты не являются достаточными для указания на наличие прочной взаимосвязи между спецификой модели индивидуально-психологических свойств личности и возникновением, течением заболеваний репродуктивной системы девочек-подростков (на материале синдрома поликистозных яичников). Изложенные предположения требуют более глубокого исследования.

Исаев Д.М. Психосоматические расстройства у детей:руководство для врачей. СПб. : Издательство «Питер», 2000.

Капустина А.Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла: учеб.-метод. пособие. СПб. : Речь, 2006.

Кон И.С. Введение в сексологию. М. : Медицина, 1988.

Кон И.С. Психология ранней юности. М. : Медицина, 1989.

Кочарян А.С. Личность и половая роль. Х. : Основа, 1996.

Лікування дівчат-підлітків із порушеннями статевого розвитку і менструальної функції : методичні рекомендації / Український науково-дослідницький інститут охорони здоров’я дітей та підлітків ; під ред. С.О. Левенець. Х. : УкрНДІ ОЗДП, 2005.

Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: справочник практического психолога. М.: Эксмо, 2005.

Нагорна А.М., Беспалько В.В.Репродуктивне здоров'я та статеве виховання молоді: монографія. К.: Європ. ун-ту, 2004.

Патология развития девочек и девушек : сб. науч. тр. ;под. ред. Ю.А. Крупко-Большова, А.И. Корнилова, А.С. Егоров и др. К. : Здоровье, 1990.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ У ЖЕНЩИН С ДИАГНОЗОМ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

М.В. ДОЛГОВА, Л.А. КУРЬЯН

Проведено эмпирическое исследование механизмов психологической защиты у женщин с диагнозом рак молочной железы (РМЖ). Исследование показало, что женщины с диагнозом РМЖ имеют особенности в механизмах психологических защит, а именно: преобладание избегания и алекситимии, как механизмов психологических защит.

Ключевые слова: онкопсихология, рак молочной железы, РМЖ, психологические защиты, алекситимия, психологическое сопровождение.

В последнее время увеличивается потребность в работах в области онкопсихологии, в связи с неуклонным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями. В России ежегодно выявляется около 450 тысяч онкологических больных, из которых рак молочной железы занимает первое место [5].

В связи с особенностью оперативного вмешательства (а именно мастэктомии), диагноз рак молочной железы (РМЖ) является мощнейшим стрессовым фактором, и нередко рассматривается женщиной не только как физическое заболевание, но и как эмоциональная катастрофа, нарушающая функционирование человека как личности, меняющая представления о собственном теле [4]. Современные исследования в данной области дают основания предположить, что женщины с РМЖ имеют особые механизмы психологической защиты [3].

Методика

Для достижения поставленной цели, было проведено эмпирическое исследование женщин с диагнозом РМЖ, после оперативного вмешательства, в возрасте от 45 до 65 лет (30 человек). Контрольную группу составили женщины с заболеваниями иной специфики, после оперативного вмешательства, в возрасте от 45 до 65 лет (30 человек). Исследование проводилось в больницах г. Владивостока. Были выбраны следующие методики диагностики: методика диагностики доминирующей стратегии психологической защиты Бойко В.В. [2] и Торонтская алекситимическая шкала [1].

Обсуждение результатов

Анализ доминирующей стратегии психологической защиты по методике Бойко, у женщин с РМЖ и у женщин с заболеванием другой специфики, не показал статистически значимой разницы. Однако в обеих группах можно увидеть качественную специфику, которую необходимо учитывать в терапевтической работе: у женщин с РМЖ (50%) и у женщин с другими диагнозами (54%) превалирует избегание, как стратегия психологической защиты.

Таблица 1.

Типы доминирующих стратегий психологической защиты в группе обследуемых женщин

Типы доминирующих стратегий психологической защиты	Женщины с РМЖ %	Женщины с болезнью другой специфики %
Миролюбие	30%	27%
Миролюбие/ избегание	10%	3%
Избегание	50%	54%
Избегание/агрессия	3%	3%
Агрессия	7%	13%

Анализ данных, полученных по методике Торонтская алекситимическая шкала, и обработанных с помощью углового преобразования Фишера, показал, что у женщин с РМЖ преобладает алекситимия как механизм психологической защиты в сравнении с женщинами с другими диагнозами. Полученное эмпирическое значение находится в «зоне неопределенности» ($F_{эмп}$= 1,662,$F_{кр}$ = 2.31 ($p \leq 0,01$); 1,64 ($p \leq 0,05$), $F_{эмп} > F_{кр}$ для $\rho \leq 0,05$).

Таблица 2.

Типы личности по уровню алекситимии в группах обследуемых женщин

Типы личности по уровню алекситимии	Женщины с РМЖ		Женщины с болезнью другой специфики	
	%	Количество человек	%	Количество человек
Алекситимический тип	43%	13	23%	7
Неалекситимический тип	27%	8	23%	7
Группа риска	30%	9	54%	16

Качественный анализ данных показал, что алекситимия является распространенным нарушением эмоциональных процессов у женщин с РМЖ (43%), и большой процент составляют женщины группы риска (30%). Возможно под воздействием «двойной психической травмы» – постановки онкологического диагноза и необходимости удаления молочной железы (мастэктомии), у части женщин с диагнозом РМЖ из группы риска по алекситимии, произошло смещение защитных реакций в сторону алекситимического типа.

Выводы и практические рекомендации

Исследование показало, что женщины с диагнозом РМЖ имеют особенности в механизмах психологических защит, а именно: преобладание избегания и алекситимии, как механизмов психологических защит.

Таким образом, психологическое сопровождение женщин с РМЖ должно включать работу в следующих направлениях:

- Работа с принятием собственных эмоций;
- Коррекция алекситимии;
- Расширение спектра стратегий реагирования на стрессовые ситуации;
- Работа с принятием изменений схемы тела после мастэктомии;

- Повышение коммуникативных навыков;
- Расширение спектра возможных деятельностей с учетом изменений физических возможностей.

Полученные результаты можно использовать при работе с женщинами, имеющими онкологическое заболевание молочной железы и перенесшими мастэктомию**.** Знание и учет особенностей психологических защит, поможет при построении стратегии психологической поддержки этой категории больных.

Ересько, Д.Б. Исурина, Г.Л. Карвасарский, Б.Д. и др. Алекситимия и методы её определения при пограничных психосоматических расстройствах. Методическое пособие. Санкт-Петербург: Изд-во Психоневрологичекий институт им. В. М. Бехтерева. - 1994.
Райгородский, Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001.

Сандомирский, М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство - М.: Независимая фирма «Класс», 2005.

Януц, Н.П. Особенности психотерапевтической работы с женщинами после мастэктомии. Материалы съезда 2009 г. ассоциации онкопсихологов [Электронный ресурс] // Сайт Ассоциации Онкопсихологов – Режим доступа. URL: http://zerx-online.ru/ (дата обращения 20. 04. 2013)

Яшинский, Р.Д. Рак молочной железы: статистика как зеркало психологии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований М., - 2009. №9.С 54–60.

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЖАРНЫХ ГПС МЧС РОССИИ

А. ЗЕМСКОВА, Н.А. КРАВЦОВА

В статье рассматриваются личностные особенности пожарных ГПС МЧС России, специалистов экстремального профиля. Использованы методики: ММИЛ, вербальный фрустрационный тест (ВФТ) Л.Н. Собчик, тест С. Розенцвейга, тест Роршаха, ассоциативный рисуночный тест.Выявлена повышенная ситуативная тревожность, напряженность, желание представить себя с лучшей стороны, заниженная самооценка, агрессивные тенденции личности, скрытая агрессивность. Фрустрирующие ситуации не замечаются, игнорируются. Стереотипность мышления присуща всем пожарным выборки, которые мыслят общепринятыми стереотипами и терминами для выражения «здравого смысла» и хорошей социальной приспособляемости. Перечисленные характеристики личности требуют от человека повышенного напряжения в процессе выполнения профессиональной деятельности, что способствует профессиональному выгоранию и дезадаптации.

Ключевые слова:пожарные, личностные особенности, агрессивность, тревожность, стереотипность мышления.

Профессиональная деятельность пожарного ГПС МЧС России связана с чрезвычайными, экстремальными и кризисными ситуациями, которые оказывают негативное влияние на здоровье специалиста. С начала 2012 года в Приморском крае произошло 4 957 пожаров. При пожарах погибло 158 человек, в ходе тушения пожаров спасено более 1 800 человек. Статистика показывает, что профессия пожарного по степени опасности и вредности занимает 3-4 место среди других профессий [6]. Высокое нервно-психическое напряжение вызывается систематической работой в необычных условиях (при высокой температуре, сильной концентрации дыма, ограниченной видимости), большими физическими нагрузками (работа с пожарным оборудованием различного назначения, высокий темп работы), необходимостью поддерживать интенсивность и концентрацию внимания, высокой ответственностью за каждого пожарного, наличием неожиданных и внезапно возникающих препятствий.

Экстремальные условия труда способствуют развитию различных форм дезадаптивного поведения, которое характеризуется повышенной эмоциональной чувствительностью к воздействию стресса, повышенной тревожностью, сниженной эмоциональной реактивностью, нарушением самоконтроля и саморегуляции.

Профессиональную адаптацию Л.Л. Панченко описывает, как «многомерный, интегральный процесс, который сказывается как на эффективности деятельности отдельных индивидов и рабочих коллективов, так и на состоянии здоровья и продолжительности активного периода жизни» [4].

В экстремальных условиях труда под воздействием стресс-фактора организм человека расходует свой энергетический потенциал, тем самым нарушается адаптация и ее компоненты. Дезадаптация характеризуется отрицательными эмоциональными переживаниями в процессе трудовой деятельности, утратой конструктивных форм общения, агрессивности или наоборот, замкнутости, сниженным уровнем стрессоустойчивости, конфликтностью, невнимательностью, заниженной самооценкой, неуверенностью в себе и в своих возможностях как профессионала.

По данным А.П. Самонова уровень психологической дезадаптации у специалистов экстремальных профессий выше, чем у специалистов обычной профессиональной деятельности: донозологические расстройства у специалистов экстремальных профессий составляет 30%, у обычных специалистов 21%, невротические и психогенные расстройства 52% и 15%, расстройства психотического уровня 13,5%, 1% [7].

Дезадаптация в свою очередь ведет к нарушению физиологического функционирования, соматическим расстройствам. Анализ данных о заболеваемости пожарных, проведенный А.В.Матюшиным, А.А. Порошиным и Е.В. Бобриневым позволил отнести к профессионально обусловленным болезням: бронхит и бронхиальную астму, артрит и остеохондроз, невроз, психоз, неврастению, язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки, гастрит, ишемическую болезнь сердца, гипертонию [7].

С целью исследоватьличностные особенности пожарных ГПС МЧС России, было проведено эмпирическое исследование.

Материал и методы.

Выборка представлена 15-ю пожарными в возрасте от 24 до 45 лет, среди которых 10 человек имеют 10 летний стаж работы пожарными, 5 человека 4-7 лет, имеющие средне-профессиональное образование.

В эмпирическом исследовании использовались методики: многофакторный стандартизированный опросник (ММИЛ), вербальный фрустрационный тест (ВФТ) Л.Н. Собчик, и метод рисуночной фрустрации С. Розенцвейга, проективная методика исследования личности Роршаха, ассоциативный рисуночный тест (авторы Ю.Н. Кудряхов, В.П.Голубев) [1,2,3].

Результаты исследования, обсуждение.

Анализ результатов исследования по методике многостороннего исследования личности (ММИЛ), показал, что у половины обследуемых пожарных высокие показатели лжи. Это говорит о том, что обследуемые хотели представить себя в более выгодном свете, продемонстрировав строгое соблюдение социальных норм. Они склонны пунктуально следовать установленному стандарту, всегда соблюдая любые, даже самые незначительные, и не имеющие существенной ценности правила (табл. 1).

У обследуемых также отмечается повышения профиля по шкале F. Это в свою очередь может говорить о повышенном уровне тревожности к честным ответам. Страх потери работы, получения выговора, лишения заработной

платы побуждает давать ложные ответы, что приводит к сомнительным или недостоверным результатам.

Таблица 1.

Результаты исследования по методике ММИЛ

№ п/п	L	K	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1.	**82**	**76**	40	55	44	60	49	**68**	41	55	52	63	33
2.	**92**	**74**	47	58	54	53	49	**68**	52	55	50	58	30
3.	50	37	40	49	42	51	36	43	34	42	32	58	46
4.	**82**	82	40	61	44	**74**	**68**	27	56	55	59	56	36
5.	54	63	37	52	47	53	39	49	30	51	50	58	29
6.	**78**	**74**	44	**68**	47	60	49	55	60	55	52	**66**	46
7.	**73**	68	30	52	52	63	58	43	49	51	43	63	43
8.	50	61	50	43	37	60	46	33	30	47	41	63	37
9.	49	46	63	48	44	55	57	47	47	50	54	69	38
10.	**73**	43	**78**	55	59	62	61	49	50	60	62	53	45
11.	39	67	46	34	58	32	63	49	41	40	40	38	65
12.	45	54	65	50	41	47	61	39	36	48	48	67	40
13.	37	63	42	55	70	51	54	63	65	64	74	67	63
14.	**70**	48	**81**	79	61	73	76	57	59	68	74	57	37
15.	**78**	46	**72**	49	54	58	62	62	56	50	56	57	45

Возможно такой стандарт поведения и пунктуальное следование нормам, а также повышенный уровень тревожности и страха происходит из-за принадлежности к профессиональной группе, из-за специфики и требований работы к специалистам в структуре МЧС.

У обследуемых с низкими показателями по шкале лжи отмечается отсутствие напряженности, неуверенности, тревоги, снижения настроения, пониженной самооценки, и пессимистической оценки перспективы. Пожарные не стремятся подчеркивать свое соматическое неблагополучие, жизненные затруднения. Для них характерна хорошая адаптация к окружению с уверенностью в себе, высокая социальная приспособляемость, экстравертированность. Они стремятся производить впечатление людей, обладающими большим чувством ответственности и альтруистическими наклонностями, организующими свое поведение в соответствии с ролью человека, оказывающего помощь окружающим. Отмечается тенденция к сохранению постоянных установок, интересов и целей.

Обследуемые имеют нарочито мужественный стиль жизни, характеризующийся демонстрацией силы, выносливости, пренебрежения к мелочам. Однако, наблюдается недоверчивость и осторожность в излишней откровенности, которая может иметь неприятные последствия.

Обследуемые общительны, эмоционально-отзывчивы, синтонны, проявляют интерес к людям, к межличностным контактам, охотно принимают общественные обязанности.

Работа в постоянном напряжении, в экстремальных условиях приводит к такому негативному психическому состоянию дезадаптации, как фрустрация. Это состояние проявляется в переживаниях разочарования, тревоги,

раздражительности, и, наконец, отчаяния. Фрустрация означает расстройство (планов), уничтожение (замыслов), т. е. указывает на какую-то травмирующую ситуацию, связанную с переживанием неудачи [5].

Анализ результатов полученных методом рисуночной фрустрации С. Розенцвейга показал, что семь обследуемых использовали импунитивные способы реакции на фрустрирующую ситуацию. Это означает, что фрустрирующая ситуация рассматривается как нечто незначительное, и неизбежное, преодолимое со временем, обвинение окружающих или самого себя отсутствует. Из них шесть проявляют необходимо-упорствующие реакции, «с фиксацией на удовлетворение потребности», поиск конструктивного решения конфликтной ситуации в форме, либо требований от других лиц, либо принятие на себя обязанности разрешить ситуацию, либо уверенности в том, что время и ход событий приведут к ее разрешению. Двое из обследуемых применяют препятственно-доминантные реакции на фрустрацию, то есть препятствия всячески акцентируются, независимо от того, благоприятные они, неблагоприятные или незначительные, а также самозащитные реакции, активность в форме отрицания, либо признания собственной вины, где ответственность отсутствует. Один из обследуемых пожарных также отвечал на фрустрирующую ситуацию в форме интропунитивной, необходимо-упорствующей реакции, которая направлена на самого себя, с принятием вины, либо ответственности за исправление возникшей ситуации. Он принимает фрустрирующую ситуацию как благоприятную для себя. В целом пожарные воспринимают фрустрирующие ситуации как незначительные, используют в ответах простые, короткие, непринужденные фразы. Это в свою очередь позволяет говорить о банальности и конкретности мышления, ригидности восприятия ситуаций. В экстремальных ситуациях ригидность мышления может привести к тому, что пожарный не сможет действовать эффективно в нестандартных ситуациях.

Анализ результатов тестирования по ВФТ Л.Н. Собчик показал, что в целом преобладание ответов, оцениваемых в 1 или 2 балла, где агрессивность направлена на самого себя, характерно для людей с гипотимной акцентуацией, с тревожно-мнительными чертами, сензитивных, пессимистичных интровертов. У пожарных большинство ответов связано с тем, что они оправдываются, соглашаются с мнением окружающих. Фрустрирующими лицами для них являются мать, уличные контакты, начальник, сотрудник. Агрессия, либо несогласие с собеседником (5-6 баллов), наблюдается при контактах с такими фрустрирующими лицами, как мать, сотрудник, прохожий, либо люди, встречающиеся в социуме. Реакция в виде согласия, признания чувства вины характерно при контактах с начальником, сотрудником, с отцом. В семье, где воспитывается мальчик, отец стоит в роли кумира, объекта подражания (выражения типа «промолчу», «исправлюсь», «не спорю»). Начальник на предприятии – главное лицо, с которым необходимо поддерживать отношения. У пожарных это сопровождается такими словами, как «С начальником спорить нельзя», «Не прав, буду исправляться».

Анализ ассоциативного рисуночного теста проводился у лиц, давших высокие и низкие показатели по шкале лжи теста ММИЛ раздельно, что позволило составить два психологических портрета личности пожарного.

Группа обследуемых с высокими показателями по шкале лжи характеризуется скрытой агрессивностью, у некоторых из них выражена злопамятность. Обследуемые недовольны собой, своим социальным положением в группе. Следовательно, чтобы компенсировать данное состояние, повысить уверенность в себе, они стремятся привлечь к себе внимание, быть в центре, стремятся подчеркнуть свой социальный, социально-психологический статус. В целом общительные, легко устанавливают контакты. Оценка реальности у них двойственная: у одной части группы отмечается эгоцентризм, оценка и анализ реальности только с позиции собственных потребностей и желаний, восприятие человека определяется полярными оценками (хорошее – плохое), у другой – гибкая система оценок, восприятие жизни такой, какая она есть. Конфликтные ситуации либо пытаются разрешить с помощью их обострения, либо стремятся нейтрализовать, либо не пытаются вообще разрешать. Представление о себе неустойчивое, неопределенное, у некоторых отмечается мягкость, пассивность, женственность, у других инфантильная личность с неустойчивым представлением о себе.

В группе пожарных с низкими показателями по шкале лжи отмечается доброжелательное отношение к миру, возможно скрытая агрессия. Особенности ориентации в среде оказались двойственными, часть группы не учитывает в своем поведении элементы среды, другая часть – активно стремится к полноценной ориентировке, пропуская окружающий мир через свои представления и понятия. Преобладает заниженная самооценка и стремление быть в центре внимания, привлечь к себе окружающих. Особенности общения предпочитают формальные и регламентированные. Жизнь воспринимают такой, какая она есть, наблюдается гибкая система оценок, рациональные способы решения проблем и полноценная ориентировка в среде.

По характеру конфликтности, выделяются обследуемые конфликтные, агрессивные в социальной и бытовой сферах, а также люди, стремящиеся к рациональному разрешению нестандартных ситуаций.

У двух групп имеются сходства, а также и различия. Можно сделать вывод о том, что заниженная самооценка, неуверенность в себе наталкивает людей на то, чтобы давать социально желательные ответы, чтобы не предстать перед обществом в плохом свете.

Результаты тестирования по методике Роршаха дало такие результаты: высокие показатели А (изображение фигур животных) считается самым общим индикатором стереотипии мышления. Также отмечаются средние и высокие показатели популярности ответов. Популярные ответы рассматриваются, как проявление тенденции мыслить общепринятыми и стереотипными терминами, как выражение «здравого смысла» и хорошей социальной приспособленности. У некоторых обследуемых отмечались

ответы на рентгеновские лучи, что является проявлением тенденции «больше раскрыть себя», эмблемы — подавленным устремлением субъекта к власти. Ответы, где описываются «Маски», характеризуют то, что человек чувствует себя под наблюдением и пытается спрятаться. Низкий процент оригинальности ответов говорит о том, что у обследуемых преобладает стандартное восприятие действительности, ригидность мышления. Это в свою очередь может привести к трудностям в принятии решения в нестандартных ситуациях.

Выводы. Высокие показатели социальной желательности говорят о повышенной тревожности, напряженности, желании представить себя с лучшей стороны, что может привести к более быстрому профессиональному выгоранию пожарных. Причиной этому может служить система работы и требований к пожарным, которая диктует, какими качествами, характеристика должен он обладать. У многих пожарных отмечается заниженная самооценка, они стремятся привлечь к себе внимание окружающих для уверенности в себе, в своем статусе. Имеются агрессивные тенденции в личности, либо скрытая агрессия. Возможно, это связано с тем, что пожарные постоянные сталкиваются со стрессами в процессе работы, с постоянной угрозой их жизни и здоровью. Работа зачастую сопровождается отрицательными эмоциональными воздействиями (вынос раненых и обожженных людей). Агрессия в данном случае выступает в форме защитной реакции на окружающие воздействия.

Пожарные с небольшим стажем работы имеют более гибкую систему оценок ситуации, полноценную ориентировку в среде, воспринимают жизнь такой, какая она есть. У некоторых пожарных с наибольшим стажем работы, отмечается эгоцентризм, дуалистическое мышление.

Пожарные представляют свою личность мягкой, пассивной. В целом отмечается неустойчивое представление о себе, либо, наоборот, изображают себя мужественно, в роли храброго защитника. Фрустрирующие ситуации не замечаются, игнорируются. Возможно, данная реакция является издержками несения службы, стремлением соглашаться во всем с начальником, исполнять приказы, действовать по уставу. По кодексу чести сотрудника системы МЧС, они должны «всегда проявлять такт и уважение к гражданам при исполнении должностных обязанностей и в повседневной жизни, считать свои моральным долгом высокую дисциплинированность».

Стереотипность мышления присуща всем пожарным выборки, которые мыслят общепринятыми стереотипами и терминами для выражения «здравого смысла» и хорошей социальной приспособляемости. Стандартное восприятие действительности, ригидность мышления может привести к трудностям в принятии решения в нестандартных ситуациях.

Перечисленные характеристики личности требуют от человека повышенного напряжения в процессе выполнения профессиональной деятельности, что способствует профессиональному выгоранию и дезадаптации.

Изложенные данные являются предварительным анализом проводимого исследования личности профессионалов МЧС. Однако, они могут быть положены в основу рекомендаций по оптимизации психологического сопровождения профессионалов (пожарных) МЧС, которое должно включать развитие гибкого профессионального мышления посредством решения ситуационных задач, использования метода кейс-ситуаций, тренинга навыков принятия решения в нестандартных ситуациях.

Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Соколова Е.Д. Методика многостороннего исследования личности. Структура, основы интерпретации, некоторые области применения / Предисл. Т.Барлас. 3-е изд., испр. и доп. М.: Издательство «БЕРЕЗИН ФЕЛИКС БОРИСОВИЧ», 2011.

Собчик Л. Н. Вербальный фрустрационный тест. СПб.: Речь, 2002.

Белый Б. И. Тест Роршаха: практика и теория / Под ред. Л. Н. Собчик. СПб.: Дорваль, 1992.

Панченко Л.Л. Адаптация к профессиональной деятельности: Учеб. пособие. Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2006.

Фрустрация: Понятие и диагностика: Учебно-методическое пособие: Для студентов специальности 020400 «Психология» / Сост. Л.И. Дементий Омск: Изд-во ОмГУ, 2004.

Титаренко М.С., Шклярук С.П., Е.Ю. Сычева. Влияние экстремальных ситуаций в профессиональной деятельности сотрудников ГПС МЧС России на возникновение морбидных рисков // Психолого-педагогические проблемы безопасности человека и общества» 2009, №4 (5)

Шленков А.В., Лоскутова Е.Е. Профессиональная адаптация сотрудников ГПС МЧС России и причины ее нарушения. // Психолого-педагогические проблемы безопасности человека и общества. 2011 г. №1 (10)

ОТНОШЕНИЕ К ЖИЗНИ И СМЕРТИ, К ЗДОРОВЬЮ И БОЛЕЗНИ У ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ ДЕМОНСТРАТИВНО-ШАНТАЖНУЮ СУИЦИДАЛЬНУЮ ПОПЫТКУ И НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ЦЕНТРЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

И.С. ИЛЬИНА, Е.С. СЕЛИВАНОВА, Е.Е. ВОЛКОВА

В статье представлены результаты исследования отношения к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин, которые совершили демонстративно-шантажную суицидальную попытку. Проведён анализ полученных результатов.

Ключевые слова: суицид, отношение к жизни и смерти, отношение к здоровью, отношение к болезни.

Самоубийство – одна из вечных проблем человечества, явление социальное и психологическое, которое также может рассматриваться как индикатор здоровья общества [6]. В связи с распространенностью суицидального поведения в России и странах ближайшего зарубежья, это явление требует адекватного полноценного изучения и осмысления данной проблемы в контексте складывающихся в психологии представлений о «смысле», «здоровье», «болезни», «жизненном пути личности» [3]. Актуальность данной темы обусловлена следующими обстоятельствами: во-первых, изучение отношения к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин с демонстративно-шантажными суицидальными попытками необходимо для уточнения и корректировки методов психологической помощи в постсуицидальном периоде, во-вторых, отношение к жизни и смерти у людей, имевших в опыте суицидальные попытки, исследовали разные авторы (М.П. Гусакова, Р. Моуди, М.В. Зотов, В.Ф. Войцех и другие), но именно демонстративно-шантажное суицидальное поведение в этом контексте не рассматривалось. Предметом исследования стало отношение к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин с демонстративно-шантажными суицидальными попытками. Цель данного исследования - изучение отношения к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин с демонстративно-шантажными суицидальными попытками. Гипотеза заключается в предположении о том, что отношение к жизни и смерти, к здоровью и болезни у женщин, имевших и не имевших в опыте суицидальные попытки, различается.

Литературно-информационный анализ подходов к проблеме отношения к жизни и смерти, к здоровью и болезни различных авторов позволил сформулировать определения этих феноменов. Таким образом, отношение к смерти можно определить как субъективное восприятие категории смерти и эмоции, связанные с этим восприятием. Оно необходимо для обеспечения полноценности жизни и формируется под влиянием осознания неизбежности смерти. Неизбежность смерти может особенно остро осознаваться в ситуациях, непосредственно угрожающих жизни, например природные и техногенные катастрофы, боевые действия, нападения [5]. Психологи

расходятся в определении такого феномена, как отношение к жизни. Проанализировав статьи разных авторов, рассматривавших данную проблему, можно сделать вывод, что отношение к жизни - это субъективная категория, включающая отношение к прошлому, настоящему и будущему, формируемая под влиянием сознания и отношения к смерти, включающая как обязательный компонент смысл жизни. Согласно представлениям отечественных психологов, отношение к здоровью – это сложный социально-психологический феномен, включающий субъективное отношение человека к физическому и психическому состоянию, связанный с целостным восприятием физических и психических качеств человека, физического благополучия, возможностей выполнять социальные функции. Отношение к болезни – это сложный феномен, включающий отношение человека к нарушению функционирования организма, снижению уровня трудоспособности и возможности выполнения социальных функций, а также осознание нарушений в этих аспектах.

Для проведения эмпирической части исследования были сформированы экспериментальная и контрольная выборки. Экспериментальная выборка представлена 30 женщинам в возрасте от 20 до 45 лет, совершившими демонстративно-шантажную суицидальную попытку и находящимися в остром постсуицидальном периоде. Контрольная выборка включает 30 женщин в возрасте от 20 до 45 лет. Обе выборки представлены женщинами среднего возраста первого и второго периода. Данный период был выбран для исследования, так как на первый период зрелого возраста приходятся такие значимые события как выбор спутника жизни, окончательная профессиональная ориентация, начало трудовой деятельности, рождение детей. Второй период зрелого возраста характеризуется началом старения организма, достижением определенных карьерных высот, так называемым «кризисом середины жизни». Проблемы, связанные с реализацией одного или нескольких этих пунктов, с возникновением кризисных ситуаций могут провоцировать суицидальные попытки, в том числе и демонстративно-шантажные. Также особенностью экспериментальной выборки в данном исследовании стало то, что пациентки, совершившие суицидальную попытку, находились на лечении в центре острых отравлений ГКБ№2 г. Владивостока, а не в психиатрической больнице. Это связано с тем, что у пациенток не наблюдалось психических расстройств, для лечения которых требовалась бы госпитализация в психиатрическую больницу.

Для проведения эмпирического исследования использовались следующие методики:

– общий опросник Н. Пезешкиана, направленный на определение отношения к телу, к профессии, к социальным контактам, к будущему. Все это позволяет уточнить данные, полученные при проведении других тестов и повысить уровень объективности, получить дополнительную информацию об обследуемых. Также, основываясь на ответах на определенные вопросы, можно с высокой вероятностью определить вид суицидальной попытки, подтвердить то, что суицидальная попытка обследуемой была

демонстративно-шантажной;

– рисуночная методика диагностики отношения к жизни и смерти, разработанная в Тихоокеанском государственном медицинском университете, на кафедре общепсихологических дисциплин [4], позволяет с высокой степенью достоверности определить отношение к жизни и смерти как позитивное или негативное;

– тест «Индекс отношения к здоровью и здоровому образу жизни» С.Д. Дерябо, В.А. Ясвина, был выбран потому, что он позволяет определить отношение к здоровью и болезни по нескольким шкалам. Это эмоциональная сфера отношения к здоровью и болезни, познавательная, практическая, поступочная сферы и шкала общей интенсивности отношения к здоровью.

Результаты, полученные после проведения анализа и интерпретации общего опросника Н. Пезешкиана позволяют утверждать, что совершаемые опрошенными суицидальные попытки носят демонстративно-суицидальный характер. Опрошенные суицидентки не ставили цели лишить себя жизни. Суицидальные попытки совершались для того, чтобы привлечь внимание близких. У суицидентов сохраняется страх смерти и высокая ценность собственной жизни, ее принятие. На это указывает идентичность показателей выраженности страха смерти в экспериментальной и контрольной группах, которая была выявлена во время обработки результатов методики диагностики отношения к жизни и смерти. Обработка опросника не выявила сильных различий по большинству пунктов опроса. Лишь в некоторых вопросах эти различия заметны. Например, отвечая на вопрос «Как часто вы бываете у родителей, братьев и сестер, родственников и друзей или приглашаете их к себе?» говорят, что часто бывают у родственников 21 женщина из контрольной выборки и лишь 9 женщин из экспериментальной выборки. На то, что они редко общаются с родственниками и друзьями указывают 21 человек из экспериментальной группы, при этом лишь торе уточняют, то они редко общаются, так как живут далеко друг от друга, остальные сказали, что мало общаются с родственниками из-за испорченных или нескладывающихся отношений. Таким образом, можно предположить, что одна из причин по которым совершаются демонстративно-шантажные суицидальные попытки – желание привлечь к себе внимание родственников, вызвать жалость к себе, возможно, наладить таким способом отношения или заставить близких чувствовать себя виноватыми.

Для обработки результатов рисуночной методики диагностики отношения к жизни и смерти необходимо было проанализировать рисунки и ответы испытуемых и оценить наличие или отсутствие признаков, указывающих на позитивный и негативный характер отношения к жизни и смерти. Под негативным отношением к жизни подразумевается неприятие жизни и смерти, себя, отсутствие онтологической защищенности, отсутствие какого-либо смысла в жизни. Такое отношение к смерти предполагает отрицание чувств по отношению к смерти, понимание смерти как абсолютного конца. Под позитивным отношением к жизни подразумевается достаточно высокая степень принятия себя, своей жизни, чувство

онтологической защищенности, стремление к развитию и личностному росту. Такое отношение к смерти предполагает высокую степень принятия смерти, принятие чувств по отношению к смерти, представление о смерти как о переходе в другое состояние.

Интерпретация рисунков женщин из экспериментальной выборки выявила следующие общие черты: отсутствие негативных чувств, эмоций, ощущений по отношению к жизни (28 из 30 опрошенных). При описании чувств, относящихся к жизни, чаще всего используются такие определения чувств, как: «радостные», «позитивные», «положительные», в рисунках используются яркие и теплые тона. Это указывает на позитивное отношение к жизни, на желание и возможность испытывать указанные чувства. Данные, полученные при интерпретации рисунков контрольной выборки, идентичны, но, следует отметить, что в рисунках жизни женщин из контрольной выборки чаще встречается мотив изображения семьи, чем в рисунках женщин экспериментальной выборки.

Интересно, что в рисунках обеих групп часто встречается изображение цветка и как элемента рисунка, и как самостоятельного изображения. Причем изображения цветов встречаются и в рисунках символа смерти и чувств, относящихся к смерти. Там они присутствуют как элемент композиции (например, цветы на могиле) или как изображение сломанного, завядшего или облетевшего цветка.

Рассматривая группу рисунков для выявления отношения к смерти можно отметить, что в обеих выборках в большинстве рисунков присутствует общепринятая символика смерти («смерть с косой», череп, кости, могила, кладбище, гроб). Это может быть связано с тем, что испытуемые не избегают рисовать смерть в прямом ее проявлении, а, значит, это указывает на позитивное отношение к смерти. Но в то же время, рисование этих символов может быть связано с тем, что они известны большинству людей и общеприняты для символического изображения смерти. Следовательно, эти символы могут изображаться тогда, когда человек не хочет думать о смерти (негативное отношение к смерти) и поэтому рисует социально приемлемый символ. Это подтверждается общими данными анализа результатов проведения методики – позитивное отношение к смерти ярко не выражено ни у кого из опрошенных.

Математическая обработка данных показала, что статистически значимой разницы в отношении к жизни и смерти у испытуемых контрольной и экспериментальной выборках нет. Страх смерти также выражен одинаково в обеих выборках. Возможно, это связано с тем, что демонстративно-шантажное суицидальное поведение предполагает достаточное сохранение ценности собственной жизни и страха смерти [2]. Обычно демонстративно-шантажное суицидальное поведение является суицидальной реакцией по типу «призыва» [1]. Возможно, в этом случае суицидальная попытка будет продиктована желанием привлечь внимание окружающих, добиться какой-либо цели, заставить близких почувствовать себя виноватыми. Можно предположить. Что эти мотивы совершения

суицидальной попытки не связаны со спецификой отношения к жизни и смерти, а продиктованы личностными особенностями испытуемых.

Статистическая обработка результатов теста «Отношение к здоровью и здоровому образу жизни» С.Д. Дерябо и В.А. Ясвина показала, что у испытуемых из контрольной группы показатели выраженности эмоциональной шкалы выше, чем у испытуемых из экспериментальной группы. Это указывает на то, что для женщин, не имевших в опыте суицидальных попыток, характерна более выраженная способность наслаждаться своим здоровьем, получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагировать на жизненные проявления своего организма. Они чаще, чем суициденты свободны от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. По остальным шкалам, отношение к здоровью и здоровому образу жизни у женщин из контрольной и экспериментальной групп не имеет существенных различий. Можно предположить, что у женщин из экспериментальной выборки снижена способность получать удовольствие от своего здоровья, реагировать на витальные проявления организма из-за общего недовольства своим внешним видом. Тот факт, что большинство женщин экспериментальной выборки (23 из 30) оценивают свой внешний вид как «средний, удовлетворительный» или «плохой» известно из результатов проведения общего опросника Н. Пезешкиана. Возможно, удовлетворенность своим внешним видом повлияла на их эмоциональное отношение к здоровью, их умение прислушиваться к своему организму, на способность радоваться здоровью.

Также можно предположить, что снижение показателей по эмоциональной шкале в экспериментальной выборке связано с некоторой демонстративностью, которая характерна для совершивших демонстративно-шантажную суицидальную попытку. Возможно, неумение наслаждаться своим здоровьем, чутко реагировать на поступающие от организма сигналы, является элементом демонстративного поведения и направлено на привлечение внимания окружающих к своему здоровью [2].

Таким образом, исследование показало, что различий в отношении к жизни и смерти в экспериментальной и контрольной группах данной выборки нет. Вероятно, это объясняется тем, что суициденты совершали демонстративно-шантажные суицидальные попытки, которые не предполагают лишение себя жизни а совершаются с целью привлечения внимания окружающих. У представителей обеих выборок преобладает сильно или средне выраженное позитивное отношение к жизни и негативное отношение к смерти. Отношение к здоровью в обеих выборках тоже почти соврадает. Существенные различия выявлены лишь в отношении к здоровью и болезни по эмоциональной шкале, связанные, вероятно с тем, что суицидентам сложнее получать удовольствие от здоровья, им свойственна меньшая чувствительность к проявлениям своего организма и пр. Это может быть связано с неудовлетворенностью своим внешним видом. Таким образом, выдвинутое в гипотезе предположение о том, что отношение к

жизни и смерти у женщин, имевших и не имевших в опыте демонстративно-шантажные суицидальные попытки, различается, не подтвердилось. Предположение о том, что отношение к здоровью и болезни у женщин, имеющих и не имеющих в опыте суицидальные попытки, различается, подтвердилось частично.

Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Дукаревич М.З. Актуальные проблемы суицидологи. Труды Московского НИИ психиатрии, 1981.

Войцех В.Ф. Суицидология. М.: Смысл, 2008.

Гусакова М.П. Аутодеструктивное поведение как форма поиска смысла жизни. Автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – Москва, 2000.

Кадыров Р.В. Отношение к жизни и смерти у профессиональных военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях. Актуальные проблемы практической психологии [Текст]: Сборник научных статей Международной научно-практической конференции. Часть 1. – ИПИиС Хер.ГУ, Херсон, 2010. С. 160–168

Кадыров Р.В. Переживание острой реакции на стресс и копинг-стратегии у мужчин, участников дорожно-транспортного происшествия (ДТП) /Психическое здоровье: научно-практический журнал. – Москва 2012. N 2 (69). С. 59–67.

Марина И.Е. Психологическое сопровождение личности, склонной к суицидальным формам поведения. Автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – Красноярск, 2006.

Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. М.: Институт позитивной психотерапии, 2006.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О СЛОЖНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ В МОЛОДОЙ СУПРУЖЕСКОЙ ПАРЕ

В.В. КОВАЛЕНКО, И.И. СЕРГИЕНКО

Рассмотрена специфика сложных жизненных ситуаций в молодой семье. Теоретически проанализированы и исследованы представления о сложных жизненных ситуациях в молодой супружеской паре.

Ключевые слова:сложная жизненная ситуация, молодая семья, индивидуально-типологические особенности.

Создание семьи является важным жизненным этапом практически каждой женщины и каждого мужчины на нашей планете. Человек чувствует свое моральное право не только вступать в брак, но и развивать его согласно своим принципам и моральным ориентирам. Каждой семье, как психосоциальной системе присущи определенные комплексы взаимоотношений, связей межличностного характера, социальное окружение, ценности, социально-экономические условия, сопровождающие становление и функционирование каждой семьи. Социальная активность семьи, её структура, психологический климат зависят не только от общих условий и закономерностей, но и от тех специфических обстоятельств, в которых происходит формирование и дальнейшее поэтапное становление семьи. Среди этих обстоятельств – уровень образования и культура членов супружеской пары, материальное положение, традиции и ценности, стремления, увлечения, убеждения и многие другие условия, накладывающие отпечаток на характер отношений в семье и определяющие конкретную специфику семейной жизни.

Большинство проблем и трудностей, с которыми сталкивается молодая пара в период становления семьи, дают возможность выделить молодую семью среди других типов семейных союзов в отдельную группу [1; с. 207]. Кроме этого, молодая семья отличается целым рядом психологических особенностей, которые не встречаются на следующих стадиях семейной жизни.

Специфика молодой супружеской пары определяется тем, что она находится только в процессе своего становления и формирования. Происходит социализация молодой семьи в обществе как самостоятельного социального субъекта, и в дальнейшем, непосредственного выполнения в той или иной мере функций социального института.

Известным является тот факт, что процессы формирования, становления и развития современной супружеской пары проходят в сложных и противоречивых условиях [1; с. 210]. И здесь, ведущим фактором являются те сложные жизненные ситуации и трудности, с которыми сталкивается семья.

В наше время в центре внимания исследователей, изучающих семью, находится семья в сложной жизненной ситуации или в ситуации стресса. Между человеком и ситуацией, в которой он находится, возникает неразделимая связь, это и является ведущим фактором, так как для каждого индивида любая сложная ситуация – это индивидуальный феномен, а определение и восприятие её значимости зависит от индивидуально-типологических особенностей личности [2; с. 18-20]. Если говорить о семье, то здесь главным критерием будет выступать субъективная трудность ситуации, зависящая от количества членов и динамики семьи.

Понятие сложной жизненной ситуации относится к числу наиболее употребляемых понятий в психологии и психотерапии, семейном консультировании и т.д. Оно часто встречается в интеракционизме, психологии социального обучения, психологии среды, социо- и психолингвистике, социальной и клинической психологии.

Особенности жизненных ситуаций в психологии рассматривали В.М. Снетков, Н.Г. Осухова; виды трудностей раскрыты в концепции Л.И. Анциферовой и в работах К. Левина; типы сложных ситуаций разрабатывали Ф.Е. Василюк, К. Муздыбаев, из зарубежных исследователей К. Флейк-Хобсон и др.

В данной статье мы будем опираться на классификацию сложных жизненных ситуаций, предложенную Ф.Е. Василюком, который выделяет четыре основные типа сложных жизненных ситуаций (СЖС) соответственно со степенью участия человека [2; с. 21].

Постановка проблемы. Проблема СЖС в молодой супружеской паре является достаточно изученной в области психологических знаний. Но при рассмотрения этого феномена, недостаточно расскрытым является аспект психологических особенностей представления о этих же ситуациях в жизненной динамике молодой семьи. Таким образом, обьектом иследования выступала молодая супружеская пара, как носитель характеристики функционирования семьи, а предметом – особенности представлений о сложных жизненных ситуациях в молодой паре.

Существует много теоретических источников, посвященных трудностям, с которыми сталкивается в своей жизни молодая пара и обнаружено довольно много факторов, которые влияют именно на реагироване и процесс адаптации молодой семьи к сложным ситуациям за годы совместной жизни.

Таким образом, целью данного исследования являлось теоретическое обоснование и исследование представлений о сложной жизненной ситуации в молодой супружеской паре. Это представление основывалось на различиях, проявляющихся в индивидуально-типологических особенностях членов молодой семьи.

Существует множество трактовок понятия сложная жизненная ситуация, но много авторов, использующие его в своих работах, подчеркивают содержание, а именно: нарушение обычного способа жизни, несогласованность между потребностями человека, его возможностями и

условиями деятельности, необходимость сложной, глубокой внутренней работы и внешней поддержки для адаптации в уже новой жизненной ситуации. Таким образом, по своей сути, ситуация имеет собственную социально-психологическую систему, обозначающую динамическую и открытую сторону жизнедеятельности человека в целом, и те обстоятельства, в которых происходит взаимодействие.

В научной литературе сложная жизненная ситуация предполагает наличие трех элементов: 1) отдельный человек как обьект или субьект взаимодействия; 2) пространство, где происходит взаимодействие; 3) количественные и качественные изменения социально-психологической системы, представляющие характер взаимодействия с конкретной ситуацией [3; с. 27-29].

Отечественные психологи предлагают классифицировать сложные жизненные ситуации за степенью участия человека [3; с. 35]:

- СЖС, связанные с выполнением определенной роли;
- СЖС, связанные с выполнением какой-нибудь задачи;
- СЖС, связанные с социальным влиянием.

По типу трудностей предлагается следующая классификация СЖС [4; с. 37]:

- по интенсивности;
- по велечине утраты или угрозы;
- по продолжительности (хронические, кратковременные);
- по степени управляемости событиями;
- по уровню влияния.

Существуют ситуации и другого типа, которые с большей вероятностью могут встретиться практически в жизни каждого. Это так называемые «ситуации стресса обычной жизни» – это бытовые, повторяющиеся события, вызывающие трудности и негативные переживания [1; с. 205].

Можно выделить следующую закономерность, заключающуюся в том, что СЖС возникают в результате неравновесия в системе отношений личности и её окружения, в случае несоотвествия целей, стремлений и возможности их реализации, подкованными личностными качествами человека.

Перед тем как рассматривать проблему особенностей представления о сложной жизненной ситуации в молодой супружеской паре необходимо рассмотреть особенности и социально-психологическую специфику этих ситуаций в молодой семье.

Многие исследователи семейной психологии и консультирования отмечают, что перед молодой супружеской парой возникают острые проблемы на пути её становленння [5; С. 138-140]:

1) проблемы материально-экономичного характера;
2) проблемы, связанные с жильем и ведением совместного быта;
3) проблемы интимно-личностного характера.

Нужно отметить тот факт, что эти проблемы являються критерием и характером возникновения определенных жизненых ситуаций и влияют на ход их развития, и процессы адаптации к ним в молодой семье.

Так как, в молодой семье на этапе становлення, зачастую, решается проблема семейной иерархии и сфер ответственности нужно часто обсуждать и устанавливать большое количество согласованностей по разным вопросам (от ценностей и привычек до выполнения определенных функций). Молодая семья, как свидетельствуют наблюдения и исследования, в процессе своего формирования решает целый ряд важных задач. Неопределенность будущего, противоречия, нестабильность зароботка, неготовность к семейной жизни и ответственности, жизнь в новых условиях – все это отпечатывается на внутрисемейных процессах, на характере взаимоотношений членов семьи и её контактах с окружающим миром и т.д. Исследование этих феноменов в молодой паре является актуальным и перспективным в Украине и протекает в разных плоскостях, разных науках. Это дает возможность изучать молодую семью и её специфику довольно разносторонне [5; с. 146].

Еще одним влияющим и значимым фактором в процессе формирования новой ячейки общества, семьи, является индивидуально-типологические особенности членов молодой супружеской пары, которые, в свою очередь, непосредственно влияют на то, как семья совладает с определенными сложными жизненными ситуациями, и то как каждый из семьи представляет и относится к тем или иным трудностям.

Таким образом, необходимо учитывать черты характера и типы темперамента в процессе взаимоотношений с другим человеком, в данном случае с другим членом супружеской пары. Так как специфику реагирования, представления и отношения к чему-либо в восприятии любого типа темперамента и определенных черт характера человека, давным-давно доказано и описано.

Подытоживая проведенный выше анализ современной структуры сложных жизненных ситуаций и специфику их протекания в молодой супружеской паре, можно отметить, что существует ряд признаков, влияющих на особенности представления молодой семьи, касающиеся сложных жизненных ситуаций. Здесь ведущим признаком являются индивидуально-типологические особенности членов молодой семьи, которые в свою очередь обосновывают те представления и процессы адаптации в период, когда молодая семья оказалась или может оказаться в сложной жизненной ситуации.

На основеизученныхисточников можно выдвинуть следующую концептуальную гипотезуо том, что половые, формально-динамические ииндивидуально-психологические особенности влияютна выбори оценкусложныхжизненныхситуациймолодыми супругами.

Методика. Достижения цели и доказательства гипотезы нашего исследования обусловливает выполнение следующих задач:

1) подбор методик с целью проверки гипотезы;

2) качественный и количественный анализ полученных данных эмпирического исследования;

3) обсуждение полученных результатов и выводы по итогам исследования;

4) определение дальнейших перспектив разработки заявленной проблематики.

Для определения типов темперамента, черт характера и специфики формирования психологических особенностей представления о сложной жизненной ситуации, выборку составили 30 супружеских пар (30 мужчин и 30 женщин) в возрасте от 20-до 29 лет.

В качестве психодиагностических инструментов был применен личностный опросник Г. Айзенка, (1963 г.), который предназначен для оценки симптомокомплекса экстраверсии-интроверсии и нейротизма. Таким образом, факторы экстраверсия-интроверсия и нестабильность-стабильность (нейротизм) считаются независимыми и в сочетании они могут характеризовать тот или иной тип личности, т.е. тип темперамента, который необходим для нашего исследования [6] и тест 16 pf Р. Кеттелла (Форма А), предназначеный для измерения 16 факторов личности – личностных черт, свойств, отражающих относительно устойчивые способы взаимодействия человека с окружающим миром и самим собой.

Применение проективной методики Цветного теста отношений А.М. Эткинда далее, (ЦТО) при исследовании сложных жизненных ситуаций в психологических особенностях представлений молодой супружеской пары.

При исследовании особенностей психологических представлений о сложных жизненных ситуациях в молодой семье, мы опирались на результаты, полученные с помощью ЦТО А.М. Эткинда, который считается клинико-диагностическим невербальным методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений личности [6].

Результаты и их обсуждение. На первом этапе нашего исследования было установлено, что среди испытуемых доминирующим типом темперамента является холерический тип - 53, 3%, сангвиники составили 21,6%, меланхолики - 16,6%, флегматики - 8,3%. Так, среди женщин преобладает холерический тип темперамента - 63,3%, далее сангвиники 20%, меланхолики - 10% и флегматики - 6,6%.

Среди мужчин первое место занимает холерический тип темперамента - 43,3%, сангвиники и меланхолики составили 23,3% и флегматики - 10%.

На втором этапе нашего исследования мы пытались выявить индивидуально-психологические особенности каждого из типов темперамента отдельно для мужчин и женщин. Таким образом, среди женщин были обнаружены высокие показатели по двум блокам – эмоционально-волевом и коммуникативном. Следовательно, женщины-холерики имеют высокие показатели по шкалам эмоционально-волевого блока, а именно по шкале F (отношение к людям) - 7,89. Этот показатель характеризует данных исспытуемых как импульсивных, экспрессивных людей, проявляющих динамичность в общении с окружающими. Было

установлено, что эта группа женщин такие ситуации как неуверенность в себе, страх, ссоры, апатия идентифицируют со стремлением к самоутверждению, так как для этих понятий выбирают темно-синий цвет. То есть можно предположить, что данные ситуации выступают для них как потенциально угрожающие гармоничности и целостности их семейной жизни, к которым они так тщательно стремятся. Такие СЖС как болезнь, нищета, бездетность, измена, сексуальная дисгармония, смерть ребенка женщины-холерики сравнивают со стремлением «действовать и добиваться успеха». Принимая во внимание значение желтого цвета, можно говорить о том, что данные ситуации представляются особенно остро, поскольку они воспринимаются личностью как безвыходные, лишеные вариантов решения.

Высокие показатели по эмоционально-волевому блоку имеют женщины-флегматики, которых можно охарактеризовать как людей эмоционально стабильных, открытых, спокойных и жизнерадостных. Данная группа испытуемых такие сложные жизненные ситуации как предательство, отсутствие собственного жилья, конфликты, страх, безработица, чувство одиночества воспринимают как «стремление смотреть вперед и надеяться», то есть выбирают для них желтый цвет.

Низкие показатели по шкале динамичности имеют женщины меланхоличного типа темперамента, которые можно описать как людей чувствительных, открытых, простых, прямолинейных, с тенденцией ориентированной на реальность. С «стремлением к самоутверждению» женщины-меланхолики сравнивают такие сложные жизненные ситуации как измена, ревность, комплексы, развод, страх. Такие ситуации провоцируют повышение и так высокого уровня тревожности личности, и воспринимаются как причины неудовлетворенности отношениями.

Женщины-сангвиники имеют высокие показатели по шкале А (открытость / закрытость) и характеризуются как открытые, естественные, легкие в межличностных взаимоотношениях и выбирают для фиолетового цвета («потребность в уходе от реальной действительности») такие ситуации как развод, депрессия, смерть ребенка. Такие ситуации воспринимаются как те, которые не поддаются логическому объяснению и вытесняются из сознания.

Таким образом, можно сделать вывод, что тип темперамента и индивидуально-типологические особенности женщин влияют на представление «статуса сложности» той или иной жизненной ситуации и отождествление их как личностных потребностей или стремлений.

Если говорить о мужчинах, то следует отметить, что мужчины-холерики имеют высокие показатели по фактору А (некоммуникабельность / коммуникабельность) - 7,23 и характеризуются как открытые, естественные, готовые к совместной работе люди, но одновременно склонны к непостоянству, апатичности, подверженны чувствам и легкие в установлении контактов. Мужчины-холерики чаще выбирают для сине-зеленого цвета («стремление к самоутверждению») следующие ситуации: конфликты, развод, обман, зависимости, ссоры, ревность. Данные ситуации

представляются как угрожающие авторитету, доминирующей позиции мужчины в отношениях, поскольку себя мужчины воспринимают на верхушке семейной иерархической структуры.

Нами было установлено, что мужчины-флегматики и мужчины-сангвиники имеют высокие баллы по показателям G (низкое / высокое супер-эго), F (холод / экспрессивность) и H (решительность / нерешительность). Данную группу исспытуемых можно описать как неорганизованных, подвластных чувствам, обстоятельствам и эмоциям людей, склонны в некоторых экстремальных и тревожных ситуациях к асоциальному поведению. Такие сложные жизненные ситуации как смерть ребенка, развод, чувство одиночества, безработица, конфликты, ревность, непонимание, болезнь, обман представляют как стремление «действовать и добиваться успеха».

Мужчины-меланхолики имеют высокие показатели по факторам O (гипотимия / гипертимия) и A (некоммуникабельность / коммуникабельность), что говорит об уверенности в себе, смелости, спокойствии, жизнерадостности, подверженности воздействию и безопасности. Мужчины данного типа темперамента сравнивают такие ситуации как трудности в принятии общего решения, сиротство, потеря нравственных ориентиров, безработица, бездетность со стремлением «действовать и добиваться успеха», а с потребностью в «отходе от реальной действительности» такие – сложные жизненные ситуации как смерть ребенка , недоразумения, чувство одиночества, депрессия, апатия, обман. Ситуации такого характера запускают работу механизмов психологической защиты у личности только при мысли об их возможном возникновении.

Таким образом, мы проанализировали и исследовали специфику представлений о сложной жизненной ситуации в молодой супружеской паре в зависимости от типа темперамента, индивидуально-психологических особенностей и пола.

Для статистической обработки результатов и установления влияния фиксированных факторов, таких как пол и тип темперамента на количество выборов сложных жизненных ситуаций для каждого цвета был использован двухфакторный дисперсионный анализ [6], где было два фактора, каждый из которых имел по 2 градации.

Таким образом, значимость подтвердилась только в одном случае из пятнадцати: влияние фиксированного фактора (Fa = 11,42) – пола на количество выборов для желтого цвета, а именно («стремление смотреть вперед и надеяться» как для мужчин, так и для женщин (p = 0,01>). Следовательно, такие сложные жизненные ситуации как безработица, бездетность, потеря нравственных ориентиров, проблемы со здоровьем, повышенный контроль и уровень опеки, отсутствие собственного жилья женщины и мужчины представляют как стремление «смотреть вперед и надеяться». Эти ситуации оказались наиболее острыми и значимими для нашей группы респондентов, поскольку воспринимаются как те, которые не имеют алгоритмов решения.

Таким образом, можно предположить, что члены молодой супружеской пары, имея тот или иной тип темперамента и определенные индивидуально-типологические особенности, могут по разному представлять и реагировать на определенные сложные жизненные ситуации на пути становления своей семьи.

Выводы. В данной статье было проведено методологическое обоснование и подбор методического инструментария эмпирического исследования психологических особенностей представлений о сложных жизненных ситуациях в молодой супружеской паре. Также были рассмотрены связи между психологическими особенностями представлений о сложной жизненной ситуации, и тем, какими индивидуально-психологическими особенностями обладает молодая супружеская пара. Установлены типы темперамента и выявлены определенные личностные характеристики, которые были присущи как мужчинам, так и женщинам, к которым относятся уровень самооценки, закрытость или общительность респондентов, их тревожность, открытость и уровень самоконтроля.

В ходе эмпирического исследования, мы получили результаты, которые указывают на смысловые группы понятий, а именно сложные жизненные ситуации, которые в представлении мужчин и женщин являются наиболее острыми и отражают их базовые потребности.

Таким образом, в данной статье мы пытались осветить и систематизировать проанализированную литературу по сложных жизненных ситуаций, определить и расширить знания в аспекте психологических особенностей представлений о сложных жизненных ситуаций в молодой супружеской паре.

Анциферова Л.И. Психология формирования и развития личности. Под ред. Л.В. Куликова. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2009, С. 207–213.

Василюк Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций . - М.: Из-во Московского ун-та, 1984. С. 17–26.

Василюк Ф.Е. Уровни построения переживания и методы психологической помощи // Вопр. психол. – 1988. – № 5. С. 27–37.

Корнилова Т.В. Экспериментальная психология. Теория и методы. Учебник. М.: Аспект Пресс, 2002, С. 339-349.

Кузьменко Т. Соціальна адаптація особистості в нестабільній життєвій ситуації / / Соціальна психологія: Український науковий журнал / Український центр політичного менеджменту, Національний педагогічний університет ім. М. Драгоманова. – 2009. С. 58–71.

Максименко С. Д., Носенко Е. Л. Експериментальна психологія. – К., 2008.

Осухова Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях. – М.: Академия, 2007. С. 138-147.

ЧЕЛОВЕК КАК СУБЪЕКТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

В.В. КОЛМЫКОВ

В статье рассматривается проблема субъективного восприятия экстремальной ситуации человеком как субъектом жизнедеятельности, познающим мир на основе представлений и понятий о собственной безопасности

Ключевые слова: экстремальная ситуация, безопасность, субъект.

Известная мудрость гласит:
«Жизнь на 10% состоит из того,
что с нами происходит,
и на 90% – из того, что мы об этом думаем».

Эрих Мария Ремарк:
«Чем больше опасность, тем больше безопасность».

Ритм и особенности современной жизни повышают риск возникновения экстремальной ситуации во всех ее проявлениях. В сознании экстремальная ситуация связывается с образами катастроф, аварий, природных катаклизмов, с опасными видами спорта, сложными трюками каскадеров. Но напряженность жизни заставляет нас учитывать опасности, возникающие каждый день, опасности, возникающие по причинам, которые, как нам кажется, не несут в себе никакой угрозы.

Поэтому современные психологи под экстремальными подразумевают такие ситуации, которые выходят за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта. Иначе говоря, экстремальность ситуации определяют факторы, к которым человек еще не адаптирован и не готов действовать в их условиях, а степень экстремальности ситуации определяется силой, продолжительностью, новизной, непривычностью проявления этих факторов [4].

Таким образом, экстремальная ситуация – это внезапно возникшая ситуация, угрожающая или субъективно воспринимающаяся человеком как угрожающая жизни, здоровью, личной целостности, благополучию[1].

Однако экстремальной ситуацию делает не только реальная, объективно существующая угроза жизни для самого себя или значимых близких, но и наше отношение к происходящему. Восприятие одной и той же ситуации каждым конкретным человеком индивидуально, в связи с чем критерий «экстремальности» находится, скорее, во внутреннем, психологическом плане личности [10].

Являясь субъектом жизнедеятельности, человек сталкивается с ситуациями, которые выходят за пределы обычного, «нормального» человеческого опыта и которые могут быть восприняты как угрожающие жизни и здоровью, безвыходные и непереносимые, то есть экстремальные.

Человек реагирует не на саму безопасность или опасность, а на то, что он воспринимает как безопасное или опасное [8].

Безопасность способствует формированию у каждого человека собственной системы взглядов, мнений и установок. Человек познает мир на основе собственных представлений и понятий о безопасности, подвергая их экспериментальной проверке, рискует, опираясь на них. Сверяясь со своими представлениями о безопасности, человек живет, предугадывая события, строит свое поведение, оценивает результаты своих действий, корректирует способы интерпретации окружающего мира.

Анализируя причины и последствия аварий, чрезвычайных ситуаций, ученые приходят к выводу, что чаще всего виновником несчастных случаев становится сам человек.

Величина потерь населения в ЧС часто значительно увеличивается в результате неправильного поведения людей (паника, неумение укрыться, падение с высоты и др). Так, при землетрясении до 55% поражений возникает от неправильных действий людей и паники [6].

Для психологов важно понять, каким образом формируются представления о безопасности, как функционируют механизмы безопасного поведения не только у специалистов экстремального профиля, но и у более широкой части общества, напрямую не связанные с ситуацией риска и опасностью [3].

С целью проверки предположения о существовании в обыденном сознании различных трактовок понятия экстремальная ситуация было проведено исследование.

Нами проведен опрос учащихся старших классов (учащиеся 9-11 классов МБОУ СОШ №32, г.Хабаровска). В опросе приняло участие 60 человек. Старшеклассникам было предложено ответить на вопрос: «Что такое экстремальная ситуация для Вас?»

Ответы на этот открытый вопрос распределились следующим образом.

1	угроза жизни и здоровью (угроза физического воздействия)	28% (16)
2	рискованный поступок (прыжок с парашютом, с моста, переход дорогу на красный свет)	11.5% (7)
3	необходимость быстро принять решение и действовать	11.5% (7)
4	неожиданное событие	9% (5)
5	ситуация, когда потерян контроль над собой (не могу мыслить, растерянность, паника)	7% (4)
6	стрессовая ситуация	7% (4)
7	ситуация, когда испытываешь страх за себя или других	5% (3)
8	ситуация, которая заставляет мобилизовать все ресурсы	5% (3)
9	безвыходная ситуация	5% (3)
10	ситуация сложного выбора	2% (1)
11	ситуация, когда риск вынужден и неизбежен	2% (1)
12	ситуация когда испытываешь чувство вины, разочарования и досады	2% (1)
13	ситуация, которая заставляет выйти из зоны комфорта	2% (1)

Таким образом, результаты анкетного опроса среди учащихся 9-11 классов продемонстрировали отождествление экстремальной ситуации в

обыденном сознании школьников с угрозой физического воздействия, следовательно, с летальными исходами и инвалидизацией. Данный тип ответов был доминирующим и составил 28 % (n=16). Закономерным следствием из данного утверждения являются «2» и «3» ответы по 11,5% соответственно. Ассоциация экстремальной ситуации с угрозой для жизни в результате рискованного поступка и как следствие необходимости быстрого принятия решения и быстрого начала действий.

Полученные данные не являются случайными, именно для молодых, поиск новых ощущений [9], быстрота действий при отсутствие опыта действий в экстремальных и чрезвычайных ситуациях ассоциируется с таким распределением.

Итак, экстремальность не является исключительно опасным ситуационным параметром, а отражает возможность субъекта поддерживать динамическое равновесие со средой на уровне соматики, энергии, информации. Отражая несбалансированность взаимодействия субъекта с ситуацией, она может порождать как благоприятные, так и не благоприятные для субъекта изменения на нескольких уровнях его организации: уровне психофизиологических изменений, изменений психической деятельности; личностных и социально-психологических изменений. Переживание опасности в связи с попаданием в экстремальную ситуацию, вероятно, порождается рефлексией субъектом своей неспособности контролировать ситуацию на соматическом, энергетическом или информационном уровне и выстраивать с ней адекватное взаимодействие. Осуществляемый экстремальной ситуацией перевод субъекта в зону опасности вызывает у него формирование потребности в безопасности, связанной с восстановлением необходимого равновесия со средой. Наличие соответствующей потребности выступает толчком к реализации активности субъекта по обеспечению личной безопасности [2, 7].

Таким образом, человека как субъекта собственной безопасности необходимо рассматривать с точки зрения возможностей и готовности личности к реализации активности по ее обеспечению.

Активности субъекта по обеспечению собственной безопасности способствуют тренинги с моделированием ситуаций, просветительская деятельность. Одним из направлений решения этой задачи является волонтерское движение.

Антипов, В.В. Психологическая адаптация к экстремальным ситуациям / В.В. Антипов. – М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004.

Выготский, Л.С. Проблемы возрастной периодизации детского развития/ Л.С. Выготский // «Вопросы психологии», 1972 , N2.

Зотова, О.Ю. Психологические проблемы безопасности личности в современных условиях / О.Ю. Зотова // 20 лет постсоветской России: кризисные явления и механизмы модернизации: материалы XIV Междунар. науч.-практ. конф. Гуманитарного университета (Екатеринбург, 19–20 апреля 2011г.).

Лебедев, В.И. Личность в экстремальных условиях. / В.И. Лебедев. − М.: Политиздат, 1989.

Лызь, Н. А. Модельные представления о безопасной личности // Известия ТРТУ. Тематический выпуск «Гуманитарные проблемы современной психологии». Таганрог, 2005. - N 7. С.6–10.

Махов, С.Ю. Самооборона в формировании стратегии личной безопасности. Монография / С.Ю. Махов. – Орел: Орел ГТУ, 2008.

Прохоров, А.Н. Методы психической саморегуляции. Учебное пособие / А.Н. Прохоров. – Казань: КГУ, 1990

Растопчина, А.Н., Полякова, С.А. Формирование личности безопасного типа в современном обществе / А.Н. Растопчина , С.А. Полякова // материалы II Всероссийской научно-практической Интернет - конференции студентов «Студенчество в науке: поиски, перспективы, признание» (21 апреля - 12 мая 2010г.).

Цукерман, М. Шкала поиска ощущений / Альманах психологических тестов. М., 1995, С. 187–189.

Ефремов, С. В. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс]: учебное пособие / С. В. Ефремов; Санкт-Петербургский государственный политехнический университет. — СПб., 2011.

ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТАЦИИ СОТРУДНИКОВ ТАМОЖЕННОЙ СЛУЖБЫ В КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Д.С. КОРНИЛОВА

Таможенный служащий - гражданин России, способный по деловым, моральным качествам, уровню образования выполнять возложенные на таможенные органы задачи. В профессиональной деятельности таможенных служащих могут возникать кризисные ситуации из-за: собственных ошибок, просчетов производственного и личного плана, помощи «доброжелателей», пристрастного отношения шефа. Изучив ценностные ориентации можно судить о способности сотрудников таможенной службы преодолевать кризисные ситуации, возникающие в профессиональной деятельности.

Ключевые слова: ценностные ориентации, терминальные ценности, инструментальные ценности, таможенный служащий, кризисная ситуация, профессиональная деятельность.

Специфика работы сотрудника таможенной службы заключается в сохранности государственных ценностей, обеспечении государственной безопасности, спокойствии граждан. Должностными лицами таможенных органов могут быть только граждане Российской Федерации, способные по своим деловым, моральным качествам и уровню образования выполнять возложенные на таможенные органы задачи. Граждане, не соответствующие данным требованиям, не должны приниматься в таможенные органы и проходить в них службу.

Важно исследовать ценностные ориентации таможенных служащих, так как они наиболее ярко проявляются в ситуациях, требующих ответственных решений, влекущих за собой наиболее значимые последствия и определяющих дальнейшую жизнь. Сотрудники таможенной службы по специфике своей профессиональной деятельности, занимаются принятием ответственным решением в кратчайшие сроки. Сотрудники таможенной службы Приморского края выполняют важные функции: занимаются обеспечением таможенно-тарифного регулирования, запретов и ограничений, установленных в соответствии с законодательством РФ о государственном регулировании внешней торговой деятельности, связанных с перемещением товаров и транспортных средств через таможенную границу, нелегальным ввозом и вывозом товаров на территорию РФ и с ее территории в Восточно-Азиатские страны. Изучив ценностные ориентации можно судить об их способности преодолевать кризисные ситуации, возникающие в профессиональной деятельности.

Кризисные ситуации возникают довольно часто, в семье, личностном развитии, профессиональной деятельности. Причин возникновения кризисных ситуаций в профессиональной деятельности может быть масса. Это и собственные ошибки, и просчеты производственного и личного плана, и помощь «доброжелателей», и пристрастное отношение шефа. Необходимы самообладание, такт, психологические и дипломатические уловки, чтобы не

дать разгореться конфликту, способному отравить жизнь и заставить потерять хорошую работу. Что может удержать нас от конфликта? Наша собранность, внимание к мелочам, способность быть гибким, но не прогибаться, умение держать эмоции под контролем, мотивация на работу, а не на создание конфликтных ситуаций в профессиональной деятельности.

Система ценностных ориентаций определяет содержательную сторону направленности личности, выражает внутреннюю основу ее отношений к деятельности, окружающему миру. Ценностные ориентации формируются при усвоении социального опыта и обнаруживаются в целях, ценностях, убеждениях, интересах и других проявлениях личности. В структуре человеческой деятельности ценностные ориентации тесно связаны с познавательными и волевыми ее сторонами. В процессе совместной деятельности, определяющей отношения людей в группах, складываются групповые ценностные ориентации. Совпадение важнейших ценностных ориентаций членов группы обеспечивает ее сплоченность (как ценностно-ориентационное единство). [4, С. 43-45]. Высокий уровень сплоченности группы позволяет каждому участнику полноценно реализовать себя в профессиональной деятельности.

Методика: нами было проведено психодиагностического исследование с сотрудниками таможенной службы Приморского края Дальневосточного Федерального округа методикой «Изучение ценностных ориентаций» М. Рокича.

М. Рокич различает два класса ценностей:

Терминальные – убеждение в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться;

Инструментальные – убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности является предпочтительным в любой ситуации. Это деление соответствует традиционному делению на ценности-цели и ценности-средства. [4, С. 43-45].

Результаты: проведенное исследование с сотрудниками таможенной службы Приморского края Дальневосточного Федерального округа, в количестве 77 человек: 25 мужчин в возрасте 22-52 лет, со стажем работы от 1 до 33 лет, 52 женщины в возрасте 22-50 лет, со стажем работы от 1 до 25 лет, позволило нам сформулировать следующие выводы:

Доминирующими терминальными ценностями у сотрудников таможенной службы являются: здоровье, счастливая семейная жизнь, любовь, материально обеспеченная жизнь, наличие хороших, верных друзей. Доминирующие терминальные ценности данных сотрудниковтаможни относятся к семейно-бытовой сфере. Самое главное в жизни данных сотрудниковтаможенной службы это их семья, дом, здоровье – ценности личной жизни. Это то, ради чего они живут и работают.

Наименее значимыми: общественное признание, счастье других, красота природы и искусства, творчество, развлечения. Данные ценности сотрудниковтаможни относятся к досуговой активности и сфере труда. Респонденты считают, что без развлечений, творчества можно обходиться.

Также общественное признание не играет в их жизни значимой роли. Без развлечений и признания можно прожить яркую и счастливую жизнь, уделяя больше времени семье и родным.

Доминирующими инструментальными ценностями у сотрудников таможенной службы являются:образованность, ответственность, воспитанность, честность, жизнерадостность. Доминирующие инструментальные ценности данных сотрудниковтаможни относятся к этическим ценностям и ценностям дела. Данные специалисты считают, что человек должен быть воспитанным, культурным, образованным и ответственным за свои поступки. В их профессиональной деятельности очень важны данные ценности. Доминирующие инструментальные ценности данных работников таможенной службы относятся к сфере трудовой деятельности.

Наименее значимыми: независимость, рационализм, широта взглядов, непримиримость к недостаткам в себе и других, высокие запросы. Наименее значимые инструментальные ценности данных работников таможни относятся к ценностям самоутверждения, конформистские, общения, принятия себя и других. Данным сотрудникамхарактерны низкие запросы, зависимость от людей и их мнений, они способны принять себя и другого с теми недостатками, которые у них имеются. В профессиональной деятельности типа «человек-человек» с высоким уровнем ответственности данные ценности характеризуют специалистов таможенной службы, как профессионалов своего дела способных принимать других людей и их недостатки, выполнять указания начальства и обеспечивать таможенно-тарифное регулирование, контролировать нелегальной ввоз и вывоз товаров на территорию РФ и с ее территории в Восточно-Азиатские страны.

Выводы и практические рекомендации: таким образом, у данной группы сотрудниковтаможенной службы доминируют семейно-бытовые, этические ценности и ценности дела. А наименее значимы ценности досуговой активности, сферы труда, самоутверждения, общения, принятия себя и других, конформистские. Можно сказать, что преобладает общежитейская мотивация. Главное это семья, здоровье, культура. Только благодаря гармонии в семье, саморазвитию и самореализации личности сотрудника таможенной службы, он будет успешен как в повседневной профессиональной деятельности, так и в кризисных ситуациях работы. Рабочая мотивация занимает срединную позицию. Трудовая деятельность помогает респондентам обеспечивать себя и свои семьи материально, но от самого процесса работы респонденты не всегда получают удовлетворение, признание и не стремятся к этому, так как возможно считают, что это не способствует их гармоничному развитию.

Как показано в табл. 1, у сотрудниковтаможенной службы в доминирующих терминальных ценностях (убеждение в том, что какая-то конечная цель индивидуального существования стоит того, чтобы к ней стремиться) преобладают общечеловеческие ценности, а в инструментальных (убеждения в том, что какой-то образ действий или свойство личности

является предпочтительным в любой ситуации) – морально-нравственные. То есть у респондентов есть цель быть здоровыми, а средство, выбираемое для ее достижения – не аккуратность, не чуткость, а образованность. Также и счастливая семейная жизнь – не всегда может быть достигнута ответственностью, любовь – воспитанностью, материально обеспеченная жизнь – честностью. Средства, выбираемые работниками таможенной службы, не соответствуют их поставленным целям. Одна доминирующая терминальная ценность – наличие хороших, верных друзей, достигается жизнерадостностью. Единственная доминирующая цель достигается за счет верно выбранного средства. Можно предположить, что цели выдвигаемые сотрудникамитаможенной службы в жизни не всегда будут реализованы, так как средства для воплощения цели из мечты в реальности выбраны не совсем верно.

Таблица 1.

Доминирующие терминальные и инструментальные ценности, характерные для сотрудниковтаможенной службы по методике «Изучение ценностных ориентаций» М. Рокича

Терминальные ценности	Инструментальные ценности
Здоровье	Образованность
Счастливая семейная жизнь	Ответственность
Любовь	Воспитанность
Материально обеспеченная жизнь	Честность
Наличие хороших, верных друзей	Жизнерадостность

Таблица 2.

Наименее значимые терминальные и инструментальные ценности, характерные для сотрудниковтаможенной службы по методике «Изучение ценностных ориентаций» М. Рокича

Терминальные ценности	Инструментальные ценности
Общественное признание	Независимость
Счастье других	Рационализм
Красота природы и искусства	Широта взглядов
Творчество	Непримиримость к недостаткам в себе и других
Развлечения	Высокие запросы

Как показано в табл. 2, у сотрудников таможенной службы в наименее значимых терминальных ценностях доминируют ценности досуговой активности, а в инструментальных – коммуникативные и самоутверждении. То есть у респондентов есть цель в общественном признании, а достигается она независимостью, счастье других – рационализмом, творчество - непримиримостью к недостаткам в себе и других, развлечения – высокими запросами. Только красота природы и искусства достигается верно, выбранным средством – широтой взглядов. Цели, которые респондентам мало значимы, не достигаются, так как средства не соответствуют им.

У сотрудниковтаможенной службы преобладают общечеловеческие ценности, которые респонденты пытаются удовлетворить по средствам

общественно-нравственных. А наименее значимы – ценности досуговой активности, которые пытаются быть достигнутыми коммуникативными и ценностями в самоутверждении. Средства, выбираемые сотрудниками таможенной службы, не всегда соответствуют их поставленным целям.

Трудовая деятельность помогает сотрудникам таможенной службы обеспечивать себя и свои семьи материально, но от самого процесса работы они не всегда получают удовлетворение, признание и не стремятся к этому, так как возможно считают, что это не способствует их гармоничному развитию. Для достижения поставленных целей, сотрудники таможенной службы, не всегда выбирают соответствующие средства, что может вызывать дополнительные трудности, возникающие как в повседневной профессиональной деятельности, так и в кризисных ситуациях работы. В связи полученными результатами, можно предположить, что увеличивается риск развития кризисных ситуаций в профессиональной деятельности сотрудников таможенной службы.

Азарова Ю.Ф., Баландина Г.В. Комментарии к таможенному кодексу Российской Федерации. М.: Норма, 2004.

Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2000.

Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения. М.: Академия, 2005.

Энциклопедия психологических тестов –1. М.: ТЕРРА – Книжный клуб, 2000.

ПРОЯВЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ КРЕАТИВНОСТИ ПРИ ПЕРЕЖИВАНИИ СТУДЕНТАМИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА

М.А. КУЗНЕЦОВ, А.И. КУЗНЕЦОВ

Приводятся результаты исследования особенностей эмоциональных синдромов, формирующихся у студентов в обычных и стрессовых ситуациях. Доказано, что структура эмоциональных синдромов связана с уровнем эмоциональной креативности студентов.

Ключевые слова: эмоциональный синдром, эмоциональная креативность, обычная (повседневная) ситуация, стрессовая ситуация, экзаменационный стресс у студентов.

Постановка проблемы исследования. Экзамен является активатором интенсивных эмоциональных переживаний у студентов, что может привести к разнообразным негативным поведенческим и соматическим последствиям.Во время экзамена студенты переживают отрицательные эмоции – страх, тревогу, гнев, удивление и др., и некоторые положительные эмоции – радость, интерес, чувство уверенности и т.п.А.Р. Лурия и А.Н. Леонтьев в связи с этим писали: «Экзамен не только вызывает острое аффективное состояние, он глубоко и на длительный срок *истеризует* экзаменующегося» [5, с. 182]. Экзамен нарушает ассоциативный процесс [2], существенно повышает уровень напряженности студента [4; 6].Важно то, как именно студент оценивает экзаменационную ситуацию (как контролируемую или не контролируемую).Трактуя ситуацию как угрожающую, студент сосредоточивается на отрицательных эмоциях и болезненных ощущениях, перерывая процесс продуктивного взаимодействия с ситуацией и закрывая для себя возможность ее объективного преодоления. Экзаменационная ситуация, оцененная как вызов, актуализирует модель поведения, направленного на решение проблемы. Попутно создается положительный эмоциональный фон (оптимизм, уверенность в себе), что служит источником дополнительной мотивации учебной деятельности. По Дж. Эвериллу, эмоция – это синдром (сложный паттерн реакций), организующийся сообразно социальным нормам эмоционального реагирования, усвоенным в процессе социализации индивида в рамках той, или иной общности [7]. Принципиально важным в концепции Дж. Эверилла является понятие эмоциональной креативности, под которой понимается способность субъекта создавать эмоциональные синдромы, творчески влиять на их содержание и структуру.

Целью нашего исследования является сравнительное изучение структуры эмоциональных синдромов, которые генерируются в условиях экзаменационного стресса студентами, различающимися по параметру эмоциональной креативности.

Методика. Для диагностики уровня эмоциональной креативности студентов использовался *опросник Дж. Эверилла*, стандартизированный на русскоязычной выборке Е.А. Валуевой [1]. Кроме общего показателя

эмоциональной креативности опросник позволяет оценить степень выраженности ее отдельных компонентов – Готовности, Новизны и Эффективности / Аутентичности. Для определения специфики эмоционального реагирования на экзамен диагностировалась степень выраженности базовых эмоций с помощью процедуры типа «*Градусник*». Диагностика осуществлялась дважды – в обычных условиях и непосредственно перед ответственным экзаменом. Для определения структуры эмоциональных паттернов, актуализирующихся у студентов в обычных условиях и в условиях экзаменационного стресса, использовался *список из 80 слов*, обозначающих различные эмоции и чувства человека.Каждый испытуемый работал со списком дважды – в обычных (повседневных) условиях и за несколько минут до начала ответственного экзамена. Выбранные испытуемыми слова подвергались иерархическому агломеративному кластерному анализу с помощью пакета программ Statistica 8.0. Для анализа различий в показателях использовались непараметрические критерии: 1) U Манна-Уитни – при сопоставлении независимых выборок и 2) T Вилкоксона – созависимых выборок. В исследовании участвовали студенты факультета психологии и социологии ХНПУ имени Г.С. Сковороды в количестве 73 человек, 6 мужчин и 67 женщины в возрасте от 18 до 39 лет.

Результаты и их обсуждение. Высокая эмоциональная креативность была обнаружена у 45 студентов, а низкая – у 28. Таблицы 1 и 2 отражают эмоциональные профили в повседневной жизни и перед экзаменом в креативной и некреативной группах студентов. В обеих группах произошли сходные изменения в структурах «эмоциональных синдромов»: и креативные, и некреативные студенты отметили меньшую выраженность большинства эмоций в стрессовой ситуации по сравнению с обычными, повседневными ситуациями.

Таблица 1

Эмоциональные профили в обычной и экзаменационной ситуациях у студентов с низким уровнем эмоциональной креативности (в баллах)

Базовые эмоции	Условия диагностики		T	p
	Обычная ситуация	Перед экзаменом		
интерес	72,2	59,0	76,5	-
радость	76,1	32,9	2,0	0,00005
удивление	53,0	29,9	39,5	0,005
печаль	31,7	29,1	111,0	-
гнев	29,0	12,1	21,0	0,001
отвращение	13,5	10,7	60,5	-
презрение	12,0	9,9	57,5	-
страх	23,7	32,2	89,0	-
смущение	28,9	15,9	32,0	0,005
стыд	23,0	13,1	42,5	0,05
вина	30,3	15,7	10,5	0,0001
тревога	38,1	49,8	102,5	-

Так, в некреативной группе произошло статистически значимое снижение показателей выраженности радости, удивления, гнева, смущения, стыда и вины. В креативной группе заметно снизились показатели радости, удивления, печали, гнева, презрения, смущения и вины.

Таблица 2

Эмоциональные профили в обычной и экзаменационной ситуациях у студентов с высоким уровнем эмоциональной креативности (в баллах)

Базовые эмоции	Условия диагностики		T	p
	Обычная ситуация	Перед экзаменом		
интерес	77,8	69,4	264,0	-
радость	78,1	52,7	94,0	0,0001
удивление	57,7	38,9	165,5	0,001
печаль	40,6	21,6	188,0	0,005
гнев	29,3	8,8	62,0	0,00001
отвращение	18,0	9,1	179,5	-
презрение	17,7	7,2	77,5	0,001
страх	34,6	40,1	283,5	-
смущение	35,4	19,6	173,5	0,005
стыд	19,4	12,8	238,5	-
вина	26,0	11,9	121,5	0,001
тревога	50,3	53,1	264,0	-

Таким образом, различия в динамике эмоциональных профилей касаются эмоций стыда (значимо уменьшается в некреативной группе, но не в креативной), печали и презрения (значимо уменьшаются в креативной группе, но не в некреативной). В обеих группах стрессовая экзаменационная ситуация приводит к заметному (почти достигающему уровня статистической значимости) повышению степени выраженности страха и тревоги. Стрессовая ситуация приводит к «эмоциональной сдержанности», своеобразному уплощению эмоциональных профилей, в ходе которого снижается интенсивность основных позитивных эмоций (интереса, радости), негативных и ориентированных на внешнее окружение эмоций (гнева, смущения, презрения), экзистенциальных негативных эмоций (вины, стыда). Некоторый рост интенсивности страха и тревоги отражает реальность угрозы самооценке и самоуважению, присутствующей в ситуации экзамена. Возможно, более низкие оценки интенсивности эмоций в условиях стресса в обеих группах испытуемых проявились из-за того, что в сознании студентов доминировала идея испытания их знаний. Это мешало рефлексивным процессам и самонаблюдению, блокировало эффективное сосредоточение на многообразии своих эмоциональных переживаний. Сравнение эмоциональных синдромов креативной и некреативной групп для повседневной ситуации существенных различий не выявило. Для ситуации экзаменационного стресса такие различия обнаружены – они свидетельствуют о большей выраженности в эмоциональном синдроме

креативной группы интереса и радости. Так, средний балл степени выраженности интереса у эмоционально креативных студентов – 69,4±23,6, а в некреативной группе – 59,0±26,3 ($U = 474,0$; $p < 0,05$). Соответствующие показатели по радости таковы: 52,7±32,7; 32,9±19,9; ($U = 411,0$; $p < 0,01$). Следовательно, эмоциональная креативность связана со способностью студентов находить поводы для оптимизма и уверенности в себе в стрессовой ситуации. Эмоциональная креативность служит источником дополнительных ресурсов для совладания с трудностями. Она проявляется как фактор поддержания позитивных стенических переживаний в сложные и переломные моменты жизни, когда особенно важной становится мобилизация усилий на решении задач деятельности.

На рис. 1 и 2 отражены структуры эмоциональных синдромов, проявляющихся, соответственно, в креативной и некреативной группах в условиях повседневной жизни. В структуру эмоционального синдрома креативных испытуемых вошло большее количество эмоций (68), чем в структуру синдрома некреативных (43); эмоционально креативные студенты явно превзошли некреативных в способности обнаруживать у себя различные оттенки эмоционального опыта, делать их объектом рефлексии и самоанализа, соотносить их с различными жизненными эпизодами и ситуациями. Оказалось, что эмоциональные синдромы в обеих группах испытуемых определенным образом структурированы, состоят из трех кластеров. Первый кластер синдрома креативных (**«*азарт – огорчение*»**) состоит из трех подкластеров: а) с достаточно четко выраженной позитивной модальностью («азарт – раскрепощенность», б) с негативной («враждебность» – «тошнота») модальностью, в которой преобладают эмоциональные понятия из группы «Печаль» («подавленность», «уныние», «чувство неуспеха» и т.п.), и в) с негативной («досада» – «огорчение») модальностью, в которой синтезированы переживания из групп Печали (например, «опустошенность»), Гнева («ярость» и др.) и отрицательно окрашенной Интроцепции («ломота» и др.).

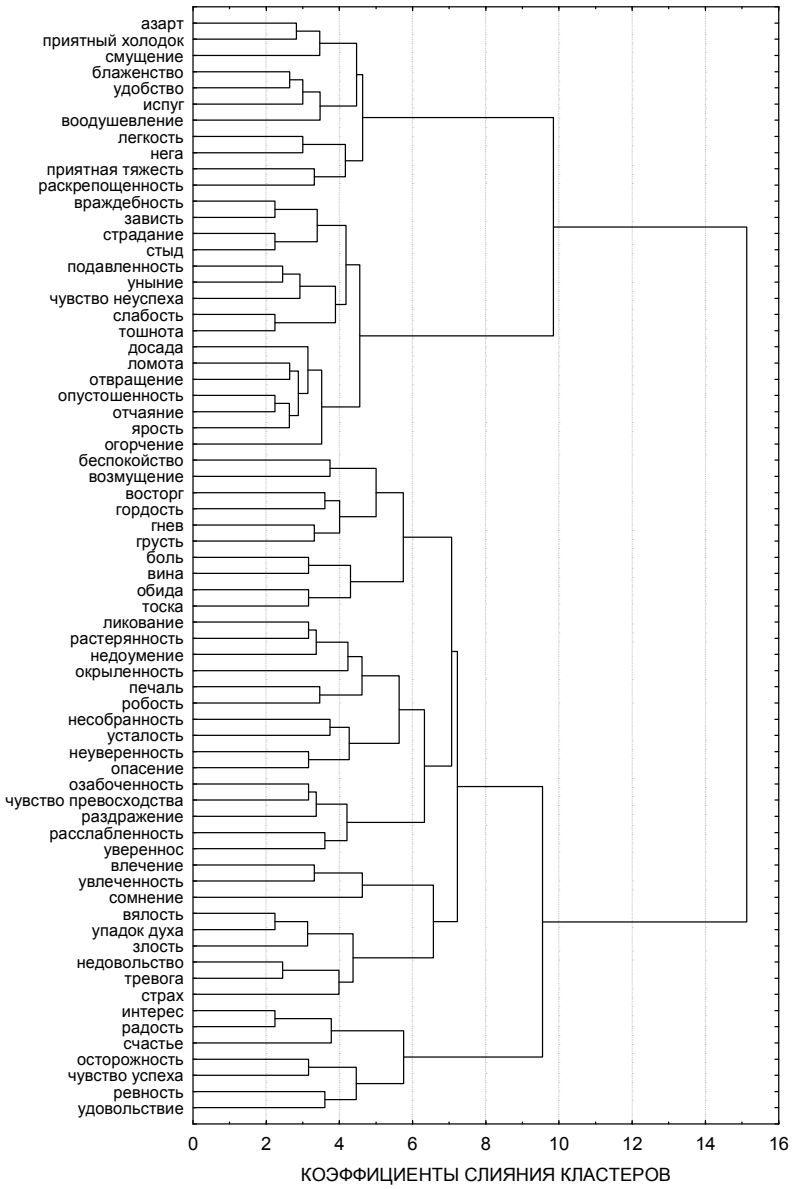


Рис. 1. Структура эмоциональных переживаний в повседневной жизни у студентов с высокой эмоциональной креативностью.

Второй кластер креативных испытуемых («***беспокойство*** – ***страх***») образован тремя подкластерами («беспокойство – тоска», ликование – уверенность» и влечение – страх»). Этот кластер имеет смешанную природу – в нем равномерно представлены все группы эмоциональных понятий – радостная, гневная, печальная, тревожная и интрацептивная. Обращает на себя внимание обязательное присутствие в каждом подкластере позитивных переживаний. Третий кластер эмоционального синдрома креативных «***интерес*** – ***удовольствие***» невелик по размеру и состоит в основном из позитивных эмоций. Эмоциональный синдром повседневной жизни некреативных испытуемых также состоит из трех кластеров («***азарт*** – ***печаль***», «***боль – слабость***», «***беспокойство – счастье***»).

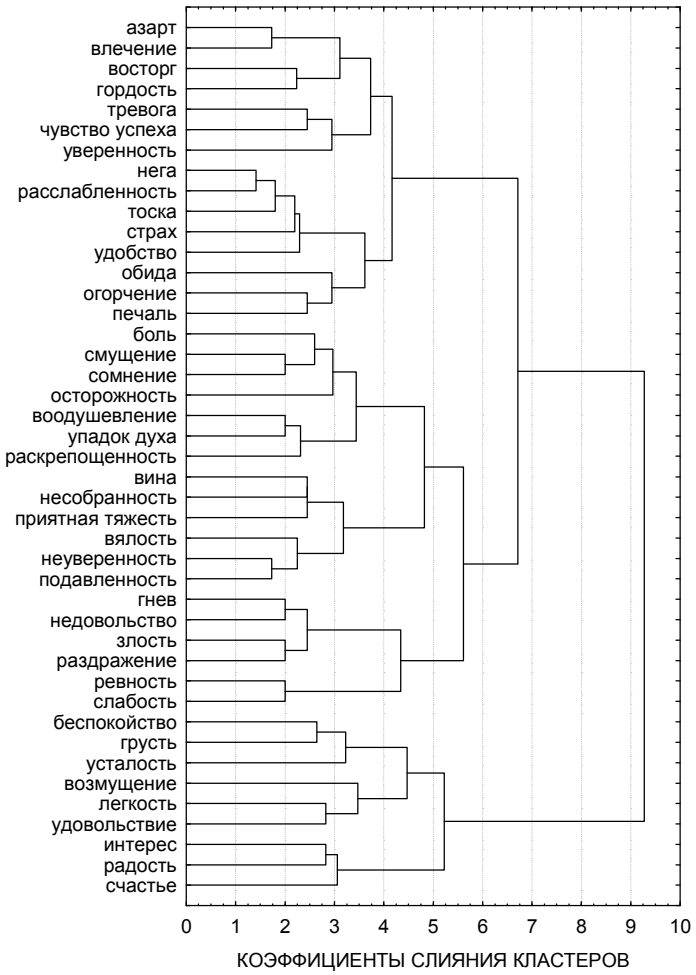


Рис. 2. Структура эмоциональных переживаний в повседневной жизни у студентов с низкой эмоциональной креативностью.

Однако эти кластеры отличаются большей (по сравнению с кластерами креативных студентов) размытостью и смешением эмоциональных понятий разной модальности.

Большая часть позитивных переживаний некреативных испытуемых представляет собой не «чистые» положительные эмоции, а интероцептивные ощущения с положительным эмоциональным тоном (например, «нега», «расслабленность», «легкость», «приятная тяжесть», «удобство» и т.п.). У этих испытуемых проявилась тенденция к привязке позитивных переживаний к телу: телесность выступила как особое звено, опосредующее процесс генерирования и выражения положительных эмоций в ситуациях повседневной жизни. Данная закономерность убедительно свидетельствует о том, что эмоциональная креативность способствует более четкой дифференциации приятных телесных и собственно эмоциональных переживаний: некреативные испытуемые часто не разделяют первое и второе. Для эмоционального синдрома некреативных испытуемых характерна четкая сформированность гневного подкластера во втором кластере. У таких испытуемых в ситуациях повседневной жизни оказались тесно взаимоувязанными и готовыми к актуализации «гнев», недовольство», «злость», «раздражение» и «ревность». Ничего подобного в эмоциональном

синдроме повседневной жизни у эмоционально креативных студентов не наблюдается.

Рассмотрим структуры эмоциональных синдромов креативных (рис. 3) и некреативных (рис. 4) студентов в стрессовой (экзаменационной ситуации). Эмоциональный синдром, генерируемый креативными студентами в экзаменационной ситуации, приобретает четкую трехкластерную структуру. Первый кластер – «***азарт – чувство успеха***» имеет (за исключением эмотива «смущение») характеризуется позитивной модальностью. Практически все эмоциональные понятия, наполнившие этот кластер, относятся к группе понятий Радость, что свидетельствует о сформировавшейся готовности позитивно воспринимать ситуацию испытания и конструктивно действовать в ней. Что касается «смущения», то и оно расценивается некоторыми авторами как скорее позитивное, чем негативное [0]. Второй кластер «***беспокойство – сомнение***» наполнен в основном понятиями из группы Страх («тревога», «опасение», «растерянность» и т.п.

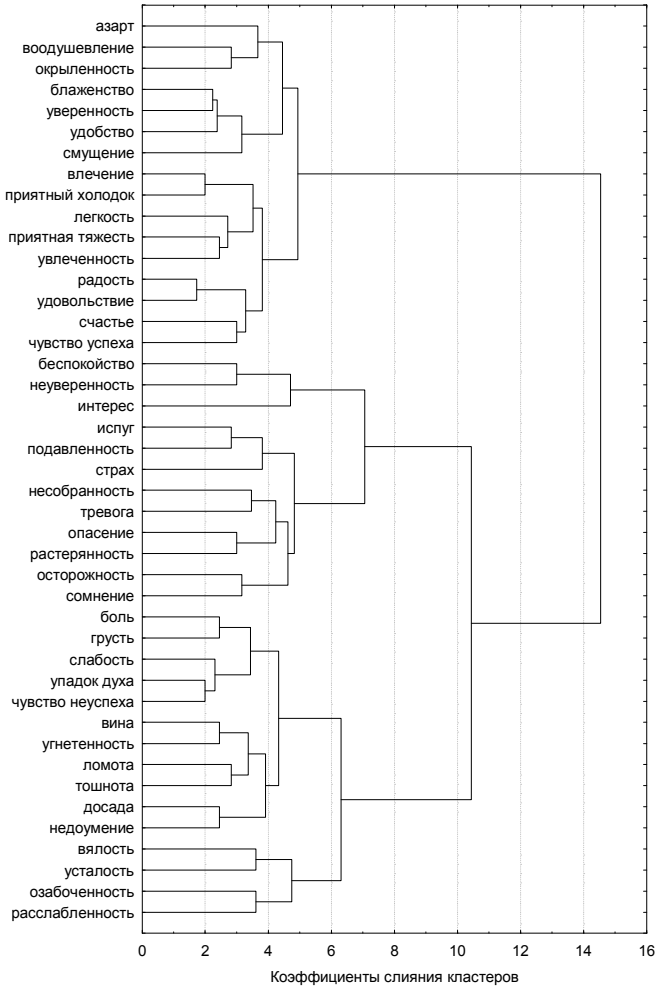


Рис. 3. Структура эмоциональных переживаний в ситуации экзаменационного стресса у студентов с высокой эмоциональной креативностью.

Исключение составляют лишь «подавленность» (депрессивное понятие из группы Печаль) и «интерес». Проявление интереса в тесной взаимоувязке с эмоциями страха, беспокойства и опасения и др. не случайно, так как интерес

– это эмоциональная реакция на появление новой (и далеко не всегда приятной!) информации.

Присутствие интереса в негативных эмоциональных профилях было в свое время предсказано, эмпирически выявлено и обосновано К.Изардом, С.С. Томкинсом и другими авторами [3; 8]. Третий кластер «***боль – расслабленность***» получился в основном депрессивным (т.е. наполненным понятиями из группы Печаль) с выраженной проекцией в область негативных телесных ощущений («боль», «слабость», «ломота», «тошнота» и т.п.). Обращает на себя внимание полное отсутствие в экзаменационном эмоциональном синдроме креативных студентов понятий из группы Гнев. Гневное реагирование на ситуацию экзамена не является адаптивной реакцией.

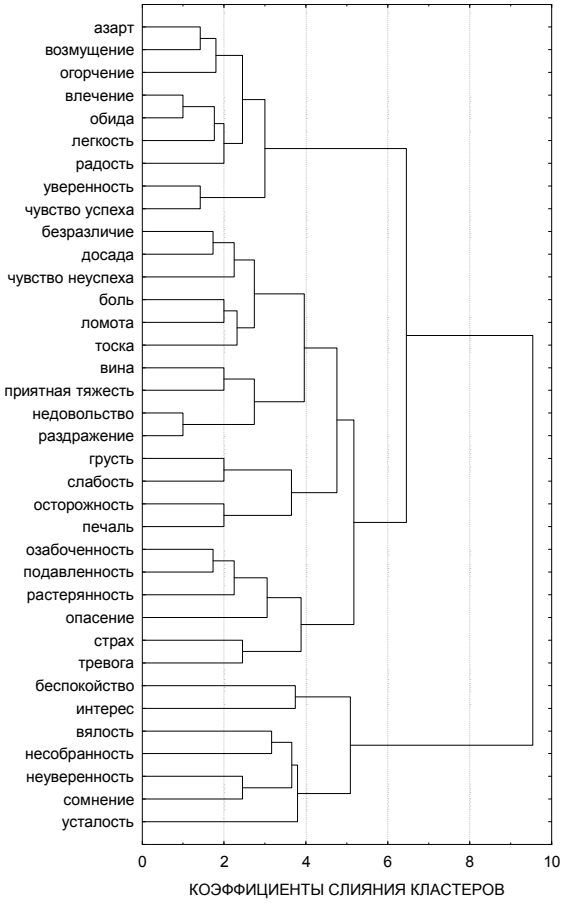


Рис. 4. Структура эмоциональных переживаний в ситуации экзаменационного стресса у студентов с низкой эмоциональной креативностью.

Эмоциональный синдром некреативных студентов в экзаменационной ситуации отличается нечеткой структурированностью позитивного кластера «***азарт – чувствоуспеха***»: в его структуру входят такие «инородные» элементы, как «возмущение» (эмотив из группы Гнева), «огорчение» и «обида» (эмоциональные понятия из группы Печали).

Все это говорит об объединении в одну функциональную систему эмоционального реагирования разнонаправленных подсистем, что является, по-видимому, отражением более глубоких проблем, обусловленных,

например, несформированностью полноценной мотивации учебно-исследовательской деятельности студентов.

Второй кластер эмоционального синдрома в ситуации экзамена у некреативных студентов «***безразличие*** – ***тревога***» также отличается чрезвычайной разнородностью и слабой структурированностью. В нем в неупорядоченном виде представлены эмоции из всех негативных групп переживаний – Гнева («досада», «раздражение» и др.), Страха («осторожность», «тревога», «растерянность» и др.), Печали («тоска», «подавленность» «печаль» и др.), отрицательно окрашенной Интроцепции («усталость», «боль», «ломота» и т.п.). Таким образом, при низком уровне эмоциональной креативности оказывается несформированным не только позитивный, но и негативный модус реагирования на стрессор. Негативные эмоции умеренной интенсивности чрезвычайно важны для прогресса научения, так как позволяют быстро модифицировать поведение и повысить его эффективность. Очевидно, что полноценное использование негативных эмоций как сигналов обратной связи при недостаточной эмоциональной креативности становится проблематичным и даже невозможным. Вместо концентрации личностных и когнитивных ресурсов во время экзамена, студента охватывает паника; он теряет уверенность в себе и не может эффективно совладать со стрессом. Столь же смешанным является и третий, – негативный, – кластер эмоционального синдрома в экзаменационной ситуации у некреативных студентов («***беспокойство*** – ***усталость***»).

Выводы. Эмоциональная креативность – значимый фактор формирования эмоциональных синдромов как в обычных (повседневных), так и в стрессовых ситуациях. Конкретная структура эмоционального синдрома определяется уровнем эмоциональной креативности человека (высоким или низким) и типом ситуации, с которой он взаимодействует (обычной или стрессовой).

Валуева Е.А. Диагностика эмоциональной креативности: адаптация опросника Дж. Эверилла // Социальный и эмоциональный интеллект: от процессов к измерениям / Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. С. 216–227.

Владимирова Н.М. Влияние ситуации экзамена на течение ассоциативного процесса (у студентов) // Человек и общество. Вып. 13. Л., 1973. С. 31–54.

Изард К. Психология эмоций / Пер. с англ. СПб.: Питер, 1999.

Кузнецов М.А. Эмоциональная память. Харьков: Крок, 2005.

Лурия А.Р., Леонтьев А.Н. Экзамен и психика // Лурия А.Р. Психологическое наследие. Избранные труды по общей психологии / Под ред. Ж.М. Глозман, Д.А. Леонтьева, Е.Г. Радковской. М.: Смысл, 2003. С. 126–182.

Овчинникова О.В., Пунг Э.Ю. Экспериментальное исследование эмоциональной напряженности в ситуации экзамена // Психологические исследования. Вып. 4 / Под ред. А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия, Е.Д. Хомской. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1973. С. 49–56.

Averill J.R. The emotions: An integrative approach // Handbook of personality psychology / Eds. R. Hogan, J. Johnson, S. Briggs. San Diego: Academic Press, 1997. P. 513–541.

Tomkins S.S. Affect theory // P. Ekman (ed.). Emotion in the human face. 2nd ed. – Cambridge: Camb. Univ. Press, 1982. P. 354–395.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЛИЧНОСТИ В СТРУКТУРЕ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ

В.А. ОЛЕФИР

С помощью структурного моделирования построена модель, связывающая интеллектуальный потенциал личности с выбором продуктивных/ непродуктивных стратегий совладания с трудными жизненными ситуациями. Структурная модель имеет хорошее соответствие наблюдаемым данным.

Ключевые слова:интеллектуальный потенциал,совладающее поведение, психометрический интеллект, когнитивные стили, структурное моделирование.

Исследование психологии поведения совладания или копинга берут свое начало с 60-х годов XX ст., когда исследователи пришли к выводу о необходимости отделить осознаваемые механизмы копинг-поведения от неосознаваемых механизмов психологических защит. Сегодняшний интерес к этому направлению исследований вызван в первую очередь практической востребованностью — предоставлением психологической помощи людям, которые попали в тяжелую жизненную ситуацию.

Невзирая на значительное число работ и безусловные достижения в разработке психологии поведения совладания, остается еще много вопросов и нераскрытых тем. Среди них — вопрос о сложной детерминации поведения совладания совокупностью факторов: личностных, ситуативных, социально-психологических и др.

К числу недостаточно изученных принадлежат и проблема влияния интеллектуальных свойств личности на выбор стратегий совладания. В ряде исследований описываются неоднозначные связи между уровнем психометрического интеллекта, стилевыми свойствами и копинг-стратегиями.

На наш взгляд, проблема заключается в том, что большинство исследований изучают влияние нескольких изолированных интеллектуальных характеристик на то, как человек справляется с жизненными трудностями. Мы считаем, что более конструктивный подход должен учитывать целостное осмысление и анализ факторов, которые детерминируют продуктивное поведение совладания с трудными жизненными ситуациями. Целостный подход возможен на основе современного метода — моделирования структурными уравнениями (МСУ) [11].

Анализ работ по рассматриваемой проблеме показал, что при изучении копинг-поведения широкое распространение приобрел ресурсный подход. Под ресурсом поведения совладания, понимаются все те психические факторы, которые позволяют достаточно эффективно справляться с жизненными трудностями. В качестве ресурсов рассматриваются конструкты: оптимизм; жизнестойкость; самоэффективность; внутренний локус контроля и др. [2, 3, 4].

Процесс совладания со стрессовой ситуацией включает когнитивную оценку, которая предусматривает не только анализ и обдумывание способов ее решения, но и оценку своих возможностей. Дифференцированная когнитивная оценка позволяет различать ситуации по возможности их превращения и достаточности/недостаточности для этого личностных ресурсов [8]. Очевидно, что точность, прогностичность когнитивной оценки во многом зависит от уровня развития интеллектуальных способностей человека.

Связь интеллектуальных способностей и когнитивных стилей с выбором стратегий поведения совладания изучалась в ряде исследований, в которых получены неоднозначные связи интеллектуальных характеристик личности и стратегий совладания.

З. Х. Б. Сиєрральта установила, что ориентация на решение проблемы является базовой стратегией, которая позволяет оказывать сопротивление стрессовым действиям и присутствует у психически здоровых учеников независимо от уровня интеллекта. [5].

В исследовании С. А. Хазовой было установлено, что: 1) уровень развития невербального интеллекта существенно снижает частоту обращения к социальной поддержке; 2) вербальный интеллект, напротив, влияет на более частый выбор социально-ориентированного копинга; 3) испытуемые с высоким уровнем вербального и невербального интеллекта реже не справляются с трудностями.

Между когнитивными стилями и копинг-стратегиями выявлены следующие связи: 1) полезависимые лица более склонны использовать в стрессовой, тяжелой ситуации эмоционально-ориентированные стили совладания или отвлечения; 2) не было выявлено влияние гибкости/ригидности познавательного контроля на стиль поведения совладания; 3) чем больше человек склонен к рефлексивности, тем меньше вероятность, что в стрессовых ситуациях он будет выбирать неконструктивные стратегии копинг-поведения [6].

В диссертационном исследовании А. А. Алексапольського проверялись гипотезы о связях между таким конструктом как интеллектуальный ресурс и стратегиями совладания. Под интеллектуальным ресурсом автор понимает определенные соотношения между психометрическим интеллектом и основными когнитивными стилями. В этом исследовании не подтвердилась гипотеза о том, что лица с высоким интеллектуальным ресурсом (поленезависимые, гибкие и рефлексивные с высоким уровнем психометрического интеллекта) преимущественно склонны использовать продуктивные стратегии совладания. Но подтвердилась другая гипотеза о том, что лица с высоким интеллектуальным ресурсом способны использовать широкий спектр стратегий совладания, который охватывает продуктивный, социальный и непродуктивный копинги [1].

Таким образом, в полученных исследователями данных зафиксированы разные, иногда такие, которые противоречат друг другу, связи между интеллектуальными свойствами и выбором стратегий совладания. Это

говорит о недостаточной изученности проблематики связи характеристик интеллектуальной сферы личности с поведением совладания.

На наш взгляд, противоречивость в полученных данных в какой-то мере вызвана самой процедурой исследования. Разбивка выборки по «мягким» (медианными) и «жестким» (квартильным) критериям на «полярные» группы испытуемых по тем или другим интеллектуальным показателем, приводит к значительному увеличению вариантов групп испытуемых и уменьшению численности подвыборок, что может приводить (и приводит) к исчезновению корреляционных связей. В свою очередь, их сочетание с параметрами копинг-стратегий приводит к изолированному подходу в исследовании влияния интеллектуальных характеристик на выбор копинг-стратегий. На смену такому подходу должен прийти целостный подход.

В то же время, существуют как теоретические, и эмпирические предпосылки для такого подхода. Так, в ряде исследований отмечается, что когнитивные стили и способности — это взаимосвязанные, но самостоятельные формы интеллектуальной деятельности [9, 10]. В частности, эта позиция представлена в работе Р. Гарднера и его соавторов, которые пишут, что «… интеллектуальные способности и когнитивные контроли не являются изолированными аспектами интеллектуальной организации, напротив, они оказываются взаимосвязанными» [10, p. 123].

На взаимосвязь интеллектуальных способностей и когнитивных стилей указывает авторитетный специалист по проблеме интеллекта М. А. Холодная, которая отмечает, что «если традиционные интеллектуальные способности — это индикаторы сформированности психических механизмов, которые отвечают за правильность (точность) и скорость процесса переработки информации, то когнитивные стили — это индикаторы сформированности психических механизмов, которые отвечают за управление процессом переработки информации» [7, с. 177].

Следовательно, можно предположить, что конструкт «когнитивный потенциал» включает как интеллектуальные способности, так и когнитивные стили.

Цель исследования состояла в том, чтобы построить структурную модель, которая связывает интеллектуальный потенциал и выбор личностью типов поведения совладания и провести ее эмпирическую верификацию.

Гипотеза — чем выше интеллектуальный потенциал, тем больше вероятность применения продуктивных типов поведения совладания и, наоборот — чем меньше интеллектуальный потенциал, тем больше вероятность использования личностью непродуктивных копинг-стратегий.

Методика. В исследовании приняли участие 221 студент вузов г. Харькова (120 — мужского и 101 женского пола). Средний возраст испытуемых — 20,6 лет.

Испытуемым предлагался пакет тестов, включающий: 1) методику Р. Амтхауэра для оценки уровня психометрического интеллекта; 2) методику «Скрытые фигуры»; 3) методику «Сравнение похожих рисунков» Дж. Кагана для оценки когнитивного стиля импульсивность/рефлексивность; 4)

методику «Словесно-цветовая интерференция» Дж. Струпа для оценки ригидности/гибкости познавательного контроля; 5) вопросник Р. Лазаруса для диагностики стратегий совладания.

Математическая обработка полученных данных проводилась с помощью корреляционного анализа и структурного моделирования. Анализ был выполнен в пакете SPSS 21.0 с использованием модуля AMOS 21.0.

Результаты и их обсуждение. В табл. 1 представлены корреляции для всех переменных, что использовались в нашем исследовании. Как видно из табл. 1, все исследуемые когнитивные стили статистически значимо связанные с суммарным показателем психометрического интеллекта по тесту Р. Амтхауэра. Наиболее тесную позитивнуя связь с интеллектом выявил когнитивный стиль — полезависимость/поленезависимость (r = 0,30; p< 0,01). Когнитивные стили импульсивность/рефлективность, ригидность/гибкость познавательного контроля имеют несколько меньшие, но статистически значимые негативные связи с интеллектом (r = - 0,21; p< 0,05 и r = - 0,18; p< 0,05 соответственно).

Таблица 1

Корреляционные связи и описательные статистики копинг-стратегий, психометрического интеллекта и когнитивных стилей (n = 221)

Переменные	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1											
2	,33	1										
3	,13	,18	1									
4	,12	,06	,08	1								
5	,13	,13	,31	,29	1							
6	,34	,33	,07	,19	,05	1						
7	,12	,05	,20	,12	,24	-,07	1					
8	,17	,03	,19	,22	,18	,06	,45	1				
9	,02	-,12	,21	,15	,34	-,08	,10	,05	1			
10	,05	-,06	-,03	-,01	,02	,12	,05	,19	-,03	1		
11	,03	,20	,10	-,27	,06	,19	-,02	-,09	-,17	-,07	1	
12	,06	,02	,07	,31	,23	-,19	,02	-,10	,30	-,21	-,18	1
Стд. Откл.	2,51	2,76	2,49	2,44	2,12	3,51	2,68	2,89	10	10	10	10
Среднее	9,86	9,26	12,68	10,93	7,08	10,16	13,26	13,77	50	50	50	50

Примечание: 1 – конфронтация, 2 – дистанционирование, 3 – самоконтроль, 4 – социальная поддержка, 5 – принятие ответственности, 6 – избегание, 7 – планирование, 8 – позитивная переоценка, 9 – полезависимость/поленезависимость, 10 – импульсивность/ рефлективность, 11 – ригидность/гибкость познавательного контроля, 12 – психометрический интеллект по Р. Амтхауэру.

Как интеллектуальные способности, так и когнитивные стили имеют статистически значимые корреляционные связи с копинг-стратегиями. Так, показатель интеллекта положительно связан с копинг-стратегией социальная поддержка (r = 0,31; p< 0,001), принятие ответственности (r = 0,23; p< 0,01) и обнаружена негативная связь с копингом избегания (r = -0,19; p< 0,01). То есть, чем выше уровень психометрического интеллекта, тем вероятнее личность будет обращаться за социальной поддержкой и принимать ответственность на себя при решении трудных жизненных ситуаций. С другой стороны, при высоком развитии интеллекта существует меньшая вероятность того, что личность обратится к стратегии избегания.

Зафиксированы три значимых связи когнитивного стиля полезависимость/поленезависимостью с копинг-стратегиями — принятие ответственности (r = 0,34; p< 0,001), самоконтроль (r = 0,21; p< 0,01) и социальная поддержка (r = 0,15; p< 0,05). Учитывая то, что поленезависимые личности проявляют большую автономность, стабильный образ Я, низкий уровень интереса к мнению других людей, стойкость при внушении, то является очевидной их склонность самостоятельно справляться с трудными жизненными ситуациями.

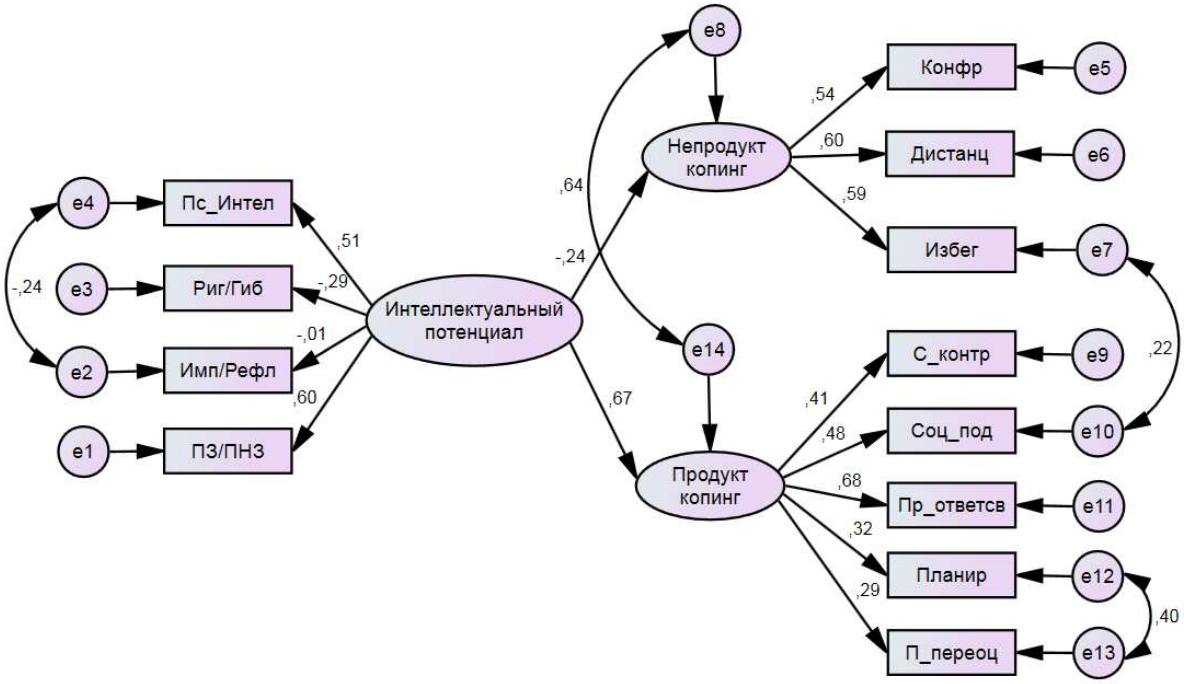
Три значимых корреляционных связи также выявлены между когнитивным стилем ригидность/гибкость познавательного контроля и копинг-стратегиями. Суть этих связей состоит в том, что чем более ригидный познавательный контроль присущ личности, тем вероятнее она прибегнет к стратегии дистанционирования (r = 0,20; p< 0,01) и избегания (r = 0,19; p < 0,01), которые рассматриваются как непродуктивные копинги, и с меньшей вероятностью будет искать социальной поддержки (r = - 0,27; p< 0,001).

Импульсивность/рефлективность имеет лишь одну значимую корреляцию со стратегиями совладания — позитивной переоценкой (r = 0,19; p< 0,01). Это означает, что использование стратегии позитивная переоценка в стрессовой ситуации более характерна для рефлексивных, чем импульсивных личностей.

Анализ корреляционных связей между стратегиями поведения совладания показывает, что они образуют две группы (корреляционные плеяды), в которых наблюдаются тесные связи между ними. Первую образуют стратегии: конфронтация, дистанционирование, избегание, а вторую — стратегии самоконтроль, социальная поддержка, принятие ответственности, планирование, позитивная переоценка. Первую группу копинг-стратегий принято относить к непродуктивным стратегиям совладания, а вторую — к продуктивным.

Таким образом, анализ корреляционных связей исследуемых переменных показывает, что чем выше уровень интеллектуального потенциала (высокий психометрический интеллект, поленезависимость, рефлексивность, гибкость познавательного контроля), тем более вероятное обращение в трудных жизненных ситуациях продуктивным копинг-стратегиям.

Этот вывод стал предположением при проведении следующего этапа исследования — построения гипотетической структурной модели взаимосвязи интеллектуального потенциала личности и копинг-стратегий. Результаты структурного моделирования представлены на рис. 1.



Примечание: Условныеобозначения:Пс_Интел–психометрическийинтеллект; Риг/Гиб–ригидность/гибкость; Имп/Рефл—импульсивность/рефлексивность; ПЗ/ПНЗ–полезависимость/поленезависимость; Конфр–конфронтация; Дистанц–дистанцирование; С_контр–самоконтроль, Соц_под–социальнаяподдержка; Пр_ответсв – принятиеответственности, Планир–планирование, П_переоц- положительнаяпереоценка.

Рис 1. Структурнаямодель взаимосвязиинтеллектуальногопотенциалаикопинг-стратегий.

Структурная модель, которая представлена на рис. 1, фактически состоит из нескольких. Это однофакторная модель интеллектуального потенциала, двухфакторная модель типов поведения совладания и регрессионная модель, которая их связывает.

Однофакторная модель, которая представляет латентную переменную (конструкт) «интеллектуальный потенциал» имеет хорошие индексы согласованности эмпирических данных и структурной модели, а именно: Chi-square/df = 2,380; CFI = 0,900; RMSEA = 0,06. Как видно из величин и знаков регрессионных весов, с конструктом «интеллектуальный потенциал» положительно связаны психометрический интеллект (r = 0,51), полезависимость/поленезависимость (r = 0,60). Когнитивные стили ригидность/гибкость, импульсивность/рефлексивность имеют негативные связи с интеллектуальным потенциалом (r = - 0,29 и r = - 0,01 соответственно, что естественно с учетом первичных измерений).

Двухфакторная модель включает восемь явных переменных — копинг-стратегий и две латентные переменные — продуктивный и непродуктивный типы копинг-поведения. Показатели согласованности эмпирических данных и структурной модели следующие: Chi-square/df = 1,162; CFI = 0,978; RMSEA = 0,031.

Формально регрессионную модель, которая связывает интеллектуальный потенциал и копинг-поведение личности, представленную на рис. 1, можно записать в виде:

Непродуктивный копинг = -0,24 ×Интеллектуальный потенциал.

Продуктивный копинг = 0,67 ×Интеллектуальный потенциал.

Психологическое содержание полученных регрессионных уравнений состоит в следующем: Увеличение интеллектуального потенциала на одну условную единицу приведет к увеличению на 0,60 использованию личностью продуктивного копинга и уменьшение на 0,24 непродуктивного копинга. Другими словами, чем выше интеллектуальный потенциал личности тем более вероятнее применение ею продуктивных копингов.

Таким образом, преимущество МСУ заключается в том, что наблюдая (фиксируя) только явные переменные, мы построили регрессионную модель, которая связывает скрытые факторы — интеллектуальный потенциал и продуктивный/непродуктивный копинги.

Насколько адекватно структурная модель описывает корреляционную структуру данных? Ответ на этот вопрос дают индексы согласованности эмпирических данных с теоретической моделью. Для полной модели они следующие: Chi-square/df = 1,903; CFI = 0,820; RMSEA = 0,074. Как видим, индексы подгонки свидетельствуют о хорошем соответствии модели эмпирическим данным.

Таким образом, несмотря на разные методики исследования, наши результаты в целом согласуются с данными, полученными С. А. Хазовой, А. А. Алексапольським и другими исследователями. В частности, зафиксированы связи между уровнем психометрического интеллекта и когнитивными стилями; между уровневыми, стилевыми интеллектуальными свойствами и стратегиями копинг-поведения. Но, в отличие от других исследований, наш подход характеризуется целостностью к изучению влияния интеллектуального потенциала личности на выбор типа поведения совладания с трудной жизненной ситуацией.

Выводы.

1. Установлены значимые корреляционные связи уровня психометрического интеллекта с полезависимостью/ поленезависимостью, ригидностью/гибкостью познавательного контроля и импульсивностью/рефлексивностью.
2. Высокий уровень психометрического интеллекта связан с копинг-стратегиями — социальная поддержка, принятие ответственности, избегание.
3. Выявлены статистически значимые корреляционные связки между когнитивными стилями и копинг-стратегиями: полезависимости/ поленезависимости с принятием ответственности, самоконтролем и социальной поддержкой; ригидности/гибкости познавательного контроля и стратегиями дистанционирования, избегания, и социальной поддержкой; импульсивности/рефлективности с позитивной переоценкой.

4. С помощью конфирматорного факторного анализа операционализированы понятия «интеллектуальный потенциал» и «продуктивный/непродуктивный типы копинг-поведения».

5. Структурное моделирование дало возможность установить, что чем выше интеллектуальный потенциал, тем более вероятнее применение личностью продуктивного типа копинг-поведения.

*Алексаполъский А. А.*Стилевые и уровневые свойства интеллекта как факторы совладающего поведения: Авторреф. дисс. ... канд. психол. наук. – М., 2008.

*Анциферова Л. И.*Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15. – № 1. С. 3–19.

Гордеева Т. О., Осин Е. Н., Шевяхова В. Ю. Диагностика оптимизма как стиля объяснения успехов и неудач: Опросник СТОУН. – М.: Смысл, 2009.

*Крюкова Т. Л.*Психология совладающего поведения в разные периоды жизни: Дис. ... докт. психол. наук. – Кострома, 2005.

Сиерральта З.Х.Б. Особенности психических ресурсов личности в раннем юношеском возрасте (копинг-стратегии, защитные механизмы, социальный интеллект и общий интеллект): Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 2000.

Хазова С. А. Роль когнитивных факторов в совладании с жизненными трудностями // Совладающее поведение: Современное состояние и перспективы / Под ред. А. Л. Журавлева, Т. Л. Крюковой, Е. А. Сергиенко. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – С. 274–288.

Холодная М. А. Когнитивные стили: О природе индивидуального ума. – М.: ПЕР СЭ, 2002.

Холодная М. А. Теория интеллекта Б. Г. Ананьева: ретроспективный и перспективный аспекты // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 5. С. 49–60 .

*Bottenberg E. N.*Kognitive attituden und intelligenz //Psychlogische Beitrage, 1970. B. XII (3). C. 426–440.

Gardner R. W., Jackson D. N., Messick S. J. Personality organization in cognitive controls and intellectual abilities // Psychological Issues. Monograph 8. – V. 2. – 1960.

Kline, Rex B. Principles and practice of structural equation modeling. 3rd ed. – New York: The Guilford Press, 2011.

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ К СМЕРТИ У СТУДЕНТОВ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ ОБУЧЕНИЯ

Е.А. ПЕТРАЖИЦКАЯ, С.С. ГОНЧАРОВА

В статье рассматривается проблема отношения человека к смерти. В качестве теоретического основания исследования выступила теория управления смыслом P.Wong. Доказывается предположение о том, что отношение к смерти у студентов различного профиля обучения (студенты-медики и студенты-психологи) имеет определенные особенности.

Ключевые слова: смерть, отношение к смерти, метафоры личной смерти, принятие смерти, страх смерти.

Смерть представляет собой универсальное событие, затрагивающее каждого. Особенность темы смерти состоит еще и в том, что человек является единственным живым существом, способным ожидать собственную смерть и определенным образом размышлять о ней, и, как говорит Г.Файфель, одним из свойств человека является способность постичь идею будущего, а значит, – и неизбежность смерти [2]. Отношение к смерти представляет собой одну из важных личностных характеристик, и отражает мировоззренческую позицию человека, его эмоциональные связи с разными сторонами действительности (Л.В.Восковская).

В 1987–1988 гг. P.Wong и его коллеги, исследуя принятие смерти, создали теорию управления смыслом, в которой отношение к жизни и смерти тесно взаимосвязаны. Суть теории заключается в том, что человек может приписывать смерти положительное значение, ценить ее больше жизни, видеть в ней решение проблем, или, наоборот, относиться к ней резко негативно. P.Wong говорит, что то, как человек рассматривает смерть и справляется с идеей смерти, оказывает глубокое влияние на каждый аспект его жизни – как положительное, так и отрицательное [6]. Мудрость и мужество могут быть приобретены только через принятие смерти и понимания ее значения в жизни человека[5]. Попытка же отстраниться от смерти обречена на неудачу, потому что рано или поздно кризисные и переломные события жизни поставят человека прямо перед ее лицом[7].

Помимо выраженного страха смерти и отрицания смерти, P.Wong выделил и три способа принятия смерти[7]: нейтральное принятие, когда смерть рационально рассматривается как неизбежный конец жизни; принятие-приближение, когда смерть рассматривается как возможность перехода в лучшее место, включает трансперсональные религиозные или духовные убеждения, веру в жизнь после смерти; принятие смерти как спасения, представляющее собой альтернативу настоящему мучительному существованию. Наиболее благоприятным, адаптивным, по мнению P.Wong, является нейтральное отношение к смерти, взгляд на смерть как на естественное, неизбежное, ни плохое, ни хорошее явление.

P.Wong подчеркивает, что психологам нужно обратить свое внимание на тему смерти, необходимо научиться правильно говорить о ней, а также говорит, что только через осознание, понимание и принятие собственной смерти человек научиться относиться к другим людям с уважением и состраданием [7].

В качестве теоретического основания нашего исследования выступила теория управления смыслом P.Wong. Мы предположили, что в зависимости от профиля обучения отношение студентов к смерти имеет свои особенности.

Выборка исследования. В исследовании приняли участие студенты-психологи 4-го курса БГПУ г.Минска в возрасте 20-26 лет (78 человек), и студенты-медики 4-го курса БГМУ в возрасте 20-28 лет (60 человек).

Методики исследования. С целью изучения отношения к смерти нами использовались методики «Метафоры личной смерти» Дж. Мак-Леннана и шкала «Отношение к смерти» P.Wong.

Методика «Метафорыличнойсмерти» (Revisited Death Fantasy Scale, RDFS) Дж. Мак-Леннана была разработана в 1992-1996 гг. Автор составил два ряда метафор из фантазийных образов смерти, обнаруженных Х.Фейфелем и М.Нэги, а также в его собственных исследованиях[1]. В результате получилось две шкалы – негативные метафоры смерти и позитивные метафоры смерти. Дж. Мак-Леннан также подчеркивает, что «Метафоры личной смерти» позволяет «ухватить» неосознаваемый уровень предположений о собственной смерти у респондентов.

Опросник «Отношение к смерти» (Death Attitudes Profile – revisited (DAP-R)) P.Wong направлен на исследования того, какое значение человек приписывает смерти, его взгляды на это явление: принимает он ее, избегает или боится. Стандартизация и адаптация опросника на русской выборке проводилась К.А.Чистопольской и соавторами[3]. Методика имеет 5 шкал: «принятие-приближение смерти»; «избегание темы смерти»; «страх смерти»; «принятие смерти как бегства»; «нейтральное принятие».

Результаты исследования и их обсуждение.

Результаты методики «Метафоры личной смерти» свидетельствуют, что у студентов (n=138) незначительно преобладают позитивные метафоры смерти. Смерть субъективно переживается ими как во многом положительное и приятное событие. Но в целом и позитивные, и негативные метафоры выражены в равной степени (табл.).

Таблица – Метафоры и отношение к смерти (описательная статистика)

Шкала	**Среднее**	**Медиана**	**Шкала**	**Среднее**	**Медиана**
Позит. метаф.	2,58	2,58	Нейтральное принятие	**5,52**	5,6
Негат. метаф.	2,27	2,22	Принятие (вера)	3,91	3,9
Страх смерти	4,16	4,14	Смерть как спасение	3,12	3,0
Отрицание смерти	4,16	4,10			

Мы осуществили анализ личных метафор смерти, обозначенных респондентами, и выделили следующие категории:

- смерть как определенные переживания, ощущения, эмоции (20%), как положительные – 15% (спокойствие, безмятежность, спокойствие), так и отрицательные – 5% (страдание, страх);

- смерть во временном аспекте (19%): как окончательный итог прожитой жизни, конец всего (5%), и как образ начала новой жизни, нового этапа, нового приключения (14%);

- смерть в пространственном аспекте: конкретное географическое место, помещение (13%);

- образы смерти, связанные с социальным аспектом 10%: (встреча с людьми, новые отношения; одиночество, потеря отношений);

- визуальные образы смерти (9%), связанные либо с непосредственной символикой смерти (гроб, старуха с косой), либо с другими образами (плавник акулы, полная луна, большой орел, молот).

- «смерть как физиологический процесс» (6%), где назывался образ того, что вызывает и с чем она может быть связана смерть – болезнь, старость;

- образы смерти, ассоциирующиеся с конкретным действием (4%): падение, столкновение, угасание, растворение, вылет души;

- образы смерти как «отсутствие всего» (18%).

При проверке значимости разницы между метафорами смерти в двух выборках, были полученные результаты, продемонстрировавшие, что существует разница средних показателей неосознаваемого уровня предположений относительно собственной смерти. Это позволяет сделать вывод о том, что когда у студентов-психологов преобладают позитивные метафоры смерти, у студентов-медиков и позитивные, и негативные метафоры выражены практически в равной мере (рис.1).

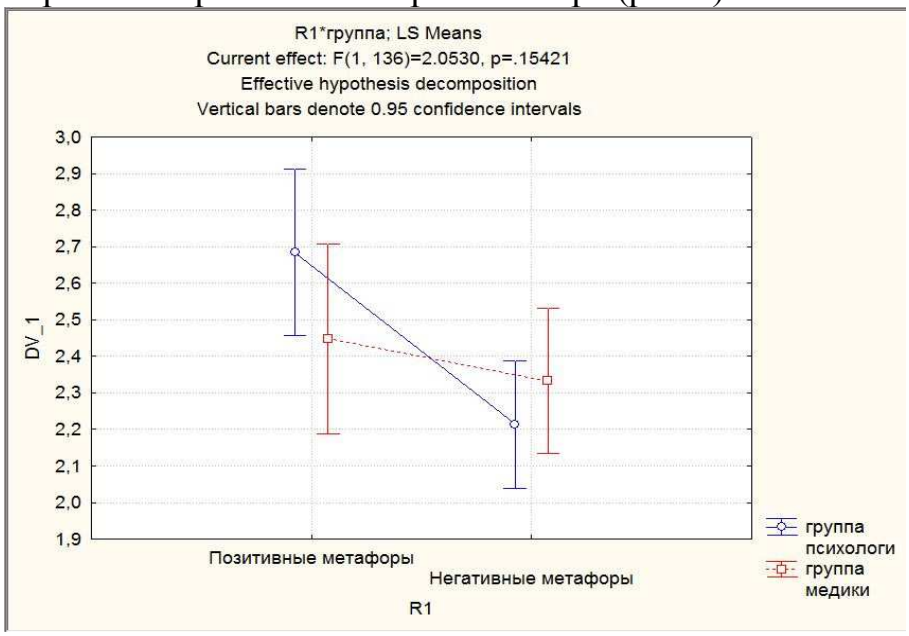


Рис. 1 – Различия показателей по методике «Метафоры личной смерти» у студентов-психологов и студентов-медиков

Таким образом, у студентов-медиков в среднем встречается меньше позитивных метафор собственной смерти, чем у студентов психологического факультета, то есть медики склонны больше приписывать смерти негативное значение и воспринимать ее в мрачных тонах.

У опрошенных студентов (n=138) преобладает нейтральное отношение к смерти (табл.; M=5,52,). В тоже время, студенты-медики склонны в большей степени по сравнению со студентами-психологами воспринимать смерть как тревожное, сильно беспокоящее событие, а также предпочитают вообще не думать о смерти и стремятся избегать любых напоминаний о ней в повседневной жизни (рис. 2). Были выявлены значимые различия по показателям «Страх смерти» (t=-2,71671, p=0,007451) и «Избегание смерти/ отрицание смерти» (t=-4,07058, p=0,000079).

В процессе обучения студенты медики в большей степени сталкиваются с явлениями смерти, чем психологи. Как отмечает Г. Файфель, у молодых врачей часто можно наблюдать контрофобическое отношение к смерти – стремление преодолевать страх смерти, постоянно с ней сталкиваясь и вырабатывая в себе привычную «нечувствительность». И он же говорит о том, что в своих исследованиях часто сталкивался с тем, что многие врачи выбирают своей профессией медицину главным образом потому, что пытаются справиться со своим собственным повышенным страхом смерти[2].

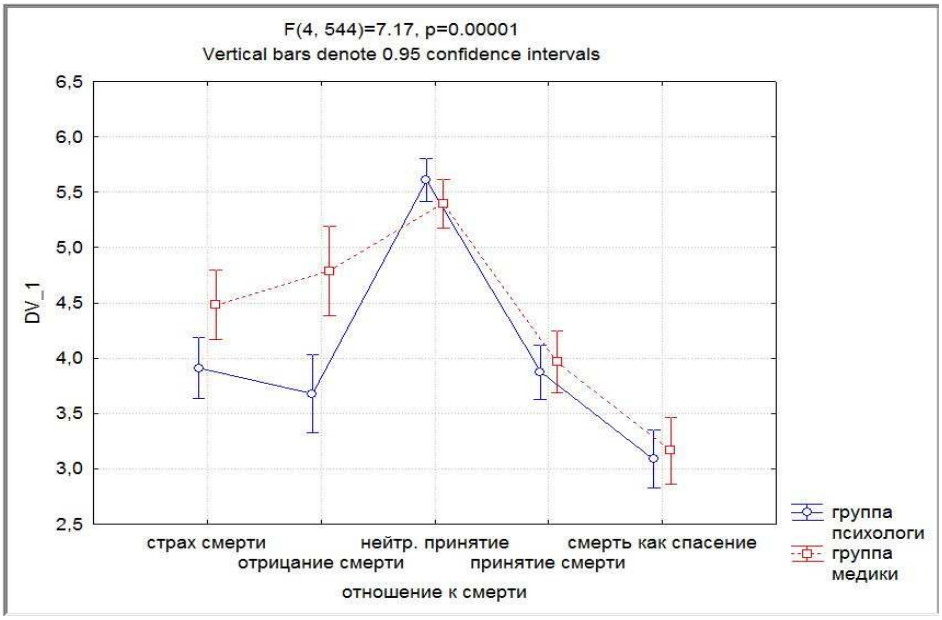


Рис. 2 – Различия показателей по «Отношению к смерти» у студентов-психологов и студентов-медиков

С одной стороны, отрицание смерти и избегание любых напоминаний о ней может благотворно сказываться на эффективности деятельности врача как специалиста, когда в случае возникновение угрозы для жизни пациента он вынужден решительно и спокойно оказывать ему необходимую помощь, мобилизовав все свои силы. Врач, отрицающий смерть как явление, на наш взгляд, будет склонен бороться до конца за жизнь умирающего пациента. Ему необходима выдержка, самообладание, сила воли. Но с другой стороны,

повышенный страх перед смертью, даже когда он отрицается, неблагоприятно сказывается на общем самочувствии врача как специалиста, делает его более уязвимым к развитию синдрома выгорания.

При анализе взаимосвязей между показателями по методике «Метафоры личной смерти» и опросника «Отношение к смерти» с помощью коэффициента корреляции Пирсона ($p<0,05$) выявлено, что негативные метафоры положительно связаны со страхом по поводу смерти ($r=0,28$), а позитивные метафоры личной смерти положительно связаны с принятием-приближением смерти, которое основано на вере в жизнь после смерти ($r=0,34$).

Выводы:

1) Наиболее представленным отношением к смерти у студентов является адаптивное отношение к ней как к естественному и закономерному явлению человеческой жизни. Менее представленным является отношение к смерти как к возможности бегства, когда она рассматривается индивидом как альтернатива настоящему мучительному существованию. Так, студенты предпочитают воспринимать смерть, не оценивая ее в рамках дихотомии «хорошее явление – плохое явление», они скорее уверены в том, что смерть является важной частью человеческой жизни, поэтому прожить ее нужно как можно лучше. Также, у студентов незначительно преобладают позитивные метафоры смерти, когда она субъективно переживается как во многом положительное и приятное событие. Личные метафоры смерти у студентов представлены визуальными образами (9%); переживаниями и ощущениями (20%); действиями (4%); образами во временном (19%); пространственном (13%); межличностном (10%); физиологическом аспектах (6%) и как «отсутствие всего» (18%).

2) Студенты-медики склонны в большей степени по сравнению со студентами-психологами воспринимать смерть как тревожное и пугающее событие, а также стремятся избегать любых напоминаний о ней в повседневной жизни, что во многом может быть связано со спецификой обучения и особенностями будущей профессиональной деятельности. Так, в процессе обучения студенты-медики чаще сталкиваются с явлениями смерти, что приводит их к стремлению защитить себя от ее воздействия. Также, у будущих врачей часто можно наблюдать такое отношение к смерти, когда они стремятся преодолевать собственный страх смерти, вырабатывая в себе полную нечувствительность к ней.

Гаврилова Т.А. Экзистенциальный страх смерти и танатическая тревога: методы исследования и диагностики // Прикладная психология. 2001. №6. С. 1–8.

Файфель Г. Смерть – необходимая переменная в психологии Экзистенциальная психология / Пер. с англ. Львов: Инициатива; Москва: Институт общегуманитарных исследований, 2005. С. 72–88.

Чистопольская К.А., Ениколопов С.Н., Бадалян А.В., Саркисов С.А. Адаптация методик исследования отношения к смерти у людей в остром постсуициде и в относительном психологическом благополучии // Социальная и клиническая психиатрия. 2012.Т.22. №2. С. 35–42.

Kastenbaum R. The psychology of death / R. Kastenbaum. Springer Publishing Company, Inc., 2000.

*Wong, P.T.P.*From Death Anxiety to Death Acceptance / Paul T. P. Wong [Electronic resource]. Mode of access: http://www.meaning.ca/archives/archive/art_death-acceptance_P_Wong.htm – Date of access: 12.12.2012.

Wong, P.T.P., Reker, G.T., & Gesser, G. Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death // Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application. Washington, DC: Taylor & Francis. 1994. P. 121–148.

Wong P.T.P., Tomer A. Beyond terror and denial: the positive psychology of death acceptance / Paul T. P. Wong, A. Tomer // Death Studies, 35, 2011 Taylor & Francis Group, LLC. P. 99–106.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ИНКАССАЦИИ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

И.М. УШАКОВА, О.В. РАДЬКО

В статье проведен сравнительный анализ психологических особенностей специалистов службы инкассации с различным уровнем эффективности профессиональной деятельности. Нами была проведена серия психологического тестирования специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с целью выявления профессионально важных качеств, для дальнейшей разработки прогностической модели эффективности их профессиональной деятельности.

Ключевые слова: деятельность, профессиональная деятельность, эффективность профессиональной деятельности, профессионально важные качества.

Постановка проблемы. Профессиональная деятельность как основная и конкретная форма трудовой активности человека играет существенную роль в его жизнедеятельности, социальном развитии, самореализации и самоутверждении. Особенностью прохождения человеком своей профессиональной дороги является не только развитие ее как личности и становления как субъекта труда, но также периодическое изменение характера самой деятельности, которое обусловливает нестационарный процесс взаимосвязи, взаимодействия, взаимозависимости человека и деятельности, ее специфичность для каждой профессии или их совокупности.

Проблема повышения эффективности профессиональной деятельности актуальна для любого времени и различных социально-экономических формаций, однако в кризисный период значимость ее повышается. Мы живем в ту пору, когда кадры перестают быть винтиками в системе, а находят свою ценность и значимость. Никто уже не ставит под сомнение тот факт, что эффективность деятельности организации зависит от профессионализма ее сотрудников.

Особенно требуют разработки прогностических моделей профессиональной деятельности те профессии, которые протекают в особенных и экстремальных условиях, потому что от профессиональной надежности таких специалистов зависит не только эффективность деятельности организации в целом, но и их жизнь, а иногда и жизнь других людей. Поэтому изучение профессионально важных качеств специалистов разных направлений деятельности, особенно профессий экстремального профиля, является очень актуальным и достаточно молодым направлением в психологии.

Анализ последних исследований и публикаций. Существенным вкладом в развитие психологии профессиональной деятельности стали основополагающие работы таких ученых, как Б.Г. Ананьев, В.А. Бодров, С.А. Дружилов, Г.М. Зараковский, В.П. Зинченко, Е.А. Климов,

А.Н. Леонтьев, Б.Ф. Ломов, В.Д. Шадриков и других. Исследование в области повышения эффективности профессиональной деятельности содействовали развитию теоретико-методологических положений данного научного направления [1,2,4].

Концепция системного подхода к анализу и оптимизации взаимодействия человека и машины сформировалась благодаря Б.Ф. Ломову, который своими работами определил основные направления исследований в этой области. Системный подход основан на реализации ряда принципиальных положений, а именно: 1) определения деятельности как специфической формы активности, как части макроструктуры, как иерархии системы; 2) существенное отличие проявлений психического как целого, свойственного субъекту; 3) понимания психических явлений как многоуровневой и иерархической системы; 4) рассмотрение психических свойств с позиций множественности их отношений. Идеи системного подхода получили свое развитие в трудах А.В. Брушлинского, Е.А. Климова, В.Д. Шадрикова и других. Системный подход реализуется в совокупности с другими, более конкретными научными подходами, такими как деятельностный, личностный и динамический подходы [3,4].

Деятельностный подход в исследовании профессиональной деятельности был разработан С.Л. Рубинштейном, А.Н. Леонтьевим, Б.Ф. Ломовым. Он определяет необходимость установления и учета причинно-следственных отношений на разных уровнях макроструктуры трудового процесса. А также изучает закономерности психического отражения мира [1].

Положение о личностном подходе в изучении профессиональной деятельности, в частности, динамика развития личности, обоснована в трудах К.А. Альбухановой, Б.Г. Ананьева, К.К. Платонова. Этот подход реализует представление об особенностях проявления внутренних факторов деятельности и их роли в регуляции процессов развития личности, ее профессионализации [1,2,3].

Динамический подход в исследованиях профессионализации субъекта труда был реализован в работах Л.И. Анциферовой. Он ориентирован на исследование закономерностей постоянного движения самой личности в пространстве своих качеств, своего возраста, переменных социальных норм [1,2].

Цель статьи. Провести сравнительный анализ психологических особенностей специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с разным уровнем эффективности профессиональной деятельности для выявления их профессионально важных качеств.

Изложение основного материала. Профессиональная деятельность инкассатора ставит перед специалистом ряд требований относительно сформированности и развития у него определенных качеств, среди которых психологические особенности занимают главное место. Все эти обстоятельства еще раз подчеркивают необходимость разработки профессиональной надежности каждого специалиста, который, в свою

очередь, обусловливает потребность во всестороннем изучении структуры индивидуально психологических особенностей инкассаторов.

Решение задач нашей работы проводилось в ходе комплексного исследования, которое включало психологическое обследование специалистов подразделения службы инкассации ГСО при МВД Украины в количестве 89 человек, а также анализа особенностей их поведения и эффективности профессиональной деятельности. С помощью разработанных нами объективно-субъективных критериев эффективности профессиональной деятельности специалистов инкассации, испытуемые были разделены на три группы по этому показателю.

В первую группу вошли специалисты инкассации, которые демонстрируют высокие показатели эффективности профессиональной деятельности, вторую группу составили специалисты со средними показателями, а в третью группу вошли низкоэффективные специалисты.

Многие авторы подчеркивают, что одним из самых главных компонентов личности в сложных жизненных условиях, к которым мы относим и работу инкассаторов, выступает уровень адаптационных возможностей специалистов и их толерантность по отношению к стрессам. Для измерения показателей ресурсности, мы использовали опросник «Потерь и приобретений персональных ресурсов» (Н.Е. Водопянова, М. Штейн), который дает возможность подсчитать индивидуальный индекс «ресурсности» (ИР) стрессоустойчивости личности. Результаты психологического опроса показаны в таблице 1.

Таблица 1

Показатели индекса «ресурсности» стрессоустойчивости у специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с разным уровнем эффективности профессиональной деятельности (%).

Уровни «ресурсности»	**1 группа**	**2 группа**	**3 группа**	**φ(1-2)**	**φ (2-3)**	**φ (1-3)**
Высокий	10	7	6	1,41	0,13	0,95
Средний	73	44	6	2,51**	3,25**	5,02**
Низкий	17	49	88	2,95**	3,01**	5,12**
Примечание: * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$						

Анализ уровней ИР стрессоустойчивости показал, что большая часть исследуемых 1 и 2 групп имеют преимущественно средний уровень индекса «ресурсности». При этом среди «эффективных» специалистов службы инкассации 10% имеют высокий уровень, а 17% - низкий. Зато, среди представителей 2 группы - 7% имеют высокие показатели индекса «ресурсности» и почти половина из них (49%) – низкий. У большинства 3 группы специалистов инкассации (почти 88%) показатель ИР стрессоустойчивости оказался низким и лишь 6% демонстрируют высокий уровень. Это значит, что специалисты этой группы имеют крайне низкие

личностные ресурсы, которые в непредвиденных и тяжелых ситуациях будут способствовать дезадаптации личности специалиста инкассации, которая может привести к неблагоприятным последствиям.

Такие данные свидетельствуют о существенных отличиях в показателях выделенных групп, что подтверждается данными математической статистики (см. таблицу 1).

На основании этих данных нужно отметить следующее:

- специалисты с высоким и средним уровнями эффективности профессиональной деятельности характеризуются уверенностью в себе, социальной смелостью, радикализмом, высокой нормативностью поведения. Поведенческими ресурсами преодоления профессионального выгорания у них является: смелость и широта вступления в социальный контакт, поиск социальной поддержки и готовность ее принимать, что и приводит к успешному преодолению трудностей в стрессогенных ситуациях.

- низкие адаптационные возможности к стрессогенных ситуациям усложняют и мешают выполнению профессиональных обязанностей в особенных условиях деятельности, потому что такая личность характеризуется мягкостью и неуверенностью, жизненные трудности вызывают у них стресс и мешают концентрироваться на деятельности, которую они выполняют.

То есть, чем выше уровень ИР стрессоустойчивости специалиста службы инкассации, тем выше показатель эффективности его профессиональной деятельности.

Эти данные подтверждают большинство работ, связанных с анализом деятельности личности в особенных и экстремальных условиях, которые утверждают, что справиться с профессиональными обязанностями в профессиях, деятельность которых проходит в таких условиях, могут только специалисты, которые имеют высокие адаптационные возможности и высокую толерантность к стрессовым раздражителям.

Следующим шагом нашей работы было определение особенностей волевой регуляции исследуемых с помощью опросника «Выраженность самоконтроля в эмоциональной сфере, деятельности и поведении» Г.С. Никифорова. Считается, что развитая система самоконтроля выступает предпосылкой формирования системы социальных навыков и умений, которые проявляются, в первую очередь, во взаимодействии и общении, что в профессиях «человек-человек» имеет очень высокую значимость. Мера социального развития субъекта увеличивает у него репертуар приемов и техник самоконтроля, который он стремится шире и рационально использовать в своей жизнедеятельности. Полученные результаты представлены в таблице 2.

По полученным данным, все три группы испытуемых наибольшие показатели набрали по шкале «самоконтроль деятельности» (19,91±2,19; 19,80±2,92; 16,70±5,45) и «социальный самоконтроль» (18,07±2,07; 17,81±1,37; 16,06±5,05), что свидетельствует о высоком уровне развития самоконтроля в процессе реализации различных видов деятельности,

включающее прогнозирование, планирование, контроль и оценку результатов деятельности.

Таблица 2

Показатели выразительности самоконтроля в эмоциональной сфере, деятельности и поведении, у специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с разным уровнем эффективности профессиональной деятельности (баллы).

Сферы самоконтроля	**1 группа (M±m)**	**2 группа (M±m)**	**3 группа (M±m)**	**t (1-2)**	**t (2-3)**	**t (1-3)**
Самоконтроль в эмоциональной сфере	14,21±2,02	13,17±2,13	12,13±2,94	2,12*	1,38	3,10**
Самоконтроль в деятельности	19,91±2,19	19,80±2,92	16,70±5,45	0,18	2,52*	3,25*
Социальный самоконтроль	18,07±2,07	17,81±1,37	16,06±5,05	0,63	2,10*	1,96*
Примечание: * $p \leq 0,05$ ** $p \leq 0,01$						

При этом на шкалу «самоконтроль эмоциональной сферы» пришлись наименьшие показатели (14,21±2,02; 13,17±2,13; 16,06±5,05), которые указывают на несовершенство контроля поведения личности, ее эмоциональных проявлений. И хоть по всем группам испытуемых, обнаружена одинаковая выразительность сфер самоконтроля, между группами был получен ряд статистически достоверных расхождений, что хорошо видно из таблицы 2. Это свидетельствует о том, что специалисты с высокими показателями уровня эффективности профессиональной деятельности отличаются умением контролировать свои эмоции, лучше владеют собой.Все эти свойства являются составляющими поведения личности, которое будет проявляться и во взаимодействии между специалистами, и в другой совместной деятельности. По нашему мнению, это может объясняться тем, что в первую группу исследуемых вошли специалисты с более длительным стажем работы по специальности и эти личностные свойства приобрели оптимальный уровень развития в отличие от более «молодых» специалистов, которые еще не достигли высоких показателей эффективности.

По шкале «самоконтроль деятельности» наивысшие показатели имеют самые «эффективные» специалисты. То есть, специалистов с высоким уровнем эффективности профессиональной деятельности можно охарактеризовать как специалистов, склонных к самоконтролю в деятельности, которая включает следующие этапы: прогнозирование, планирование, контроль и оценку результатов.А специалистов третьей группы – как безответственных и инфантильных личностей, которых в процессе профессиональной деятельности не интересуют высокие результаты.

По шкале «социальный самоконтроль» наивысшие показатели были получены у 1 группы специалистов инкассации, а самые низкие у исследуемых 3 группы, что свидетельствует о большей склонности «эффективных» специалистов инкассации к социальному самоконтролю.

Обобщая результаты исследования волевой регуляции, можно охарактеризовать некоторые особенности относительно уровня сформированности социального самоконтроля у специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с разными уровнями эффективности профессиональной деятельности:

1. Специалисты с высокими показателями уровня эффективности профессиональной деятельности отличаются более развитой системой самоконтроля, что на поведенческом уровне характеризует их как специалистов, которые умеют контролировать свои эмоции и регулировать поведение, а также склонных к прогнозированию, планированию, контролированию и оцениванию результатов своей деятельности. В целом таких специалистов отличает озабоченность социальной пригодностью своего поведения, чувствительностью к поведению других.

2. Специалисты с низкими показателями эффективности профессиональной деятельности характеризуются низким уровнем эмоционального самоконтроля и неконтролируемостью своего поведения, которое усложняет их межличностные отношения с коллегами. К профессиональной деятельности эти специалисты относятся безответственно и легкомысленно.

Следовательно, опираясь на полученные данные, необходимо отметить весомый вклад регуляторной сферы деятельности личности в структуру профессионально важных качеств специалиста службы инкассации. Также учет уровня сформированности социального самоконтроля при профессиональном отборе кандидатов на службу в специальные подразделения инкассации позволят повысить эффективность их профессиональной деятельности.

Изучая психологические особенности специалистов службы инкассации, которые способствуют эффективности их труда, обязательно нужно уделить внимание и личностным смыслам, которые характеризуют уровень удовлетворенности профессиональной деятельностью, которую выполняет специалист. Существует множество факторов, которые влияют на эффективность профессиональной деятельности специалистов, и большинство ученых (А. Пряжникова, В. Козлов, К. Замфир и другие) считают, что удовлетворенность профессиональной деятельностью является интегральным показателем,поэтому, мы решили с помощью «Методики личностной и групповой удовлетворенности» рассмотреть уровень удовлетворенности от выполняемой деятельности, специалистов инкассации с разными показателями эффективности профессиональной деятельности. Полученные данные показаны на рисунке 1.

Как видим, средний показатель удовлетворительности профессиональной деятельности по первой группе испытуемых составил

40,5±2,10 балла, по второй – 42,02±1,88 балла, а третья группа получила самые высокие показатели – 45,75±1,22 балла. Низкие показатели по этой методике свидетельствуют о более высоком уровне удовлетворенности профессиональной деятельностью, и дают нам право утверждать, что испытуемые первой группы более удовлетворены своей профессиональной деятельностью, в отличие от представителей других групп. Это свидетельствует о большей их активности, о преисполненности энергией, у них высокая эффективность совместной деятельности, что на наш взгляд, и определяет высокие показатели уровня их «эффективности».

Рис. 1 Показатель уровня удовлетворенности профессиональной деятельностью специалистов службы инкассации ГСО при МВД Украины с разным уровнем эффективности профессиональной деятельности (баллы).

Специалисты, у которых были получены более высокие баллы по методике, характеризуются как личности недостаточно доброжелательные во взаимоотношениях, которые не имеют симпатий и поддержки в коллективе, что отнюдь не способствует успешной групповой деятельности и, в свою очередь, будет отражаться на низкой эффективности их профессиональной деятельности.

Следует отметить, что показатели первой и третьей групп достоверно различаются (на уровне $p \leq 0,05$), что дает нам право утверждать о существовании прямой зависимости между показателями удовлетворенности трудом и уровнем эффективности профессиональной деятельности специалистов инкассации.

Таким образом, удовлетворенность специалистов от выполнения профессиональной деятельности является одним из факторов высоких

показателей эффективности их профессиональной деятельности. Таких специалистов отличает позитивный «фон» коллектива, во взаимоотношениях преобладает доброжелательность и поддержка, доминирует комфорт в совместной деятельности, которая не может не отметиться на позитивном самочувствии специалистов.Низкая удовлетворенность профессиональной деятельности негативно влияет на ее эффективности, и может приводить к высокой текучести кадров, которая в свою очередь негативно отразиться на эффективности деятельности всей организации.

Выводы. Проведенное нами исследование позволило обнаружить психологические особенности специалистов инкассации в зависимости от их эффективности профессиональной деятельности. «Эффективные» специалисты характеризуются уверенностью в себе, социальной смелостью, радикализмом, высокой нормативностью поведения. Поведенческими ресурсами преодоления профессионального выгорания у них является смелость, поиск социальной поддержки и готовность ее принимать. Также, они отличаются более развитой системой самоконтроля, который характеризует их как специалистов, которые могут контролировать свои эмоции и регулировать поведение.Это значит, что они склонны к прогнозированию, планированию, контролированию и оцениванию результатов своей деятельности. Специалисты с высокими показателями эффективности профессиональной деятельности более довольны выполнением своих профессиональных обязанностей. Позитивный «фон» коллектива, доброжелательность и поддержка, комфорт в совместной деятельности - все это влияет на их «эффективность» в профессиональной деятельности.

Поэтому для повышения эффективности профессиональной деятельности в особых условиях нужно тщательное внимание уделять уровню адаптационных возможностей, толерантности к стрессу, развитым качествам эмоциональной и регуляторной сферы деятельности специалистов.

Бодров В.А. Психология и надежность: человек в системах управления техникой // М.: Изд-во «Институт психологии РАН». 1998.

Дружилов С.А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития // Новокузнецк: Издательство ИПК. 2002.

Смирнов Б.А. Психология деятельности в экстремальных ситуациях // Х.: Изд-во Гуманитарный Центр. 2007.

Шадриков В.Д. Психология деятельности и способности человека: учебное пособие для вузов // М.: издательская корпорация Логос. 1996.

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ И УРОВЕНЬ СУБЪЕКТИВНОГО, ВОЛЕВОГО КОНТРОЛЯ У СПЕЦИАЛИСТОВ ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРОФЕССИИ ЭНЕРГОСБЫТОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Н.В. ХАЙМАНОВА, Н.В. БОЛОТИНА

В статье излагаются результаты эмпирического исследования стрессоустойчивости и уровня субъективного, волевого контроля у специалистов инженерно-технической профессии энергосбытовой организации.

Ключевые слова: стрессоустойчивость, субъективный, волевой контроль, специалисты, инженерно-технические профессии, личностные факторы, энергосбытовая организация.

Проблема исследования заключается в недостаточном знании проблемы психологического стресса специалистов инженерно-технической профессиональной деятельности. Основное внимание в научных исследованиях уделяется организационным факторам и внешним условиям деятельности как стрессовым воздействиям, в меньшей степени – влиянию личностных особенностей на стрессорную реакцию и совсем мало - фактическим стрессовым воздействиям, которые происходят между индивидом и условиями среды. Изучение роли личностных факторов в экстремальных условиях деятельности и при развитии стрессового состояния обычно проводят с точки зрения особенностей осуществления их регуляторных функций. Наибольший интерес проявляется к вопросам личностной детерминации эмоциональной устойчивости, а также развития психологического стресса, от уровня субъективного контроля личности, ее когнитивного стиля.

Исследования (Дружинин В.П., 1992; Елисеев О.П., 2001; Роттер Дж., 1988; Хьелл Л., Зиглер Д., 1994) показали, что возможны два полярных типа локализации контроля над событиями: экстернальный и интернальный. Локус контроля должен рассматриваться как психологический фактор, характеризующий склонность человека атрибутировать ответственность за происходящие в жизни события и результаты своей деятельности, либо внешним, обстоятельствам, либо самому себе, собственным способностям и возможностям. Люди с внешним локус-контролем (экстерналы) характеризуются эмоциональной нестабильностью, они нередко избыточно тревожны и подвержены неоправданной фрустрации, не уверены как в своих способностях в целом, так и в отдельных своих возможностях, нуждаются в одобрении и поддержке окружающих.

Цель исследования - определение стрессоустойчивости сотрудников инженерно-технической специальности энергосбытовой организации в зависимости от уровня субъективного, волевого контроля.

Мы предположили, чтосотрудники с интернальным уровнем субъективного контроля, высоким волевым контролем, обладают более

высокой стрессоустойчивостью, чем сотрудники с экстернальным локус контролем.

Материал и методы исследования. Выборка представлена сотрудниками энергосбытовой компании г. Владивостока в количестве 58 человек разного пола среднего возраста, из которых 27 исследуемых обладали экстернальной направленностью локус контроля, 31 – интернальной направленностью.

Для решения поставленной задачи были использованы следующие методики: тест на нервно-психическую устойчивость - методика «Прогноз» (разработана в Санкт-Петербургской военно-медицинской академии и предназначена для определения уровня стрессоустойчивости), методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера (адаптация Бажина Е.Ф., Голынкиной С.А., Эткинда А.М.), опросник волевого самоконтроля (опросник ВСК), разработанный А.Г. Зверковым и Е.В. Эйдманом. Статистическая обработка данных проводилась на персональном компьютере в статистических программах пакета STATISTICA 5.0 с использованием критерия Манна-Уитни и точного критерия Фишера. При значения $p<0,05$ различия считались достоверными.

Организация процедуры исследования. Сотрудникам, согласившимся принять участие в исследовании, в индивидуальном порядке предлагался комплект, состоящий из набора тестовых заданий.

Сбору данных с помощью диагностических методик предшествовал период ознакомления с некоторым комплексом объективных и субъективных показателей (беседа) об обследуемом.

Сначала у всех респондентовдля определения уровня субъективного контроля была использована методика диагностики уровня субъективного контроля**.** Затем для диагностики волевого контроля был использован опросник волевого самоконтроля и для исследования уровня стрессоустойчивости в данной работе использована методика «Прогноз».

Результаты исследования, их обсуждение. Проведённое исследование уровня субъективного контроля позволило разделить выборку на 2 подгруппы в соответствии с определенным уровнем субъективного контроля: 27 исследуемых обладавших экстернальной направленностью локуса контроля составили 1-ю подгруппу; 31 человек с интернальной направленностью – 2-ю подгруппу.

Уровень стрессоустойчивости, выше у интерналов, чем у экстерналов. Данные результаты объясняются особенностями локализации локус контроля у специалистов инженерно-технической профессии, степени ответственности за свою жизнь.

Исходя из категоризации степени выраженности стрессоустойчивости (1-3-низкая; 4-6-средняя; 7-10-высокая) проведен расчет численности респондентов в каждой из категории как в выборке экстерналов, так и интерналов (табл.1).

Табл. 1 Численная характеристика категорий выраженности стрессоустойчивости в группах экстерналов и интерналов

№ п/п	Категории личности По локусу контроля	Категории степени выраженности стрессоустойчивости		
		Низкая	Средняя	Высокая
		Численность респондентов в категориях		
1	Интерналы	1 3,22%	17 51,58%	14 45,2%
2	Экстерналы	9 33,3%	18 63%	1 3,70%

Применив точный критерий Фишера к данным, представленным в табл.1 получилось, что частота встречаемости категории – низкая у экстерналов выше на уровне значимости α=0,0004; категории-средняя выше у экстерналов, но на уровне значимости α=0,25, что свидетельствует об одинаковой частоте встречаемости этой категории с интерналами. Что касается категории высокая, то она встречается, безусловно, чаще (α=0,0) у интерналов.

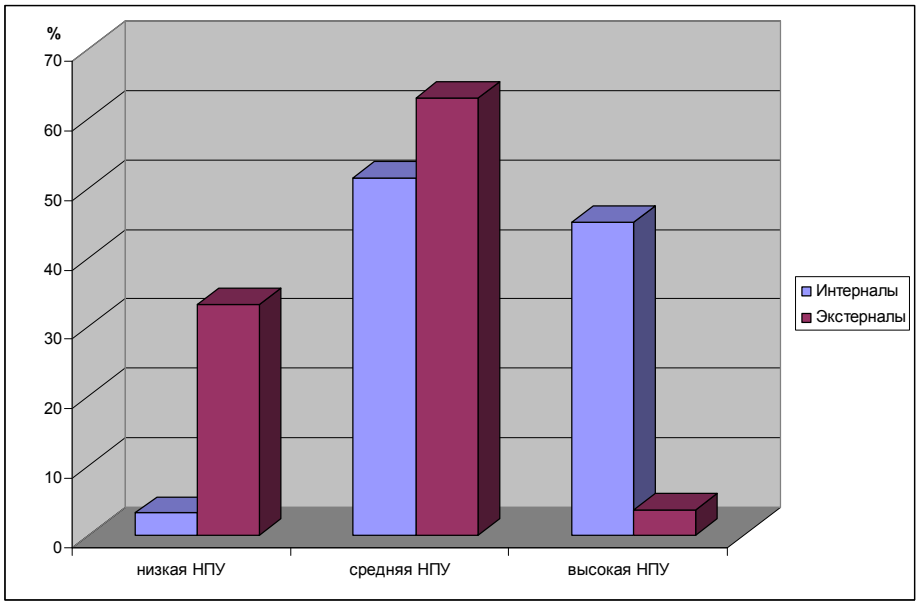


Рис. 1 Диаграмма уровня стрессоустойчивости по категориям выраженности НПУ

Анализ результатов табл.1, наглядно показывает, что сотрудники с интернальным локус контролем обладают более высокими показателями стрессоустойчивости. Результаты, представленные в диаграмме рис. 1 так же позволяют утверждать, что в группе лиц со средней или удовлетворительной нервно-психической устойчивостью показатели экстернальности несколько выше показателей интернальности, что может, говорить о снижении стрессоустойчивости у интерналов в связи с увеличением уровня фрустрированности в случаях серьезных неудач.

Анализ результатов исследования по методике УСК показал следующее распределение уровня субъективного контроля по шкалам: по шкале интернальности в сфере здоровья наибольшее количество наблюдаются у 29,3 % респондентов при УСК равном 4-м баллам; по шкале интернальности в сфере межличностных отношений наибольшее количество наблюдаются у 24,1 % респондентов при УСК равном 7-ми баллам (рис. 2). В целом основное распределение по шкалам уровня субъективного контроля приходится на диапазон от 3-8 баллов по всей выборке.

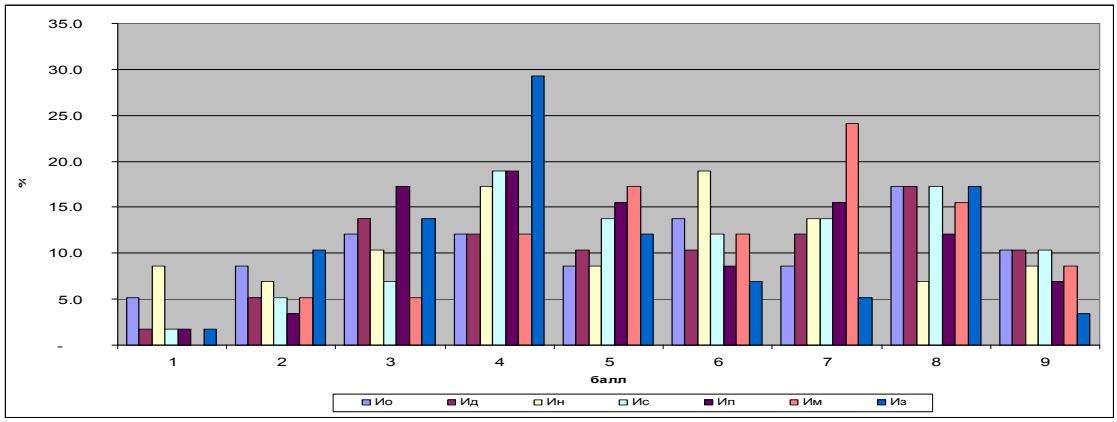


Рис.2 Диаграмма процентного соотношения уровня субъективного контроля (УСК) по всей выборке

По результатам исследования по опроснику волевого самоконтроля выявлено, что уровень волевого самоконтроля выше у интерналов, чем у экстерналов, аналогично для волевых качеств настойчивости и самообладания (рис. 3).

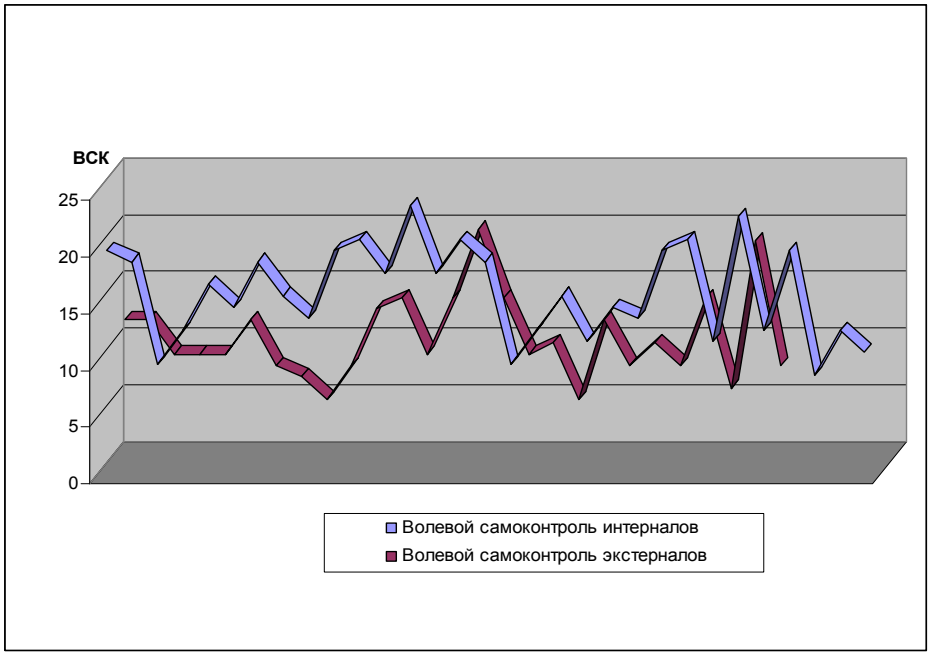


Рис. 3. График выраженности волевого самоконтроля у интерналов и экстерналов

Для проверки гипотезы – уровни стрессоустойчивости, волевого

самоконтроля специалистов у интерналов и экстерналов однородны был использован критерий Манна-Уитни (табл. 2).

Таблица 2

Проверка однородности уровней стрессоустойчивости, ВСК у интерналов и экстерналов

№ п/п	Названия характеристик	Объемы сравниваемых выборок	Статистика суммы критерия Манна-Уитни, U	Значения верхних критических точек, Z	Уровень значимости отвержения гипотезы α (односторонний критерий)
1	Стрессоустойчивость	31/27	27,50	6,2	0,0
2	Ио	31/27	0,0	6,6	0,0
3	Ид	31/27	22,5	6,2	0,0
4	Ин	31/27	73,0	5,4	0,0
5	Ис	31/27	47,0	5,8	0,0
6	Ип	31/27	46,5	5,9	0,0
7	Им	31/27	37,5	6,02	0,0
8	Из	31/27	163,5	4,05	0,000026
9	Волевой самоконтроль	31/27	123,0	4,6	0,000002
10	Настойчивость	31/27	144,0	4,3	0,00008
11	Самообладание	31/27	106,0	4,9	0,0000005

Результаты, представленные в таблице 2, свидетельствуют о неоднородности уровней параметров личности у интерналов и экстерналов, причем больших уровней выраженности стрессоустойчивости у интерналов, так как уровни значимости α меньше 0,05.

Таким образом, анализ представленных результатов позволяет утверждать:

1. Более высокие показатели стрессоустойчивости и волевого самоконтроля выше у сотрудников с интернальным локусом контроля.
2. В группе сотрудников со средней или удовлетворительной нервно-психической устойчивостью показатели экстернальности несколько выше показателей интернальности, что может, говорить о снижении стрессоустойчивости у интерналов в связи с увеличением уровня фрустрированности в случаях серьезных неудач.
3. Сотрудники инженерно–технической специальности с интернальным уровнем субъективного контроля и высоким волевым контролем обладают более высокой стрессоустойчивостью, чем сотрудники с экстернальным локус-контролем.

Дружинин В. Н. Варианты жизни. Очерки по экзистенциальной психологии. – СПб., 2000.

Елисеев О. П. Практикум по психологии личности. – СПб., 2001.

Роттер Дж. Теория социального научения. – М., 1988.

Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. – СПб., 1994.

СТИЛЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕВОСТРЕБОВАННОЙ И ВОСТРЕБОВАННОЙ ЛИЧНОСТИ

Е.В. ХАРИТОНОВА

В статье приводится анализ стилевых особенностей востребованной и невостребованной личности. Обозначены разные стратегии достижения чувства востребованности на разных этапах профессиогенеза социально-профессиональной востребованности личности.

Ключевые слова: социально-профессиональная востребованность личности, стиль социально-профессиональной востребованности личности.

В последние годы отмечен рост числа междисциплинарных исследований востребованности. На фоне изобилия социологических, экономических, педагогических работ обращает на себя внимание недостаточное внимание к феномену востребованности личности со стороны психологов. Попытки феноменологического определения и операционализации этого понятия осуществлялись в социологических [4; 6; 7; 11 и др.], экономических [2; 3; 8 и др.] и отчасти в ряде педагогических исследований [5; 9; 10; 12 и др.]. При этом в каждой из работ производится анализ какой-то одной стороны этой многогранной проблемы без осуществления интеграции знаний из других областей знания. На фоне выраженного интереса ученых к самому феномену востребованности остаются практически не изученными стилевые особенности востребованной и невостребованности личности, знание которых должно быть определяющим при организации психологического сопровождения личности, переживающей кризис востребованности. Все выше изложенное обусловливает актуальность данного исследования, целью которого было выявление стилевых особенностей невостребованной и востребованной личности.

В целом, под социально-профессиональной востребованностью личности (СПВЛ) мы понимаем метасистему взаимоотношений трех составляющих: социума, личности и профессии. Функционирование данного динамического метасистемного образования обусловлено осознанием личностью своей востребованности в социуме (социальной значимости, т.е. значимости для другого) и предполагает взаимодействие, взаимообусловленность трех ее составляющих: социума, личности и профессии. Социально-профессиональная востребованность личности порождается ее способностью к своевременному проявлению активности в личностно- и социально-значимой деятельности при одновременном учете требований к ней со стороны социума и профессии, а точнее конкретной социально-профессиональной среды, в рамках которой личность осуществляет свою деятельность. Под стилем СПВЛ мы понимаем относительно устойчивую систему согласования индивидуальных особенностей (личностно-, социально- и профессионально-ориентированных

характеристик) личности с совокупностью компонентов социально-профессиональной среды, обусловленную установками личности на восприятие объективной действительности, её ценностно-смысловой и мотивационной направленностью; сформированностью структурных компонентов СПВЛ, а также способами достижения результативности в личностно- и социально-значимой деятельности. Данное исследование было посвящено анализу стилевых особенностей востребованной и невостребованной личности.

Методика. Для выделения стилевых особенностей невостребованной и востребованной личности нами был предпринят в зависимости от однородности дисперсии непараметрический метод сравнения двух независимых выборок с помощью U-критерия Манна – Уитни либо параметрический метод сравнения двух независимых выборок с помощью t-критерия Стьюдента. Параметры СПВЛ определялись с помощью одноименного опросника. Для исследования психологических характеристик респондентов, побуждающих их к проявлению активности, так и характеризующих результативность их поведения были отобраны следующие методики: «Обзор ценностей» и «Профиль личности» (Ш. Шварц), «Тест смысложизненных ориентаций» (Д.А. Леонтьев), «Эссе о смысле жизни» (Д.А. Леонтьев, Е.Н. Осин), «Шкала базисных убеждений» (Р. Янов-Бульман, в обработке М.А. Падун, А.В. Котельниковой), русскоязычная версия «Теста жизнестойкости» (С. Мадди, в обработке Д.А. Леонтьева и Е.И. Рассказовой), «Диагностика мотивационной структуры личности» (Э. Мильман), тест-опросник самоотношения (В.В. Столин); «Стиль саморегуляции поведения (В.И. Моросанова), «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» (в адаптации Т.Л. Крюковой), а также «Многоуровневый личностный опросник» (А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин). Всего в исследовании приняли участие 385 мужчин и 621 женщина, из них юношеского возраста – 63 мужчины и 116 женщин, первого периода среднего возраста – 141 мужчина и 250 женщин, второго периода среднего возраста – 140 мужчин и 191 женщина, пожилого возраста – 41 мужчина и 64 женщины.

Анализ различий психологических характеристик востребованной и невостребованной личности будет производиться в рамках двух возрастных периодов, которые мы условно обозначили следующим образом: начальный период профессиогенеза СПВЛ – юношеский возраст (Юв) и первый период среднего возраста (Св1); основной период профессиогенеза СПВЛ – второй период среднего (Св2) и пожилой возраст (Пв).

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ показал рост от стиля Н3 к стилю В1 выраженности конструктивного копинга при снижении неконструктивного, жизнестойкости, сформированности адаптационных способностей при снижении выраженности психотических расстройств и дезадаптационных нарушений, а также ряд других особенностей от низких значений указанных параметров у стиля Н3 до высоких значений у стиля В1. В целом выделенные стили СПВЛ кратко могут быть описаны следующим образом.

Стиль Н3 – незрелая зависимая личность, не доверяющая миру и себе, высоко подвластная средовым воздействиям (невостребованная личность на стадии адепта, не идентифицирующая себя с профессиональным сообществом (Юв): выраженное недоверие к миру при повышенных значениях самообвинения; незначимость достижений как ценностного ориентира, оказывающего влияние на всю личность; фрустрация мотивов поддержания жизнеобеспечения, комфорта и творческой активности и отвержение статусно-престижной мотивации; неразвитость планировании деятельности, неадекватность самооценки и оценки результатов своей деятельности и поведения, чрезмерная зависимость от мнений и оценок окружающих; низкий уровень жизнестойкости; выраженность психопатических черт возбудимого типа, импульсивности, конфликтности; преобладание пассивно-сострадательной позиции, неуверенности в себе и ситуации, высокой подвластности средовым воздействиям.

Стиль Н2 – незрелая депрессивная личность с выраженным комплексом неполноценности (невостребованный специалист, не нашедший адекватного применения своим знаниям и умениям, Юв, Св1): при ориентации в своем поведении на самостоятельность, универсализм и гедонизм отвержение стимуляции, а также значимость самостоятельности как ценности, влияющей на всю личность в целом; фрустрация мотивов поддержания жизнеобеспечения и творческой активности в рабочей сфере, сниженные показатели моделирования и регуляторно-личностных свойств гибкости и самостоятельности, зависимость от мнений и оценок окружающих; депрессивный тип реагирования, склонность к острому переживанию неудач, повышенное чувство вины и неуверенность в себе.

Стиль Н1 – созерцатель, не готовый к изменениям, ожидающий поддержки от других (невостребованная личность зрелого возраста, положительно оценивающая результаты своей деятельности (Св2, Пв): ориентация в поведении на самостоятельность, доброту и безопасность при неготовности к новизне и глубоким переживаниям; потребительская ориентация в общежитейской при значимости комфорта и производительной ориентации в рабочей сфере; неразвитость моделирования в связи, с чем высокая чувствительность к неудачам, чрезмерная самокритичность, неустойчивость самоконтроля, сниженные показатели гибкости свидетельствуют о неспособности адекватно реагировать на быстрые изменения ситуации и затрудненном самоконтроле в трудных жизненных обстоятельствах; обособленно-созерцательная личностная позиция, преобладание склонности к раздумьям над действенной активностью.

Стиль В2 – максималист, стремящийся к успеху и склонный к риску (востребованный специалист, способный активно преодолевать трудности и быть конкурентоспособным на рынке труда, Юв, Св1): ориентация в своем поведении на безопасность, самостоятельность и достижения; потребительская ориентация в общежитейской сфере при выраженной производительной в рабочей сфере, ведущий мотивационный ориентир в рабочей сфере – творческая активность; сформированность системы

саморегуляции при сниженном оценивании результатов, не критичность к своим действиям; высокий уровень принятия риска; выраженность оптимистичности.

Стиль В1 – зрелая личность с выраженным социальным интересом, способная своевременно объективировать свою активность в неадаптивной активности (востребованная личность зрелого возраста, активно преодолевающая трудности Св2, Пв); высокая выраженность ориентации на доброту, достижения и безопасность; ведущие мотивационные ориентиры – творческая активность и общественная польза при выраженной производительной ориентации в рабочей сфере; высокий уровень сформированности системы саморегуляции; стремление к избеганию неуспеха при выраженной аффилиативной потребности и серьезного вдумчивого отношения к выполняемой работе, обращенность в мир внутренних переживаний, приверженность социальным интересам и социальной уступчивости.

Полученные параметры психологического портрета респондентов стиля В1 позволяют отнести их к группе людей, достигших профессиональной зрелости, определяемую В.А. Бодровым как свойство субъекта труда, характеризующееся высшим уровнем личностного и профессионального развития и проявляющееся в высоком профессионализме, квалификации и компетентности, в гармоничном развитии морально-нравственных, этических, культурных, социальных и профессионально значимых качеств и черт личности [1]. В свою очередь, полученные психологические характеристики невостребованных респондентов, в том числе, низкие показатели идентификации с профессиональным сообществом, позволяют отметить присущие им профессиональную незрелость и профессиональный маргинализм.

Выводы и практические рекомендации. Таким образом, полученные результаты позволяют подтвердить выдвинутое предположение. Действительно, на личностном уровне социально-профессиональная востребованность личности определяется качественным своеобразием личностно-, социально- и профессионально-ориентированных характеристик. Разработанная типология стилей социально-профессиональной востребованности позволяет дифференцировать востребованных и невостребованных респондентов по уровню развития социально-, личностно- и профессионально-ориентированных характеристик, обусловливающих разный уровень выраженности у личности социального интереса, параметров самоотношения и эффективных способов взаимодействия с окружающей её действительностью.

Выделенные стили потенциально выступают в качестве этапов формирования востребованности от незрелой личности, не доверяющей миру и себе, полагающейся на внешние ресурсы, до идеального стиля СПВЛ (зрелая личность с выраженным социальным интересом, способная своевременно объективировать свою активность неадаптивной активности), предполагающего максимальную реализацию человека в социальном,

личностном и профессиональном пространствах и способного эффективно актуализировать как внутриличностные, так и средовые ресурсы.

Из представленных данных можно увидеть ряд закономерностей: преобладание социально-ориентированных характеристик во втором периоде, личностно-ориентированных характеристик – в первом периоде профессиогенеза СПВЛ. Кроме того, анализ выделенных стилей свидетельствует о двух разных стратегиях достижения чувства востребованности. Благодаря выраженной социальной и производительной ориентации востребованность старшего поколения предстает как результирующая эффективности реализации профессионального и личностного потенциалов в деятельности полезной и значимой для других, в том числе для общества. Стремление к успеху при выраженной склонности к риску, сниженном оценивании результатов, некритичности к своим действиям молодого поколения отражает характерные для них стратеги в достижении чувства востребованности – через профессиональную самореализацию, при которой оценка других интересна лишь как подтверждение своей самооценки.

Учет выделенных стилевых особенностей востребованной и невостребованной личности на разных этапах профессиогенеза СПВЛ необходим не только при организации адекватного психологического сопровождения невостребованной личности, но и при разработке индивидуальных маршрутов достижения востребованности на разных этапах профессиогенеза личности.

Бодров В. А. Психологические основы профессионального развития человека // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики / под ред. В. А. Бодрова, А. Л. Журавлева. М. : изд-во «Институт психологии РАН», 2011. Вып. 2. С. 15–34

Бурлюкина Е. В. Маркетинговое управление востребованностью специалистов в системе высшего профессионального образования : дис. … канд. экон. наук : 08.00.05 / Бурлюкина Евгения Владимировна. Пенза, 2006.

Васильченко Н. Г., Бурлюкина Е. В. Востребованность специалиста на рынке труда как интегрированный критерий качества образовательной программы // Журнал ассоциации инженерного образования России: качество образовательных программ и образовательных технологий. 2005. № 3. С. 116–123.

Воронкова Н. В. Социальный потенциал организации (социологический анализ) : автореф. дис. … канд. социол. наук : 22.00.08 / Воронкова Наталья Валерьевна. М., 2007.

Красильник Г. В. Деятельность вуза по созданию культурно-информационной среды подготовки специалистов в условиях сельской местности : дис. … канд. пед. наук : 13.00.08 / Красильник Галина Валентиновна. Ростов н/Д, 2007.

Обухова Л. А. Профессионализация кадрового обеспечения государственной гражданской службы Российской Федерации (социологический анализ) : автореф. дис. ... д-ра социол. наук : 22.00.08 / Обухова Лариса Александровна. М., 2007.

Радаева Е. А. Востребованность кадрового потенциала государственной гражданской службы (социологический аспект) : дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Радаева Елена Александровна. М., 2004.

Сагинова О. В. Управление процессами глобализации образования в высшей школе России (теория, методология, практика) : дис. … д-ра экон. наук : 08.00.05 / Сагинова Ольга Витальевна. М., 2006.

Сериков В. В. Личностный подход к образованию: концепция и технологии / В. В. Сериков. Волгоград : Волгогр. гос. пед. ун-т, 1994.

Тараканова Е. В. Взаимодействие вуза и корпорации в условиях становления непрерывного корпоративного образования : дис. … канд. пед. наук : 13.00.01 / Тараканова Екатерина Викторовна. Тюмень, 2008.

Хохлова, Е. А. Государственное регулирование процессов воспроизводства и востребованности кадрового потенциала общества : автореф. дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Хохлова Екатерина Александровна. – М., 2006.

Шевченко Т. Н. Социокультурное лидерство формирования педагогической культуры будущего специалиста сферы досуга : дис. … канд. пед. наук : 13.00.05 / Шевченко Тамара Николаевна. СПб., 2008.

К КОНЦЕПЦИИ МОТИВАЦИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЖАРНЫХ

Т.И. ШЕВЧЕНКО

Проведено психологическое обследование 57 специалистов Федеральной противопожарной службы Санкт-Петербурга. Мотивационная направленность пожарных рассматривалась через призму их жизненных целей и стремлений. Установлена связь жизненных целей пожарных с уровнем психической ригидности Чем выше показатели психической ригидности (ПР общ., АР, СР, УР), тем больше усилий вынужден прикладывать пожарный для осуществления поставленных целей (γ = 0,362, γ = 0,304, γ = 0,422, γ = 0,301 соответственно). Можно полагать, что психическая ригидность позволяет по степени ее выраженности прогнозировать предпочтения пожарными жизненных сред, содержащих различные условия и возможности личностно-профессионального становления.

Ключевые слова: пожарные, жизненные цели, стремления, психическая ригидность – флексибильность, профессиональные установки.

Введение

Жизненные цели и стремления, ценностные ориентации в настоящее время понимаются психологами как относительно устойчивая, социально обусловленная направленность личности на те или иные цели, имеющие для нее смысложизненное значение, и на определенные способы их достижения, выражающиеся в виде каких-либо личностных качеств, образцов, способов поведения и являющиеся относительно независимыми от наличных ситуаций [1, 7 – 9].

Мотивационные системы занимают центральное место в организации поведения. Каждый человек может быть охарактеризован присущим ему уникальным набором целей и стремлений. При этом эмоциональные состояния играют роль в определении того, насколько и каким целям привержен человек, наделяют энергией целенаправленное поведение, и служат обратной связью, сообщая человеку, в каком положении дел находится его цель.

Среди характеристик профессионального определения (адаптации) человека особое место занимают феноменологические проявления психической ригидности. Например, Г.А. Нижарадзе [8] усматривает в основе ригидного поведения мотивационный аспект: ригидность определяется ценной установкой, которая в прошлом успешно выполняла свою функцию в схожих ситуациях, но является неадекватной по отношению к данной ситуации и усиливается при повышении уровня мотивации.

Изучая проявление личностной ригидности в динамике становления профессиональных установок, М.А. Алимова [1] считает, что континиум «ригидность – флексибильность» может быть принят в качестве внеситуационного фактора, характеризующего качество связи личностного и

поведенческих компонентов человека как один из факторов, обусловливающих динамику становления профессиональных установок.

Установлено, что высокий уровень личностной ригидности не способствует, а скорее блокирует расширение профессионального образа мира исследуемых лиц, оставляя без изменений ценностно-смысловые составляющие [1 – 3]. Эти люди чаще всего оказываются неспособными к обогащению свой профессиональной картины мира за счет присвоения новых «мерностей», обретения новых позиций, нового видения ситуации и жизни в целом. Высокие показатели ригидности обеспечивают устойчивость первоначально сложившихся типов профессиональной установки, в то время как умеренные показатели психической ригидности обусловливают появление динамики профессиональных установок, проявляющихся в смене доминирующего типа профессиональной установки.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось в 2012 г. на базе Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. Обследовано 57 специалистов ГПС МЧС России из пожарных частей г. Санкт-Петербурга. Все пожарные - мужчины, проживающие в г.Санкт-Петербурге и Ленинградской области. Показатели качества жизни обследованных (заработок, обеспечение жильем, состав семьи) варьируются незначительно. Возраст обследуемых колебался от 22 до 46 лет, средний возраст составил (31,8 ± 0,77) лет, стаж работы по специальности – от 1,5 лет до 26 лет, средний стаж работы – (12,3 ± 0,65) лет.

Мотивационная направленность пожарных изучалась при помощи методики МИЦС (Методика изучения целей и стремлений) [2], которая является модифицированной методикой ПОЛС Р.Эммонса [10], и позволяет оценить связность целей человека. На первом этапе обследования респондентам предлагалось сформулировать до 10 жизненных целей или стремлений, что позволило качественно проанализировать набор целей, лежащих в основе организации и регулирования поведения респондентов. На втором этапе тестируемые по пятибалльной шкале оценивали каждую из сформулированных ими целей только по критериям «радость», «огорчение», «успех», «усилие», «вероятность» и «ясность» (в версии автора таких критериев 17). Список критериев:

– радость – насколько большую радость или счастье вы чувствуете или почувствуете в случае успешного достижения своей цели;

– огорчение – насколько сильное огорчение или недовольство чувствуете вы, когда у вас не получается то, к чему вы стремитесь;

– успех – насколько успешны вы были последнее время;

– усилие – сколько сил и энергии вы обычно расходуете, пытаясь успешно осуществить то, к чему вы стремитесь;

– вероятность – общая вероятность того, что вы достигните успеха в достижении цели в будущем;

– ясность – насколько ясно для вас представление о том, что вам требуется, чтобы добиться успеха в вашем стремлении.

Уровень гибкости психологической системы пожарных, выраженный в феномене ригидности – флексибильности, исследовался при помощи томского опросника ригидности Залевского (ТОРЗ). Психическая ригидность (ПР)–общесистемное свойство человека, представляющее собой интегральный, наиболее общий показатель степени открытости психологической системы; относительная неспособность личности в случае требований объективной ситуации изменить элемент или всю программу своего поведения [4]. В ряде определений ПР указывается на то, что личность не реагирует на требование объективной ситуации просто в силу (относительной) неспособности или приверженности к неадекватному способу поведения (не хочет, даже при наличии способностей), «упорствует в определенных формах поведения» и «сопротивляется изменению», «проявляет недоброжелательность к новому, к изменениям» [3, 5].

Обработка и анализ полученных данных проводился методами параметрической и непараметрической статистики с помощью программы Statistica 6.0 for Windows.

Результаты исследования

В нашем исследовании ранговые корреляции гамма (значимые на уровне 0,05) обнаруживают прямую зависимость градаций общих показателей ПР и трех ее шкал (АР – актуальная ригидность, СР – сензитивная ригидность и УР – установочная ригидность) от оценочной шкалы МИЦС «Усилие». Чем выше показатели ригидности в узком ее смысле, – неспособность при объективной необходимости изменить мнение, отношение, установку, мотивы, модус переживания и т.п., – актуальной ригидности (АР), тем больше сил и энергии необходимо пожарному, чтобы успешно осуществлять каждое из своих стремлений ($\gamma = 0{,}304$). При высокой СР реализация какой-либо цели сопровождается негативными эмоциями ($\gamma = 0{,}422$). Ригидная установка на новое, ригидная самооценка и система ценностей (УР) провоцируют большое напряжение усилий пожарного в достижении поставленных целей ($\gamma = 0{,}301$). Прямая корреляция прослеживается и между градациями общей ПР (низкая, умеренна, высокая) с уровнем прилагаемых пожарным усилий достижения поставленных им целей ($\gamma = 0{,}362$). На рисунке 1 показана наиболее значимая связь оценочной шкалы МИЦС «усилие» и сензитивной ригидности (СР).

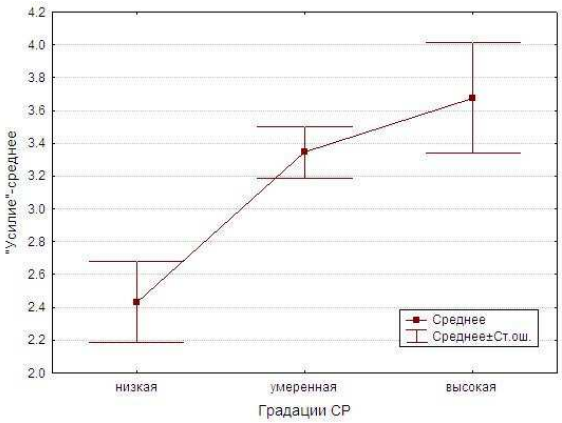


Рис. 1. Зависимость оценки «усилие» от уровня СР.

Чем выше эмоциональная ригидность пожарного, тем больше усилий вынужден он прикладывать для достижения поставленной цели, соответственно, душевных и физических затрат больше.

Статистически значимых связей остальных критериев по МИЦС с ПР не обнаружено.

Можно полагать, что психическая ригидность как общесистемное свойство и акмеологический инвариант профессионализма [7, 9] позволяет по степени ее выраженности прогнозировать предпочтения пожарными жизненных сред, содержащих различные условия и возможности личностно-профессионального становления. Оптимальная выраженность психической ригидности (установочной, актуальной, сенситивной) обеспечивает психологические новообразования, которыми являются смыслы и ценности. Высокие показатели психической ригидности свидетельствуют об игнорировании возможности прогрессивного поступательного личностно-профессионального становления, оскудении ценностного содержания сознания. Полученные результаты позволяют рассматривать ригидность как один из важных показателей качества профессиональной деятельности пожарного в современных условиях, задающий вектор прогрессивного поступательного личностно-профессионального становления.

Выводы

1. Жизненные цели пожарных можно рассматривать как критерий построения перспектив своего личностно-профессионального становления и, соответственно, продуктивности их деятельности.

2. Чем выше показатели психической ригидности (ПР общ., АР, СР, УР), тем больше усилий вынужден прикладывать пожарный для осуществления поставленных целей ($\gamma = 0{,}362$, $\gamma = 0{,}304$, $\gamma = 0{,}422$, $\gamma = 0{,}301$ соответственно).

Алимова М.А. Проявление личностной ригидности в динамике становления профессиональных установок : автореф. дис. … канд. психол. наук : спец. 19.00.01 / Алимова М.А. ; [Барнаул. гос. пед. ун-т]. – Барнаул, 2002.

Богомаз С.А. Целеустремленность и связность целей в структуре индивидуальности / Сибирский психологический журнал № 30. Томск, Изд. ТГУ, 2008, С. 56–63.

Залевский Г.В. «Принцип экономии энергии» в объяснении психической ригидности // Сибирский психологический журнал. 1996. Вып. 3. С. 21–23.

Залевский Г.В. Дифференциальная диагностика психической ригидности при основных нервно-психических расстройствах. Томск, 1987.

ЗалевскийГ.В. Фиксированные формы поведения. Иркутск: Вост. Сиб. кн. Изд-во, 1976.

Левитов Н.Д. Психические состояния персеверации и ригидности // Хрестоматия по психологии. М., 1977. С. 195–199.

Леонтьев Д.А. Психология смысла. Природа, становление и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 2007.

Нижарадзе Г.А. Влияние мотивационных факторов на ригидное поведение: автореф. дис.… канд. психол. наук: спец. 19.00.01 / Нижарадзе Г.А. ; [Ин-т психологии им. Д.Н. Узнадзе]. – Тбилиси, 1984.

Плесснер Х. Ступени органического и человек // Проблема человека в западной философии : сб. переводов с англ., нем., фр. / сост. и послесл. П. С. Гуревича; общ. ред. Ю. Н. Попова. – 1988. С. 96–151.

Emmons, R.A. (1999). The Psychology of Ultimate Concernc: Motivation and Spirituality in Personality. New York; London: The Guilford Press. Рус. пер.: Эммонс Р. Психология высших устремлений: мотивация и духовность личности / Пер. с англ.; Под ред. Д.А.Леонтьева. М.: Смысл, 2004.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ

Д.А. ЯСИНОВ, И.А. ПОЛОВИНКО, Л.Т. СМАГИНА

В проблеме снижения заболеваемости туберкулезом и эффективности терапии болезни ведущее значение имеет приверженность больных к лечению. Совершенствование системы повышения приверженности к лечению является ключевым вопросом борьбы с эпидемией туберкулеза. В статье рассматривается опыт использования модели психологического сопровождения приверженности к лечению больных туберкулезом в условиях стационара с привлечением психологов.

Ключевые слова: впервые диагностированный туберкулез, химиорезистентный туберкулез, рецидивирующий туберкулез, приверженность к лечению туберкулеза, отрыв от лечения, динамический процесс, психологическое сопровождение, стационарный этап лечения.

Каждый год в мире от туберкулеза умирает около 1,5 миллиона человек. В Украине ежегодно туберкулезом заболевает более 35 тысяч человек, и с каждым годом жертв инфекции становится все больше. Под наблюдением в противотуберкулезных учреждениях уже находится 500 000 украинцев и 88 772 из них – с активными формами туберкулеза. В 2011 году этот диагноз поставили 2,5 тысячам детей. У многих пациентов появляются лекарственно-устойчивые формы болезни. Это означает, что инфекция становится невосприимчивой к стандартным препаратам, повышается риск смерти и резко возрастают затраты на лечение. По темпам роста химиорезистентного туберкулеза Украина занимает второе место в Европе. Медико-социальные убытки от туберкулеза составляют сейчас около 2,7 млрд. гривен в год. По критериям Европейского бюро ВОЗ Украина отнесена к группе стран с высоким уровнем заболеваемости и занимает седьмое место после Казахстана, Молдовы, Румынии, Кыргызстана, Грузии и России.

Ведущее значение для ограничения распространения туберкулеза имеет эффективное лечение больных. Одними из основных причин низкой эффективности терапии впервые выявленных больных туберкулезом, являются преждевременное прекращение лечения и перерывы приема противотуберкулезных препаратов по вине самого пациента [2, 3, 6]. Причиной досрочного прекращения пациентом лечения является недостаточная приверженность больных к лечению, что значительно повышает риск развития химиорезистентной формы заболевания. Следовательно, актуальным является вопрос повышения приверженности к лечению больных туберкулезом. Создание системы удержания больных на лечении – важнейшая задача успешного контроля над эпидемией туберкулеза [6]. Этим обусловлена необходимость совершенствования системы формирования и поддержания приверженности больных лечению туберкулеза.

Авторы работ по исследованию приверженности к лечению туберкулеза, делают следующие выводы: «повысить приверженность больных к лечению может более пристальное внимание врача к особенностям личности пациента, возможно, с привлечением психотерапевта» [5], «выделение на раннем этапе наблюдения больных с прогнозируемым отрывом от лечения с созданием системы психотерапевтической поддержки может благоприятно повлиять на качество лечебного процесса у данных пациентов». [7].

Мы рассматриваем приверженность к лечению больных туберкулезом как динамический, растянутый во времени процесс [1]. Поступление впервые заболевшего туберкулезом в стационар является отправной точкой формирования приверженности к лечению, а дальнейшее его пребывание в отделении – динамическим процессом ее развития.

В теоретическом исследовании приверженности к лечению М.Ю. Городнова выделяет следующие ее факторы: «факторы, относящиеся к пациенту и его заболеванию; факторы, относящиеся к врачу; факторы, относящиеся к взаимодействию врач-больной; факторы, относящиеся к лекарству и схеме лечения; факторы, относящиеся к среде». И далее делает вывод: «качество приверженности взаимосвязано либо с самим пациентом, либо с врачом, либо со средой (сюда же мы относим лекарства, схемы их приема), либо с взаимоотношениями «врач-больной». Приверженность рассматривается как результат или итоговая характеристика взаимодействия всех этих факторов» [4].

В данной статье психологическое сопровождение больного в стационаре рассматривается как переменная, в большей степени влияющая на факторы приверженности, относящиеся к пациенту и его заболеванию и факторы, относящиеся к взаимодействию «врач-больной». Основную задачу психологического сопровождения приверженности больного к лечению туберкулезом мы видим в вовлечении, удержании пациента стационара в системе оказания помощи и формировании установки на лечение на амбулаторном этапе.

Методика

С октября 2011 года в противотуберкулезном диспансере г. Шахтёрска (Донецкая область) реализуется направление «Медико-социальное сопровождение и формирование приверженности к лечению туберкулеза» программы «Остановим туберкулез в Украине» Фонда Рината Ахметова «Развитие Украины», финансируемой Глобальным Фондом борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией. В рамках его в стационарных отделениях диспансера работают психологи.

Психологами была разработана следующая модель психологического сопровождения приверженности больного к лечению туберкулеза в стационаре. Психолог встречался с больным в первую неделю его нахождения в стационарном отделении диспансера, оценивал адекватность представления больного о туберкулезе, своем состоянии, приверженность к лечению, психологическое и психическое состояние и в случае отклонений

проводил коррекцию. Количество времени, затрачиваемое на встречу с больным психолог определял самостоятельно и число встреч с каждым не превышало четырех в месяц. Психологическое сопровождение также включало: консультации больных по их запросу, работу с больным по запросу лечащего врача, консультирование лечащего врача по психологическим особенностям пациентов, консультирование среднего медицинского персонала по вопросам взаимодействия с больными.

Для оценки эффективности психологического сопровождения приверженности лечению туберкулеза было проведено сравнительное исследование показателей отрыва больных от лечения на стационарном этапе. Сравнивались данные за периоды до и во время работы психолога.

Цель исследования: сравнить показатели отрыва от лечения больных туберкулезом легких за период, предшествующий работе психологов в стационарных отделениях диспансера с показателями за аналогичный период их работы с больными.

Критериями отрыва от лечения мы считали самовольный уход пациента из стационара ранее получения назначенных доз противотуберкулезных препаратов или выписку за нарушение больничного режима.

Материал. Клинические истории болезни 321 взрослого больного туберкулёзом легких, находившихся на лечении в стационарных отделениях диспансера в течение 9 месяцев 2011 года, с которыми не работали психологи и клинические истории болезни 550 взрослых больных туберкулезом легких, находившихся на лечении в стационарных отделениях диспансера в течение 9 месяцев 2012 года, с которыми работали психологи.

Результатыи обсуждение

За 9 месяцев 2011 года зафиксировано: 10 отрывов от лечения в историях болезни 123 больных, поступивших с диагнозом «впервые диагностированный туберкулез (ВДТБ) без бактериовыделения (МБТ–)»; 9 отрывов от лечения в историях болезни 110 больных, поступивших с диагнозом «впервые диагностированный туберкулез (ВДТБ) с бактериовыделением (МБТ+)»; 8 отрывов от лечения в историях болезни 88 больных, поступивших с диагнозом «рецидивирующий туберкулез (РТБ) с бактериовыделением (МБТ+) и без (МБТ–).» За аналогичный период 2012 года зафиксировано: 3 отрыва от лечения в историях болезни 193 больных, поступивших с диагнозом ВДТБ (МБТ–); 6 отрывов от лечения в историях болезни 224 больных, поступивших с диагнозом ВДТБ (МБТ+); 6 отрывов от лечения в историях болезни 133 больных, поступивших с диагнозом РТБ (МБТ–) и РТБ (МБТ+). Сравнение показателей приведено в табл. 1.

Оценка статистических различий показателей отрыва больных от лечения за период, предшествующий психологическому сопровождению и аналогичный период его осуществления проводилась по χ^2-критерию Пирсона для сопоставления распределений одного и того же признака в двух независимых выборках и по φ*-критерию Фишера для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости признака. Достоверность снижения

показателей отрыва от лечения по всем исследуемым категориям больных за период психологического сопровождения подтверждена на $\rho < 0{,}001$ уровне.

Таблица 1

Показателиотрыва от лечения больных туберкулезом легких в стационаре за период, предшествующий психологическому сопровождению и аналогичный период его осуществления

Категория больных	**Период, предшествующий психологическому сопровождению**			**Период осуществления психологического сопровождения**		
	Всего больных	Количество отрывов	% отрыва за период	Всего больных	Количество отрывов	% отрыва за период
ВДТБ (МБТ–)	123	10	**8,1**	193	3	**1,6**
ВДТБ (МБТ+)	110	9	**8**	224	6	**2,7**
РТБ (МБТ+), РТБ (МБТ–)	88	8	**9,1**	133	6	**4,5**

Выявленные в исследовании изменения иллюстрирует рис. 1.

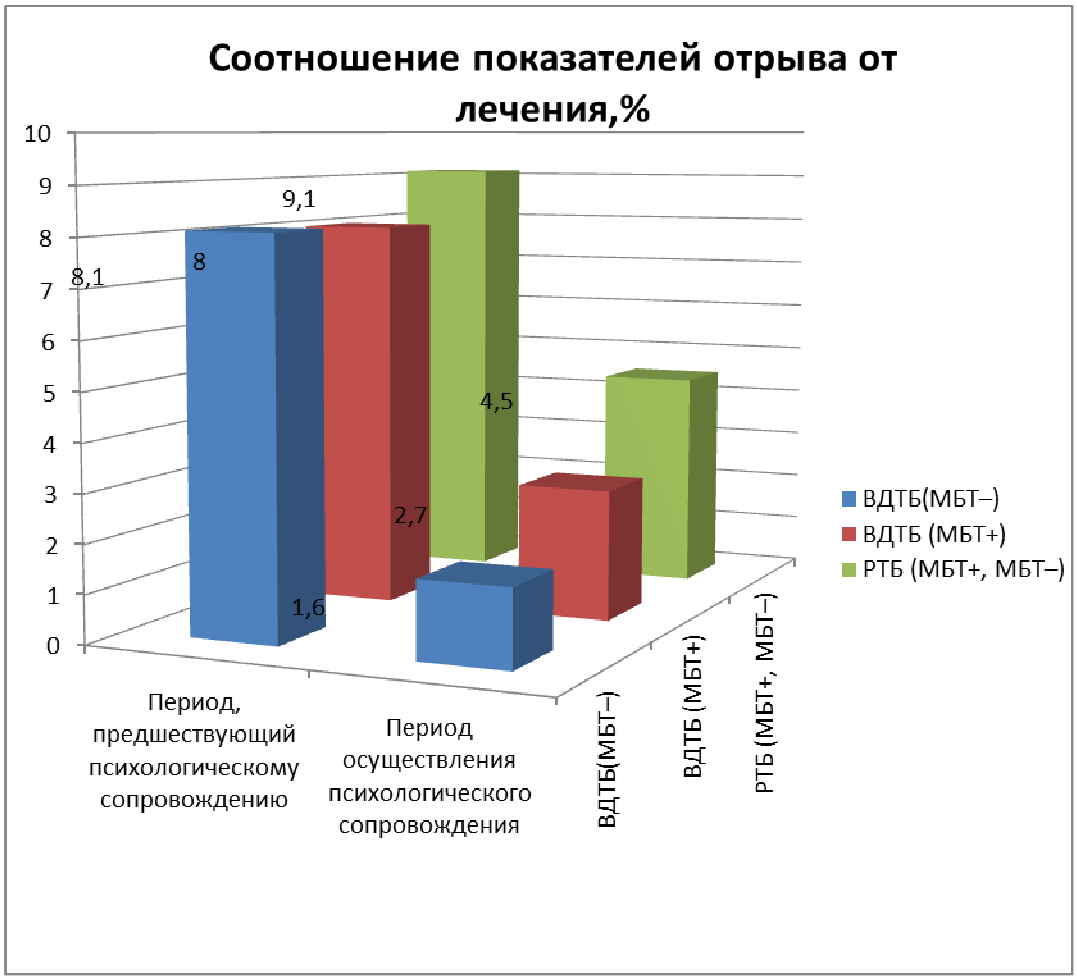


Рис.1. Диаграмма изменения показателей отрыва от лечения категорий больных туберкулезом до и после психологического сопровождения приверженности к лечению в стационаре.

Сравнительное исследование продемонстрировало достоверное снижение отрывов от лечения при психологическом сопровождении приверженности больных к лечению туберкулеза по сравнению с его отсутствием. Наибольшее сокращение количества отрывов больных от лечения выявлено после работы психологов с категорией больных ВДТБ (МБТ–) – в 5,1 раза, несколько меньшее – в 3 раза с категорией ВДТБ (МБТ+) и в 2 раза – с категорией РТБ (МБТ+), РТБ (МБТ–). Снижение уровня отрывов больных от лечения является результатом привлечения психологов в систему оказания помощи больным туберкулезом на стационарной фазе и использования описанной модели психологического сопровождения приверженности к лечению туберкулеза. Следует подчеркнуть, что данная модель не может быть эффективной без тесного взаимодействия психолога с лечащим врачом, средним медицинским персоналом и четкой организации этого процесса со стороны администрации лечебного учреждения.

Выводы. Полученные в сравнительном исследовании данные свидетельствуют о значительном снижении отрывов от лечения при осуществлении описанной модели психологического сопровождения приверженности больных к лечению туберкулеза на стационарной фазе. Так как работа психологов проводилась в рамках программы борьбы с эпидемией туберкулеза в Украине организация исследования не могла носить экспериментальный характер. Оценить эффективность представленной модели психологического сопровождения приверженности к лечению позволит экспериментальное исследование с привлечением контрольной группы и соблюдением строгой процедуры его организации.

Александрова Н.В., Городнова М.Ю., Эйдемиллер Э.Г. Современные модели психотерапии при ВИЧ/СПИДе: учебное пособие для врачей и психологов. – СПб.: Речь, 2010.

Досрочное прекращение лечения в противотуберкулезных стационарах / С. Е. Борисов, Е. М. Белиловский, Ф. Кук и др. // Пробл. туберкулеза. 2007. № 5. С. 17–25.

Паролина Л. Е. Критерии оценки эффективности химиотерапии в противотуберкулезном стационаре // Пробл. туберкулеза и болезней легких. 2007. № 6. С. 13–17.

Городнова М.Ю. Актуальные вопросы психологии приверженности к лечению у наркологических больных и психологии лечебной среды [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 5 (16). – URL: http://medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_5_16/nomer/nomer04.php (дата обращения: 8.05.13).

Матвеева Н.Ю. Проблемы приверженности к лечению в клинике туберкулеза // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2012. Т. 2. № 2. С. 75–75.

*Пьянзова Т. В.*Влияние информационно-образовательной работы с впервые выявленными больными туберкулезом на эффективность лечения: автореф. дис… канд. мед. наук [2010]. URL: http://medical-diss.com/medicina/vliyanie-informatsionno-obrazovatelnoy-raboty-s-vpervye-vyyavlennymi-bolnymi-tuberkulezom-na-effektivnost-lecheniya#ixzz2SVSjlgaB (дата обращения: 8.05.2013)

Свистунова В.А. Анализ факторов, определяющих приверженность к лечению больных туберкулезом // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2013. Т. 3. № 2. С. 415–415.

РАЗДЕЛ III
ПСИХОТЕРАПИЯ, ПСИХОКОРРЕКЦИЯ И ПСИХОРЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ И КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ В СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕК-ЧЕЛОВЕК (НА ПРИМЕРЕ КЕМЕРОВСКОГО ИНТЕРНАТА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ПРЕСТАРЕЛЫХ)

Г.П. ГОРБУНОВА, Г.П. ТЕТЕНОВА, Н.В. ВЬЮШКОВА, А.В. БОРОДИН

Рассматриваются вопросы эмоционального и профессионального выгорания сотрудников «помогающих» профессий в учреждениях стационарного типа - интернат для инвалидов и престарелых. Представлен блок мероприятий и специализированных занятий для психоэмоциональной разгрузки за счет создания обогащенной мультисенсорной среды.

Ключевые слова: эмоциональное и профессиональное выгорание, «помогающие» профессии в стационарных учреждениях для престарелых и инвалидов, реабилитационный потенциал.

За последние годы становится актуальной проблема профессионального выгорания сотрудников сферы социального обслуживания. В рамках указанной проблемы все чаще стали упоминаться термины «профессиональный стресс», «синдром профессионального выгорания» и «синдром эмоционального выгорания». Синдром профессионального выгорания – это процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляется в симптомах эмоционального напряжения, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы. Как таковой «синдром профессионального выгорания» (СПВ) формируется на фоне постоянного стресса. Он ведет к истощению личностных и эмоционально-энергетических ресурсов организма работника. Такая проблема возникает из-за того, что накопившиеся отрицательные эмоции не находят выхода. Термин «профессиональное выгорание» определяется совокупностью негативных переживаний, связанных с работой, коллективом и всей организацией в целом. Нередко проявляется у специалистов, чья профессиональная деятельность относится к системе человек-человек. К признакам профессионального выгорания можно отнести: 1) чувство безразличия; 2) эмоционального истощения, изнеможения; 3) дегуманизация; 4) негативное профессиональное самовосприятие, 5) ощущение недостатка профессионального мастерства; 6) ощущение собственной некомпетентности [6].

А. С. Шафранова классифицировала профессии на основании «преобладающего присутствия творческого начала». «Профессии высшего типа» выделены по признаку «необходимости постоянной внеурочной работы над предметом и собой». Анализ показал, что группа высших профессий «совершенно особая». Особенность состоит в том, что работа «всегда новая», ряд моментов совершенно не доступен внешнему наблюдению и учету, а доступные моменты требуют особого психологического анализа. Таким образом, с синдромом профессионального выгорания может столкнуться каждый специалист, в особенности работающий в сфере «помогающих» профессий [6].

Следует отметить, что существует категория людей, которая меньше подвержена синдрому профессионального выгорания, и для которой такая проблема наносит наименьший вред для физического и эмоционального здоровья. Во-первых, это касается людей, которые целенаправленно заботятся о своем здоровье и тщательно следят за своей физической формой. Также сюда можно отнести людей, которые имеют достаточно высокую самооценку и уверенность в своих умениях, навыках и способностях.

Профессиональному выгоранию в меньшей степени подвержены те люди, которые могут проявлять гибкость в стрессовых ситуациях. Такие личности зачастую отличаются высокой подвижностью, коммуникабельностью, открытостью, самостоятельностью и умением решать проблемы, полагаясь исключительно на себя. Умение поддерживать оптимистические взгляды относительно себя и своего окружения – также отличная профилактика синдрома профессионального выгорания [3].

Синдром профессионального выгорания – это процесс постепенной утраты эмоциональной, когнитивной и физической энергии, проявляется в симптомах эмоционального напряжения, умственного истощения, физического утомления, личной отстраненности и снижения удовлетворения исполнением работы. В литературе в качестве синонима синдрома эмоционального выгорания используется термин «синдром психического выгорания». Так же, как отмечают исследователь и практики, это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исследования эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. СПВ отрицательно влияет на осуществление профессиональной деятельности. Достаточно часто в литературе, встречается такой термин как «эмоциональное выгорание», который замещают понятием «профессиональное выгорание», что позволяет рассматривать это явление в аспекте личной деформации под влиянием профессиональных стрессов [3].

Сотрудники «помогающих» профессий, работающие в системе интернатов, а в частности в доме-интернате для инвалидов и престарелых г. Кемерово, сталкиваются со стрессовыми факторами как обширная нагрузка и непрерывное взаимодействие с клиентами интерната, общение с которыми отягощается последствиями их заболевания (деменция, тяжелая форма инвалидности, низкий реабилитационный потенциал). Сотрудникам часто

приходится сталкиваться с негативизмом со стороны клиентов, часто имеют дело с агрессивными тенденциями в поведении клиентов. Вынужденная необходимость регулярных и непрерывных контактов с тяжелобольными пожилыми клиентами, связанная с профессиональной деятельностью специалистов интерната, без возможности осуществления краткого перерыва в уединенной обстановке, вызывает обострение у сотрудников КДИ симптомов синдрома эмоционального и профессионального выгорания.

Методика

С целью снижения уровня выраженности «синдрома профессионального выгорания» и его симптомов, на базе ГАУ КО «Кемеровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» психологической службой интерната осуществляется психологическое сопровождение персонала учреждения. С этой целью проводятся специализированные занятия, объединенные в общий блок мероприятий названный «школой персонала».*Занятия проводятся в специально оборудованной сенсорной комнате и комнате психологической разгрузки.*В работе использовались такие формы работы как: музыкотерапия, аутотренинг и релаксация.

Люди, чья профессиональная деятельность относится к системе человек-человек, наиболее подвержены профессиональному выгоранию. В интернате сотрудников, имеющих отношение к непосредственному взаимодействию с клиентами подавляющее большинство. В силу того, что работа с клиентами по своей природе несет определённую психо-эмоциональную нагрузку, подобная профессиональная деятельность может нести за собой эмоциональное напряжение, что способствует скорейшему профессиональному выгоранию. В силу чего возникла необходимость внедрить время психологической разгрузки для сотрудников.

Особую потребность в данном виде деятельности испытывают сотрудники, проработавшие больше одного года и сотрудники, испытывающие невыраженное эмоциональное напряжение, а также сотрудники, проходящие период адаптации в учреждении. Для решения проблемы связанной со снижением психо-эмоционального напряжения среди сотрудников, в интернате была введена практика использования комнаты психологической разгрузки и сенсорной комнаты, специально оборудованных для проведения занятий релаксации, музыкотерапии, ароматерапии и свето-цвето терапии.

Сенсорная комната – это организованная особым образом окружающая среда, состоящая из множества различного рода стимуляторов, которые воздействуют на органы зрения, слуха, обоняния, осязания и вестибулярные рецепторы. В зависимости от поставленной реабилитационной задачи в сенсорной комнате или в комнате психологической разгрузки формируются группы численностью 3-10 человек, по времени сеансы длятся от 15 до 30 минут, занятия основаны на добровольном посещении со стороны сотрудников, в присутствии психолога [2].

Релаксация и саморегуляция как методы работы в сенсорной комнате (СК) и комнате психологической разгрузки (КПР). **Обсуждение.**

СК и КПР незаменимы для сотрудников интерната, работающих непосредственно с тяжелыми больными и сотрудников проходящих период адаптации. СК и КПР используются для улучшения психологического самоощущения сотрудников, а также для психоэмоциональной разгрузки: снятия мышечного и психоэмоционального напряжения, достижения состояния глубокого расслабления (релаксации) и душевного равновесия, уравновешивания ЦНС, за счет создания обогащенной мультисенсорной среды, стимуляции сенсорных функций, создания положительного эмоционального фона.

Показания к прохождению курса сеансов в сенсорной комнате:

1.Наличие психологических проблем связанных с исполнением профессиональных обязанностей (конфликтность с другими сотрудниками и клиентами; повышение агрессивных тенденций в общении и поведении; переживания трудностей в адаптационном периоде; эмоциональная напряженность; заниженная самооценка своих профессиональных качеств; нарушение сна);

2.Явные эмоционально-волевые нарушения связанные с исполнением должностных обязанностей и трудовых задач;

3.Нарушение внимания, восприятия, памяти и мышления.

Также проводятся тренинговые занятия с целью преодоления «синдрома профессионального выгорания» и лекционные курсы для персонала в рамках «Школы персонала». В ходе работы были освещены такие темы как: «Особенности организации общения с умственно отсталыми инвалидами»; «Способы поведения в конфликтных ситуациях в межличностной сфере»; «Хобби как метод борьбы со стрессом»; «Способы преодоления профессионального выгорания»; «Приемы антистрессовой защиты»; «Как сохранить себя»; «Этика социальной работы»; «Методы саморегуляции». Проводились индивидуальные консультации и групповые занятия с персоналом.

С целью определения эффективности проводимых занятий, упоминаемых выше, в интернате среди сотрудников было проведено исследование, главной целью которого было выяснение степени выраженности сформировавшихся симптомов синдрома профессионального выгорания. В качестве диагностической методики была использована методика диагностики уровня эмоционального выгорания Бойко В.В. [1]. Исследование проводилось с сотрудниками, непосредственно работающими с клиентами дома-интерната.

Результаты. В ходе качественного анализа полученных результатов выявлено, что до внедрения практики использования сотрудниками сенсорной комнаты и комнаты психологической разгрузки, фазы синдрома профессионального (эмоционального) выгорания характеризовались как сформированными у подавляющего большинства сотрудников (70% опрошенных). После внедрения практики использования сотрудниками СК и

КПР, было замечено снижение уровня сформированности фаз СЭВ сотрудников (до 40% от общего числа респондентов).

Таким образом, можно утверждать о снижении синдрома профессионального выгорания и результативности психологической помощи в преодолении стрессовых ситуаций сотрудниками на работе. К достигнутым результатам можно отнести следующее:

- снижение уровня хронического психоэмоционального стресса сотрудников;
- удовлетворительное протекание адаптационного периода вновь прибывших сотрудников;
- улучшение модальности переживаемых эмоций на рабочем месте;
- улучшение перцептивных функций психики (памяти, восприятия, внимания, мышления);
- повышение творческих способностей и обучаемости в профессиональной деятельности.
- повышение у сотрудников общей устойчивости к стрессу.

Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. - М., 1996.

Дмитриченко Е.С., Тетенова Г.П. Психотерапевтическая работа с пожилыми клиентами стационарного учреждения в сенсорной комнате. // Психология зрелости и старения. № 4 (40), 2007

Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются. - Режим доступа: http:/www.5ballov.ru/referats/preview/72429/6 – Загл. с экрана.

Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика: методики и тесты: учеб. пособие. – М.; Самара: БАХРАХ, 2003.

Тетенова Г.П. Работа с пожилыми клиентами в сенсорной комнате // Психология зрелости и старения. №4, 2003.

Форманюк Т. В. Синдром «эмоционального сгорания» учителя //Вопросы психологии. 1994. №6. С. 54–67.

ПОСТУКИВАЮЩЕЕ ПРИКОСНОВЕНИЕ: ТЕХНИКА ЦЕЛОСТНОГО УХОДА, ПРИМЕНЯЕМАЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ УХОДЕ ЗА ЖЕРТВАМИ КАТАСТРОФЫ В ФУКУСИМЕ. ЯПОНИЯ.

ИЧИРО НАКАГАВА

В статье рассмотренна авторская техника целостного психологического ухода «Постукивающее прикосновение», ее эффективность и польза на различных этапах психологической поддержки пострадавшим в результате крупного землятресения в восточной Японии и аварии ядерного реактора, Фукусима (2011).

Ключевые слова: психологическая поддержка, техника «Постукивающее прикосновение», техника целостного ухода, эмоциональная забота, угрожающее жизни событие.

1. Крупное Землетрясение в восточной Японии и Цунами (2011)

1.1. Общее представление.

11 марта 2011 г произошло сильное землетрясение в восточной Японии и пятое по мощности землетрясение в мире с 1900 года. Магнитуда землетрясения была 9.0 баллов, эпицентр землятресения находился под водой на глубине около 30 км, примерно в 70 км к востоку от полуострова Ошика Тохоку. Землетрясение вызвало гигантские волны цунами, достигавшие в высоту до 40 метров и сдвиг Земной оси примерно от 10 до 25 сантиметров.

Землетрясение и цунами вызвали обширные и сильные повреждения в северо-восточной части Японии, включая серьезные повреждения автомобильных, железных дорог и пожары во многих районах. 10 мая 2013 года правительство Японии установило, что в результате этой катострофы 18.559 человек погибло, и 398.436 зданий полностью или частично разрушено.

Более того, в результате землетрясения и цунами были разрушены 3 ядерных реакторов АЭС Даичи в г. Фукусима, что привело к взрыву ядерного реактора и распостранению огромного количества радиации, затронувшей сотни тысяч жителей.

В настоящее время, около 160.000 человек эвакуированы из зоны бедствия и не имеют возможности вернуться в свои дома из-за высокого уровня радиации. Более того, большинство жителей Фукусимы, включая младенцев, детей и беременных женщин, до сих пор проживают в зоне с уровнем радиации выше, чем 0.6μSv/h.

1.2. Неблагоприятное воздействие катастрофы на жизнь пострадавших.

Землетрясение и цунами уничтожило огромное количество людей и оказало неблагоприятное воздействие на все аспекты жизни пострадавших людей. Несмотря на то, что прошло уже 2 года после землетрясения, пострадавшие испытывают различные психологические трудности, имеют признаки посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) и депрессии.

Более того, из-за существенных разрушений и заражения территории места жительства, жизнь пострадавших сильно изменилась:

- Разрушена инфраструктура
- Постоянная необходимость в медицинском обслуживании и семейной поддержке
- Разрушена экология и окружающая среда (т.е. мангровый лес, коралловые рифы, леса, животные)
- Разрушено сельское хозяйство (т.е. загрязнение морской воды, потеря земель)
- Разрушена экономика (т.е. туризм, фермерство, рыбная промышленность).
- Постоянное психологическое воздействие (т.е. беспокойство, депрессия, ПТСР)
- Разбитые семьи и переезд к новому месту жительства.

Impact & Stress of Natural Disasters

1.3. Психологическая реакция жителей Фукусимы.

Большое количество жителей до сих пор продолжают жить в областях Фукусимы, загрязненных радиацией. Некоторые люди принимают решение продолжать жить в подобных областях, несмотря на финансовую возможность переехать. Среди них отмечены эмоциональные трудности и психиатрические расстройства, такие как бессонница, тревожный невроз и обсессивно-компульсивное расстройство. Существует несколько общих психологических реакций жителей в Фукусиме, такие как [5]:

- Беспокойство (неопределенность будущего, забота о здоровье, финансовые проблемы и т.д.)
- Стресс и истощение (измененный стиль жизни, отсутствие социальной поддержки и т.д.)
- Обеспокоенность из-за воздействия ядерного взрыва на здоровье (особенно здоровье детей)
- Сожаление («Возможно, мне следовало поступить по-другому, чтобы защитить своих детей»)
- Потеря веры («Какой информации я должен верить?»)
- Самообвинение («Должен ли я поступиться здоровьем и будущим своих детей?»)
- Изоляция («Я не могу ни с кем спокойно говорить»)
- Потеря («Мой дом разрушен радиацией навсегда»)
- Жертвенность («Мои дети заражены радиацией»)
- Оптимизм/Беспомощность («Все бесполезно»)

Более того, существует значительное неравенство между потерпевшими катастрофу относительно их финансового и эмоционального восстановления, что является причиной эмоциональных конфликтов между ними. Эти ситуации создают дополнительный стресс для жителей, и многие из них

теряют необходимую социальную поддержку из-за невозможности говорить открыто друг с другом. Большинство жителей очень обеспокоены радиацией, своим здоровьем и возможной негативной оценкой со стороны других, в связи с чем они обычно молчат о своем серьезном беспокойстве, т.е. радиации.

Некоторые исследования предполагают, что обеспокоенность из-за негативного воздействия радиации связана с негативными эмоциями и психологическими расстройствами, такими как депрессия и посттравматическое стрессовое расстройство. Более того, надежная и точная информации о радиации очень важное условие, необходимое для того чтобы снизить ненужное психологическое напряжение у жителей [4].

Кроме того, известно, что эмоциональное напряжение сдерживает нормальную активность иммунной системы, это, возможно, является ключевым для того чтобы жители получили навыки и возможности снизить стресс и сохранить здоровый образ жизни. Также, ключевой является перестройка системы социальной поддержки пострадавших, поскольку многие из них потеряли важных для них людей во время катастрофы. Как только они восстановят хорошие и поддерживающие отношения в своих семьях и с людьми по месту жительства, у них появится шанс сохранения здоровья и принятия подходящих решений, где жить, и т.д.

Ситуация в Фукусиме очень сложна, и у каждого человека и семьи имеются различные психологические трудности и возможности их преодоления. Для жителей Фукусимы, основанная на нашем консолидированном опыте и клиническом применении техника «Постукивающее прикосновение», может быть очень полезной в следующих случаях:

1. Улучшение коммуникации и отношений в семье.
2. Помочь жителям заботиться друг о друге и чувствовать себя более безопасно и ближе.
3. Помочь жителям исправить свои взаимоотношения и поддержать друг друга.
4. Помочь снизить ненужное беспокойство и напряжение.
5. Помочь снизить стресс и улучшить иммунную систему.
6. Помочь жителям расслабиться и улучшить сон.
7. Помочь восстановить позитивное чувство собственного достоинства благодаря оказанию помощи другим.
8. Помочь жителям научится технике самозаботы.

2. Техника «Постукивающее прикосновение».

2.1. Основные характеристики и использование.

Техника «Постукивающее прикосновение» является техникой целостного ухода, использующая прикосновение руками и ритм. Чтобы получить простой и эффективный способ заботы друг о друге, автор при разработке интегрировал эффективные терапевтические элементы и опыт

клинической практики. Техника «Постукивающее прикосновение» очень проста и эффективна в психологической поддержке и заботе о человеке [1, 6].

Техника очень проста для обучения каждого и использования друг с другом в любое время и в любом месте. Для этого не требуется ничего, помимо людей. Для техники нет языковой, культурной, или профессиональной преград. Она была представлена и ей обучились в различных странах, включая Тайланд, Уганда, Коста Рика, Россию, Канаду, США, Австралию, Китай, Францию, Индию, Шри Ланка.

Техника «Постукивающее прикосновение» очень проста в обучении и применении в ежедневной жизни. Она выполняется очень легко, поэтому нет определенных требований к профессиональным компетенциям или знаниям, и любой человек в любом возрасте может обучиться технике и с удовольствием использовать ее. С тех пор как эта техника появилась в Японии в 2000 году, она используется для снижения ежедневного стресса, улучшения семейных взаимоотношений, во время психологической поддержки родов и воспитания детей.

Благодаря эффективности и применимости техники, «Постукивающее прикосновение» используется в профессиональной деятельности по работе с людьми. В настоящее время, есть около 200 сертифицированных инструкторов «Постукивающего прикосновения», и большинство из них специалисты по работе с людьми: преподаватели, медсестры, врачи, психологи, физиотерапевты, социальные работники и т.д.

В образовании техника «Постукивающее прикосновение» полезна для поддержки студентов, у которых наблюдаются трудности в посещении школы, связанные с напряжением и беспокойством. Применение этой техники для улучшения отношений среди учеников и учителей дает им чувство безопасности и близости.

В области медицины и ухода за больными, мы доказали, что техника применима не только для пациентов общей практики, но также для тех пациентов, чьи заболевания очень серьезны и они нуждаются в обширном уходе, как со стороны врачей, так и со стороны членов семьи.

Проведено множество научных исследований для оценки эффективности техники «Постукивающее прикосновение», которое заключается в следующем: 1) психологический эффект (чувство спокойствия и расслабления, снижение напряжения и беспокойства), 2) физический эффект (чувство комфорта и обновленной энергии, снижение напряжения, боли и симптомов стресса), 3) эффект, связанный с отношениями (чувство безопасности и близости, желание говорить и контактировать друг с другом возрастает).

Недавние нейрофизиологические исследования, проведенные в университете Тохо, Япония, показали, что применение техники «Постукивающее прикосновение» увеличивает уровень серотонина. С тех пор как стало известно, что серотонин играет важную роль в снижении уровня беспокойства, боли и депрессии, мы знаем, что «Постукивающее

Прикосновение» является эффективной техникой для снижения страданий людей и зависимости от лекарств [2, 3].

Техника «Постукивающее прикосновение» также очень легка и проста для того, чтобы ее ипользовать среди людей с целью снижения уровня беспокойства и травмы при оказании психологической помощи во время и после природных катастроф.

Техника «Постукивающее прикосновение» была практически применена для психологической помощи пострадавшим в крупных катастрофах, таких как Индонезийское землетрясение (2004), землетрясение в Ниигате (2007), землетрясение на полуострове Ното (2007). Совсем недавно «Постукивающее прикосновение» широко использовалось для поддержки жертв катастрофы землетрясения в восточной части Японии (2011). Этот исцеляющий метод стал широко известен в Японии особенно после представления его как эффективного метода для поддержки жертв катастрофы на национальном ТВ канале.

2.2. Эффективность.

Эффективность техники «Постукивающее прикосновение» может быть обобщена в следующих трех нижеизложенных категориях. Эти результаты подтверждаются: 1) обратной связью и впечатлением людей, попробовавших технику, 2) видимыми достижениями в областях психологии, образовании, социальной работе, медицинском уходе и т.д., 3) результатами научных исследований.

<u>Психологический эффект:</u>

1) Чувство спокойствия и расслабления
2) Снижение напряжения и беспокойства
3) Увеличение позитивных и снижение негативных эмоций.
4) Успокоение усиленных эмоций, таких как злость и сожаление
5) Теплое чувство заботы и ценность отношений
6) Детские воспоминания, связанные с заботой

<u>Физический эффект:</u>

1) Снижение физического напряжения
2) Чувство комфорта и обновленной энергии
3) Снижение физической боли и усталости
4) Снижение физических симптомов стресса
5) Увеличение природных физических ощущений
6) Активирование парасимпатической нервной системы
7) Увеличение гормона серотонина

<u>Эффект, связанный с человеческими отношениями:</u>

1) Чувство безопасности и близости
2) Люди чувствуют заботу о себе, их доверие повышается
3) Увеличение чувства гармонии и контактности среди людей
4) Повышается желание разговаривать и общаться друг с другом
5) Повышается уровень общения и диалогов в семье
6) Люди чувствуют взаимную поддержку

3. Применение техники «Постукивающее прикосновение» при поддержке во время катастрофы.

3.1. Применение при непродолжительных катастрофах.

1. Находясь в шоке после катастрофы, многие пострадавшие переживают острые реакции на стресс, такие как напряжение, учащенное дыхание, потеря чувствительности и расстройство сна.

«Постукивающее прикосновение» эффективно в качестве психологического ухода во время катастрофы из-за снижения беспокойства, напряжения, негативных чувств, симптомов стресса и т.д.

2. Существует естественная потребность в уходе и поддержке при природных катастрофах. Однако, помощь экспертов и необходимых ресурсов не всегда прибывает вовремя.

Вследствие простоты и эффективности, технике «Постукивающее прикосновение» легко обучиться и использовать как часть экстренной помощи для предупреждения влияния и снижения поздних осложнений после катострофы.

3. Так как многие люди не разговаривают о своих чувствах лицом к лицу, консультация и психотерапия часто ограничивается методом психологической поддержки для снижения остроты переживаний.

Техника «Постукивающее прикосновение» часто помогает людям расслабиться и начать разговаривать. Более того, она может помочь пострадавшим говорить о своих чувствах и мыслях, без необходимости применения специальных консультационных техник. Если сиделки получат основные навыки техники и слушания, они смогут эффективно и безопасно оказывать эмоциональную поддержку тяжело больным людям.

4. В ранней стадии катастрофы пострадавшие стремятся иметь высокую мотивацию для поддержки друг друга (особенно в период «медового месяца»). Но в тоже время, они часто стараются пренебречь своими нуждами и заботой о себе.

Так как «Постукивающее прикосновение» является техникой взаимной заботы, уход не становится односторонним. Благодаря этой технике, пострадавшие могут заботиться и о себе и о других.

5. Острая реакция на стресс является нормальным состоянием при экстремальной ситуации. Однако, пострадавшие зачастую начинают испытывать чрезмерное чувство страха, что они могут заболеть психическим расстройством.

Вследствие того, что реакция на стресс и эмоциональные напряжения могут быть снижены с помощью техники «Постукивающее прикосновение», они могут восстановить присутствие духа.

3.2. Применение при средней и длительной продолжительности катастрофы.

1. Как правило, у людей нет достаточного количества знаний о психологических реакциях, связанных с катастрофой. Более того, большинство пострадавших пытаются самостоятельно побороть страх и предубеждения, связанные с психическими заболеваниями. При этом, во

многих ситуациях мало пострадавших, которые активно ищут психологической поддержки или лечения.

Техника «Постукивающее прикосновение» эффективна в условиях эмоциональных трудностей, но не является психотерапией или психологической консультацией. Более того, при ее применении пострадавшие обычно чувствуют себя комфортно и легко, это позволяет им разговаривать с неспециалистами о своих негативных чувствах и трудностях.

2. В Японии, мало людей, кто относит себя к нуждающимся в эмоциональной помощи и поддержке, даже в процессе серьезных событий и трудностей.

Однако, «Постукивающее прикосновение» может быть представлено пострадавшим как способ расслабления и облегчения сна.

3. Травматическое переживание катастрофы имеет склонность ко многим заболеваниям, таким как острое стрессовое расстройство (ОСР), посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), паническое расстройство, фобия, психосоматическое расстройство, расстройство сна, депрессия, реактивное маниакальное состояние, и алкоголизм.

Обнаружение таких заболеваний может быть предупреждено путем раннего и эффективного ухода с помощью техники «Постукивающее прикосновение».

4. Чтобы поддержка при катастрофе была действительно полезна, очень важно поддерживать пострадавших таким образом, чтобы они стали независимыми от программ работы с населением.

Для этого техника «Постукивающее прикосновение» является очень подходящей, благодаря своим основным характеристикам взаимного ухода и усиления влияния. Заботясь друг о друге, пострадавшие могут снова начать общаться и безопасно контактировать друг с другом.

5. В случае широкомасштабной катастрофы, много усилий тратится на обеспечение продовольствием и восстановления путей снабжения, и эмоциональную поддержку и лечение зачастую людям трудно получить. Данная техника не занимает место в психологическом или психиатрическом лечении, пострадавшие и волонтеры могут ее использовать как способ поддержки друг друга. Более того, как показали исследования, техника имеет положительное влияние на серотонин нервной системы. Предполагается, что это помогает снизить негативные чувства, депрессию, самообвинение, беспокойство, боль и т.д.

6. В случае широкомасштабной катастрофы, целые районы мест жительства зачастую блокированы, и пострадавшим сложно найти систему социальной поддержки. Тогда техника «Постукивающее прикосновение» может часто использоваться в убежищах или временных местах жительства, что поможет людям узнать друг друга и меньше чувствовать себя одинокими и беспомощными. Она помогает снизить вероятность эмоциональных трудностей и смертей в одиночестве.

4. Выводы.

Техника «Постукивающее прикосновение» не может устранить все проблемы и трудности, с которыми столкнулись люди в Фукусиме. В действительности, возможность самостоятельной работы с «Постукивающим прикосновением» достаточно ограничена. Однако, полезность техники в отношении поддержки друг друга и восстановлении лучших отношений, несомненна. Исследователь верит, что это один из наиважнейших элементов для восстановления психологического здоровья. Когда люди чувствуют защиту и имеют поддержку других, они могут начать чувствовать свои собственные ощущения, мыслить более позитивно, и принимать конструктивные решения и действия.

Nakagawa I. Tapping Touch – Holistic care for mind, body and the earth – Japan: Toki Press, 2004.

Nakatani Y, Nakagawa I, Sekiyama T, Seki Y, Kikuchi H, Yu X, Sato-Suzuki I, Arita H Tapping Touch improves negative mood via serotonergic system Neuroscience Research 2009

Nakagawa I, Arita H Serotonin Health Method: the positive effects of breath, sunlight, and Tapping Touch – Japan: Kodansha Press, 2009.

Matsuokal Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki, Koido Y Concern over radiation exposure and psychological distress among rescue workers following the Great East Japan Earthquake BMC Public Health 2012

Nakagawa I, Tomimori T Psychological care with use of Tapping Touch in the Great East Japan Earthquake: clinical application and investigation of the victims in Miyagi and the children and their families who affected by radiation in Fukushima Abstract: the Association of Japanese Clinical Psychology, 2012 Nov.

Nakagawa I Tapping Touch – A healing method for mind and body. – Japan: Sishyun Publishing Company, 2004.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТАФОРИЧЕСКИХ АССОЦИАТИВНЫХ КАРТ «12 АРХЕТИПОВ ПЛЮС» В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ПРОФЕССИЙ

Р.В. КАДЫРОВ, Т.В. СКОРОБАЧ

В данной статье представлены основные возможности работы с помощью метафорических ассоциативных карт «12 Архетипов плюс» в системе психологического сопровождения специалистов экстремальных профессий.

Ключевые слова: метафорические ассоциативные карты, психологическое сопровождение, психологическая помощь, экстремальные профессии, архетип личности, методика диагностики.

По словам В.Г. Зазыкина [1], экстремальная ситуация требует от человека психологической мобилизации резерва организма и необходимых мер по последующему их восстановлению. Для одних людей экстремальная ситуация является чем-то новым, неожиданным, запредельным, а самое главное обычно редким явлением, для других же – это профессиональная деятельность. Профессии экстремальных видов деятельности отличаются высоким уровнем сложности и опасности. Для допуска к работе или к обучению при профессиональном отборе учитывается множество личностных психологических и физиологических характеристик: прежде всего, психическое и физическое здоровье, системы мотивов личных и профессиональных, нервно-психическая и эмоциональная устойчивость, уровень социальной адаптации, волевые и социально-психологические качества, характерологические и интеллектуальные особенности и многое другое. Поэтому главной задачей профессионального отбора является как выявление наиболее пригодных людей к экстремальным видам профессий, так и исключение не пригодных [2].

Однако профотбор является, своего рода, начальным этапом психологического сопровождения специалистов экстремальных профессий. Зачастую при психологическом отборе используется стандартизированный и относительно объективный метод в психологии – метод тестирования: личностные опросники, тесты для исследования интеллектуальной и познавательной сферы, методики для диагностики разных сторон личности. Проективный метод используется реже, поскольку является наиболее субъективным, основанным на феномене проекции. Однако с помощью проективного метода можно выявить глубинные индивидуально-психологические особенности личности, которые менее всего доступны непосредственному наблюдению.

Метафорические ассоциативные карты «12 Архетипов плюс» (Кадыров Р.В., Скоробач Т.В.) как раз и представляют собой такой способ диагностики. Предъявление карт вызывает у человека ассоциации, которые могут

возвращать к прошлому опыту, что приобретает личностный смысл, выявляют актуальные состояния и переживания, позволяют определить личностные черты, жизненные стратегии, цели, главные желания, основные страхи. Этот способ диагностики позволит выявить сущность личности, преодолевая ее естественные психологические защиты.

Почему именно архетипы? Архетип личности представляется той психической структурой, которая играет роль предрасполагающего фактора развития психической жизни человека, способная направлять его поведение. Архетип личностиявляется неким принципом, обеспечивающим психическую реальность специфическими психическими содержаниями, обладающими такими свойствами, как универсальность, регулярность, типичность проявления, повторяемость на протяжении многих веков [6].

Метафорические ассоциативные карты разработаны на основе «Системы 12 архетипов», предложенной К. Пирсон и М. Марк [4]. Двенадцать архетипов группируются двумя различными способами: первая система делает акцент на пути развития индивидуальностей, групп и организаций; вторая — фокусируется на достижении баланса внутри фундаментальных мотивационных категорий (стабильность, принадлежность, достижение и самореализация). Колода метафорических ассоциативных карт представлена двумя типами (группами) карт. Первый тип карт отражает основные характеристики, действия и образы каждого из 12 архетипов личности: «Невинный», «Воин», «Сирота», «Служитель», «Искатель», «Разрушитель», «Влюблённый», «Творец», «Мудрец», «Маг», «Шут», «Правитель». На этих картах изображены сами архетипы во всех своих проявлениях. Вторая группа карт представлена стёртыми архетипическими образами: это абстрактные фигуры, «абстрактные вопросы», на которые бессознательно может ответить или которые может задать определённый архетип. Большую роль в этой группе карт играет цвет, поскольку для каждого архетипа соответствует определённая цветовая гамма, которая также отражена на картах. Для одного архетипа это более тёмные цвета, для другого - более яркие и светлые. Каждый архетип представлен двумя типами карт: конкретными и абстрактными.

Посредством эмпирических исследований были получены достоверно подробные психологические портреты по каждому архетипу. Таким образом, с помощью предъявления карт, можно определить ведущий архетип личности, а вместе с ним и индивидуально-личностные особенности диагностируемых людей.

Например, при преобладании архетипа Служителя (рис.1,2) у человека наблюдается активность, безропотность, почтительность, покорность.

Вероятно, главными его личностными чертами являются: доброта, эмпатийность, бескорыстность в отношениях с людьми, забота о слабых, больных и несчастных, миролюбие. При принятии решения такой человек ориентируются на ценности людей, а не на абстрактную логичность, учитывает, как это решение подействует на людей, вероятно, любит иметь дело с людьми, принимает на себя их проблемы. Человек с преобладанием

архетипа «Служителя» зависит от группы, следует за общественным мнением, предпочитает и работать, и принимать решения вместе с другими людьми, ориентируется на социальное одобрение. У него можно отметить интуитивность, воображение и вдохновение, следование своим идеям и догадкам.

Рис.1 – Архетип Служителя (конкретный образ)

Восприятие окружающего его мира происходит не непосредственно, а путем своих осознаваемых или неосознаваемых ассоциаций и представлений.

Рис.2 – Архетип Служителя – (абстрактный образ)

Рис.3 - Архетип Воина (конкретный образ)

Также следует отметить, что поскольку он увлечён заботой о других, посвящает жизнь общественным интересам, то у него может подавляться инстинкт самосохранения, он намного меньше времени может уделять себе, своим интересам, своему здоровью.

А при преобладании архетипа Воина (рис.3,4), во-первых, вероятно, характерны осознанное соблюдение норм и правил поведения, настойчивость в достижении цели, точность, ответственность, деловая направленность.
Можно предположить, что при преобладании архетипа Воина, человек смело берет на себя ответственность, он эффективен в ситуациях, требующих постоянства, настойчивости и упорства. Предпочитает круг трудолюбивых людей. Во-вторых, возможно, ему свойственна социальная смелость, активность, готовность иметь дело с незнакомыми обстоятельствами и людьми. Наблюдается склонность к риску, авантюризму ему свойственна уверенность в себе, рассудочность, реалистичность суждений, практичность, некоторая жесткость, суровость, черствость по отношению к окружающим.
Мышление
при преобладании архетипа Воина предсказывает логические последствия того или иного развития событий. Оценка строится на объективном анализе ситуации, причин и следствий, фактов. Принимая решение, такой человек старается быть логичным, непредубежденным, анализирует ситуацию и руководствуется объективными ценностями. Он стремится, чтобы решение не зависело от него лично, предпочитает определенную последовательность действий. При преобладании данного архетипа наблюдается стремление к лидерству и наличие качеств истинного лидера: умения организовать, поставить цель и проявить волю для ее достижения. Для него характерны

эгоцентризм, но с признанием общественных интересов и ценностей как целесообразной необходимости, то есть для них характерна склонность учитывать интересы «всего коллектива, всего народа». Вероятно, с преобладанием данного архетипа возникает нетерпимость к любой форме унижения. Характерна безоглядность, готовность поступиться всем в

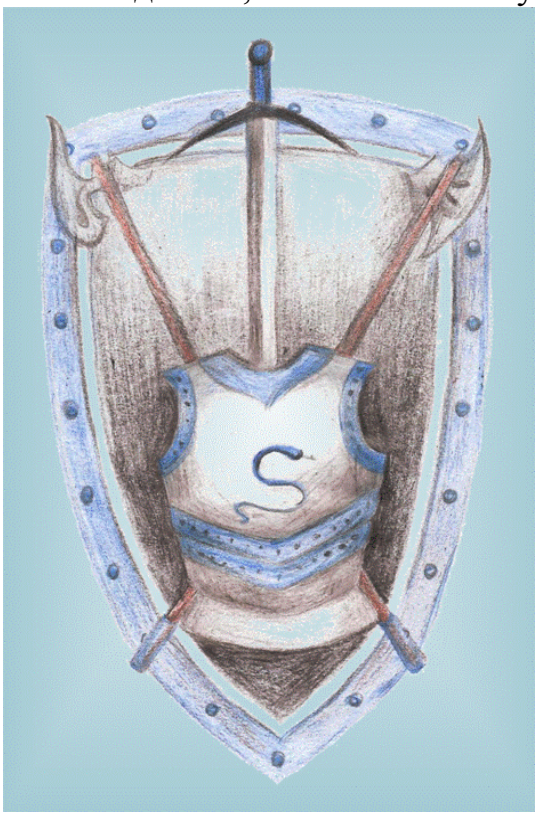


Рис.4 – Архетип Воина (абстрактный образ)

отстаивании своих прав, «честь превыше всего». Человек с преобладанием архетипа Воина, скорее всего, фокусируется на внешнем мире людей и окружающей среде, общительный, ему свойственны естественность и непринужденность в поведении, деликатность. Он охотно работает с людьми, активен в устранении конфликтов, легко включается в активные группы. Можно предположить, что он выдержанный, работоспособный, эмоционально зрелый, реалистически настроенный, характеризуется постоянством интересов, у него развитый самоконтроль, он следует своему представлению о себе, хорошо контролирует эмоции и поведение, доводит всякое дело до конца. Ему свойственна целенаправленность и интегрированность личности.

Таким образом, определяя ведущий архетип личности, диагностируется возможность человека заниматься профессиональной деятельностью, которая напрямую связана с экстремальными ситуациями, поскольку данный метод направлен на выявление особенностей личности, необходимых для специалистов экстремальных видов деятельности. Метафорические ассоциативные карты «12 Архетипов плюс» могут дополнить полученные результаты в ходе психологического отбора.

Однако диагностика при психологическом отборе является не единственной возможностью использования данных метафорических

ассоциативных карт. «12 Архетипов плюс» можно активно использовать при психологической помощи специалистам экстремальных профессий. Так, например, во второй группе карт, которая представлена абстрактными изображениями, может быть важен не заложенный изначально авторами смысл, а ряд ассоциаций – «душевный отклик» - каждого человека, раскрывающий его актуальное состояние, его переживания.

Метафорические ассоциативные карты (МАК) обладая всеми преимуществами проективных методов, существенно расширяя психологический арсенал психолога в психологической помощи специалистам экстремальных профессий.

МАК «12 Архетипов плюс» позволяют получить доступ к целостной картине собственного «Я» клиента, его личностному мифу о мире и о себе в нем, а также о субъективном образе ситуации с точки зрения клиента. Они очень быстро помогают прояснить и осознать актуальные переживания и потребности клиента, его незавершенные внутренние процессы. Использование МАК «12 Архетипов плюс» для обращения к психотравмирующей ситуации профессиональной деятельности через метафору, позволяет избежать дополнительной ретравматизации и создает безопасный контекст для поиска и моделирования решения. Они запускают внутренние процессы самоисцеления и поиска своего уникального пути выхода из кризисной ситуации жизнедеятельности.

Примеры работы с МАК «12 Архетипов плюс»

Упражнение «Путешествие Героя».

Инструкция клиенту: История будет рассказана без слов. Разделите лист бумаги на 6 частей и поместите его перед собой. Выберите 6 карт и разместите их на **листе**.

1-я карта. Выберите карту для того, чтобы представить героиню или героя истории.

2-я карта. В чем заключается миссия вашего героя(ни)? Вторая карта будет олицетворять задание.

3-я карта. Третья картинка покажет, кто или что поможет герою в его путешествии.

4-я карта. Четвертый образ отражает препятствия или неприятности, с которыми сталкивается герой.

5-я карта. Как он(а) справится с препятствиями?

6-я карта. «И так, конец истории».

Запишите вашу историю на другом листе, затем, опираясь на карты, расскажите ее.

Психолог вместе с клиентом пытается разгадать контекст истории, ее тему или послание. Попытайтесь определить, что является основным способом совладания раскрываемым в истории (обратитесь к образам представленных в картах).

Вопросы, задаваемые клиенту:Какие способы вы в своей истории использовал для помощи герою? Если, сейчас зная, что произошло в истории героя, что бы вы изменили в своем поведении? Как бы вы назвали эту

историю? Когда вы об этом говорите, внутри что у вас возникает? Какое место эта история занимает в вашей жизни? и др.

Упражнение «Ресурс как в сказке»

Инструкция клиенту: Найдите здесь карту, которая для Вас является ресурсной - приятной.

Вопросы, задаваемые клиенту: Что здесь изображено? (можно фантазировать что угодно – ресурс), Кто (что) это? Откуда взялся? Как к вам относится? Что для вас значит?

Упражнение «Я профессионал»(автор – д-р Любовь Мошинская).

Инструкция клиенту:выберите три карты:

- первая символизирует Вас в профессии – как Вы ощущали себя в начале пути;
- вторая символизирует Ваши ощущения сегодня;
- третья символизирует идеал профессионала, к которому Вы хотели бы прийти.

Расскажите, почему Вы выбрали именно эти карты.

Вытяните наугад из карт, лежащих «рубашками» вверх, карту, которая подскажет Вам, как достичь идеала.

Таким образом, использование метафорических ассоциативных карт «12 Архетипов плюс» в психологическом сопровождении специалистов экстремальных профессий облегчают процесс психологической диагностики, самораскрытия клиента, создавая безопасную, безоценочную обстановку, повышает склонность к рефлексии, дает стимул для ассоциаций, проекций, обращаясь к воображению, снижает привычные психологические защиты.

Зазыкин В.Г. Деятельность специалистов в особых условиях (психолого-акмеологические основы)/ Отв. ред. А.А. Деркач. – М.:НИИВО, 1994.

Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD): состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь: учебное пособие / Р.В. Кадыров – СПб.: Речь, 2012.

Киршке В. Клубника за окном: ассоциативные карты для коммуникации и творчества / В. Киршке, - М. Эгетмайер - ОН Verlag, 2010

Марк М., Пирсон К. Герой и бунтарь. Создание бренда с помощью архетипов / М. Марк, К. Пирсон / пер. с англ. под ред. В. Домнина, А. Сухенко. – СПб.: Питер, 2005.

Морозовская Е.В. Проективные карты в работе психолога: полное руководство /Е.В. Морозовская, - Одесса: ВМВ, 2012

Юнг К.Г. Архетип и символ / пер. В.В. Зеленского. - М.: «Ренессанс», 2012.

ФОРМИРОВАНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ СОЦИОЗАЩИТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Н.В. ПАНКОВА

В статье рассматривается проблема формирования и сохранения психологического здоровья детей и подростков в современных условиях. Представлены результаты разработки и проведения здоровьесберегающих реабилитационных программ для подростков с низким качеством жизни.

Ключевые слова: психологическое здоровье, реабилитация, подростки, эмоциональное благополучие, самоотношение.

Здоровье личности является системным понятием и охватывает все сферы жизнедеятельности человека. На биологическом уровне здоровье предполагает динамическое равновесие функций всех внутренних органов и адекватное реагирование на влияние окружающей среды, на психологическом уровне – здоровье позволяет «обратиться к личности в целом, находится в тесной связи с высшими проявлениями человеческого духа» [1].

Многие исследователи связывают психологическое здоровье с понятиями благополучия, гармонии, жизнестойкости и духовного здоровья. Эмоциональный комфорт ребенка, его эмоциональное благополучие и душевное равновесие способствуют формированию психологического здоровья. Тревожность, агрессию, психоэмоциональную напряженность и депрессивность, неумение осознавать и выражать свои чувства исследователи трактуют как показатели психологического нездоровья [4].

При этом, при оценке психологического здоровья важно учитывать также наличие позитивных новообразований, характеристик и качеств (положительное самоотношение, принятие других, рефлексивные умения, потребность в саморазвитии, самопонимание, социальный интерес как способность интересоваться другими людьми, принимать других и др.) [3,4].

Особую важность забота о психологическом здоровье имеет на стадии становления личности. Внимание к внутреннему миру ребенка (уверенность или неуверенность в себе, распознание и понимание способностей, интересов, отношение к людям, окружающему миру, к жизни в целом) позволяют сформировать и укрепить его психологическое здоровье, заложить основу благополучия личности.Важным условием становления психологического здоровья детей является наличие положительного фона настроения, которое, во многом, определяется внешними факторами, настроением окружающих их взрослых, биофильная ориентация, т.е. ориентация на жизнь.

Наличие у взрослых жизнелюбия, жизнерадостности и чувства юмора создает оптимальные условия сохранения психологического здоровья детей. Акцентирование внимания даже на незначительных признаках прогресса

помогает созданию положительной атмосферы, способствует обращению личности к собственным ресурсам [5].

Практика работы с детьми и подростками в КГКУСО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Парус надежды» показала, что семейное неблагополучие, низкое качество жизни и отсутствие опыта позитивных детско-родительских отношений является причиной многих личностных проблем детей. Для несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей, характерна повышенная тревожность, высокий уровень агрессии, сниженная познавательная активность, несформированность коммуникативных навыков, конфликтность, низкий уровень самопонимания и принятия других.

В связи с этим, важным направлением в реабилитационной работе специалистов центра является формирование и укрепление психологического здоровья детей и подростков. Созданы и успешно реализуются реабилитационные программы «Лицом к свету», «Гармония», «Эстетотерапия», ориентированные на:

- профилактику психоэмоциональных нарушений, детской агрессивности, тревожности;
- терапию последствий депривации, насилия, посттравматических стрессовых расстройств у детей и подростков;
- формирование позитивного самоотношения, развитие самопонимания;
- развитие самопринятия и принятия других;
- развитие навыков саморегуляции, потенциальных способностей и ресурсов ребенка.

Одной из эффективных форм и методов работы в этом направлении является терапия творчеством. Общеизвестно, что возможности искусства намного шире, чем развитие сферы способностей ребенка. Это универсальный метод помощи, адекватный практически для любой возрастной группы, обладает большим ресурсным потенциалом. Творчество в соединении с терапевтическими отношениями со специалистом позволяет ребенку ощутить чувство безопасности, начать выражать себя более смело, развить коммуникативные способности и получить ценнейший опыт принятия и поддержки, что способствует сохранению и формированию психологического здоровья детей и подростков. Работа с изобразительным материалом позволяют получить хороший эффект, снять эмоциональное напряжение. Творчество помогает ребенку лучше познать свое внутреннее «Я», выразить чувства в форме образов и символов [2].

Интегрированный подход к реализации реабилитационных программ предполагает сотрудничество специалистов**:** психологов, педагогов дополнительного образования, социальных педагогов, руководителей творческих студий, воспитателей, объединенных следующими принципами:

- недирективный характер взаимодействия с ребенком в процессе занятий;

- формы взаимодействия с ребенком основаны на игровой, изобразительной, музыкальной, драматически-ролевой и художественно-поэтической экспрессии;

- использование методов творческого самовыражения, развития социальной активности;

- поддержка творческой инициативы ребенка, недирективный подход.

Программы в учреждении реализуются по группам (5-7 чел.), 2 раза в неделю по 40 мин. в форме тренинговых занятий с элементами игротерапии, песочной терапии, сказкотерапии, ролевых игр, драматизации, релаксации по нескольким тематическим блокам:

«***Мой внутренний мир»*** (когнитивно-оценочный компонент психологического здоровья). Занятия направлены на развитие самопонимания и самопринятия, формирование образа Я, навыков саморегуляции, формирование ценностного отношения к себе, позитивного самоотношения, уверенности в себе, осознание своих ресурсов.

«Волшебная страна чувств» (эмоциональный компонент психологического здоровья). Занятия направлены на совершенствование и распознание эмоций, формирование эмоционального благополучия, развитие умения управлять своими эмоциями и чувствами, распознавать эмоции других людей

- умение контролировать разрушительные эмоции и импульсы

- повышение способности справляться со стрессом

«Я и другие зеркала» (поведенческий компонент психологического здоровья) направлен на осознание отношений Я – другой, развитие коммуникативных навыков, позитивной социальной активности, повышение знаний о вербальной и невербальной коммуникации, активизация волевых качеств, осознание необходимости уверенности в себе, развитие конструктивных навыков общения в конфликтных ситуациях, формирование умения противостоять негативному влиянию.

На стадии апробации программ на базе КГКУСО «СРЦН «Парус надежды» был проведен эксперимент, в котором приняли участие 88 чел. (подростки 13-15 лет). Определение уровня психологического здоровья ребенка, оценка его психоэмоционального статуса осуществлялась с помощью следующих методик: тест эмоций Басса-Дарки, шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности (Ч.Д. Спилберга, в модификации Ю.Л. Ханина), шкала субъективного благополучия (в модификации Н.П. Фетискина), методика изучения самооценки Дембо-Рубинштейн (в модификации А.М. Прихожан), методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда (в модификации А.К. Осницкого), опросник самооотношения В.В. Столина, С.Р. Пантилеева (ОСО).

После окончания программ был проведен анализ данных входной и выходной диагностики, который позволил определить эффективность занятий через сопоставление показателей психологического здоровья, измеренных в двух разных условиях на одной и той же выборке испытуемых.

В результате математический анализ (U-T -критерий Вилкоксона). выявил статистически значимые различия (табл.1 -2).

Табл.1

	Адаптивность	Самопринятие	Принятие других	Эмоциональный комфорт
Z	-8,003	-7,215	-7,589	-8,024
Asymp. Sig. (2-tailed)	**0,000**	**0,001**	**0,000**	**0,000**

Табл.2

Шкалы	Физическая агрессия	Косвенная агрессия	Раздражительность	Негативизм	Подозрительность	Вербальная агрессия	Реактивная тревожность
Z	-6,783	-4,459	-4,573	-4,414	-5,209	-5,160	-1,917
Asymp. Sig. (2-tailed)	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	**0,000**	0,047

Как видно из представленных результатов после прохождения программ у подростков произошли значимые изменения в характеристиках психологического здоровья: выше стала адаптивность, принятие других, самопринятие, самоинтерес, снизились показатели самообвинения. Преобладание позитивных сдвигов характерно для показателей эмоционального комфорта и доминирования. Позитивный сдвиг характерен и для таких показателей как авторитет у сверстников и уверенность в себе. Кроме того, у подростков снизился уровень физической и косвенной агрессии, негативизма и обидчивости.

Таким образом, в реабилитационном процессе через создание образов и последующей рефлексии ребенок имеет возможность отвлечься от болезненных переживаний и сконцентрировать личностные силы на процессе восстановления. В результате происходит гармонизация эмоционального состояния и душевного равновесия, использование творчества в реабилитационной деятельности позволяет восстановить и укрепить психологическое здоровье детей и подростков.

Дубровина И.В. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы.- Екатеринбург: Деловая книга, 2000.

Кокоренко В.Л. Арт-технологии в подготовке специалистов помогающих профессий: коллажи, маски, куклы. - СПб., Речь, 2005.

Казначеев, В. П. Теоретические основы валеологии. Фундаментальные основы [Текст] / В. П. Казначеев. – Новосибирск, 1989.

Прихожан А.М. Психология тревожности.- СПб.: Питер, 2007.

Хухлаева О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции.- М.: «Академия», 2001.

ФОРМЫ И МЕТОДЫ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА СОЦИОЗАЩИТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ПОСЛЕДСТВИЙ МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ

О.И. РОМЕНСКАЯ

В статье раскрывается тема о направлениях психологической работы по преодолению последствий материнской депривации.

Ключевые слова: депривация, материнская депривация, психолог, последствия депривации, социозащитное учреждение.

Материнская любовь, по мнению Эрика Фромма, самый общераспространенный и всем понятный пример продуктивной любви, сама её сущность, забота и ответственность. Ребенок для своего полноценного развития нуждается в первую очередь, в теплоте чувств и любви. Если он окружен достаточной симпатией и обладает эмоциональной опорой, то это возмещает отсутствие иных психических элементов – например, недостаточность воспитания и образования, отсутствие игрушек. И напротив, недостаточное удовлетворение аффективных потребностей, приводит к нарушениям в развитии. Практика социальной работы показывает, что есть дети, которые лишены материнской любви, ранний онтогенез который проходит в условиях эмоциональной депривации.

Депривация означает неполучение чего-либо, что необходимо или должно быть доступно. Как правило, психическое состояние депривированной личности обнаруживается в ее повышенной тревоге, страхе, чувстве глубокой, нередко необъяснимой для самого человека неудовлетворенности собой, своим окружением, своей жизнью. Эти состояния находят свое выражение в потере жизненной активности, в устойчивой депрессии, прерываемой иногда всплесками неспровоцированной агрессии [3].

В психологии принято выделять следующие виды депривации: двигательная, сенсорная, материнская и социальная. На наш взгляд, все эти виды представлены в материнской депривации, которую испытывает ребенок, которому недостает матери. Если разрушительные для личности последствия двигательной и сенсорной депривации во многих случаях могут быть с успехом компенсированы, то материнская депривация не только представляет серьезную психолого-социальную проблему, но и является мощным патогенным фактором в отношении целого ряда серьезных личностных расстройств. Считается, чем раньше возникла депривация, тем тяжелее возникающая патология. По данным отечественных исследователей, «в условиях полной материнской депривации наблюдаются следующие варианты психической патологии: 1) нарушение формирования личности; 2) нарушение психического и интеллектуального развития; 3) психические расстройства» [1, 2].

Работа психолога в социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних, попавших в трудную жизненную ситуацию, оставшихся без попечения родителей, прежде всего направлена на преодоление последствий депривации. Многие дети на себе испытали недостаток материнской любви и ласки по разным причинам: либо она много работает, так как должна содержать семью материально, либо ведет асоциальную жизнь, либо не обладает необходимыми родительскими навыками или пренебрегает ими в силу разных причин.

В связи с этим, у детей отмечаются расстройства эмоционально-волевой сферы, отставания интеллектуального развития. В недостаточном объеме развита речь, словарный запас беден, отмечается поверхность в общении с окружающими, недостаточность развития высших эмоций: чувства жалости, сочувствия, соучастия, способности сознавать свою вину, испытывать чувства стыда, а также низкая работоспособность, расстройства внимания, памяти, задержки психического развития, низкая поисковая активность.

Для преодоления последствий материнской депривации используют следующие формы работы:

- при недостаточных функциях и навыков когнитивной и социальной сферы, занятия несут компенсирующий характер (цикл занятий «Познавайка», направленный на развитие психических процессов: памяти, внимания, мышления, восприятия);
- при несформированных коммуникативных навыках занятия и тренинги несут коррекционную направленность (циклы «Наш дружный коллектив», «Ты не один», «Я и сверстники» и др.);
- при невротической тревожности, наличии страхов, чувстве вины, обиды занятия направлены на развитие внутриличностной сферы ребенка, формирование его психологического здоровья (циклы с использованием сказкотерапии, арт-терапии, визуализации, песочной терапии).

При этом, важно в работе с семьей придерживаться системного подхода: работа с отдельными подсистемами (родители, сиблинги). Достаточно часто мы видим, что братья и сестры агрессивно настроены друг к другу, у них нет взаимопомощи, взаимоподдержки, либо есть сверхответственность за младшую сестру, вплоть до называния чувств, настроения за сестру. Поэтому так важна в работе психолога сфера укрепления и восстановления семейных связей с помощью цикла занятий «Семейные узы» по нескольким направлениям:

- непосредственная работа с ребенком;
- родителями, или лицами их заменяющими;
- воспитателями;
- специалистами школы.

Особым направлением работы психолога являются тренинги детско-родительских отношений в семейном клубе «Оберег». Основной целью является гармонизация взаимоотношений «родитель-ребенок». Через актуализацию позитивного эмоционального опыта; осознание семейных ролей и отношений; увеличение взаимной открытости; развитие способности

конструктивного взаимодействия; снятие психоэмоционального напряжения достигается цель занятий. Вся эта работа помогает восстановить и укрепить семейные отношения и преодолеть последствия материнской депривации.

Лангмейер И., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 1984.

Макиртумов Б.Е. и др. Клиническая психиатрия раннего детского возраста. – Спб., 2001.

Социальная психология. Словарь /под ред. А.В. Петровского/ - Москва, 2005.

ВИДЕО-СЪЁМКА КАК МЕТОД ВОЗВРАЩЕНИЯ В УДОВЛЕТВОРЯЮЩУЮ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ

Г.М. СТЕЦКАЯ

Включение видео-съёмки, как метода работы в гештальт-терапии способствует коррекции контактных функций клиентов от сохраняющихся после травмирующей психику ситуации неадекватных настоящему представлений о контакте. Цикл контакта по актуальной и затруднительной для удовлетворения клиента потребности снимается на видео, после чего клиент становится зрителем своего контакта. Как зритель, клиент обнаруживает доступ к собственным подлинным чувствам, а при помощи интервенций гештальт-терапевта активизирует свою наблюдающую рациональную часть «Эго». Разглядывая с помощью видео и осознавая, как он срывает цикл контакта по своей дефицитарной потребности клиент получает опыт: от встречи с не принимаемыми чувствами до их принятия и восстановления контактных функций.

Ключевые слова: видео-съёмка, гомеостаз, контакт, гештальт-подход, творческая адаптация, эго-дистонность, срывы цикла контакта.

Под личностью в экстремальных условиях и кризисной ситуации жизнедеятельности я понимаю личность, в процессе нарушения психологического, биологического и социального гомеостаза. В обратном случае, если бы гомеостаз был бы равновесным и удовлетворяющим, то данные экстремальные и кризисные ситуации для данной личности таковыми бы не являлись. Практически известно, что нарушение гомеостаза сопровождается симптомами и отсутствием удовлетворения. К сожалению, значительные и многократные выходы из зоны гомеостаза по одной и той же либо схожей потребности ведут к хроническому дефициту, а в случаях значительного отклонения из зоны гомеостаза без возможности восстановления к болезни или даже смерти. Боль и разочарование, которые испытывает личность в кризисной или экстремальной ситуации побуждает срабатывания защитных механизмов, упреждающих боль и снижающих негативные переживания.

На время дебютного нахождения человека в ситуации экстремальной и кризисной, данные процессы – имеют защитный характер, а его поведение это творческая адаптация на тот момент. Созданные посредством психики защиты неосознанно сохраняются, формируя набор привычных стереотипных действий без осознавания – вторичную физиологию. На деле, все дальнейшие попытки личности восстановить гомеостаз по этой дефицитной потребности сталкиваются с внутренними сопротивлениями – т.е. с всё с теми же защитами, только теперь, в отличие от ситуации Высокой интенсивности они неадаптивны. Сопротивления не осознаются, что, впрочем, не мешает им исправно охранять человека от регресса при встрече с отголосками чувств прошлого негативного опыта. Сопротивления, верно служат одним, чаще, неосознанным потребностям из разряда тех, ущемленных кризисным или экстремальным прошлым, например в

безопасности, делая труднодоступной доминирующую из настоящего, заявляющую о себе неудовлетворённостью или болью. Управляют гомеостазом (а точнее сказать антигомеостазом) субъекта, его теневые (неосознанные) паттерны, самобытно откликаясь на потребности или конфликты на внутреннем и внешнем уровнях. Как правило, осознаваемой потребности отказывается ради теневой.

Гомеостазу присуща динамика, как и ЦК, как и жизни человека. Перипетии неосознаваемых и осознаваемых процессов и то, что предъявляется личностью на границу-контакта в динамике не являются константной копией, а, на мой взгляд, ближе к метафоре: «белое вино, желтого цвета, сделанное из зелёного винограда». Но, сценарии и жанры контактов со средой чаще всего одни и те же. Пока человек находится, как бы внутри такого сценария ему затруднительно изменить его так, чтобы восстановить свой гомеостаз, а говоря просто – получить желаемое и удовлетвориться. Разглядеть, признать и осознать, как личность сама себе мешает удовлетворить свою потребность и переструктурировать способ контакта, помогает работа с видеосъёмкой вкупе с гештальтистскими методами и интервенциями.

Цель исследования: Исследовать возможности работы с видеосъёмкой создать методику работы с видеосъёмкой в психологическом консультировании в гештальт-подходе.

Методы:

Видеосъёмка с просмотром и обратной связью посредством интервенций гештальт-подхода

Методы и техники гештальт-подхода.Удовлетворение любой потребности человеком требует контакта со средой. В гештальтистском понимании контакт по удовлетворению потребности имеет свой цикл. Если контакт удовлетворяющий, то его характеристики: энергонасыщенность, включенность, самозабвенность, принятие потребной новизны от среды и отвержение излишнего. Результат такого контакта – творческая адаптация в неповторимом настоящем.

Исследование и работа с переносом: Активно действенно проявляясь в актуальном контексте перед камерой, где-то невротично, где-то спонтанно, затем человек становится зрителем «кино про себя». На месте зрителя он обнаруживает доступ к своему Ид и жесткость или гибкость своего Personality (как соответствие убеждениям с принятием или интроектированным посланиям с раздражением). Реагируя на себя телеэкранного человек способен испытывать, а с помощью гештальт-терапевта фиксировать свои контрпереносные чувства на себя на телеэкране, которые ему свойственны перед значимым лицом (конкордантные) и те - обратные, которые значимые объекты испытывали по отношению к нему (комплементарные). В случае идентификации с агрессором он может испытывать и чувства агрессора. Нюансы интерпсихических процессов детерминированы структурой характера, так, например нарциссический личности и на видео скорее будут воспринимать себя как селф-объект.

Возможность с позиции зрителя через включение рационального наблюдающего «Эго» осознавать весь этот собственный эмоционально интуитивный материал по моему опыту значительно продвигают клиента на его пути к воссозданию удовлетворяющей его жизни.

Подбор интервенций при работе с видео предполагает знание особенностей структуры личности клиента, понимание какие механизмы эффективно фрустрировать как невротические, а какие поддерживать. Поддерживаются соответственно проявления с очевидной актуальностью, опирающиеся на настоящую очевидную реальность, ориентированные на осознанный и ответственный субъективный выбор.

Результаты

Просмотр видеосъёмки чаще всего – фрустрация. В момент видеосъёмки в гештальтистском эксперименте про его способ достижения желаемого, человек оказываясь в зоне своей неосознанной уязвимости, контактирует, как бы с опыта противостояния, как алиби для самого себя. Будучи занятым неосознанным отыгрыванием самого себя без вины или без стыда он отрывается от разглядывания объекта своей потребности и рискует способностью различать, что зависит от него, а что от объекта. Тут случается обычный «сценарий», постановщиками которого всецело и внеосознанно становятся сопротивления. Остаётся лишь взять вину (как, например депрессивные или мазахистические клиенты) или стыд (как неосознаваемый для нарциссического типа) либо приписать среде и то и другое (что более вероятно с параноиками и истероидным типом). В случае с пограничным клиентом или идентифицированным пациентом может произойти «выбор без выбора».

Практическая работа с просмотром видеосъёмки гештальт-экспериментов в терапевтической группе «Кино про тебя» и в индивидуальных сессиях с клиентами выявила, что при наличии снимающей видеокамеры, человек неосознанно проецирует на неё актуальное значимое лицо и взращивает свои сопротивления. Невротики, неосознанно силясь потрафить собственным интроектированным от ранних объектов ожиданиям, эти ожидания оценки приписывают тому, кто в настоящем эту видеосъёмку может увидеть. Оказавшись зрителем вместе с другими, человек наблюдает себя на телеэкране, сам становится оценщиком и способен реагировать и интроектированной своей частью из Personality и испытывать чувства от Ид. При этом, в сопровождении терапевтических интервенций клиент способен переживать инсайты и ассимилировать. При помощи видеосъёмки имплицитное становится эксплицитным не только для терапевта, но и для клиента. Просмотр видеосъёмки содействует признанию клиентом проявлений собственной неконгруэнтности, самообмана. Если есть личностный конфликт, то часто после просмотра следует эксплозивный взрыв, он предотвращает имплозивный и являет собой начало выхода из тупика. Просмотр видеосъёмки собственного Цикла контакта по актуальной потребности пробуждает эго-дистонность, если она имеет место быть и помогает обнаружить для клиента его наблюдающую часть, в

терапевтическом альянсе с которой работа на осознавание приобретает более скорую динамику. Примечательно, что на практике, в момент съёмки клиенты по собственному признанию старались «всё делать хорошо, чтобы было не стыдно». Сразу после съёмки (но без просмотра) на такие, невротические на мой взгляд, моменты возлагали надежду, как на удачные. Фрагменты, где при вмешательстве терапевта им пришлось вести себя спонтанно они сначала забыли или назвали их незначительными. О невротической природе реакций на собственную спонтанность свидетельствует тон, интонация и дискурс с отрицаниями, оправданиями, оспариваниями, на фоне отсутствия оппонентских мнений. С места зрителя клиенты обнаружили, что отрезки на видео, где они спонтанны, вызывают у них сильное раздражение с негативным зарядом. Через неделю участники признались, что к моментам собственной спонтанности на видео у них симпатия и интерес, а раздражение к тем фрагментам, где им казалось, они делали всё правильно. Этот результат делает очевидным, как видео-просмотр меняет динамику от защитного игнорирования своей эмоциональной спонтанности (с забыванием, отрицанием, засмеиванием, осуждением) через появление внимания с негативным зарядом – осознаваемого как раздражение к позитивному вниманию, переживаемому как симпатия. С появлением в результате работы с видео позитивного внимания к актуальному феномену гештальт-терапевт может способствовать разворачиванию у клиента удовлетворяющего Цикла контакта с принятием потребности и её характеристик. Ф. Перлз в книге «Свидетель терапии» ссылается на Курта Левина и пишет о речи: «Курт Левин говорит, что катектированный объект обладает неким характером требования, он вызывает на что-то. Позитивно катектированный объект требует внимания, негативно катектированный – аннигиляции» [8].

Рекомендации.

Этап 1. Видеозапись сессии и просмотр её клиентом. Работа с видеосъёмкой продуктивна в рамках пролонгированной сессии или пролонгированной группы. Непременная гештальтистская составляющая – взращивание Id, в работе с видео – исходная эффективности.

Этап 2. Исследование контакта с моей точки зрения, удобно проводить различая для себя фазы цикла контакта. Такой подход даёт материал о детальной динамики, скрупулёзное знание о паттернах и о возможностях новизны в контакте. В данной работе я использовала Цикл контакта предложенный Полом Гудманом, состоящий из преконтакта, контактинга, Full-contact и Postcontact.

Преконтакт. Видеопросмотр сессии или эксперимента в группе выигрышно осуществлять спустя 1-2 дня после записи, чтобы у клиента была возможность побыть с полученным опытом сначала как действующее лицо, прежде чем стать свидетелем терапии. Смотреть запись важно вместе с терапевтом, если есть группа, то с группой. Но до такого совместного просмотра хорошо бы, чтобы клиент предварительно просмотрел видео самостоятельно. Просмотр сильно взращивает ID (что на второй встрече –

весьма кстати). Человек без опыта наблюдения себя на экране сразу обнаруживает раздражение. Имплицитная сущность явления с экрана становится эксплицитной для клиента. Сопротивления свои клиент чаще всего характеризует, как недовольства – отголоски потребностей более глубокого уровня - неосознанные. Когда клиент озвучивает свои раздражения на себя, то голос клиента, благодаря взрощенному ID эмоционально окрашен, например, в тона упрёка или гнева или обиды, вины или сожаления или страха. Эти тона, феноменологию, так же как и особенности дискурса клиента, актуализировавшиеся на неосознаваемую пока потребность терапевт, в большинстве случаев способен уловить и сделать гипотезы о том, вокруг какой скрытой потребности построена защита.

Использование видеосъёмки даёт дополнительные шансы уже на преконтакте преодолеть типичное для большинства клиентов в начале терапии переживания безысходности, свойственные имплозивному взрыву, проявиться или усилиться эго-дистонности, что значительно ускоряет положительную динамику терапевтической работы и при подходящих интервенциях позволяет на преконтакте «раскачать» сопротивление в гештальте именуемое Конфлуэнцией первого рода. Практика показала, что клиенты с бесчувствием и малодоступным Ид от таких защит как изоляция, диссоциация, вытеснение, отрицание, реактивное образование способны с места зрителя замечать феноменологию, где у них в момент съёмки проявляется Ид, присоединяясь к себе телеэкранному испытывать симпатию.

На мой взгляд, на преконтакте в терапевтическом диалоге о просмотренной видео-сессии (а терапевт понимает, что это кино про ЦК по значимой потребности) по возможности, стоит фиксировать клиенту интервенциями с возвращением ответственности его вклад в срывы ЦК. Чтобы в грядущих этапах ЦК в здесь и сейчасу клиента появилась возможность увидеть единицы разного порядка с «кино про себя» если они будут иметь место. Для терапевта несколько видео-сессий с одним клиентом, будут метафоричны, давая «указатели» на путь к желаемому месту назначения клиента. Так в роли зрителя клиент может выделять в наблюдаемом процессе моменты своей явствующей дихотомии, испытывать при этом сложность понимания ввиду противоречивости сигналов.

Вместе с тем, чаще всего трудно решаемые задачи становятся незаконченными гештальтами и сохраняют энергию, дублируя паттерны. После такого осознавания возможно предложить и снять на видео эксперимент с осознаванием, что такими объектами клиент делает себе (награждает, наказывает), какие чувства при этом испытывает, для чего или за что он это делает, знакома ли ему эта история и чего он на самом деле желает.

Контактинг. В контактинге (после просмотра сессии) и далее на всех этапах, взаимодействуя, как субъект, клиент привносит в поле сессии свои новые звучащие иначе, чем обычно ноты. Эти ноты не обязательно складно вплетаются в общую картину происходящего, скорее наоборот, озадачивают

или даже образуют новый внутренний конфликт. Уже с новой окраской заряда импульсы требуют воплощения.

На контактинге клиент ориентируется в пространстве и начинает взаимодействовать со средой по фигуральной потребности. Здесь же чаще всего клиент совершает большинство срывов ЦК. Сопротивления уникальны, как и люди, но уникальны они для других, а для их автора они типичны и я бы сказала, что он с ними слит. Остановлюсь на контактинге, как на действии, когда сессия идёт и пишется на видео для дальнейшего просмотра.

А) На контактинге в экспериментах с действием полезно **связывать эмоционально выбивающиеся моменты действования с заявленной потребностью, ради того, чтобы клиент при просмотре «себя на видео» смог увидеть эти маяки.**Это может быть прямой вопрос: Это то, что ты сейчас хочешь? Или клиент заявляет желание избавиться от определённого чувства, а оно «маякует» и записывается на видео, свидетельствуя, что чувство другое.

В) Просмотр видео с осознаванием, что у клиента всё есть для удовольствия (адриналина, серотонина) остаётся лишь правильно его взять, позволяет детализировать работу в контексте конкретного сопротивления. Так, клиент пришедший на сессию избавиться от страха будущего в эксперименте, записанном на видео при просмотре обнаружил, что на телеэкране он похож на любопытствующего человека, испытывающего интерес больше, чем на боящегося. Это стало для него открытием, ведь до этого он утверждал, что у него отсутствует интерес к своему будущему и к жизни, а есть только страх.

С) Важно подмечать интервенциями сопротивления клиента, очевидные при дальнейшем просмотре – пространственное удаление от объекта потребности, отворачивание, прерывание движений, микрожесты, противоречивые и амбивалентные движения, дихотомию.

Full-contact. В работе с клиентами перенесшими травмирующий опыт в экстремальных условиях или кризисной ситуации, на мой взгляд эффективно на full-contact способствовать прохождению Цикла контакта даже в обход сопротивлений клиента. Я это делаю ради опыта удовлетворяющих и ярких переживаний от Ид и творческой адаптации. При просмотре клиентом себя удовлетворяющегося по затруднённой дефицитной доминирующей потребности зеркальные нейроны записывают в память новые представления о действиях и новые идеи действий. Скорее всего, оттенки чувств и ощущений «родственные» этой новизне есть в предтравматичном опыте, но они блокированы. Во время просмотра видео, опыт переживания на сессии удовлетворяющего фулл-контакта с подлинной экспрессией, меняет негативный катексис, требующий аннигиляции на положительный заряд, требующий внимания. Это даёт возможность «всплыть из подавленного» воспоминаниям, оттенкам чувств, ощущений, эмоций, встреча с которыми переживается как с неизвестными, но будто знакомыми. Этим, отчасти уже запускается нейробиологический механизм их принятия.

Postcontact и ассимиляция: Я убежденна, что работа в гештальт-подходе с просмотром клиентом видео-сессий нуждается в тщательной ассимиляции. Я имею ввиду терапевтическое содействие Осознанности и Ответственности клиента в гештальтистском понимании. В противном случае, фрагменты этого «кино про себя» будут неусвоены, словно толпиться в коридорах сознания, усиливая хаос, а в некоторых случаях и тревогу. Не ассимилированный опыт может стать очередным незавершённым гештальтом, с риском наложения на проективную идентификацию и путаницей потребностей, объектов, выбивать из настоящего.

На этапе ассимиляции привлечение видео-ресурса выигрышно для клиента. В самой эффективной терапии опыт принятия ранее недоступных дефицитарных переживаний эмоций и ощущений, сопровождающих удовлетворение потребности происходит на full-contact, то есть в состоянии спонтанности. Далеко не все клиенты способны ассимилировать и рефлекисровать, анализировать сразу на сессии и тем более самостоятельно. К моменту следующей встречи, как правило, клиент либо мистифицирует, - по принципу «что за чудо и что за волшебник - терапевт» либо выстраивает сопротивления, застревая на postcontact. Учитывая, что при таком течении работы клиентский опыт уже остаётся в прошлом, динамика продвижения клиента к его потребностям в пролонге замедляется. Видео-съёмка возвращает клиента туда, во всю полноту его феноменологически выраженных переживаний, эмоций. Клиент получает опыт в настоящем времени вместе с терапевтом осознавать свои реакции их соответствие или несоответствие происходящему в среде в запечатлённый момент видеосъёмки. Фактор перезапуска отснятого фрагмента с фиксированием поддерживающим терапевтом ощущений и чувств даёт возможность отличать в реальном настоящем времени ощущения и чувства от пугающих фантазийных представлений, который герой испытывает на экране. У клиента, разглядевшего, свои реакции с места зрителя появляется шанс при появлении тревоги в ситуации чем-то напоминающей ему экстремальную отличить происходящее в реальности от предвосхищающих неадекватных фантазий.

Бауэр. И. Почему я чувствую, что чувствуешь ты. Интуитивная коммуникация и секрет зеркальных нейронов. Санкт-Петербург: Издательство Вернера Регена, 2009.

Витакер К. Полуночные размышления семейного терапевта /Пер. с англ. М.И. Завалова. М.: Независимая фирма “Класс”, 1998.

Гингер С. Искусство контакта. М.: ПЕРСЭ, 2002.

Гингер С. Гештальт: искусство контакта. Изд.2-е. М.: Академический Проект; Культура, 2010.

Лебедева Н. Иванова Е. Путешествие в гештальт. Санкт-Петербург: Речь, 2010.

Мак-Вильямс Нэнси. Психоаналитическая диагностика. М.: Независимая фирма «Класс», 2011.

Москалье Г. Гештальт – терапия: вчера, сегодня, завтра быть собой. М.: Боргес, 2010.

Перлз Ф. Практика гештальттерапии. Свидетель терапии. М.: Академический Проект, 2008.

Перлз Ф. Эго, голод и агрессия – 3-е стер. изд. М.: Смысл, 2010.

Фаррелли Ф., Д. Брандсма. Провокативная терапия. Перевод Л. Кручининой. - Издательство «Екатеринбург», 1996.

Джон Энрайт. Гештальт, ведущий к просветлению или пробуждение от кошмара. М.: Эксмо, 2002.

Ирвин Ялом. Групповая психотерапия: Теория и практика. М.: Апрель Пресс. Психотерапия, 2010.

Allan Abbass, Dalhousie University, Stephen Arthey, Tim Fedak. Dalhousie UniversityWeb-Conference Supervision for Advanced Psychotherapy Training: A Practical Guide// Psychotherapy © 2011 American Psychological Association 2011.

Donald E. Sanborn III Harold F. Pyke Charlotte J. Sanborn. Videotape Playback and Psychotherapy: A review//Psychotherapy: Theory, Research and Practice volume 12, №2, Summer, 1975

«ПОМОГИТЕ РАЗЛЮБИТЬ!»: ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНАМ С НЕВРОТИЧЕСКОЙ ПРИВЯЗАННОСТЬЮ К МУЖЧИНЕ ПРИ «СИНДРОМЕ БРОШЕННЫХ ЖЕН»

Н.Д. УЗЛОВ

В статье дается описание феномена невротической привязанности женщины к ушедшему от нее мужчине как составляющей «синдрома брошенных жен». Приводятся психотерапевтические приемы оказания помощи таким пациенткам.

Ключевые слова: синдром брошенных жен, невротическая привязанность к мужчине, психотерапевтическая помощь, техники нейролингвистического программирования, когнитивно-бихевиоральная терапия.

Самый большой наркотик в жизни —
это привязанность к людям…
Когда они исчезают, начинается ломка
С сайта http://www.inpearls.ru/

Практика помощи женщинам с «синдромом брошенных жен» [3] обозначила такой важный аспект психотерапевтической работы как избавление от болезненной привязанности к ушедшему мужчине. Равно как и сам синдром, привязанность, как его составляющая, носит невротический характер и являет собой, по сути, мучительное жертвенное страдание [5]. Это страдание бывает наполнено амбивалентными чувствами. Общий эмоциональный фон депрессивный: жертвы измены испытывают угнетенность, возникает тоска, «хочется выть, кричать», иногда развивается ажитация. Периоды прояснения сопровождаются наплывами нежности, «светлыми чувствами», связанными с воспоминаниями о радостных периодах совместно прожитой жизни, иллюзиями и надеждами. Последние сменяются гневом и кратковременным чувством ненависти к бросившему ее супругу. Эмоциональное отреагирование оставляет осадок на душе в виде чувства вины, презрения к самой себе, «комплекса ущербности». Особо изматывающими являются когнитивные расстройства: «мысли не находят покоя», «постоянно крутятся в мозгу, как по заезженной пластинке», «звучат громко, не дают заснуть», «возвращаются к исходному пункту»; спонтанно возникающие в голове выводы и заключения тут же принимаются на веру как истинные, не требующие доказательств. Поведенческий компонент связан с общим упадком сил, продуктивности: «никакие дела не клеятся», «живу как автомат», хотя это в большей степени относится к делам домашним, нежели производственным: работа, если она ответственная, позволяет отвлечься от семейных проблем. Однако тотчас же после ее окончания возникает полная «перезагрузка»: мысли и чувства о случившемся вспыхивают с новой силой.

Следует отметить, что далеко не все из обследованных нами женщин осознавали свое состояние как болезненное. Пребывание в позиции

«жертвы» давало определенные преимущества. Страдание оправдывало бездействие и жизненные неудачи, способствовало формированию рентных установок, «апелляции к жалости» по К.Хорни [5]. Мир для таких пациенток как бы «застыл в движении», а сами они остались в той точке на линии времени, когда случилось горе, ассоциировавшись с состоянием, которое пережили. Происходящее вокруг них, текущие события они склонны воспринимать диссоциированно, отстраненно, как нечто несоизмеримое с их личной трагедией. Это создает почву для хронической депрессии, уходу в болезнь, ипохондрии. Таких пациенток иногда бывает трудно «поднять с колен». Однажды мне пришлось работать с такой клиенткой. Несколько лет назад от нее тоже ушел муж, и она осталась одна, после чего «хронически заболела». Последнее время нигде не работала, жила на скромные сбережения. В клинической картине ее болезни имели место вегето-сосудистые нарушения, головные боли, расстройства сна, повышенная тревожность и масса различных «покалываний» (парестезий) в разных участках тела. Этими жалобами она изводила врачей, подозревала у себя инсульт, однако при обследовании органической патологии не было выявлено. Симптоматическое лечение не помогало. Она была зациклена на своих переживаниях, говорила, что «осталась совсем одна, никому не нужная», «никто не хочет ее понять». Я посоветовал ей временно устроиться на работу санитаркой в онкологическое отделение, и она послушалась. Спустя месяц мы встретились – и это был уже почти другой человек. «Вы знаете, доктор, – сказала она, – мое страдание – почти ничто по сравнению с тем, что испытывают больные раком, и как они мужественно справляются со своей болезнью».

Около трети обратившихся за помощью женщин (всего оказана помощь 168 чел.) сформулировали свой запрос открыто: «Помогите разлюбить!». Описывая свое состояние, они указывали, что, несмотря на обиду, гнев, горечь утраты, предательство со стороны мужа, где-то в глубине души сохранилось теплое чувство к нему, однако это не сексуальное влечение, не страсть, а «необъяснимая тяга», «когда по многу раз проигрываю в голове ситуацию, что он вернется», «когда вспоминаю, как нам было хорошо вместе в первые годы совместной жизни». Этот образ бывает навязчиво-притягательным, о нем брошенная женщина тоскует. Стереть его из памяти невозможно, а вот уменьшить сопровождающую его эмоциональную насыщенность возможно вполне.

Делается это с помощью хорошо известной в НЛП техники «взмах». В качестве «универсального ключа» выбирается визуальный образ «ушедшего мужчины» (лицо, облик, представление о нем, фотография и др.) и ассоциированная с ним притягательность. В соответствии с методикой «Я-желаемое» должно отражать способности и качества человека, формировать новые варианты поведения и нравиться клиенту (в данном случае позитивными свойствами наделяются безразличие, спокойствие, отсутствие чувств, привязанности и т.п.), быть диссоциированным состоянием. В качестве объекта для «желаемого состояния» выбирается мужчина примерно

того же возраста, что и бывший муж, с которым у клиентки отсутствуют какие-либо отношения (сосед, сослуживец, прохожий и т.п.), к которому она не испытывает никаких чувств («мне все равно, есть он или нет»). Техника «взмах» выполняется в варианте, предложенном Мерилин Аткинсон на сертификационном курсе НЛП-мастер (1995), который проходил автор. «Портрет» притягательного мужчины «мысленно» располагается на большом листе бумаги, безразличного – на маленьком, расположенном на стене рядом с первым. Пациентку инструктируют, что картинку с диссоциированным образом «соседа» следует очень быстро «смять», «скомкать», превратив в «комочек», эти «комочки» разместить на углах большого портрета и в его центре (иногда эти места заранее обозначаются маркером в виде точек). Предлагается закрыть глаза, и на слове «Рр-а-з!» терапевта бросить взор 5 раз на большую картинку и взорвать там эти «комочки». Картинка с портретом «соседа» «расцветает» и перекрывает картинку мужчины, к которому сформировалась привязанность. Проблемный образ тускнеет и теряет свою притягательность. Далее осуществляется экологическая проверка и присоединение к будущему. Обычно уже после первого сеанса наступает облегчение, а в ряде случаев – ощущение безразличия и пустоты («будто он совсем чужой»). Эта процедура во многом помогает приблизить принятие ситуации.

Хорошо помогает техника «прерывания зависимости» (известная также под названием «разрыв склейки»), которая предполагает прекращение «энергетической связи» с изменником, создание своего собственного «фантомного образа» и «фантома» бросившего пациентку мужчины. Данное упражнение было разработано основателями НЛП, которое, по сути, является «магической» техникой. Клиентке предлагается визуализировать эту связь, которая может быть представлена по-разному: в виде лучей, канатов, сгустков, пучков, потоков света, тепла, воздуха и других энергий. Объясняется, что таким образом на уровне мыслей и чувств осуществляется связь с ушедшим, и эта энергия «бесцельно утекает». Предлагается разорвать эту связь и направить энергию «фантомов» на самих себя, «зациклив» ее на собственное тело. Эту же процедуру предлагается сделать для бывшего мужа, создавая «энергетическую автономию» для обоих участников. Далее проводится транс на линии времени с присоединением к будущему.

Долгосрочный и устойчивый результат достигается использованием техник когнитивно-бихевиоральной терапии (переформулирование, децентрализация, выполнение домашних заданий и др.) [1;4]. Важным элементом психотерапевтической работы является преодоление негативного представления о самой себе, повышение самооценки, создание нового привлекательного Я-образа (техники НЛП «Новый Я», «Изменение личной истории», работа с линиями времени и др.). Этим же целям служит разработанная нами техника «Зато Я…» [2].

Мужской вариант «самопомощи» при любовной зависимости: «Лучшее лекарство от одной женщины – другая женщина» здесь не подходит. Однако

некоторые житейские наблюдения, основанные на том, как погасить любовь, могут быть использованы в качестве рекомендаций. Один из них – ссориться – является неприемлемым, если бывшие супруги продолжают поддерживать отношения. Они являются основой для развития настоящей вражды, вместо того, чтобы расстаться цивилизованно. Перестать общаться – хороший способ, т.к. известно, что «время лечит», как и третий прием – «искать недостатки», который может быть полезен в плане деидеализации образа любимого, повышения значимости собственного статуса в межличностных отношениях.

МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии. СПб.: Речь, 2001.

Узлов Н.Д. Методика когнитивного реконструирования «Зато Я…» и ее использование в кризисном психологическом консультировании //Методология, теория и практика профессиональной деятельности психолога-консультанта: матер. 1-й Международной научно-практич. конфер.; Казанский гос. ун-т, 26-27 марта 2009 г. /под ред. С.В.Петрушина. Казань: Изд. «Отечество», 2009. С. 449-453.

Узлов, Н.Д. «Синдром брошенных жен»: кризисное консультирование и психотерапия женщин в ситуации мужской измены //Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности: сб. научных статей междунар. научно-практ. конфер. /под ред. Р.В.Кадырова. – Владивосток: Владивостокский гос. мед. ун-т, 2012. С. 279-285.

Федоров А.П. Когнитивно-поведенческая психотерапия. СПб: Питер, 2002.

Хорни К. Невротическая личность нашего времени. М: Академический проект, 2008.

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ МЕТОДОМ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ

В.И. ШЕБАНОВА, С.Г. ШЕБАНОВА

В статье показана актуальность проблемы расстройств пищевого поведения. Описаны различные направления коррекции пищевого поведения и коррекции веса. Рассмотрен способ коррекции расстройств пищевого поведения путем применения метода аутогенной тренировки. Представлены особенности психокоррекционных этапов роботы с клиентом при переедании, следствием которого является лишний вес.

Ключевые слова: пищевое поведение, коррекция пищевого поведения, переедание, аутогенная тренировка.

Постановка вопроса: Актуальность проблемы пищевого поведения личности обусловлена тем, что в последние десятилетия наблюдается постоянный рост болезней, обусловленных расстройствами питания и пищевого поведения (Вознесенская Т.Г., Сафонова В. А., Платонова Н. М. и др). Расстройства пищевого поведения — это патологические состояния, обусловленные дезадаптивными пищевыми привычками, следствием которых является избыток энергетической ценности пищевых веществ (булимия, психогенное переедание) или недостаток получаемых калорий необходимых для жизнедеятельности (анорексия) [1; 7; 10; 11].

В научной литературе (как отечественных, так и зарубежных публикациях) встречаются разнообразные дефиниции: психогенное переедание, компульсивное переедание, невротическое переедание, гиперфагия, психогенная гиперфагия, обжорство, синдром пищевых эксцессов, гиперфагическая реакция на стресс (ГФРС), расстройство «Binge-Eating». Клиническое описание симптомов и последствий данных расстройств позволяет считать, что все эти названия являются синонимическими понятиями и потому в дальнейшем мы будем употреблять термин «психогенное переедание». Последнее, представляется как автоматическая стихийная деятельность, которая направлена на «процесс еды». При этом, многие респонденты (76%) отмечают, что «праздник для живота» позволяет успокоиться, снять напряжение, расслабиться, получить удовольствие. Однако, при этом всегда можно выделить *стимульную ситуацию* - ситуацию психоэмоционального напряжения, которая в определенном понимании «запускает» «ритуал обжорства» в пределах определенной схемы. Клинически такое поведение проявляется как неоднократно повторяемые приступы переедания (не менее двух раз в неделю на протяжении полугода) с потерей контроля над пищевым поведением. Во время такого приступа человек ест намного больше и значительно быстрее обычного. У него возникает ощущение потери контроля над количеством съеденного. В результате окончание приема пищи сопровождаются ощущениями неприятного переполнения желудка.

Помимо рассмотренных признаков эпизоды переедания сопровождаются следующими симптомами: прием значительного количества пищи без чувства голода; чувство страдания на фоне отвращения к себе, укоров совести, апатии, депрессии; предпочтение приема пищи в одиночестве – в следствие, чувства стыда перед окружающими.

В клинической картине психогенная гиперфагия отличается от булимии тем, что человек не вызывает рвоту после пищи [1; 2; 6; 7; 10; 11].

Последствиями переедания являются избыточный вес и ожирение [1; 6; 8; 9]. При этом ожирение рассматривается как серьезная медико-психо-социальная и экономическая проблема современного общества. В промышленно развитых странах эта проблема затронула все слои населения независимо от социальной и профессиональной принадлежностей, возраста, местожительства и пола. Данные мировой статистики свидетельствуют о значительном повышении количества случаев ожирения у детей и подростков. По последним оценкам ВООЗ больше миллиарда людей на планете имеют лишний вес. Принимая во внимание такой темп роста количества людей больных ожирением ВООЗ объявила о начале всемирной эпидемии ожирения [9]. Озабоченность специалистов данным вопросом обусловлена негативными последствиями этой болезни (ишемическая болезнь сердца, гипертония, атеросклероз, сахарный диабет, дискинезия желчного пузыря, остеохондроз позвоночника, полиартрит, тромбофлебит вен нижних концовок, лимфостаз и др.), что сокращает жизнь в среднем на 10-15 лет (и соответственно может стоить мировой экономике 30 трлн. долларов). В развитых странах на лечение этого заболевания приходится 8-9% от всех годовых затрат на здравоохранение [6; 9].

Таким образом, проблема психогенного переедания является актуальной и нуждается в решении. Мы считаем, что исследование медико-психологических аспектов этой проблемы, разработка и внедрение психотерапевтической коррекции будет содействовать ее разрешению.

На сегодняшний день проблема коррекции пищевого поведения и проблема коррекции веса рассматривается учеными с позиций разных направлений: физиологического, гигиенического, диетологического (А.В.Володькина, О.А.Присяжнюк, В.В.Фетисова, Л.Ефимова, Н.Н.Зубар и др.), психологического (Т.Г.Вознесенская, В.А.Сафонова, Н.Г.Платонова, А.В.Приленская, И.Г. Маликна-Пых и др.).

На наш взгляд, все предлагаемые современные способы снижения веса можно объединить в два направления. Первое – охватывает коррекцию формы тела на основе диетотерапии (с учетом закономерностей физиологии и гигиены питания). В частности, отметим коррекционные программы А.В.Володькиной, Л.Ефимовой, Н.Н.Зубар, Т.Малаховой и др. [2; 4; 5]. Второе – на основе психологического подхода (Т.Г.Вознесенска, В.А.Сафонова, Н. Г.Платонова и др.) [1]. А.В.Приленская рассмотрела реабилитационный аспект зависимого пищевого поведения [8]. И.Г. Малкина-Пых обобщила разные направления психотерапевтического

воздействия и считает целесообразным их применение при расстройствах пищевого поведения, но без учета типа пищевого поведения [6].

По нашему мнению психокоррекция расстройств пищевого поведения должна учитывать: во-первых – тип расстройства пищевого поведения, а следовательно и основную причину расстройства, а во-вторых должна быть направлена не столько на коррекцию тела и снижение веса, сколько на формирование и закрепление нового рационального пищевого поведения. Одним из методов, которые на наш взгляд целесообразно применять для вышеописанной цели является метод аутогенной тренировки.

Целью статьи является описание этапов психокоррекционной работы при переедании на основе метода аутогенной тренировки (АТ).

Первым этапом психокоррекции является осознание клиентом его проблемы – неадаптивных стереотипов пищевого поведения. Задача психолога на первой встрече с клиентом – это установление доверительного контакта и проведение психотерапевтического интервью. На наш взгляд, вопросы, которые позволят клиенту оценить свое состояние могут быть следующие: По вашему мнению, с чем связана проблема лишнего веса у Вас? За какой период вы набрали лишний вес? Какие проблемы и неудобства вызывает избыточный вес? Что вы знаете о последствиях ожирения? На какое количество килограмм вы хотите похудеть? В каких частях тела вы хотели похудеть? За какой период? Есть ли у вас опыт снижения веса? Если ваш опыт был положительный, то, что из того вы уже применяли вы могли бы использовать для дальнейшего снижения веса? Чем вы объясняете набор веса? Какой объем вашего желудка (покажите при помощи рук)? Сколько пищи вам необходимо, съесть для ощущения сытости? Сколько времени у вас обычно занимает прием пищи? Какие изменения в вашей жизни произойдут, когда вы достигнете желаемого веса? Как вы будете обновлять ваш гардероб после похудения?

После этого в форме активного диалога информируют клиента про пищевое поведение, про факторы, которые определяют вес человека, проводят разъяснение про возможные проблемы вследствие нарушения питания, пути коррекции пищевого поведения и снижении веса. Беседа должна быть направлена изучение мотивации коррекции веса, а также должна убедить клиента в необходимости изменения стереотипа пищевого поведения.

Проводятся расчеты индекса массы тела клиента по формуле Кетле:

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м}^2\text{)}}$$

В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ: менее 16 – выраженный дефицит массы тела; 16- 18,5 – вес ниже нормы (дефицит массы тела), от 18,5 до 24,9 – норма, 25-29,9 – лишний вес (предожирение), 30 – 35 – ожирение первой степени, 35- 40 – ожирение второй степени, 40 и более – ожирение третей степени [9].

На основе показателей индекса массы тела с клиентом обсуждается и согласовывается реально достижимый результат: количество килограммов, на которые он хочет похудеть и срок достижения цели (поскольку стремление избавиться на значительное количество килограмм за короткий срок, чаще всего происходит за счет жесткого ограничения в количестве употребляемых продуктов, что в дальнейшем приводит к компенсаторному увеличению количества еды и, следовательно, к повторному увеличению веса (так называемый «синдром рикошета», который может вызывать разные и серьезные нарушения здоровья). При этом психолог формирует у клиента положительную эмоционально-волевую мотивацию на достижение конечной цели.

Кроме того, клиентов убеждают в необходимости овладения методом аутотренинга для получения максимального эффекта от проведенных занятий. Метод аутотренинга относиться к направлению аутопсихокоррекции (области психокоррекции, которая стоит из научно обоснованных приемов, упражнений и методов, применяемых для самокоррекции поведения, эмоционального состояния и мышления с целью повышения эффективности гетеропсихотерапии и самопрофилактики психогенных болезней, развития дезадаптивного поведения и негативных последствий стресса).

Следующим этапом является обучение клиентов технике а**утогенной тренировки (аутотренинга, самогипноза**). Аутотренинг (АТ) – это концентрированная форма психической саморегуляции с одновременным применением саморасслабления и самовнушения. Согласно Я.Н. Воробейчику АТ направлен, прежде всего, на регуляцию психической активности человека, мобилизацию его соматических и духовных резервов, интенсификацию познавательных процессов - памяти, сосредоточенности, внимания, скорости психических реакций, уровня самооценки [3].

Применяют индивидуальный и групповой аутотренинг. Последний, более эффективный благодаря массовости охвата, а также привлечению механизмов групповой динамики (взаимоиндукции и психогенного влияния одних людей на других). При этом, необходимо учитывать, что негативное отношение к аутотренингу даже одного из членов группы существенно снижает эффективность метода.

Овладение техникой погружения в самогипнотическое состояние, чаще всего, осуществляется под руководством психолога (психотерапевта), особенно на начальном этапе обучения.

Лицам с недостаточно хорошо развитой памятью можно временно пользоваться диктофоном, на который записанный текст, произнесенный психологом или самостоятельно клиентом. Запоминание текста (словесных формул) не представляет особой сложности, если применять рекомендованную нами методику обучения, которая учитывает психологические особенности памяти взрослого человека.

Для достижения положительных результатов аутотренинга необходимо соблюдать следующие условия: - находиться в релаксационной позе, лучше в

положении «полусидя в кресле» или лежа; - проговаривать «про себя» (шепотом) словесные формулы, произносимые психологом во время сеанса или записанные на диктофон; - не стремиться обязательно достичь глубокого гипноза, потому что его стадия не имеет принципиального значения для реализации поставленных коррекционно-профилактических задач; - необходимо быть расслабленным, раскрепощенным, то есть пассивным участником процесса аутогипноза (проявления волевых усилий усложняют достижение глубокой релаксации); - желательно образно представлять описываемую словами ситуацию (например, приятный отдых после трудной работы, увеличение притока крови к рукам, стройную фигуру и т.п.); - рекомендуется произношение словесных формул, которые завершают очередной этап аутогенной тренировки – «*Я достигла 1 (2 или 3) стадии самогипноза и плавно продолжаю углублять аутогипноз*» - представлять этот процесс, ориентируясь на модель аутогипноза или «картину медленного спуска по ступенькам в лифте»; - менять направленность внимания соответственно содержанию словесных формул (например, при произношении «*теплеют руки, ноги, живот и т.д.*»); - заранее продумать и сформулировать задачи проведения самогипноза, например, для изменения стереотипа пищевого поведения, получении удовольствия от процесса еды, похудения, стройной фигуры, легкой походки, восстановления психического равновесия, уменьшения эмоциональной напряженности, преодоления последствий стресса, формирование рационального питания и т.п.; - перед началом сеанса нужно проделать несколько физических упражнений, которые содействуют улучшению ощущения релаксации (напряженность мышц изменить расслаблением).

После принятия наиболее удобного и комфортного положения тела рекомендуется закрыть глаза и волевым усилием постараться максимально расслабить сначала мышцы лица, потом языка и нижней челюсти. После этого проводят дыхательную разминку (глубокое дыхание в течение 2-3 минут). После этого этапа переходят к основным упражнениям аутотренинга. Стандартно АТ проводится по следующим основным этапам: - расслабление; -тяжесть (рук, ног, плеч, тела); - тепло (рук, ног); - сердцебиение; - дыхание; - тепло живота (области солнечного сплетения); - прохлада лба; - самонастройка на желаемое состояние (формулировка позитивных утверждений, которые помогают реализовывать цели, разрешать психологические сложности, преодолевать болезненные процессы и состояния); - завершение АТ.

Рамки статьи не позволяют нам подробно описать фразы на всех этапах АТ, что будет сделано в последующих публикациях. Позитивные утверждения для преодоления переедания в состоянии АТ могут быть следующими (так как основной контингент, тех, кто обращается за помощью коррекции веса женщины, то нижеприведенные формулы АТ приведены в женском варианте: «- Еда, для меня это способ сохранить жизнь и пополнить энергию; - Я могу разрешить себе есть только тогда, когда действительно испытываю потребность в еде; - Чувство голода, говорит мне о том, что

организм действительно нуждается в пище; - Я ем только тогда, когда ощущаю сильный голод; - Я ем ровно столько, сколько нужно для поддержки интенсивной, энергичной, наполненной жизни; - Я встаю из-за стола с легким чувством голода, потому, что я знаю, что чувство насыщения приходит лишь спустя 15-20 минут; - С каждым днем моя фигура все ближе к желаемому результату;- Я могу контролировать, что я ем и сколько я ем; - После приема пищи я сразу забывают о еде до тех пор, пока сильный голод напомнит мне о том, что надо поесть; - Я ем только для того, чтобы обеспечить свой здоровый организм полноценным питанием; - Весь лишний жир быстро сгорает до полного исчезновения, фигура становится стройной, подтянутой, походка легкой, быстрой, энергичной; - Я могу вовремя себе сказать «Стоп!»; - С каждым днем моя фигура приближается к моему идеалу стройности; - Я знаю, что я могу придерживаться выбранной диеты; - Я могу разрешить себе за каждый прием пищи съедать меньше за каждый прием пищи (каждый респондент самостоятельно определяет свой объем уменьшения количества еды); Я буду питаться в определенное время; - Я ем ровно столько, сколько нужно восстановления энергии, сил и здоровья. - Мой вес постепенно снижается, мое тело становится стройным, гибким, моя походка становится легкой, стремительной (иду - как на крыльях лечу); - Я наполняюсь радостью жизни, получаю от жизни удовольствие, душа поет. - Я счастлива!».

Таким образом, первоначально клиентам помогают войти в состояние аутогенного погружения (предлагая расслабить мышцы рук, ног, туловища, шеи, лица), после чего проводят психотерапевтическую коррекцию направленную на: - изменение отношения к пище, - формирование рационального пищевого поведения; принятие своего телесного образа Я; - поиск и формирование интересов не связанных с едой; - увеличение двигательной активности.

По окончании занятия клиентам предлагают каждый день перед сном заполнять дневник, в котором необходимо описывать ситуации, связанные с особенностями употребления пищи (указывать не только количество и качество пищи, которая потреблялась на протяжении дня, а также мотив начала и окончания приема пищи), анализировать ситуации «срывов», отмечать мысли, чувства и поступки, связанные с формированием нового рационального стереотипа питания.

Вознесенская Т.Г., Сафонова В. А., Платонова Н. М. Нарушения пищевого поведения и коморбидные синдромы при ожирении и методы их коррекции // Журн.неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 2000. - № 12. С. 49–52.

Володькіна А. В., Присяжнюк О. А., Фетісова В. В. Комплексний підхід до корекції форм тіла та профілактика розвитку целюліту // Вісник Запорізького національного університету №1(3), 2010. С. 65–68.

Воробейчик Я.Н. Руководство по аутопсихотерапии (история, теория, практика). – Одесса : Альянс – Юг, 2004.

Єфімова Л. Дієтологічний супровід програм корекції фігури // LNE Україна. – 2004. - №5 (27). С. 100–102.

Зубар Н.М. Основи фізіології та гігієни харчування: підручник. — К.: Центр учбової літератури, 2010.

Малкина-Пых И. Г. Терапия пищевого поведения. – М. : Эксмо, 2007. (Серия «Справочник практического психолога»).

Международная классификация болезней (10-й пересмотр): классификация психических и поведенческих расстройств. – СПб.: Адис, 1994.

Приленская А. В. Пограничные нервно-психические нарушения у пациентов с зависимым пищевым поведением (клинико-реабилитационный аспект) : автореф. дис. на соискание ученой степени кнд.мед.наук: спец. 14.00.18 – психиатрия [Электронный ресурс] / А.В.Приленская. – Томск,2009. - URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer15.php

Ожирение и избыточный вес [Електронний ресурс] // Информационный бюллетень. - N°311. - Май 2012. – URL: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/index.html

Шебанова В. І. Теоретичний аналіз типів харчової поведінки особистості // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка. – К.: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство», 2011. – Том X. – Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 19. С. 647 – 656.

American Psychiatric Association «Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth Edition, Text Revision: DSM-IV-TR» — Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc., 2000.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ЛИЧНОСТИ К ЭКСТРЕМАЛЬНОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ: ПРАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ (НА ПРИМЕРЕ ПРИРОДНО-КЛИМАТИЧЕСКОЙ И ГЕОГРАФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕМАЛЬНОСТИ КАМЧАТСКОГО КРАЯ)

О.С. ШИРЯЕВА

В статье, используя теоретические основания психологической подготовки личности к экстремальному воздействию, описываются конкретные практические приемы, которые можно применять при работе с личностью в экстремальных условиях, отмечается, что конструктивное преодоление экстремального воздействия возможно в первую очередь при активной позиции личности. Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ грант № 12-06-31220 мол_а проекта «Проблема качества жизни в контексте экстремальных климатогеографических и особых социокультурных условий жизнедеятельности»

Ключевые слова: экстремальное воздействие; природно-климатическая и географическая экстремальность; психологическая подготовка личности к экстремальному воздействию; групповая работа.

На протяжении всего исторического развития человечество переживало различные экстремальные воздействия как природного, так и антропогенного характера. В настоящее время отмечается увеличение числа ситуаций, классифицируемых по объективным параметрам (угроза для жизни и здоровья, время возникновения, масштаб поражения и т.д.) как кризисные, стрессовые и чрезвычайные. Кроме того, значительная часть территории России относится, или приравнена, к территориям с экстремальными природно-климатическими условиями, под которыми понимаются такие условия, которые ставят организм на грань непереносимости, предъявляют повышенные требования к развитию личности и длительно, негативно воздействуют на человека [1]. Таким образом, говоря о личности в экстремальных условиях жизнедеятельности, необходимо отметить, что помимо ожидания кратковременного экстремального воздействия, когда задействуются поверхностные адаптивные механизмы, он подвергается длительному влиянию негативных факторов, при этом используются глубинные адаптационные механизмы, в процессе чего может происходить увеличение дефицита личностных ресурсов и их истощение [1].

Для Камчатского края, наряду с целым комплексом экстремальных факторов, характерен высокий уровень сейсмического риска, что является не только ситуативно воздействующим фактором (ситуация землетрясения), но и накладывает отпечаток на качество жизни личности в целом, выступая как постоянная угроза, которая наряду с другими природно-климатическими условиями обеспечивает экстремальность среды жизнедеятельности [4]. Если в случае неожиданного, чрезвычайного, стрессового события взаимодействие в системе «субъект-среда» можно охарактеризовать как борьбу, в процессе

которой субъект обращается ко всем свои ресурсам для осуществления оптимально-эффективного выхода из экстремальной ситуации, то в случае длительного воздействия субъект как бы «встраивает» себя в среду, поскольку целью его взаимодействия со средой является не выход из нее, по возможности с наименьшими потерями для себя, а жизнь в этой среде, совладание с этими условиями, использование экстремальности для личностного роста и развития.

Таким образом, при организации психологического сопровождения населения Камчатского региона необходимо ориентироваться не только на формирование готовности к чрезвычайным и кризисным ситуациям, но и на повышение общего уровня адаптивности в экстремальной среде жизнедеятельности [10].

По мнению специалистов, конструктивное преодоление экстремального воздействия возможно при соблюдении следующих условий:

1. Восприятие ситуации как «не несущей угрозу жизни» [3] , в этом случае личность может адекватно оценить ситуацию и выбрать конструктивный способ преодоления экстремальности; субъективная оценка среды жизнедеятельности, как неэкстремальной, т.е. предоставляющей возможности для удовлетворения значимых для личности потребностей (в том числе потребности в безопасности) [1].

2. Наличие личностных ресурсов, повышающих адаптивный потенциал личности, таких как: 1) творческая направленность личности, активная жизненная позиция, широкий кругозор, стремление к самореализации, эмоциональная вовлеченность в деятельность; 2) стремление к взаимоподдержке и взаимопомощи, направленность на сотрудничество и кооперацию, ориентация на помощь другим со снижением акцентирования собственных интересов; 3) высокая нервно-психическая устойчивость, самоконтроль, самостоятельность, принятие риска, убеждение в способности контролировать обстоятельства своей жизни; 4) высокая осмысленность жизни, оценка ее как эмоционально насыщенной, стремление к разнообразию впечатлений [10];

3. Достаточно высокая информированность о возможных экстремальных ситуациях, вариантах поведения в них, способах преодоления, позволяющая нивелировать высокую степень неопределенности, которая характерна для подобного рода воздействий и которая действуют на личность дезорганизующе. При этом информационная насыщенность среды должна присутствовать не только во внешнем плане (листовки, средства массовой информации, проведение учений), но и во внутреннем. Другими словами, система подготовки к чрезвычайной ситуации, может опираться как на общие принципы поведения в экстремальной ситуации, так и индивидуально-личностные особенности участников ситуации.

В данной статье предложены некоторые практические приемы, которые возможно применять психологу в групповой работе при подготовке личности к экстремальному и кризисному воздействию.

1. Для диагностики субъективной оценки экстремальной среды жизнедеятельности, выстраивания прогноза работы с личностью может применяться «Методика диагностики самооценки» Т.В.Дембо, С.Я.Рубинштейн в модификации А.М.Прихожан и «Методика измерения эмоциональной насыщенности жизни» Т.В.Дембо – С.Я.Рубинштейн (в модификации И.Л.Иванчиковой, Я.А.Суриковой, С.В Кондрашенковой и др.) [9]. В случае, если у респондентов отмечается негативная оценка среды жизнедеятельности (низкие показатели по предложенным методикам), необходима работа по формированию положительной оценки среды, при варианте позитивной оценки региона предлагается работа по активизации личностных ресурсов.

2. Упражнение «Три фразы» [6]. Может применяться для формирования ответственности, принятия своего страха. По данным исследований наиболее распространенный страх, независимо от оценки среды жизнедеятельности, страх землетрясения. При этом, важно помнить, что ожидание экстремального воздействия более разрушительно для личности, чем прямое воздействие [2]. Респондентам предлагается завершить фразу «Мне надо…», далее заменить начало фразы на «Я хочу…», при этом окончание предложения остается прежним. Предлагается завершить фразу «Я боюсь, что…», затем начало предложения меняется на «Я хочу». Например: «Мне надо знать как вести себя во время землетрясения» – «Я хочу знать как вести себя во время землетрясения». Во втором случае человек берет на себя ответственность за знания/незнания как вести себя в экстремальной ситуации. И возможно, произнося я хочу, он спрашивает себя, а что он для этого может сделать. Например: «Я боюсь, что окажусь под завалами зданий во время землетрясения…» – «Я хочу оказаться под завалами зданий во время землетрясения..». Далее можно спросить себя: «А действительно ли я хочу этого?», и скорее всего ответ на этот вопрос будет: « Нет, я не хочу этого!». Превращение своего страха в свое желание, приводит к тому, что человек спрашивает себя, а действительно ли он этого хочет. И, возможно, в этом случае человек принимает решение о том, что нужно что-то делать для того, чтобы это не произошло: записаться на курсы, организованные Министерством чрезвычайных ситуаций (стать добровольным спасателем), узнать как вести себя во время чрезвычайной ситуации, изучить механизмы землетрясения, пройти психологическую диагностику и узнать свои возможные индивидуально-личностные особенности поведения в экстремальной ситуации и т.д. Таким образом, данное упражнение может использоваться для изменения поведенческой установки (с виктимной на установку преодоления), для выбора стратегий взаимодействия в чрезвычайной ситуации (с пассивной на активную) и др.

3. Упражнение «Рулетка имен» [8]. Ведущий предлагает группе встать в два круга: внешний и внутренний, лицом в круг. По команде ведущего круги начинают двигаться, как только ведущий говорит: «стоп», нужно повернуться и сказать имя того человека, который оказался напротив. Из какого круга участник сказал имя первым в тот круг и переходит его

оппонент. Еще одним вариантом данной техники является ее проведение в парах с незнакомыми людьми: «Спросите у своего соседа его имя. По моей команде вы должны повернуться лицом друг к другу и произнести его имя». Данное упражнение наглядно демонстрирует группе, что происходит с нами в условиях дефицита времени. Кроме того показывает, что в ситуации быстрого принятия решения, повышенной ответственности можно просто растеряться и не суметь выполнить простые действия. Осознание этого момента приводит к тому, что участники принимают необходимость развития определенных психологических навыков и умений для адекватного поведения в подобных ситуациях.

4. Проективный прием «Переправа через реку» [7]. Участникам предлагается представить себе реку и мысленно перейти на другой берег. Способ, который выбирают респонденты, можно рассматривать как стратегию преодоления проблемных ситуаций в реальной жизни. Конечно, подобный проективный прием, ни в коем случае нельзя применять для психологической диагностики, а только для иллюстрации предположений о том, как бы можно было повести себя в реальной жизнью. В контексте экстремальной ситуации можно обозначить группе, насколько по-разному ведут себя люди при встрече с ситуацией, для которой не всегда существует стереотип поведения и правильное решение.

5. Применение метафорической деловой игры [5].

Группе предлагается игра по сказке Крошка Енот, фрагмент, когда мама отправляет Енота за осокой, но Енот боится того, кто сидит в пруду. *Первая команда* – «Крошка Енот» (аналогия с личностью (ребенок) в экстремальных условиях жизнедеятельности). Инструкция: «Вы – Крошки Еноты. Мама попросила вас принести к ужину сочной осоки, но вы боитесь «того, кто сидит в пруду». Что поможет вам побороть свой страх и нарвать осоки?». Команда начинает выступление первой. *Вторая команда* – «Тот, кто сидит в пруду» (Аналогия с экстремальными условиями и ожиданием экстремального воздействия (землетрясение, цунами, извержение вулкана). Инструкция команде: «При каких условиях вы не будете пугать Крошку Енота?» *Третья команда* –»Мама Крошки Енота» (Аналогия со специалистами, осуществляющими поддержку личности в экстремальных условиях жизнедеятельности, или со взрослыми, которым необходимо сформировать у своих детей «правильное» отношение к экстремальности). Инструкция: «Вы – мамы Крошки Енота. У вас много хлопот и вам нужна сочная осока к столу Крошка Енот боится идти на пруд, его пугает «тот, кто сидит в пруду». Вы знаете, что там никого нет, что это лишь его собственное отражение. Что вы можете сделать, чтобы Крошка Енот перестал бояться и принес осоку?». Эта команда начинает работу первой.

Использование данной игры помогает группе выработать приемы преодоления страха перед экстремальным воздействием, причём, как на уровне личности, так и на уровне семьи. Наиболее частыми стратегиями преодоления страха звучат такие как: улыбнуться (найти положительное), попросить о помощи (стратегии сотрудничества), узнать, что именно мы

боимся (отрфелексировать страх) и т.д. Важно отметить, что варианты, озвученные в группах, отражают теоретические и эмпирические данные исследований личности в экстремальных условиях.

Кроме того, поскольку ведущим личностным ресурсом в экстремальных условиях является поиск позитивного, то следующим шагом работы является предложение игры по сказке «Волшебная лампа Алладина». *Первая команда*– «Алладин» (аналогия с жителями экстремальной территории, для которых она не представляет особой ценности). Инструкция: «У вас есть лампа, но вы не знаете, что она волшебная, для вас просто лампа. Опишите, чем ценна и значима эта лампа для вас!» Команда начинает презентацию первой. *Вторая команда* – «Магрибинец» (аналогия с жителями региона, осознающих возможности для личностного роста и развития на экстремальной территории). Магрибинец знал истинное назначение лампы, знал, что она волшебная и что владелец лампы может повелевать джинном. Инструкция: «Напишите как можно больше вариантов того, зачем вам нужна эта лампа!».

Использование данной сказки, с одной стороны, позволяет ответить на вопрос, как увидеть положительное в том, что на первый взгляд ни какой ценности для нас не несет и не значимо, а с другой – помогает обозначить стратегии использования ресурсов экстремального региона. Так, например, предложение группы о практическом применении лампы: «Использовать в темноте», на этапе перевода сказочных алгоритмов в конкретные приемы преодоления экстремальности можно сформулировать следующим образом: использовать ресурсы экстремальной территории (освоить экстремальный вид спорта, пойти в поход, начать работать гидом и т.д.), игра: «Рассмотреть внимательно лампу и найти ей дополнительное применение», реальность: «Собрать информацию о регионе и обозначить возможные варианты развития себя в нём» и др.

Очевидно, что описанные приемы отражают только возможные направления сложной, комплексной, междисциплинарной подготовки личности к экстремальному воздействию. Их главной целью, в первую очередь, является вообще привлечение внимания личности «к себе в экстремальных условиях», поскольку часто человек воспринимает угрозу среды как бы со стороны, рассуждая, что с ним этого не случится, или, если случится, то всё будет хорошо, или, перекладывает ответственность за действия в чрезвычайных ситуациях на специалистов. В результате целенаправленной тренинговой работы по подготовке личности к экстремальному воздействию участники занимают активную позицию по отношению к экстремальной ситуации, не пассивно, воспринимая ее, ожидая негативного воздействия, а готовы, обладая большим количеством информации, достаточным уровнем личностных ресурсов, репертуаром стратегий поведения в экстремальной ситуации, знанием своих особенностей поведения в неизвестной ситуации, выбирать наиболее конструктивную линию преодоления негативных воздействий и тем самым, предоставляя себе

и окружающим больше возможностей для сохранения психического и физического здоровья и жизни в целом.

Весна Е.Б., Ширяева О.С. Психологическое благополучие личности в экстремальных природно-климатических условиях жизнедеятельности: монография. Петропавловск-Камчатский: КамГУ им.Витуса Беринга, 2012.

Гави, Х. Адаптация к стрессовым жизненным событиям и преодоление трудностей детьми и подростками с разным уровнем интеллектуального развития и когнитивной гибкости: дис. канд. пед. наук : 13.00.08. М., 2004.

Дедов, Н.П. Диагностирующая и регулирующая роль юмора в экстремальных условиях :дис канд. психол. наук :19.00.01 [Электронный ресурс]. М., 2003. URL: http://diss.rsl.ru (дата обращения: 20.03.2013)

Иванчикова И.Л., Ширяева О.С., Сурикова Я.А., Карабанова С.В. Психологическая готовность населения территории с высоким уровнем сейсмического риска к чрезвычайным и кризисным ситуациям // Теория и практика современных гуманитарных и естественных наук: материалы межрегиональной науч. - практ. Конф. 8-11 февр. 2011 г. Петропавловск-Камч.: [в 2 ч.] /отв.ред. Ю.О. Новик; ГОУ ВПО «Камч.гос.ун-т им. Витуса Беринга», Петропавловск-Камч.: изд-во КамГУ, 2011. 281 , С. 109–115

Метафорическая деловая игра. Практическое пособие для бизнес-тренера /под ред. Ж.Завьяловой. М.: Речь, 2004.

Осипова А.А. Общая психокоррекция. Учебное пособие. М.: Сфера, 2002.

Свирепо О.А. Туманова О.С. Образ, символ, метафора в современной психотерапии. М.: Изд-во института психотерапии , 2004.

Фопель К. Технология ведения тренинга. Теория и практика. М.: Генезис, 2007.

Ширяева О.С. Оценка экстремальной среды региона: субъективные и объективные параметры // «О Камчатке: ее пределах и состоянии «. Материалы XXIX Крашенинниковских чтений. 2012. С. 271–274.

Ширяева О.С., Кондрашенкова С.В., Сурикова Я.А. Личность и экстремальная среда: от выживания к полноценному функционированию//Ученые записки Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета им. Н.Г.Чернышевского. Серия «Педагогика и психология». 2012. №5. С. 233–239.

SUMMARIES

SECTION I.
THEORETICAL STUDIES OF PERSONALITY IN EXTREME CONDITIONS, THE CRISES OF LIFE AND ACTIVITY

PSYCHOLOGICAL ASPECT OF XENOPHOBIA OVERCOMING IN THE YOUTH SPHERE

L.A. Apanasyuk

The article analyzes the psychological aspectof xenophobia overcoming in the youth sphere. The author has designated the importance of this problem in the modern conditions.

Key words: xenophobia, xenophobia overcoming, the youth sphere, social and cultural action.

THE CRISIS AND THE SPIRITUAL SELF-DEVELOPMENT OF PERSON

Belous E.I.

The article deals with pressing issue of the self-development of the person in crisis situation. In the light of these facts special attention is paid to the role of crisis in spiritual transformation. The author offers principles of the formation of self-awareness of person in conditions of the crisis.

Key words: thecrisis, thecrisis situation,the self-development of person, the self-awareness, spirit, spirituality, the spiritual (mental) transformation.

SELF-EXAMINATION AS BEGINNING OF OVERCOMING OF CRISIS

Grisgina E.S.

A crisis is the inevitable stage of development of personality. Self-examination gives help to the man for an exit from a difficult situation. He allows to plan future activity. The search of reasons of own choice this beginning of self-examination. Aim of self-examination - to understand own guilt for the acts and begin the way of expiation.

Key-words: self-examination, crisis, guilt, shame, conscience, experiencing.

PSYCHO-PHYSIOLOGICAL ASPECTS OF COMPUTER PSYCHODIAGNOSTICS WHEN FORMING THE PERSONNEL OF THE CONTINGENT OF SECURITY AGENCIES

Gryshchenko G.V.

In the article the questions of psychology of the behavior of the person in extreme situations; contemporary state of the computer psychophysiological diagnostics. The necessity of psychophysiological computer diagnostics when forming the personnel of law enforcement agencies.

Keywords: psychophysiological testing, diagnostics, professional selection, computer psychodiagnostics.

THE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS OF THE DEATH AND IMMORTALITY CONCEPTION IN CONDITIONS OF THE EXTREME EXISTENTIALITY OF COMBAT

Danilchenko S.A.

In conditions of combat when the correspondence of entity and death becomes true and the death as co-being becomes the true entity, the bifurcation between the individual's entity and his social nature disappears. An individual's directedness vector changes from individualism and egoism to collectivism and altruism. Altruism allows fighters to overcome the fear of death and serves as the notional basis for emerging social immortality.

*Key words:*death, immortality, meaning of life, extremity, existentiality, altruism.

DIAGNOSIS(POST)MODERN SOCIETY: TRAUMA

Doniy N.E.

Psychological healthof the individualdepends on the healthof society,and the latter, unfortunately, hurt.The causeof the disease-a massivetraumatization of society.Sharingposition ofthe author ofthe analysis of(post)modernsocieties in thecontext ofpossibletrauma, to focus on themost pronouncedsymptoms andsyndromes»disease»of society.

*Keywords:*discourse, crisis, trauma,symptom,syndrome.

METHODS OF STUDY OF THE VALUE-SENSE SPHERE OF PROFESSIONALS

Zubarev D.G.

The article presents the theoretical concepts of value-semantic field of professionals of different specialties as social groups. The possible methods for the study of values and semantic sphere of professionals. Reveals the basic properties of the value-sense sphere-like system of hierarchy and dynamic transformation of the structure over time, and because of the influence of the social environment. It is concluded that a detailed study and diagnose differences in value-semantic field from a position of employment can be a description of the semantic space of the individual.

Keywords: values, meanings, hierarchies, dynamic system, professional activity, semantic space.

PSYCHOLOGICAL HELP: THE SUBJECT APPROACH

Kuzikova S.B.

The paper highlights the objectives, content and features of psychologicalcorrection including subjective activity of the client. Analyzed in terms of transfer correction on self-correction. We consider age for psycho correction of the author's model as a system forming the subject of self-evolution.

Key words: introspection, self-regulation, self-correction, self-development, emotions, authenticity, anticipation, the subject of self-development.

THE USING OF ALGORITM OF SITUATIONAL AND EXISTENTIONAL REFLECTION IN PSYCHOLOGICAL WORK WITH THE PARTICIPANTS OF BATTLE OPERATIONS (FOUNDED ON THE MATERIAL OF PSYCHOTERAPEUTIC CONVERSATIONS)

Kuzmina T.I.

There is theoreticaland practicaljustification of algorithm of situational and existentialreflection in this article. It is one of the variantsof psychological workwith the militaryandsecurity forces,who took partin the fighting.The algorithmis developed and implementedin the course ofcounseling andpsychotherapeutic workwiththe veterans and currentmembers ofthe ordinary, junior and seniorofficers,includingspecial units ofthe Interior Ministry,Defense Ministry andthe Federal Security Service, and with the supportof existinginstructors' SpecialTraining CentreFSB. It is about18consultative andtherapeuticcasesin successfully dealing withpsychological problems.Age of clients from 23 to 51 years.

Keywords: algorithmof situational andexistentialreflection,existentialeffects,participants of the battle operations, the fundamental existentialmotivations, primary and secondary reactions.

CREATION AND LOSS OF THE VALUE OF LIFE

Kuleshov V.E.

The meaning of life is the supreme value for a man. The condition for creation the meaning of life is morality. Immoral actions lead to the loss of life value.

Key words: meaning of life, morality, lifevalue.

EXTREME SITUATIONS IN SPORT

Namakanov B.A., Kuznetzov U.V., Sherbakova V.L, Ainetdinov R.R.

The article is devoted to the important problem of psycho-physiological aspects of modern sports. The basic mechanisms of the major organ systems involved in an emergency.

Keywords: psychophysiology, dope, emotions.

THE LONELINESS IS IN CONTEXT OF DEATH INELUCTABILITY: UNEXPECTED ACQUISITION

Prikhotko V.A.

The article is devoted to phenomenon of death. It is difficult to give the definition of death. There are a lot of points of view. Each of representatives of separate scientific knowledge is related to this phenomenon from his position, if he is physician, psychologist, sociologist or philosopher. It is taken into consideration that we cannot help the dying man, because the extinction of the most important

vital functions from defeat of appropriate organs cannot be returned in normal condition, in which man could live independently, without help of surroundings.

By personal subjective opinion the death is experienced in different way, but more often there is sense of stinging loneliness. Actually the death ends the individual life existence, which is shared with nobody, that is why it is lonely. The death is ultimate total of life with all of it chooses. The death does humans life exceptional and authentical. Birth and dying are natural processes, but the death will become the phenomenon, when each person perceives it in his own way. There is the faith that the death is not disappearance, but it s the beginning of new being. Also there is the faith in secure personality in eternity of even nonreligious people. The separation with the world around that has become habitual and sense of self - disappearance especially self-attitude to the world is taken by threatening tragedy.

The deliverance of such heavy reflection is in ideas of endless life. There are a lot of such thoughts and opinions in different religious-philosophy systems. For example, Borhes defined no rich the idea of personal immortality. He supposed that people will get the questionable pleasure at the result, because person will remember the past only. Schopenhauer considered miserable and paltry the individuality of the most of people that is why demands of immortality are infinite repetition of one mistake. Russian religious thinkers – Ivan Ilyin and saint Seraphim Sarovskiy thought that there are salutary release and recovery from false self-conceit in death. They wrote that the death is the measure of all the life and opportunity of discovery of each nonphysical person which is full of creative energy. This spirit energy is called to contemplation of super sensual substances. By the words of these thinkers, the greatest acquisition at the end of human's life is the spiritual wealth and the talent to become the individual hieroglyph of God's Spirit. Saint Seraphim Sarovskiy said: "God takes care of each man, because everybody is unique.

If we put up with suffering we imminently get the creative result. The most necessary things are the help of overcoming of pain and loneliness to be rather the deed of original and true love of close surroundings that are with the man who is leaving for.

Key words: loneliness, phenomenon, the dying man (of cancer), individuality, immortality, authentical meaning, ideology, loss, affliction, grief, social isolation, the spiritual wealth, deed of original and true love, unexpected acquisition, psychological support.

CHANGE THE IMAGE OF THE WORLD AND WAY OF LIFE IN EXPERIENCE OF AN EMERGENCY SITUATION

Serkin V. P.

We use a new methodological framework «the image of the world - a way of life» to describe the psychological mechanisms experiences an emergency. We describe the concepts and phenomena of the «image of the world» and «way of life» and their changes in an emergency.

Key words: the image of the world, the way of life, experience, post-traumatic syndrome (PTSD), the phases of the experience, the psychological mechanisms.

SHAME. GUILT AND SHAME THE OFFENDER VICTIM - FOR EXAMPLE PSIHOTRAVMATICHESKAYA PROTECTION FILM DOGVILLE

Fischer G.

On paper the psihotravmaticheskaya protection for example the film «Dogville».

Keywords: psihotravmaticheskaya protection, Dogville, shame, guilt.

THE CHARACTERISTICS OF DEZADAPTIVE PSYCHOLOGICAL PROTECTION IN THE BEHAVIOUR OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN TERMS OF AGGRESSIVENESS

Khudyakova Y., Shkolyar A.

The review article is about the features of manifestations of dezadaptive psychological protection in the behaviour of patients with schizophrenia. Psychological problems of patients with schizophrenia are associated with the perception of life events and the reaction to them. This article provides guideliness for conducting psychological interventions depending on the particular form of aggressive impulses.

Key words: schizophrenia, aggressiveness, stressful situation, symbiosis, psychological protection.

KRISIS OF IDENTITY IN THE POSTMODERN ERA

Tsareva N.A.

Global changes in civilization development exacerbated the contradiction between the eagles of the repressive culture of post-industrial society and the natural spiritual instincts of man. This polarity is the basis of anthropological crisis postmodern.

Key words: postmodern era, philosophy of postmodernism, anthropological crisis, identify crisis.

STRESS AS A PREDICTOR OF METABOLIC SYNDROME

Chernyshev T.E., Reverchuk I.V., Melikyan I.A.

Metabolic syndrome - a complex pathogenesis-related insulin resistance, abdominal obesity, hypertension, atherogenic dyslipidemia. The pathogenesis of MS is still not fully understood. Attracted the attention of researchers of the role of stress in the development of MS and its components, and the selection of the correct tactics of treatment of these patients.

Key words: metabolic syndrome, stress, food addiction, obesity, diabetes mellitus, psychosomatics.

INDIVIDUAL, GROUP, AND ORGANIZATION IN THE EXTREME CONDITIONS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES

Stroh W. A.

The article describes the research areas of occupational and organizational stress. A question about the relationship between organizational stress and group defense mechanisms is discussed.

Keywords: occupational stress, organizational stress, group psychological defense, mobbing.

EFFECTS OF PSYCHOLOGICAL PROBLEMS THE TRANSFORMATION OF MASCULINITY

Ashiev A.K., Abdrashev A.B.

This article analyzes the causes of psychological transformation of masculinity. The article says that the realities of everyday life show that the population is experiencing great psychological problems. According to the author, that psychological problems are a major factor in the transformation of masculinity in Kyrgyz society. The Company revises those basic masculine qualities, which were laid to any man since childhood, and the man difficult to maintain the standard of the male role. Many men experience gender-role conflict.

Keywords: masculinity, the transformation of masculinity, psychological factors change masculinity.

TRANSFORMATION OF IDEAS OF THE EXTREME SITUATION IN POST-NONCLASSICAL PSYCHOLOGY

Yanitskiy M.S., Sery A.V.

In article ideas of an extreme situation in a context of adaptation and valuable and semantic paradigms of personal development are considered. Positive effects of an extreme situation are accented, its positive influence on development of the personality is analyzed. Activities of the practical psychologist on judgment and constructive permission of an extreme situation are reasoned.

Keywords: post-nonclassical psychology, extreme situation, adaptation, not adaptive activity, personal meanings, valuable orientations.

SECTION II.
EMPIRICAL STUDIES OF PERSONALITY IN EXTREME CONDITIONS, THE CRISES OF LIFE AND ACTIVITY

FEARS OF ANESTHESIOLOGISTS

Aristova I. L., Shkandreta I. Y.

This article presents the results of a preliminary study of the fears of anesthesiologists and resuscitators in the context of subjective world of professional. Structural analysis of this group physicians' fears is performed,

semantic field of the stimulus fear is received and described. The conclusion is made about professional determinism of anesthesiologists' fears.

Key words: emotional state, fear, subjective world of professional, semantic layer of the world image structure.

EMPIRICAL STUDIES IDENTITY CRISIS AS A MOTIVATIONAL BASIS OF MIGRATORY BEHAVIOR.

Blynova E.

The paper presents the results of an empirical study of professional identity of potential labor migrants in Ukraine.

Keywords: migrational readiness, professional identity, crisis of professional identity.

IMAGE OF THE FATHER AT WOMEN WITH INFERTILITY AND AT THE WOMEN HAVING CHILDREN

Bolenkova E.F.

The article tellsabout the difference betweenthe father imagesin women with infertilityin women with children.The importance of creating the positive image ofhis fatherin women withthe diagnosis of «infertility» are show in article

Key words: animage of the fatherof infertile women, an image of his fatherin womenwith children, infertility, fruitless marriages.

CREATING PRACTICAL SKILLS OF MEDICAL AID IS ONE OF THE COMPONENTS OF THE SYSTEM OF ROAD SAFETY

Bulatov S.A., Antonov A.M.

This article presents an analysis of current situation and suggests the most effective methods of reduction of road traffic injuries and deaths on the roads. One of the authors' suggestions is to improve the preparedness of all members of road traffic. There was analyzed the practical preparation of the drivers, driving school students and teachers for the first aid.

Key words: road traffic traumatism, quality of the first aid, medical training in driving schools.

THE IMAGE OF HAPPINESS IN THE PROCESS OF PSYCHOTHERAPY OF PEOPLE, CAUGHT UP IN A CRISIS SITUATION

Vinichuk N.V.

Happiness as psychological phenomenon has value and meaning nature, which forms its image in the ordinary consciousness. In the process of the psychological impact, the image of happiness is changing, and its semantic content is opening personal resources, is becoming more widely.

Keywords: happiness, image of happiness, psychological wellbeing, psychosemantics, positive psychology, psychotherapy.

KOPING-STRATEGY OF THE WOMEN WHO ARE PRACTICING YOGA

Gabisova M.V., Cheremiskina I.I.

Summary: results of research of strategy of coping-behavior are presented in article in stressful situations at the women who are practicing yoga. Results are presented in comparison with the data of women which are fond of different types of sports and not engaged neither yoga nor sports.

Keywords: stress; koping-strategy; women; occupations by yoga and others not group sports.

THE SELF-PERCEPTION AND IMAGE OF THE FUTURE IN PATIENTS WITH PANIC ATTACKS

A. Golosova

The article raises the question of prevalence of panic disorder, considers the peculiarities of self-perception, self-evaluation of patients with this diagnosis, their quality of life and image of the future. Revealed a significant difference in the assessment of their own resources, a relatively ability to influence the events of personal life, before development of the disorder, and after.

Key words: panic attacks, psychosomatic disorders, stress, self-perception, quality of life, the image of the future.

TYPE OF PERSONALITY OF GIRLS-TEENAGERS, SUFFERINGS THE POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Grishko A.A.

In the article questions are examined in relation to the study of pathogeny of such violations of gynaecological sphere in teens as a polycystic ovary syndrome. The last have considerable prevalence among gynaecological diseases for girls-teenagers. On the basis of results researches are exposed, thatsick girls have a specific model of individually-psychological properties of personality, different from the group of healthy girls-teenagers.

This is can become one of pathogenic factors of forming of diseases of gynaecological sphere, in particular polycystic ovary syndrome.

*Keywords:*juvenile period, polycystic ovary syndrome, pathogenic factors, personality descriptions, type of personality.

THE STUDY OF PSYCHOLOGICAL DEFENSES MECHANISMS OF WOMEN WITH ADVANCED BREAST CANCER

Dolgova M. V., Curian L. A.

The empirical study of psychological defenses mechanisms about women with advanced breast cancer. The study found that women with breast cancer have peculiarity how to cope with their feelings: the prevalence of avoidance and alexithymia as a psychological defense mechanism.

Keywords: oncopsychology, breast cancer, psychological defenses, alexithymia, psychological support.

PERSONALITY CHARACTERISTICS OF FIRE MINISTRY FOR EMERGENCY SITUATIONS RUSSIA

Zemskova A., Kravtzova N.A.

The article considers the peculiarities of personality fire of EMERCOM of Russia, extreme profile specialists. Applied methodology: MMIL, verbal frustration test (VFT) L.N. Sobchik, and the method of the picturesque frustrations S. Rosenzweig, projective technique to study the personality of Rorschach, associate picturesque test. Identified increased situational anxiety, tension, desire to represent himself with the best hand, low self-esteem, aggressive tendencies personality, hidden aggression. Frustrating situation overlooked, ignored. Stereotype thinking is inherent in all the fire sample of thinking generally accepted stereotypes and terms for the expression of common sense and good social adaptability. The characteristics of personality require excessive tension in the process of performing a professional activity, which contributes to the professional burnout and maladaptation.

Key word: fire, personal features, aggressiveness, anxiety, stereotype thinking.

ATTITUDE TO LIFE AND DEATH TO HEALTH AND DISEASE IN WOMEN WITH CRIMINAL DEMONASTRATIVNO-BLACKMAILING SUICIDE ATTEMPT AND LOCATED IN THE CENTER FOR THE TREATMENT OF ACUTE POISONING

Ilina I.S., Selivanova E.S., Volkova E.E.

The article presents the results of research related to life and death, to health and disease in women who have committed demonstratively blackmailing suicide attempt. The analysis of the results.

Keywords: suicide, attitudes toward life and death, health-related attitude to the disease.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE NEWLY MARRIED COUPLE'S MENTAL PRESENTATIONS ON THE DIFFICULT LIVING SITUATION

Kovalenko V.V., Sergienko I.I.

The paper deals with specificity of difficult situations in a young family. Theoretically analyzed and investigated understanding of difficult situations in the young couple.

Key words: complex life situation, a young family, individual and typological features.

PERSON AS A SUBJECT OF ENSURING ONE'S OWN SAFETY

Kolmykov V.V., Karpova E. V.

The paper discusses the problem of subjective perception of emergent situations. Personis considered as a subject of vital activities who perceiver and notions the world on the basis of the concepts of personal safety.
Key words: extreme situation/emergency, safety, subject.

VALUE ORIENTATIONS OF CUSTOMS SERVICE EMPLOYEES IN THE CRISIS SITUATIONS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES

Kornilova D.S.

Customs officer is a citizen of Russian, he can carry out the tasks entrusted to the customs authorities based on his professional and moral qualities, level of education. The mistakes of customs officers, the blunder of industrial and personal plan, the help of «well wishers», and the prejudices of chiefs can lead to the crisis situation in the professional activities. After examining the value orientation can be judged on the ability of customs officials to overcome crisis situations arising in professional activities.

*Key words:*value orientation, terminal values, instrumental values, customs officer, crisis situation, professional activity.

DEMONSTRATION OF EMOTIONAL CREATIVITY WHEN GOING THROUGH EXAMINATION STRESS BY THE STUDENTS

Kuznetsov M.A., Kuznetsov A.I.

Theresultsofinvestigationofemotionalsyndromepeculiaritiesdevelopedwiththestudentsunder commonandstressfulsituationsaregiven. It has been proved that the structure of emotional syndromes is interconnected with the level of emotional creativity of the students.

Key words: emotional syndrome, emotional creativity, common (routine) situation, stressful situation, examination stress of the students.

INTELLECTUAL POTENTIAL OF THE PERSON IN THE STRUCTURE OF CONDUCT COPING

OlefirV.A.

Application of structural modeling made it possible to construct a structural model linking the intellectual potential with the personal choice of productive/ unproductive strategies for coping with difficult life situations. Structural model has good fit observed data

Key words: intellectual potential, coping behavior, intelligence, cognitive styles, structural modeling.

ATTITUDES TOWARDS DEATH AMONG STUDENTS OF DIFFERENT PROFILE TRAINING

Petragickaya E.A., Goncharova S.S.

The problem of the attitudes of man to death is considered in the article. Meaning management theory of P. Wong served as the theoretical foundation of the research. The assumption is proved that the attitude to death by the students of different profile training (medical students and students-psychologists) has certain peculiarities.

*Keywords:*death, attitude to death, metaphors personal death, neutral attitude to death, fear of death.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF SPECIALISTS OF COLLECTION WITH DIFFERENT LEVEL OF EFFEKIVNOSTI OF PROFESSIONAL ACTIVITY

Ushakova I.M., Rad'ko O.V.

In article the analysis of psychological features of specialists of service collection with the different level of efficiency of professional activity is conducted. We conducted the series of the psychological testing of specialists of service collection of GSO at MVD of Ukraine with the purpose of exposure professionally of important qualities, for further development of prognosticheskoy model of efficiency of their professional activity.

Keywords: activity, professional activity, efficiency of professional activity, professionally important qualities.

THE STRESS RESISTANT AND LEVEL OF SUBJECTIVE, VOLITIONAL CONTROL OF ENGINEERING AND TECHNICAL PROFESSIONS OF POWER SUPPLY COMPANIES

Haimanova N.V., Bolotina N.V.

The article presents the results of experimental research of stressresistant and the level of subjective, volitional control of the specialists of the engineering and technical professions of power supply companies.

Key words: stress resistant, level of subjective, voluntary control, specialists, engineering and technical professions.

THE STYLE FEATURES OF UNCLAIMED AND DEMANDED PERSONALITY

Kharitonov E.V.

This article analyzes the stylistic features of the demanded and undemanded personality.We mean that different strategies to achieve a sense of demand at different stages of professional formation of socio-professional demand of the individual have been identified.

*Key words:*the social and professional demand of personality, the style, the social and professional the demand of the individual.

TO THE CONCEPTION OF MOTIVATION VITAL ACTIVITY OF FIREFIGHTERS

Shevchenko T.I.

Psychological examination has been conducted by 57 participants of the State Fire-Fighting Service professionals in St. Petersburg. The motivational orientation of firefighters has been investigated through the prism of their life goals and aspirations. The connection between life goals of firefighters and their

psyhological rigidity levels has been determined. As higher rates of psyhological rigidity (PR total, AR, SR, UR) as more efforts firefighter has to put to the implementation of the goals (γ = 0,362, γ = 0,304, γ = 0,422, γ = 0,301, accordantly). It means that the degree of psyhological rigidity gives possibility to predict the firefighter's preferences of vital enviroments containing various conditions and possibilities of personal and professional development.

Keywords: firefighters, life goals, aspirations, psyhological rigidity - flexibility, professional settings.

THE EFFICIENCY OF PSYCHOLOGICAL FOLLOW-UP TO TUBERCULOSIS TREATMENT ON INPATIENT PHASE

Yasinov D.A., Polovinko I.A., Smagina L.T.

Adherence of patient to treatment has the significant meaning in the problem of morbidity decreasing. Improvement of the adherence system is the key point to fight tuberculosis epidemic. The experience of use of psychological follow-up model for tuberculosis patients' adherence to treatment on inpatient phase with attraction of psychologists is viewed in the article.

Key words: first time diagnosed tuberculosis, multi-drug resistant tuberculosis, relapsing tuberculosis, adherence to tuberculosis treatment, treatment default, dynamic process, psychological follow-up, inpatient phase of treatment.

PREVENTION OF PROFESSIONAL BURNING OUT AMONG EMPLOYEES OF PEOPLE PERSONS WORKING IN SYSTEM (ON THE EXAMPLE OF THE KEMEROVO BOARDING SCHOOL FOR DISABLED PEOPLE AND AGED)

Gorbunova G. P., Tetenova G. P., Vyyushkova N.V., Borodin A.V.

Questions of emotional and professional burning out of employees of «helping» professions in establishments of stationary type - a boarding school for disabled people and aged are considered. The block of actions and specialized occupations for psychoemotional unloading at the expense of creation of the enriched multitouch environment is presented.

Key words: the emotional and professional burning out, «helping» professions in stationary establishments for aged and disabled people, rehabilitation potential.

TAPPING TOUCH: A HOLISTIC-CARE TECHNIQUE USED IN PSYCHOLOGICAL CARE FOR DISASTER VICTIMS IN FUKUSHIMA, JAPAN.

Ichiro Nakagawa

This article first provides the overview of the Great East Japan Earthquake (2011), including the scope of its adverse impacts on victims' lives and how residents in Fukushima have been responding psychologically to their circumstances living in radio-actively contaminated areas. Then, a holistic-care technique, Tapping Touch is explained in terms of its effect and usefulness during the different phases of disaster care and support.

Key words: Tapping Touch, holistic-care technique, emotional care, life-threatening event, nuclear accident, Fukushima.

USE OF THE METAPHORICAL ASSOCIATIVE CARDS «12 ARCHETYPES PLUS» IN PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF SPECIALISTS OF EXTREME PROFESSIONS

Kadyrov R.V., Skorobach T.V.

This article presents themain possibilitiesof themetaphorical associative cards “12Archetypesplus” in psychological support of specialists ofextreme professions

Key words: metaphorical associative cards, psychological support,psychological help, extreme professions, archetype of the personality, method of diagnosis.

FORMATION OF PSYCHOLOGICAL HEALTH AND SAVING CHILDREN AND TEENAGERES

Pankova N.V.

This paper addresses the problem of developing and maintaining psychological health of children and adolescents in the modern world. The results of the design and implementation of rehabilitation programs for adolescents with low quality of life.

Keywords: mental health, rehabilitation, adolescents, emotional well-being, self-attitude.

FORMS AND METHODS OF WORK OF THE PSYCHOLOGIST SOCIOZAÛITNOGO INSTITUTIONS FOR CHILDREN AND YOUNG PEOPLE TO COMBAT THE EFFECTS OF MATERNAL DEPRIVATION.

Romenskaya O.I.

In the article the subject of the psychological work to overcome the effects of maternal deprivation.

Key words: maternal deprivation, deprivation, the psychologist, the effects of deprivation, sociozaŝitnoe establishment.

VIDEO-RECORDING AS A METHOD OF REVERTING INTO SATISFYING REALITY

Stetskay G.M.

The inclusion of video-recording as a method of gestalt therapy assists clients’ deliverance from retained inadequate representation of real contact after traumatizing state of mind situations.

The cycle of contact on pressing and embarrassing for client’s satisfaction of requirement is recorded and then the client becomes a spectator of the contact. As a spectator the client discovers the acceptance to real feelings and with the help of gestalt therapist’s intrusions intensifies his/her observant rational part of “Ego”.

Attentively observing and realizing his/her failures of contact cycle by deficient requirement, the client receives experience from coming across of unaccepted feelings to their acceptance and up to recovery of contact functions.

Key words: video-recording, homeostasis, contact, gestalt approach, creative adaptation, ego dissonance, failures of contact cycle

«HELP TO STOP LOVING! «: THE PSYCHOTHERAPEUTIC HELP TO WOMEN WITH NEUROTIC ATTACHMENT TO THE MAN AT «A SYNDROME OF THE THROWN WIVES»

UzlovN.D.

In article the phenomenon description of neurotic attachment of the woman to the man, is given. This attachment is a component of «the syndrome of the thrown wives». Psychotherapeutic receptions of assistance to such patients are given.

Keywords: syndrome of the thrown wives, neurotic attachment to the man, the psychotherapeutic help, techniques of neuro-linguistic programming, cognitive and behavioral therapy.

PSYCHOCORRECTION OF EATING DISORDERS BY AUTOGENOUS TRAINING METHOD

Shebanova V. I., Shebanova S.G.

The article describes the urgency of the problem of eating disorders and the various directions of correction of eating behavior and correction of weight. The way of correction of eating disorders by applying the method of autogenous training is risen. Represent the features of psychocorrectional stages with the client in case of overeating, the consequence of which is to be overweight.

Keywords: eating behavior, the correction of eating disorders, overeating, autogenous training.

PSYCHOLOGICAL PREPARATION OF THE PERSON TO THE EXTREME INFLUENCE: THE PRACTICAL ASPECT (ON THE EXAMPLE OF NATURE-CLIMATIC AND GEOGRAPHIC EXTREMES OF KAMCHATKA TERRITORY)

Shiryaeva O.S.

In the article using the theoretical bases of psychological preparation of the individual to the extreme influence concrete practical techniques that can be applied during the work with the personality in extreme conditions are described, it is noted that constructive overcoming of extreme influence is possible first of all in the case of active position of the personality.

Key words: Extreme impacts; natural-climatic and geographical degree of extremeness; psychological preparation of the person to the extreme influence; group work.

НАШИ АВТОРЫ

Антонов Александр Михайлович - ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф ГБОУ ВПО “Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г.Казань, Россия).

Апанасюк Лариса Ахунжановна- кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры «Теория и методика преподавания иностранных языков и культур» Тольяттинского государственного университета (г.Тольятти, Россия).

Аристова Ирина Леонидовна - кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии Дальневосточного федерального университета (г.Владивосток, Россия).

Белоус Елена Ивановна - кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры психологии Дальневосточного федерального университета (г.Владивосток, Россия).

Блинова Елена Евгеньевна – кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой общей и социальной психологии Херсонского государственного университета (г.Херсон, Украина).

Боленкова Елена Фёдоровна – преподаватель кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Болотина Наталья Владимировна – ассистент кафедры клинической психологии Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Бородин Александр Викторович – психолог ГАУ КО «Кемеровский дом-интернатдля престарелых и инвалидов» (г.Кемерово, Россия).

Булатов Сергей Александрович - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общей хирургии Казанского государственного медицинского университета, руководитель Центра практических умений КГМУ (г.Казань, Россия).

Виничук Наталья Владимировна - кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Школы гуманитарных наук Дальневосточного федерального университета (г.Владивосток, Россия).

Волкова Екатерина Евгеньевна – преподаватель кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета, психолог ГБУЗ «Приморская детская краевая клиническая туберкулёзная больница» (г.Владивосток, Россия).

Вьюшкова Наталья Викторовна – психолог ГАУ КО «Кемеровский дом-интернатдля престарелых и инвалидов» (г. Кемерово, Россия).

Голосова Ангелика Юрьевна – ассистент кафедры клинической психологии Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Гончарова Светлана Сергеевна - кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой прикладной психологии Белорусского государственного педагогического университета им. М.Танка (г. Минск, Белоруссия).

Горбунова Галина Павловна - кандидат психологических наук, доцент, Кемеровский государственный университет (г.Кемерово, Россия).

Гришина Елена Сергеевна - кандидат философских наук, доцент, профессор кафедры философии Дальневосточного государственного университета (г.Владивосток, Россия).

Гришко Алла Анатольевна – старший преподаватель кафедры психологии, гуманитарного факультета Национального аэрокосмического университета „ХАИ" им. Н.Е. Жуковского (г.Харьков, Украина).

Грищенко Геннадий Васильевич- кандидат медицинских наук, доцент, профессор кафедры психологии, Николаевский частный международный классический университет «УКРАИНА-ЮГ» (г.Николаев, Украина).

Данильченко Сергей Алексеевич – кандидат философских наук, доцент, филиал ВУНЦ ВМФ «Военно-морская академия» (г. Владивосток, Россия).

Долгова Мария Викторовна – кандидат психологических наук, Дальневосточный федеральный университет (г.Владивосток, Россия).

Доний Наталья Евгеньевна – кандидат философских наук, доцент, докторантка кафедры социальной философии и философии образованияНационального педагогического университета имени М.П.Драгоманова (г.Киев, Украина).

Земскова Анна – психолог (г.Владивосток, Россия).

Зубарев Дмитрий Геннадьевич - старший инструктор-преподаватель тренажёра морской подготовки РЦДМПО МГУ им. Адмирала Г.И.Невельского(г.Владивосток, Россия).

Ильина Ирина Сергеевна – преподаватель кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета, медицинский психолог отделения психологической помощи и реабилитации стационарного отделения «Седанкинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (г.Владивосток, Россия).

Кадыров Руслан Васитович – кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой общепсихологических дисциплин факультета общественного здоровьяТихоокеанского государственного мдицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Карпова Елена Владимировна -методист кафедры психологии Дальневосточного государственного университета путей сообщения (г.Хабаровск, Россия).

Коваленко Вита Владимировна - старший преподаватель кафедры социальной психологии и психологии управления факультета психологии Днепропетровского национального университета имени Олеся Гончара (г.Днепропетровск, Украина).

Колмыков Владимир Васильевич - начальник отдела психологической подготовки Дальневосточного филиала ФКУ «Центр экстренной

психологической помощи Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствийстихийных бедствий» МЧС России (г.Хабаровск, Россия).

Корнилова Дарья Сергеевна – преподаватель кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета, аспирант МГУ им. адм. Г.И.Невельского (г.Владивосток, Россия).

Кравцова Наталья Александровна – доктор психологических наук, доцент, заведующая кафедрой клинической психологии Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Кузикова Светлана Борисовна - доктор психологических наук, доцент, заведующая кафедрой практической психологии Сумского государственного педагогического университета им. А.С. Макаренко (г.Сумы, Украина).

КузнецовАлексей Игоревич- преподаватель кафедры политологии и социологии Харьковского национального педагогического университета имени Г.С. Сковороды (г.Харьков, Украина).

Кузнецов Марат Амирович - доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры практической психологии Харьковского национального педагогического университета имени Г.С. Сковороды (г.Харьков, Украина).

Кузьмина Татьяна Ивановна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии Московского Городского Психолого-Педагогического Университета (г.Москва, Россия).

Кулешов Валерий Ермолаевич – доктор философских наук, профессор, филиал ВУНЦ ВМФ «Военно-морская академия» (г. Владивосток, Россия).

Накагава Ичиро - доктор наук, клинический психолог, профессор Университета Медицинских Наук Сузука, глава и создатель Ассоциации «Постукивающих прикосновений» (Япония).

Олефир Валерий Александрович – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии Украинской инженерно-педагогической академии (г.Харьков, Украина).

Панкова Наталья Вячеславовна - старший преподаватель кафедры педагогики и психологии развития МГИ МГУ им. адм. Г.И.Невельского, заместитель директора по методической работеКГКУСО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Парус надежды» (г.Владивосток, Россия).

Петражицкая Елена Александровна - магистрант кафедры прикладной психологии Белорусского государственного педагогического университета им. М.Танка (г. Минск, Белоруссия).

Половинко Игорь Александрович- психолог программы «Остановим туберкулез в Украине», коммунальное лечебно-профилактическое учреждение «Городской противотуберкулезный диспансер г. Шахтёрск» (г.Шахтёрск, Украина).

Прихотько Валерия Александровна - старший преподаватель кафедры теологии и религиоведения ШГН Дальневосточного федерального университета (г.Владивосток, Россия).

Радько Ольга Васильевна - аспирант кафедры общей психологии Национального Университета Гражданской защиты Украины (г.Харьков, Украина).

Роменская Ольга Ивановна - педагог-психолог КГКУСО «СРЦН «Парус надежды» (г.Владивосток, Россия).

Селиванова Елена Сергеевна – психолог психологической лаборатории ФКУ КП-49 ГУФСИН России по Приморскому краю (г.Владивосток, Россия).

Сергиенко Инесса Игоревна – студентка факультета психологии Днепропетровского национального университета имени Олеся Гончара (г.Днепропетровск, Украина).

Серкин Владимир Павлович– доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры организационной психологии ФГАОУ ВПО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (г. Москва, Россия).

Серый Андрей Викторович- доктор психологических наук, профессор кафедры социальной психологии и психосоциальных технологий, Кемеровский государственный университет (г.Кемерово, Россия).

Скоробач Татьяна Викторовна – преподаватель кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Смагина Людмила Тимофеевна - заслуженный врач Украины, главный врач КЛПУ «Городской противотуберкулезный диспансер г. Шахтёрск» (г.Шахтёрск, Украина).

Стецкая Г.М. – психолог, психологическая мастерская «Своё Я».

Тетенова Галина Павловна - заместитель директора по медико-социальной работеГАУ КО «Кемеровский дом-интернатдля престарелых и инвалидов» (г.Кемерово, Россия).

Узлов Николай Дмитриевич - кандидат медицинских наук, доцент кафедры естественных и гуманитарных наук Березниковского филиала Пермского государственного национального исследовательского университета (г.Березники, Россия).

Ушакова Ирина Михайловна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии Национального Университета Гражданской защиты Украины (г.Харьков, Украина).

Фишер Готфрид – доктор, профессор психологии, психоаналитик, директор Немецкого института психотравматологии (Кёльн, Германия).

Хайманова Наталья Валерьевна – ассистент кафедры клинической психологии Тихоокеанского государственного медицинского университета(г.Владивосток, Россия).

Харитонова Евгения Владимировна – кандидат биологических наук, доцент, АНОО ВПО «Институт экономики и управления в медицине и социальной сфере» (г. Краснодар, Россия).

Худякова Юлия Юрьевна – медицинский психолог БУЗ и СПЭ «Республиканская клиническая психиатрическая больница Минздрава

Удмуртии» (г.Ижевск, Россия).

Царёва Надежда Александровна – доктор философских наук, доцент, доцент кафедры гуманитарных и социально-экономических дисциплин, Военный учебно-научный центр ВМФ «Военно-Морская Академия» имени Н.Г. КУЗНЕЦОВА (филиал, г. Владивосток) .

Черемискина Ирина Игоревна – кандидат психологических наук, доцент кафедры общепсихологических дисциплин Тихоокеанского государственного медицинского университета (г.Владивосток, Россия).

Шебанова Виталия Игоревна – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры практической психологии Херсонского государственного университета (г.Херсон, Украина).

Шебанова Светлана Георгиевна – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры практической психологии Херсонского государственного университета (г.Херсон, Украина).

Шевченко Татьяна Ивановна - кандидат психологических наук, награждена нагрудным знаком МЧС России «За заслуги», научный сотрудник НИО «Медицинский регистр МЧС России», ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России» (г.Санкт-Петербург, Россия).

Ширяева Ольга Сергеевна - кандидат психологических наук, доцент кафедры теоретической и прикладной психологии Камчатского государственного университета имени Витуса Беринга (г. Петропавловск-Камчатский, Россия).

Шкандрета Ирина Юрьевна – студентка Дальневосточный федеральный университет (г.Владивосток, Россия).

Школяр Артём Сергеевич – аспирант, заведующий отделением №1 ГКУЗ «Первая республиканская психо-неврологическая больница» Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики (г. Ижевск, Россия).

Штроо Владимир Артурович- кандидат психологических наук, доцент, профессор кафедры организационной психологии ФГАОУ ВПО «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (г.Москва, Россия).

Эшиев Асылбек Кайимович- кандидат политических нак, доцент, директор департамента международных связей, Жалал-Абадский государственный университет (г. Жалал-Абад, Киргизия).

Яницкий Михаил Сергеевич – доктор психологических наук, профессор, член-корр. САН ВШ, декан социально-психологического факультета, заведующий кафедрой социальной психологии и психосоциальных технологий Кемеровского государственного университета (г.Кемерово, Россия).

Ясинов Дмитрий Анатольевич - психолог программы «Остановим туберкулез в Украине», коммунальное лечебно-профилактическое учреждение «Городской противотуберкулезный диспансерг. Шахтёрск»(г.Шахтёрск, Украина).