



У Ч Ё Н Ы Е ЗАПИСКИ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО
И Н С Т И Т У Т А
П С И Х О Л О Г И И
И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

2018 • Выпуск 1 • Том 29

Научно-практический журнал
Издается с 2001 года

Редакционная коллегия

Председатель — *Платонов Юрий Петрович*, д. пс. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург).

Зам. председателя — *Платонова Наталья Михайловна*, д. пед. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург).

Секретарь — *Горбатов Дмитрий Сергеевич*, д. пс. н., доцент (Россия, Санкт-Петербург).

Аралбаева Рысжамал Кадыровна — к. пед. н., д. соц. н. (Казахстан, г. Талдыкорган), *Беличева Светлана Афанасьевна* — д. пс. н., профессор (Россия, Москва), *Журавлев Анатолий Лактионович* — д. пс. н., профессор (Россия, Москва), *Иваненков Сергей Петрович* — д. филос. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург), *Келасьев Вячеслав Николаевич* — к. пс. н., д. филос. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург), *Лебедев Андрей Андреевич* — д. биолог. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург), *Лэнгле Альфред* — д. пс. н., д. мед. н. (Австрия, г. Вена), *Малкина-Пых Ирина Германовна* — доктор физико-математических наук, профессор (Россия, Санкт-Петербург), *Панферов Владимир Николаевич* — д. пс. н., профессор (Россия, Санкт-Петербург), *Хамбургер Франц* — д. пед. н., профессор (Германия, г. Майнц), *Шерьязданова Хорлан Тохтамысовна* — д. пс. н., профессор (Казахстан, г. Алматы), *Эйзман Мартин* — д. мед. н., профессор (Норвегия, г. Тромсё).

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-27499 от 14 марта 2007 г.

ISSN 1993-8101
Подписной индекс: 19304

© Санкт-Петербургский государственный институт
психологии и социальной работы, 2018

© Авторы публикаций, 2018



SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

OF ST. PETERSBURG
STATE INSTITUTE
OF PSYCHOLOGY
AND SOCIAL WORK

2018 • Iss. 1 • Vol. 29

Science and practice journal
Published since 2001

Editorial Board

Chairperson — *Yuriy Platonov*, D.Sc. (Psychology), Professor (Russia, St. Petersburg)

Vice-Chairperson — *Nataliya Platonova*, D.Sc. (Pedagogy), Professor (Russia, St. Petersburg)

Secretary — *Dmitry Gorbatov*, D.Sc. (Psychology), Associate Professor (Russia, St. Petersburg)

Ryszhamal Aralbayeva — Cand.Sc. (Pedagogy), D.Sc. (Sociology), Professor (Kazakhstan, Taldykorgan), *Svetlana Belicheva* — D.Sc. (Psychology), Professor (Russia, Moscow), *Dr. Franz Hamburger* — Prof. iR. (Germany, Mainz), *Anatoliy Zhuravlev* — D.Sc. (Psychology), Professor (Russia, Moscow), *Sergey Ivanenkov* — D.Sc. (Philosophy), Professor (Russia, St. Petersburg), *Andrey Lebedev* — D.Sc. (Biology), Professor (Russia, St. Petersburg), *Vyacheslav Kelasyev* — Cand.Sc. (Psychology), D.Sc. (Philosophy), Professor (Russia, St. Petersburg), *Alfried Längle* — Ph. D. (Psychology), M. D. (Medicine) (Austria, Vienna), *Irina Malkina-Pykh* — D.Sc. (Physics and Mathematics), Professor (St. Petersburg, Russia), *Vladimir Panferov* — D.Sc. (Psychology), Professor (Russia, St. Petersburg), *Khorlan Sheryazdanova* — D.Sc. (Psychology), Professor (Kazakhstan, Almaty), *Martin Eisemann* — Ph.D. (Medicine) (Norway, Tromsø)

The journal is registered by the Federal Service for Monitoring Compliance with Cultural Heritage Protection Law.
Registration certificate ПИ № ФС-77-27499 as of 14.03.2007.

ISSN 1993-8101
Subscription index: 19304

© St. Petersburg State Institute of Psychology and
Social Work, 2018

© Authors of publications, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

| | |
|---|----|
| Платонов Ю. П. ФЕНОМЕН ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ЛИЧНОСТИ: СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ. | 7 |
| Дмитриева Н. В., Миноходова Е. А., Соколова Г. И. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕВРОЗОВ | 14 |
| Щукина М. А., Крайнюков С. В. ПСИХОСЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ЖИТЕЛЕЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА О ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЕ ГОРОДА | 27 |
| Горбатов Д. С., Михайлова И. В. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПРИЯТИЯ СОВРЕМЕННЫМИ СТУДЕНТАМИ ТЕОРИИ ТОЛПЫ Г. ТАРДА. | 36 |
| Феоктистова Н. В. МАТЕРИНСКИЕ УСТАНОВКИ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. | 44 |
| Адеркас А. М. ПОДРОСТКОВАЯ КОНФЛИКТНОСТЬ И АГРЕССИВНОСТЬ ВНУТРИ СЕМЬИ. РОЛЬ СТИЛЯ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ | 49 |

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

| | |
|---|----|
| Платонова Н. М., Добрицкий В. Я. ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СФЕРЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | 59 |
| Кузьменкова Л. В., Мальцева М. Н., Судникова И. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ, РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ | 66 |
| Касаркина Е. Н. СЕМЬЯ И СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА КАК СУБЪЕКТЫ НАДОМНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ | 74 |
| Лебедева Н. В. ДИВЕРСИФИКАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ НА ОСНОВЕ ДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ | 85 |
| Писанко В. А. ПЕССИМИСТИЧЕСКИЙ И ОПТИМИСТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ | 91 |

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ

- Арпентьева М. Р.**
ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА И ПЕДАГОГИКА ВЗАИМОПОМОЩИ 97
- Задумова Н. П., Трошина Е. С.**
К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ 107
- Ощепков А. А., Игдырова С. В., Салахова В. Б.**
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ЦЕННОСТНО-
МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА, СКЛОННОГО
К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ 112

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

- Дудченко З. Ф.**
ТЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В ТРУДАХ С. С. КОРСАКОВА 119
- Анисимов А. И., Ильина П. А.**
ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ ОРИЕНТАЦИИ И ДУХОВНЫЕ РЕСУРСЫ
ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ 125
- Шоманбаева А. О., Бажан Т. М.**
О ПРОБЛЕМЕ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО
ВЫГОРАНИЯ И СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ 133

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

- Келасьев В. Н., Первова И. Л.**
УСПЕХ В ЖИЗНИ: ЛИЧНОЕ И ОБЩЕСТВЕННОЕ 137
- Конанчук С. В., Плетнев А. В.**
СОЦИАЛЬНЫЕ И ФИЛОСОФСКО-ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
К ИССЛЕДОВАНИЮ ФЕНОМЕНА ОДИНОЧЕСТВА 143
- Смолова Л. В.**
СЕРДЕЧНАЯ МЫСЛЬ СМЫСЛА: ОБСУЖДЕНИЕ ФЕНОМЕНА СМЫСЛА
В КОНТЕКСТЕ СИСТЕМНОГО МЫШЛЕНИЯ 151

ДИСКУССИОННЫЙ КЛУБ

- Семенков В. Е.**
ДОСТОИНСТВО ТЕЛА МЕРТВОГО ЧЕЛОВЕКА КАК ТЕМА В БИОЭТИКЕ 160

CONTENTS

RESEARCH IN APPLIED PSYCHOLOGY

Platonov Yu. P.

PHENOMENON OF THE EMOTIONAL BURNOUT OF A PERSONALITY:
STRUCTURAL AND FUNCTIONAL ANALYSIS 7

Dmitriyeva N. V., Minokhodova Ye. A., Sokolova G. I.

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS OF NEUROSES 14

Shchukina M. A., Kraynyukov S. V.

PSYCHOSEMANTIC ANALYSIS OF REPRESENTATIONS ABOUT THE CITY'S
TRANSPORT SYSTEM AMONG THE RESIDENTS OF ST. PETERSBURG 27

Gorbatov D. S., Mikhailova I. V.

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PERCEPTION OF G. TARDE'S CROWD
THEORY AMONG CONTEMPORARY STUDENTS 36

Feoktistova N. V.

MATERNAL ATTITUDES AND EMOTIONAL-PERSONAL DEVELOPMENT
OF CHILDREN OF YOUNGER PRE-SCHOOL AGE 44

Aderkas A. M.

THE ROLE OF PARENTS' ATTITUDE STYLE IN THE MANIFESTATION
OF ADOLESCENT AGGRESSION AND CONFLICT BEHAVIOUR WITHIN A FAMILY. 49

RESEARCH IN SOCIAL WORK

Platonova N. M., Dobritskiy V. Ya.

FORMS OF INTERACTION BETWEEN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS
AND SOCIAL SERVICE ORGANIZATIONS IN THE FIELD
OF INNOVATIVE ACTIVITY 59

Kuzmenkova L. V., Maltseva M. N., Sudnikova I. A.

THE USE OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING,
DISABILITY AND HEALTH IN THE WORK OF THE PSYCHOLOGICAL SERVICE
OF THE CENTER FOR SOCIAL ADAPTATION, REHABILITATION
AND HABILITATION 66

Kasarkina E. N.

THE FAMILY AND THE SOCIAL SERVICE AS SUBJECTS OF HOME-BASED
SOCIAL CARE FOR ELDERLY PEOPLE: A COMPARATIVE ANALYSIS 74

Lebedeva N. V.

DIVERSIFICATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION
OF SPECIALISTS IN THE SOCIAL SPHERE ON THE BASIS OF DUAL PROGRAMS 85

Pisanko V. A.

PESSIMISTIC AND OPTIMISTIC VIEWS ON THE SOCIAL SITUATION
OF THE ELDERLY IN MODERN RUSSIA 91

RESEARCH IN EDUCATION

- Arpentieva M. R.**
INCLUSIVE CULTURE AND PEDAGOGY OF MUTUAL ASSISTANCE 97
- Zadumova N. P., Troshina E. S.**
ON THE PROBLEM OF STUDYING THE EMOTIONAL SPHERE
OF SENIOR PRE-SCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA 107
- Oshchepkov A. A., Igdyrova S. V., Salakhova V. B.**
EXPERIMENTAL STUDY OF THE DYNAMICS OF THE VALUE-MOTIVATIONAL
SPHERE OF ADOLESCENT'S PERSONALITY, PRONE TO DEVIANT BEHAVIOUR,
UNDER THE INFLUENCE OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CORRECTION 112

RESEARCH IN HEALTH PSYCHOLOGY

- Dudchenko Z. F.**
THE TOPIC OF MENTAL HEALTH IN THE WORKS OF S. S. KORSAKOV 119
- Anisimov A. I., Ilina P. A.**
VALUE-SEMANTIC ORIENTATIONS AND SPIRITUAL RESOURCES
OF HEALTH IN HIGHER EDUCATION STUDENTS 125
- Shomanbayeva A. O., Bazhan T. M.**
ON THE PROBLEM OF DIFFERENTIATION OF MENTAL BURNOUT
SYNDROME AND CHRONIC FATIGUE SYNDROME 133

RESEARCH IN HUMANITIES SCIENCE

- Kelasyev V. N., Pervova I. L.**
SUCCESS IN LIFE: PERSONAL AND PUBLIC 137
- Konanchuk S. V., Pletnev A. V.**
SOCIAL, PHILOSOPHICAL AND AESTHETIC APPROACHES
TO THE STUDY OF THE PHENOMENON OF LONELINESS 143
- Smolova L. V.**
THE HEARTFELT THOUGHT OF MEANING: DISCUSSION OF THE PHENOMENON
OF MEANING IN THE CONTEXT OF SYSTEMIC THINKING 151

DISCUSSION CLUB

- Semenkov V. Ye.**
DIGNITY OF THE DEAD BODY AS A SUBJECT IN BIOETHICS 160

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

ПЛАТОНОВ ЮРИЙ ПЕТРОВИЧ

*доктор психологических наук, профессор, Заслуженный работник высшей школы РФ,
заведующий кафедрой прикладной социальной психологии и конфликтологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
исполняющий обязанности ректора Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы,
info@gipsr.ru*

YURIY P. PLATONOV

*D.Sc. (Psychology), Professor, Honored Worker of the Higher School
of the Russian Federation, Head of the Department of Applied Social Psychology
and Conflictology, Acting Rector of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 371.213

ФЕНОМЕН ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ЛИЧНОСТИ: СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

PHENOMENON OF THE EMOTIONAL BURNOUT OF A PERSONALITY: STRUCTURAL AND FUNCTIONAL ANALYSIS

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме эмоционального и профессионального выгорания, в основе которого лежит потеря интереса (мотивации) к исполнению тех или иных действий (деятельности), в нормальных условиях являющихся важными и необходимыми для жизнедеятельности человека. Рассмотрена проблематика, имеющая социально-практическую и психологическую значимость при наличии психосоматических расстройств и заболеваний, состоянии стресса и тревоги, что может оказывать определяющее воздействие на переживание человеком своей несостоятельности и невостребованности социумом.

ABSTRACT. Emotional burnout is a long-term stress response that occurs as a result of prolonged occupational stressors of medium intensity. Studies confirmed that the most affected by «burnout» are the representatives of a so-called intellectual and communicative profession: managers, salesmen, consultants, agents, teachers, doctors, journalists, specialists of various social services whose work is associated with great neuropsychic loads.

Ключевые слова: выгорание, эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, эмоциональное истощение, деперсонализация, стрессовая реакция, стрессогенность выгорания, социально-психологические симптомы выгорания, психофизиологические симптомы выгорания, поведенческие симптомы выгорания, стадии выгорания, фазы синдрома выгорания.

KEYWORDS: burnout, emotional burnout, professional burnout, emotional exhaustion, depersonalization, stress response, stress-related burnout, social and psychological burnout symptoms, psychophysiological burnout symptoms, behavioral burnout symptoms, burnout stages, burnout syndrome phases.

Особенности изучения феномена выгорания в психологии

Понятие «выгорание» впервые было использовано в середине 1970-х годов американским психиатром Г. Фройденбергером для характеристики психологического состояния специалистов, интенсивно и тесно общающихся с клиентами в эмоционально нагруженной атмосфере при оказании профессиональной помощи.

Процесс выгорания характеризуют три понятия — эмоциональное истощение, деперсонализация (цинизм) и снижение профессиональной эффективности (редукция профессиональных качеств).

В научной литературе отмечается, что данный феномен, являющийся ярким отражением современной жизнедеятельности человека, наиболее распространен среди руководителей. В связи с этим особую актуальность приобретает проблема определения факторов, влияющих на эмоциональное выгорание, так как четкое представление о них позволит разрабатывать программы профилактики и ранней диагностики этого дезадапционного феномена.

Эмоциональное выгорание — долговременная стрессовая реакция, возникающая вследствие воздействия продолжительных профессиональных

стрессоров средней интенсивности, по мнению В. В. Бойко. Исследованиями подтверждено, что больше всего страдают представители так называемых интеллектуально-коммуникативных профессий: руководители, продавцы, консультанты, агенты, преподаватели, врачи, журналисты, специалисты различных социальных служб, чья работа связана с нервно-психическими нагрузками.

Действительно, условия работы этих специалистов стрессогенные. Здесь имеются в виду не только физиологические факторы, связанные с условиями труда. Речь идет прежде всего о психологических и организационных трудностях: необходимость быть все время в форме, невозможность выбора учащихся или клиентов, отсутствие эмоциональной разрядки, большое количество контактов в течение дня и т. д. При такой работе напряженность может постепенно накапливаться. Среди возможных ее проявлений — возбуждение, повышенная раздражительность, беспокойство, мышечное напряжение, зажимы в различных частях тела, учащение дыхания, сердцебиение, повышенная утомляемость. Хотя могут быть и другие индивидуальные проявления. При достижении определенного уровня напряженности организм начинает пытаться защитить себя. Это выражается в неосознаваемом или осознаваемом желании уменьшить или формализовать время взаимодействия с учащимися, клиентами.

Работа в стрессогенной обстановке, согласно концепции Г. Селье (1960) [5], всегда приводит к мобилизации внутренних ресурсов и может вызвать острые нарушения либо проявляться в виде отсроченных последствий. На основе обобщения имевшихся статистических данных по заболеваемости и смертности в результате воздействия психосоциальных факторов установлено, что на протяжении первых трех лет воздействия стресс-фактора возрастает число острых состояний и реакций (психозы, инфаркты), а затем начинают преобладать хронические болезни: ишемическая болезнь сердца, депрессия, болезни почек, иммунологические заболевания и др. Количество стресс-реакций увеличивается вследствие действия «принципа ускорения», когда уже развившаяся стресс-реакция приводит к изменениям в жизни и новым стрессам, и «принципа заразительности», особенно выраженного в трудовых коллективах.

Синдром выгорания рассматривается многими авторами как следствие производственных стрессов, как процесс дезадаптации к профессиональным обязанностям [1], причем основным предрасполагающим фактором выгорания является продолжительность и чрезмерная рабочая нагрузка в ситуациях напряженных межличностных отношений. В связи с этим большинство исследователей склоняются к мнению, что синдром выгорания наиболее характерен для представителей коммуникативных профессий — профессий системы «человек — человек»: врачи, медицинский персонал, учителя, консультирующие психологи, психиатры, психотерапевты, представители различных сервисных профессий, а также все категории руководителей-менеджеров. В контексте

профессиональной деятельности негативные последствия межличностных рабочих коммуникаций обозначаются понятием «профессиональное выгорание». Безусловно, имеются основания считать, что проблема выгорания напрямую относится к сохранению здоровья, психической устойчивости, надежности и профессиональному долголетию специалистов, имеющих длительные межличностные коммуникации.

Факторы, обуславливающие появление синдрома эмоционального выгорания

Важное место в исследованиях, посвященных эмоциональному выгоранию, уделяется факторам, инициирующим его развитие. Большинство специалистов в данной сфере разделяют их на внутренние и внешние причины, например, Л. С. Чутко и Н. В. Козина [7].

К внутренним факторам относятся личностные и ролевые характеристики работника.

В процессе профессиональной деятельности почти ежедневно попадает клиент, который «испортит вам нервы» или «доведет до белого каления», это довольно часто встречается в управленческой практике. Невольно специалист начинает упреждать подобные случаи и прибегать к экономии эмоциональных ресурсов, убеждая себя при помощи формулы: «Не следует обращать внимания». В зависимости от статистики своих наблюдений, он добавляет, кого именно надо эмоционально игнорировать: невоспитанных, распущенных, неумных, капризных или безразличных. Механизм психологической защиты найден, но эмоциональная отстраненность может быть использована неуместно, и тогда человек не включается в нужды и требования вполне нормального партнера по деловому общению. На этой почве возникают недоразумения и конфликты, таким образом, эмоциональное выгорание проявляется своей дисфункциональной стороной.

В качестве внешних факторов рассматриваются условия среды — различного рода стрессоры, связанные со спецификой профессиональной деятельности. Это прежде всего продолжительность рабочего дня, характер выполняемых работ, количество клиентов и глубина контактов, степень самостоятельности в принятии решений, обратная связь с руководством.

Высокий темп работы, постоянно возрастающие требования — реальность в любой организации. Как правило, в первую очередь пусковым механизмом служат два условия: наличие внутреннего конфликта между требованиями организации и привлекательностью работы в ней; несоответствие между новыми требованиями, ожиданиями и реальными возможностями сотрудника. Кроме того, во многих организациях людей выматывают постоянные противоречия в стратегическом и тактическом руководстве, которые порождают невыполнимые требования к работникам, отсутствие объективных критериев для оценки результатов труда, неэффективная система мотивирования и стимулирования персонала.

Дестабилизирующая организация деятельности. Основные ее признаки общеизвестны:

нечеткая организация и планирование труда, обилие рутинных процессов в работе и высокий ее темп, недостаток оборудования, плохо структурированная и расплывчатая информация, наличие в ней «бюрократического шума» — мелких подробностей, противоречий. При этом дестабилизирующая обстановка вызывает многократный негативный эффект: она сказывается на самом профессионале, на субъекте общения — клиенте, потребителе и так далее, а затем на взаимоотношениях обеих сторон.

Неблагополучная психологическая атмосфера профессиональной деятельности. Определяется двумя основными обстоятельствами — конфликтностью по вертикали, в системе «руководитель — подчиненный», и по горизонтали, в системе «коллега — коллега». Нервозная обстановка побуждает одних растрчивать эмоции, а других искать способы экономии психических ресурсов. Рано или поздно осмотрительный человек с крепкими нервами будет склоняться к тактике эмоционального выгорания: держаться от всего и всех подальше, не принимать все близко к сердцу, беречь нервы.

Кроме того, неопределенное содержание работы (в перспективах, целях, содержании деятельности, критериях оценки, круге полномочий, ответственности), переход к новым технологиям, изменение организационной структуры приводят к постоянно испытываемому стрессу у сотрудников, что способствует быстрому выгоранию, например, менеджеров.

Корпоративная культура компании также влияет на эмоциональное благополучие персонала: чем жестче конкуренция в отношениях, тем серьезнее эмоциональное истощение.

Согласно результатам исследований ученых СПбГУ Н. Е. Водопьяновой и Е. С. Старченковой [2], у руководителей чаще, чем у представителей других профессий, встречается эмоциональное выгорание. Высокий статус связан с большим числом регламентов. Руководитель оказывается заложником огромного количества ожиданий от него подчиненных, партнеров, клиентов, и у него возникает колоссальное рассогласование между тем, что он хочет и может, и тем, что он делает. Ему необходимо определить, что важнее в его работе: процесс или результат? Если он не забывает, не умаляет значения процесса достижения результата, получает удовольствие от работы, то выгорание, по крайней мере, отсрочено. Если же он ненавидит сам процесс, ему важен только результат, то это первый серьезный показатель того, что выгорание неизбежно.

Симптомы эмоционального выгорания

Надо отметить, что эмоциональное выгорание — процесс довольно коварный, поскольку человек, подверженный этому синдрому, часто мало осознает его симптомы. Он не может увидеть себя со стороны и понять, что происходит. Руководителям и HR-менеджерам стоит прислушиваться к жалобам сотрудников на ухудшение самочувствия и состояние физического или эмоционального здоровья. Сначала приглушаются эмоции, исчезает острота чувств. Вроде бы внешне все нормально, но внутри ощущение опустошенности

и скуки. Затем начинают раздражать люди, с которыми приходится работать. Далее во время общения он уже чувствует неприязнь к ним. На первых порах легко ее сдерживать, но постепенно скрывать раздражение все труднее, наконец озлобленность просто выплескивается наружу. Ее жертвой становится ни в чем не повинный человек, оказавшийся рядом, — клиент, коллега, родственник. На последней стадии отмечается резкое падение самооценки и профессиональной мотивации. Человек по привычке может сохранять респектабельность, однако всё и все окружающие становятся ему безразличными. Общение с людьми вызывает дискомфорт. На этой тяжелой стадии возможны нарушения здоровья, бессонница, злоупотребление спиртными напитками, курением, лекарствами, психотропными веществами. Именно в такой последовательности, как правило, протекают симптомы эмоционального выгорания, которые делятся на три группы.

К психофизическим симптомам относятся:

- чувство постоянной, непреходящей усталости не только по вечерам, но и по утрам, сразу после сна (симптом хронической усталости);

- ощущение эмоционального и физического истощения. Развитию симптома предшествует период повышенной активности, когда человек полностью поглощен работой, отказывается от потребностей, с ней не связанных, забывает о собственных нуждах, затем наступает первый признак — истощение. Истощение определяется как чувство перенапряжения и исчерпания эмоциональных и физических ресурсов, чувство усталости, не проходящее после ночного сна. После периода отдыха (выходные, отпуск) данные проявления уменьшаются, однако по возвращении в прежнюю рабочую ситуацию возобновляются;

- личностная отстраненность — снижение восприимчивости и реактивности на изменения внешней среды (отсутствие реакции любопытства на фактор новизны или реакции страха на опасную ситуацию). Профессионалы, испытывающие выгорание, используют отстраненность как попытку справиться с эмоциональными стрессорами на работе изменением своего сострадания к клиенту через эмоциональное отстранение. В крайних проявлениях человека почти ничего не волнует из профессиональной деятельности, почти ничто не вызывает эмоционального отклика — ни положительные обстоятельства, ни отрицательные. Утрачивается интерес к клиенту, он воспринимается как неодушевленный предмет, само присутствие которого порой неприятно;

- общая астенизация (слабость, снижение активности и энергии, ухудшение биохимии крови и гормональных показателей);

- частые беспричинные головные боли; постоянные расстройства желудочно-кишечного тракта;

- резкая потеря или резкое увеличение веса;

- полная или частичная бессонница (быстрое засыпание и отсутствие сна ранним утром, начиная с четырех часов утра, или, наоборот, неспособность заснуть вечером до двух-трех часов ночи и тяжелое пробуждение утром, когда нужно вставать на работу);

- постоянное заторможенное, сонливое состояние и желание спать в течение всего дня;
- одышка или нарушения дыхания при физической или эмоциональной нагрузке;
- заметное снижение внешней и внутренней сенсорной чувствительности: ухудшение зрения, слуха, обоняния и осязания, потеря внутренних, телесных ощущений, язвы, нарывы;
- чрезмерная потливость, дрожание.

К социально-психологическим симптомам выгорания относятся следующие неприятные ощущения и реакции:

- безразличие, скука, пассивность и депрессия (пониженный эмоциональный тонус, чувство подавленности);
- цинизм и черствость не только в работе, но и в личной жизни;
- повышенная раздражительность на незначительные, мелкие события;
- частые нервные срывы (вспышки немотивированного гнева или отказы от общения, уход в себя);
- постоянное переживание негативных эмоций, для которых во внешней ситуации причин нет (чувство вины, обиды, подозрительности, стыда, скованности, разочарования; неуверенности в себе);
- чувство неосознанного беспокойства и повышенной тревожности (ощущение, что «что-то не так, как надо»);
- чувство гиперответственности и постоянное чувство страха, что «не получится» или человек «не справится»;
- общая негативная установка на жизненные и профессиональные перспективы (по типу «как ни старайся, все равно ничего не получится»);
- ощущение недостатка поддержки со стороны семьи, друзей, коллег;

• осознание ошибочного выбора. Работа изначально была выбрана сотрудником ошибочно. Радость новизны прошла, наступил момент отрезвления, разочарования. Часто сотрудники сами признаются: «Готов обсуждать позицию, но в идеале хотел бы уйти из этого бизнеса — устал, мне все это надоело». Менеджеры по персоналу, будучи реалистичными, понимают, что это симптомы совершенно определенной стадии эмоционального выгорания и что пора предпринимать конкретные действия по оказанию помощи сотруднику.

К поведенческим симптомам выгорания относятся следующие поступки и особенности поведения работника:

- ощущение, что работа становится все тяжелее и тяжелее, а выполнять ее все труднее и труднее;
- сотрудник заметно меняет свой рабочий режим дня (рано приходит на работу и поздно уходит либо, наоборот, поздно приходит на работу и рано уходит);
- вне зависимости от объективной необходимости постоянно берет работу домой, но дома ее не делает;
- отказ от принятия решений и формулирование различных причин для объяснений себе и другим;

• чувство бесполезности, неверие в улучшения, снижение энтузиазма по отношению к работе, безразличие к результатам; падение самооценки. Люди не видят перспектив для своей профессиональной деятельности, снижается удовлетворение работой, утрачивается вера в свои профессиональные возможности;

- невыполнение важных, приоритетных задач и «застревание» на мелких деталях, не соответствующая служебным требованиям трата большей части рабочего времени на малоосознаваемое или неосознаваемое выполнение автоматических и элементарных действий;
- дистанцированность от сотрудников и клиентов, повышение неадекватной критичности;
- злоупотребление алкоголем, резкое увеличение числа выкуренных за день сигарет, применение наркотических средств;
- уменьшение интереса к новым теориям и идеям в работе;
- спад интереса к альтернативным подходам в решении проблем (например, в работе);
- незначительное участие или отказ от участия в развивающих экспериментах (тренингах, образованиях);
- формальное выполнение работы;
- уменьшение активности и интереса к досугу, хобби;
- ограничение социальных контактов работой.

Замечено, что симптоматика выгорания может быть «инфекционной» и проявляться не только у отдельных работников. Такая участь может постигнуть не одного человека, а целый коллектив. Нередко встречается выгорание организаций, когда у подавляющего большинства сотрудников присутствует внутреннее физическое или эмоциональное состояние с одними и теми же симптомами, а также одни и те же формы поведения. В подобных случаях заметно стираются индивидуальные различия между работниками, они становятся неестественно похожими и одинаковыми, как бы на одно лицо. Люди делаются пессимистами, у них нет веры в позитивные изменения на работе и возможность что-то изменить собственными усилиями. Снижается качество работы, наблюдаются немотивированные рациональными причинами увольнения сотрудников (высокая текучесть кадров), снижение лояльности, низкая результативность, негативная атмосфера в коллективе (поиск сотрудниками козла отпущения), пораженческие настроения в ключевых подразделениях компании.

Стадии выгорания

Теперь перейдем к анализу стадий выгорания.

Первая стадия — на уровне выполнения функций, произвольного поведения: забывание каких-то моментов, говоря бытовым языком, провалы в памяти (например, внесена ли нужная запись в документацию, задан ли планируемый вопрос, какой получен ответ), сбой в выполнении каких-либо двигательных действий и т. д. Обычно на эти первоначальные симптомы мало кто обращает внимания, называя это в шутку «девичьей памятью», «склерозом». В зависимости от характера деятельности,

величины нервно-психических нагрузок и личностных особенностей специалиста первая стадия может протекать в течение 3–5 лет.

На второй стадии наблюдается снижение интереса к работе, потребности в общении (в том числе и дома, с друзьями): «не хочется видеть» тех, с кем специалист общается по роду деятельности (коллег, клиентов, начальство), «в четверг ощущение, что уже пятница», «неделя длится нескончаемо», нарастание апатии к концу недели, появление устойчивых соматических симптомов (нет сил, энергии, особенно к концу недели, головные боли по вечерам; «мертвый сон, без сновидений», увеличение числа простудных заболеваний); повышенная раздражительность, человек «заводится», как говорят, с полуборота, хотя раньше подобного он за собой не замечал. Продолжительность протекания данной стадии — в среднем от 5 до 15 лет.

Третья стадия — собственно личностное выгорание. Характерна полная потеря интереса к работе и жизни вообще, эмоциональное безразличие, отупение, ощущение постоянного отсутствия сил. Человек стремится к уединению. На этой стадии ему гораздо приятнее общаться с животными и природой, чем с людьми. Стадия может длиться от 10 до 20 лет.

Управленческая наука уже признала синдром эмоционального выгорания менеджеров одним из самых серьезных профзаболеваний. Оно опасно тем, что в некоторых организациях распространяется подобно эпидемии. Но, как и любую болезнь, синдром выгорания можно своевременно предупредить и весьма эффективно лечить.

Первый шаг к преодолению выгорания — разобратся с самим собой, не только понять свои цели и представить образ будущего, а ответить себе на вопрос: «В чем смысл того, что вы сейчас делаете, зачем вы это делаете?».

Самый распространенный способ справиться с ситуацией — посмотреть на свое положение и работу с более глобальной точки зрения. Другой способ — уход в область, которая лежит рядом, когда прежние знания, умения, навыки находят новое применение. Человек делает так называемую горизонтальную карьеру. Третий способ — не оставляя исполнения обязанностей, сделать их инструментом для достижения более глобальных целей. Четвертый способ заключается в следующем: человек, оставаясь в той же ситуации, начинает делать акценты не на том, что он уже хорошо знает, умеет, освоил, а на том, что является для него проблемой. Так обретается новый смысл в старой профессии, а ее превращение в инструмент саморазвития становится профилактикой выгорания.

И хотя универсального рецепта исцеления от эмоционального выгорания не существует, все же эта проблема решаема, если ею целенаправленно заниматься. Каждому человеку время от времени необходимо остановиться, оглянуться вокруг, побыть наедине с самим собой, подумать, откуда и куда он идет, с какой скоростью и с какими попутчиками, а главное — зачем, с какой целью.

Рассмотрим фазы синдрома эмоционального выгорания.

Фаза «напряжения». Нервное (тревожное) напряжение служит предвестником, запускающим механизм формирования эмоционального выгорания.

1. Симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств». Проявляется усиливающимся осознанием психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, которые трудно или вообще неустраимы. Если человек не ригиден, то раздражение ими постепенно растет, накапливаются отчаяние и негодование. Неразрешимость ситуации приводит к развитию прочих явлений выгорания.

2. Симптом «неудовлетворенности собой». В результате неудач или неспособности повлиять на психотравмирующие обстоятельства человек обычно испытывает недовольство собой, избранной профессией, занимаемой должностью, конкретными обязанностями. Действует механизм «эмоционального переноса» — энергетика направляется не только и не столько вовне, сколько на себя. По крайней мере, возникает замкнутый энергетический контур «Я и обстоятельства», впечатления от внешних факторов деятельности постоянно травмируют личность и побуждают ее вновь и вновь переживать психотравмирующие элементы профессиональной деятельности.

В этой схеме особое значение имеют внутренние факторы, способствующие появлению эмоционального выгорания: интенсивная интериоризация обязанностей, роли, обстоятельства деятельности, повышенная совестливость и чувство ответственности. На начальных этапах выгорания они нагнетают напряжение, а на последующих провоцируют психологическую защиту.

3. Симптом «загнанности в клетку». Возникает не во всех случаях, хотя выступает логическим продолжением развивающегося стресса. Когда психотравмирующие обстоятельства очень давят и устранить их невозможно, к нам часто приходит чувство безысходности. Мы пытаемся что-то изменить, еще и еще раз обдумываем неудовлетворительные аспекты своей работы. Это приводит к усилению психической энергии за счет индукции идеального: работает мышление, действуют планы, цели, установки, смыслы, подключаются образы должного и желаемого. Сосредоточение психической энергии достигает внушительных объемов. И если она не находит выхода, если не сработало какое-либо средство психологической защиты, включая эмоциональное выгорание, то человек переживает ощущение «загнанности в клетку».

Это состояние интеллектуально-эмоционального затора, тупика. В жизни мы часто ощущаем состояние «загнанности в клетку», причем не только по поводу профессиональной деятельности. В таких случаях мы в отчаянии произносим: «неужели это не имеет пределов», «нет сил с этим бороться», «я чувствую безысходность ситуации».

4. Симптом «тревоги и депрессии». Обнаруживается в связи с профессиональной деятельностью в особо осложненных обстоятельствах, побуждающих к эмоциональному выгоранию как средству психологической защиты. Чувство неудовлетворенности работой и собой порождают мощные энергетические напряжения в форме

переживания ситуативной или личностной тревоги, разочарования в себе, избранной профессии, конкретной должности или месте службы. Симптом «тревоги и депрессии», пожалуй, крайняя точка в формировании тревожной напряженности при развитии эмоционального выгорания.

Фаза «резистенции». Вычленение этой фазы в самостоятельную весьма условно. Фактически сопротивление нарастающему стрессу начинается с момента появления тревожного напряжения. Это естественно: человек осознанно или бессознательно стремится к психологическому комфорту, пытается снизить давление внешних обстоятельств с помощью имеющихся в его распоряжении средств. Формирование защиты с участием эмоционального выгорания происходит на фоне следующих явлений:

1. Симптом «неадекватного избирательно-эмоционального реагирования». Несомненный признак выгорания, когда профессионал перестает улавливать разницу между двумя принципиально различающимися явлениями: экономичное расходование эмоций и неадекватное избирательное эмоциональное реагирование. В первом случае речь идет о выработанном со временем полезном навыке подключать к взаимодействию с деловыми партнерами эмоции довольно ограниченного регистра и умеренной интенсивности: легкая улыбка, приветливый взгляд, мягкий, спокойный тон речи, сдержанные реакции на сильные раздражители, лаконичные формы выражения несогласия, отсутствие категоричности, грубости. Такой режим общения можно приветствовать, ибо он свидетельствует о высоком уровне профессионализма.

Он вполне оправдан в случаях:

- если не препятствует интеллектуальной обработке информации, обуславливающей эффективность деятельности. Экономия эмоций не снижает «вхождение» в проблемы партнера, т.е. понимание его состояний и потребностей, не мешает принятию решений и формулировке выводов;

- если не настораживает и не отталкивает партнера;

- если при необходимости уступает место иным, адекватным формам реагирования на ситуацию. Например, профессионал, когда требуется, способен отнестись к партнеру подчеркнуто вежливо, внимательно, с искренним сочувствием.

Совсем иное дело, когда профессионал неадекватно экономит на эмоциях, ограничивает эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования в ходе рабочих контактов. Действует принцип «хочу или не хочу»: сочту нужным — уделю внимание данному партнеру, будет настроение — откликнусь на его состояние и потребности. При всей неприемлемости такого стиля эмоционального поведения он весьма распространен. Дело в том, что человеку чаще всего кажется, будто он поступает допустимым образом. Однако субъект общения или сторонний наблюдатель фиксирует иное — эмоциональную черствость, неучтивость, равнодушие. Неадекватное ограничение диапазона и интенсивности включения эмоций в профессиональное общение интерпретируется партнерами

как неуважение к их личности, т.е. переходит в плоскость нравственных оценок.

2. Симптом «эмоционально-нравственной дезориентации». Он как бы углубляет неадекватную реакцию в отношениях с деловым партнером. Нередко у профессионала возникает потребность в самооправдании. Не проявляя должного эмоционального отношения к субъекту, он защищает свою стратегию. При этом звучат суждения: «это не тот случай, чтобы переживать», «такие люди не заслуживают доброго отношения», «таким нельзя сочувствовать», «почему я должен за всех волноваться?». Подобные мысли и оценки, бесспорно, свидетельствуют о том, что эмоции не пробуждают или недостаточно стимулируют нравственные чувства. Ведь профессиональная деятельность, построенная на человеческом общении, не знает исключений. Врач не имеет морального права делить больных на «хороших» и «плохих». Учитель не должен решать педагогические проблемы подопечных по собственному выбору. Обслуживающий персонал не может руководствоваться личными предпочтениями: «этого клиента обслужу быстро и хорошо, а этот пусть подождет и понервничает». К сожалению, в жизни мы зачастую сталкиваемся с проявлениями эмоционально-нравственной дезориентации. Как правило, это вызывает справедливое возмущение, мы осуждаем попытки поделить нас на достойных и не достойных уважения. Но с такой же легкостью почти каждый, занимая свое место в системе служебно-личностных отношений, допускает эмоционально-нравственную дезориентацию. В нашем обществе привычно исполнять свои обязанности в зависимости от настроения и субъективного предпочтения, что свидетельствует, если можно так сказать, о раннем периоде развития цивилизации в сфере межсубъектных взаимосвязей.

3. Симптом «расширения сферы экономии эмоций». Такое доказательство эмоционального выгорания имеет место тогда, когда данная форма защиты осуществляется вне профессиональной области — в общении с родными, приятелями и знакомыми. Случай известный: на работе вы до того устаете от контактов, разговоров, ответов на вопросы, что вам не хочется общаться даже с близкими.

4. Симптом «личностной отстраненности, или деперсонализации». Проявляется в широком диапазоне умонастроений и поступков профессионала в процессе общения. Прежде всего отмечается полная или частичная утрата интереса к человеку — субъекту профессионального действия. Он воспринимается как неодушевленный предмет, как объект для манипуляций — с ним приходится что-то делать. Объект тяготит своими проблемами, потребностями, неприятно его присутствие, сам факт его существования.

Метафазы выгорания проникают в установки, принципы и систему ценностей личности. Возникает деперсонализированный защитный эмоционально-волевой антигуманистический настрой. Человек утверждает, что работа с людьми неинтересна, не доставляет удовлетворения, не представляет социальной ценности. В наиболее тяжелых формах выгорания он рьяно защищает свою

антигуманистическую философию: «ненавижу», «презираю», «взять бы автомат — и всех...». В таких случаях выгорание смыкается с психопатологическими проявлениями личности, с невротоподобными или психопатическими состояниями. Таким личностям противопоказана сию профессиональная деятельность. Но, увы, они ею заняты, поскольку нет психологического подбора кадров и аттестации.

5. Симптом «психосоматических и психовегетативных нарушений». Как следует из названия, симптом проявляется на уровне физического и психического самочувствия. Обычно он образуется по условно-рефлекторной связи негативного свойства. Многие из того, что касается субъектов

профессиональной деятельности, провоцирует отклонения в соматических или психических состояниях. Порой даже мысль о таких субъектах или контакт с ними вызывает плохое настроение, дурные ассоциации, бессонницу, чувство страха, неприятные ощущения в области сердца, сосудистые реакции, обострения хронических заболеваний. Переход реакций с уровня эмоций на уровень психосоматики свидетельствует о том, что эмоциональная защита — выгорание — самостоятельно уже не справляется с нагрузками, а энергия эмоций перераспределяется между другими подсистемами индивида. Таким способом организм спасает себя от разрушительной мощи эмоциональной энергии.

1. Водопьянова Н. Е. Профилактика и коррекция синдрома выгорания: методология, теория, практика. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2011. 160 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 3-е изд. М.: Юрайт, 2017. 343 с.
3. Грабе М. Синдром выгорания — болезнь нашего времени / пер. с нем. СПб.: Речь, 2008. 96 с.
4. Платонов Ю. П. Управленческий ресурс организации. СПб.: Речь, 2015. 544 с.
5. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме/пер. с англ. М.: Медгиз, 1960. 254 с.
6. Стресс, выгорание, совладание в современном контексте / под ред. А. Л. Журавлева, Е. А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2011. 512 с.
7. Чутко Л. С., Козина Н. В. Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты. 2-е изд. М.: МЕДпресс-информ, 2014. 256 с.

References

1. Vodopyanova N. Ye. *Profilaktika i korrektsiya sindroma vygoraniya: metodologiya, teoriya, praktika* [Prevention and correction of the burnout syndrome: Methodology, theory, practice]. St. Petersburg: Saint Petersburg State University Publ., 2011. 160 p. (In Russian).
2. Vodopyanova N. Ye., Starchenkova Ye. S. *Sindrom vygoraniya — diagnostika i profilaktika* [The burnout syndrome: diagnostics and prevention]. Moscow: Yurayt Publ., 2017. 343 p. (In Russian).
3. Grabe M. *Zeitkrankheit Burnout: warum Menschen ausbrennen und was man dagegen tun kann*. Marburg: Francke, 2005. 93 s. (In German). (Rus. ed.: Grabe M. *Sindrom vygoraniya — bolezn nashego vremeni* [Burnout syndrome: a disease of our time]. St. Petersburg: Rech Publ., 2008. 96 p.).
4. Platonov Yu. P. *Upravlencheskiy resurs organizatsii* [The management resource of organization]. St. Petersburg: Rech Publ., 2015. 544 p. (In Russian).
5. Selye H. *The story of the adaptation syndrome: Told in the form of informal, illustrated lectures*. Montreal: Acta, Inc., 1952. 225 p. (Rus. ed.: Selye H. *Ocherki ob adaptatsionnom sindrome*. Moscow: Medgiz Publ., 1960. 254 p.).
6. Zhuravlev A. L., Sergiyenko Ye. A. (eds.). *Stress, vygoraniye, sovladaniye v sovremennom kontekste* [Stress, burnout, coping in the modern context]. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ., 2011. 512 p. (In Russian).
7. Chutko L. S. *Sindrom emotsionalnogo vygoraniya. Klinicheskiye i psikhologicheskiye aspekty* [The emotional burnout syndrome. Clinical and psychological aspects]. Moscow: MEDpress-inform Publ., 2014. 256 p. (In Russian).

ДМИТРИЕВА НАТАЛЬЯ ВИТАЛЬЕВНА

*доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
dny2@mail.ru*

NATALYA V. DMITRIYEVA

*D.Sc. (Psychology), Professor at the Department of Pedagogy and Psychology
of Deviant Behaviour of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

МИНОХОДОВА ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА

*психолог-психоаналитик, общественная организация «Ассоциация АнтЭра» — Институт
клинической медицины и социальной работы им. М. П. Кончаловского,
minohodova-elena@mail.ru*

YELENA A. MINOKHODOVA

*Psychologist-Psychoanalyst at the Association «AntEra» — Institute
of Clinical Medicine and Social Work n. a. Maxim P. Konchalovsky*

СОКОЛОВА ГАЛИНА ИВАНОВНА

*кандидат педагогических наук, доцент,
заведующая кафедрой педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
sokolova.rabota@mail.ru*

GALINA I. SOKOLOVA

*Cand.Sc. (Pedagogy), Associate Professor, Head of the Department of Pedagogy
and Psychology of Deviant Behaviour of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 159.9

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕВРОЗОВ

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS OF NEUROSES

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена проблемам психологической диагностики неврозов. Авторами представлены определения неврозов и классификация причин их возникновения в контексте многокомпонентной парадигмы. Уточнены содержательные характеристики типов конфликтов при невротических расстройствах.

ABSTRACT. The article is devoted to the problem of psychological diagnostics of neuroses. Presented are the authors' definition of neuroses and the classification of causes of their occurrence in the context of the biopsychosociocultural and spiritual paradigm. Content characteristics of types of conflicts in neurotic disorders are refined.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: типы невротических расстройств, диагностика конфликта, биопсихосоциокультурно-духовная парадигма.

KEYWORDS: types of neurotic disorders, diagnostics of conflict, biopsychosociocultural and spiritual paradigm.

С момента введения Ф. Гюлленом (*W. Gullen*) в 1776 году понятия «невроз» актуальность этого термина, отражающего самостоятельную форму невротического расстройства, возрастает. «Диагноз "невроз" будет существовать, пока существует человек, вскрывая сущность человека, его природу. Невроз — вынужденный способ существования человека в трудной, психотравмирующей обстановке, способ компенсации» [24, с. 198].

Значимая для человека психическая травма — она или не осознается, или осознается частично, но не связывается с невротическим расстройством — провоцирует возникновение аффекта, который не осознается и поэтому подавляется и вытесняется. Длительно текущие неврозы приводят к невротическому развитию личности, занятой решением невротических конфликтов: стремлением справиться с противоречивыми событиями и явлениями.

Многие авторы посвятили труды исследованию проблемы невроза. Определения его достаточно разнообразны. Принято считать, что любые неврозы — это результат драматического столкновения личности определенного склада с конкретной травмирующей психику ситуацией, которая, как правило, воздействует на личность в течение длительного периода. В современной классификации термин «невроз» заменен на «невротическое расстройство» [22].

А. Вилков [2] рассматривает неврозы как группу «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, проявляющихся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических признаков.

В. Д. Менделевич относит к невротическим расстройствам психопатологические симптомы и синдромы непсихотического уровня, сочетающиеся с вегетативной (соматической) дисфункцией, возникающие вследствие воздействия на личность психической травмы и несовершенства механизмов антиципации и психологической компенсации [19].

Б. Д. Карвасарский и А. М. Свядощ анализируют невроз как психогенное (конфликтное) нервно-психическое расстройство, возникающее в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека. Оно проявляется в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений [цит. по 19].

По мнению В. Н. Мясищева, невроз — конфликтное нервно-психическое расстройство, развивающееся вследствие нарушений особенно значимых в жизни человека жизненных отношений, со специфическими клиническими проявлениями на фоне отсутствия психотических явлений [23]. Автор считает, что основные критерии при диагностике невроза — это психогенная ситуация, личностные особенности, при которых человек не способен разрешить конфликтную ситуацию, характер психотравмы и фиксация на фрустрации, связанной с психотравмой [19].

С точки зрения А. М. Вейн, при диагностике невроза следует говорить о наличии психогенных факторов, личностных особенностей, недостаточности психологических защит, формировании невротического конфликта, нарушениях в эмоциональной, вегетативной и соматической сферах [19].

Согласно Фрейду, невроз — душевное расстройство психогенного происхождения [29].

А. Адлер считает, что невроз — естественное, логическое развитие индивидуума, сравнительно неактивного, эгоцентрически стремящегося к превосходству и поэтому имеющего задержку в развитии социального интереса, что наблюдается при наиболее пассивных, изнеженных стилях жизни [1].

К. Хорни рассматривает невроз как обратимое психическое расстройство личности. В качестве причин называются стрессовые ситуации и конфликты, сопровождающиеся психологическими микротравмами [26].

Мы понимаем под неврозами форму дезорганизации поведения, мышления, ощущений и чувств личности, которая лишает комфорта в процессе нормального развития личности [5; 6; 7].

По З. Фрейду, истоки возникновения невроза следует искать в инфантильном прошлом человека, когда происходит аффективная фиксация из-за вынужденного отказа от влечений либидо с инфантильными сексуальными желаниями, с вытеснением в бессознательную сферу под давлением цензуры, что и приводит к образованию невротического симптома, который является заместителем того, что не осуществилось, т. е. было вытеснено из сознания [29; 30]. Каждое желание (влечение) должно быть удовлетворено либо с помощью регресса, либо сублимации, либо невроза. Невроз — конфликт между причиной (желанием) и защитой. Нарушение баланса между причиной и защитой (оно может возникнуть в результате активации травматического стресса) порождает симптом невроза. Это замещение вытесненного, защитная реакция организма, вынужденное воспроизведение компромисса (конфликта).

Первичная выгода от симптома заключается в удовлетворении причины (желания). По мере взросления человека происходит усугубление готовности формирования невротического симптома в случае невозможности сублимации инфантильных влечений.

Специалисты считают, что избавить человека от этого симптома до тех пор, пока у него не сформирована опора на ресурсы, нельзя. Когда еще не найдены ресурсы, необходимо работать с внутренними, глубинными вытесненными причинами проблемы. Конфликты есть у каждого. Развитие невроза зависит от силы «я», способности к сублимации, стрессоустойчивости.

Существует мнение, что невроз — это негатив перверсии. Если происходит регрессия причины с вытеснением, то можно говорить о неврозе. В случае регрессии без вытеснения появляется поведение, связанное с перверсией. *Формула возникновения невроза, согласно Фрейду, следующая: инфантильное переживание + конституция индивида + аффективная фиксация + травматическая ситуация + вытеснение = НЕВРОЗ.* Невроз имеет свою структуру: начало, развитие и окончание (выздоровление или переход в хроническое состояние).

А. Адлер, описывая теорию «невротического превосходства», отмечает, что первые признаки расположенности к невротическим расстройствам обнаруживаются в детстве. Генез невроза заключается в следующем: неправильные формы воспитания, отношения к себе и окружающим, основанные на чувстве неполноценности, компенсируются стремлением к превосходству. В «ловушке» неврозов оказываются те индивиды, которые «перенесли в жизнь из детства чувство слабости, пессимистическую перспективу и, вместе с тем, всегда одни и те же похожие уловки, предубеждения, трюки, такие же, как и при создании воображаемого, субъективного превосходства, т. е. чувство незрелости и неполноценности рождало навязчивое стремление к цели богоподобия» [1]. Самым точным определением невроза является фраза «Да, но...» [19]. В отличие от Фрейда, который полагал, что симптом невроза — это средство контроля над инстинктивными импульсами и способ их удовлетворения,

Адлер говорит о симптоме как о механизме самозащиты, т. е. защиты «я», престижа личности.

Согласно теории «автономного комплекса» К.Г. Юнга, причины невротических симптомов кроются в бессознательном. Происхождение неврозов зависит от «мощных психических воздействий, которые лежат в основе духовных установок и идей», не контролирующихся сознанием. Этот комплекс бессознательного содержания автономен и назван «коллективное бессознательное». По мнению Юнга, «большинство невротических пациентов страдают от бессмысленности и беспредметности своей жизни» [31].

К. Хорни, развивая теорию невроза, уделяет основное внимание негативному влиянию социальной среды, межличностным отношениям и внутреннему психическому конфликту личности. Жизнь в ладу с окружающими людьми, с самим собой — одно из главных отличий «здоровой» личности от невротической. Автор, соглашаясь с Фрейдом в том, что формирование невротического расстройства обусловлено влияниями детства, делает акцент на социальном воздействии. Для ребенка характерны две потребности: в удовлетворении и безопасности [19]. Основной является потребность в безопасности, желание быть любимым, защищенным от враждебного мира. Многие моменты в поведении родителей могут фрустрировать потребность ребенка (гиперопека, гипоопека, подавление, запугивание, сверхпедантичность, потакание, неустойчивость, придирчивость, равнодушие и т. п.). В результате у ребенка может развиться установка базальной враждебности. Именно таким образом формируется конфликтное отношение к родителям. С одной стороны, ребенок испытывает чувство обиды и негодования, с другой — зависимость от родителей, что приводит в действие защитный механизм — вытеснение. Цель психологической защиты — подавление враждебных чувств по отношению к родителям для того, чтобы

выжить. Это поведение закрепляется и используется во взаимоотношениях со всеми людьми по мере взросления ребенка. Так проявляется базальная тревога — интенсивное ощущение отсутствия безопасности; не чувство принадлежности, не чувство «мы», а острое ощущение незащищенности и мрачные предчувствия. Появляется чувство изоляции и беспомощности в мире, который воспринимается ребенком как потенциально враждебный.

Павлов указывал, что основными причинами неврозов являются крайние варианты нормы, во-первых, слабый тип нервной системы (НС), а, во-вторых, сильный тип НС при значительной выраженности патогенного воздействия [24].

Неврозы появляются, когда человек сталкивается с деструктивными, противоречивыми или очень необычными переживаниями, а его разум справиться с ними не способен. Эти переживания вытесняются в бессознательное. Невроз — способ, которым подавленный в бессознательное «материал» дает о себе знать, прорываясь через защитные механизмы психики. В быту неврозы — обычные негативные переживания, проявляющиеся в усиленной и навязчивой форме. У человека с невротическим расстройством вместо здоровых отношений может быть, например, любовная истерия, вместо реальных достижений — самоутверждение, а вместо здравомыслия — инфантильная эгоистичность. Сегодня невроз — довольно часто встречающееся, «нормальное», состояние современного человека.

Как известно, в основе любого невроза лежит конфликт, который может быть внутренним, внешним или тем и другим одновременно [1; 8; 26].

Обобщив имеющиеся в литературе данные о причинах неврозов, мы структурировали их в формате биопсихосоциокультурнодуховной парадигмы (табл. 1).

Рассмотрим подробнее каждый компонент парадигмы.

Табл. 1

Биопсихосоциокультурнодуховная парадигма как основа диагностики невротических расстройств

| Компоненты биопсихосоциокультурнодуховной парадигмы | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------------|
| Биологические | Психогенные | Социогенные | Культурные (типы культур) | Духовные |
| 1. Вытесненные инстинктивные влечения (по З. Фрейду) 2. Слабый тип нервной системы и сильный тип нервной системы при значительности патогенного воздействия (по Павлову) | 1. Особенности личности 2. Значимость ситуации для личности 3. Внутриличностный конфликт (например, отношения матери и ребенка по Салливану (1953) и Хорни (1950)) | 1. Неблагополучные микросоциальные факторы: воспитание (гипер/гипоопека, кумир семьи и пр.); неполная семья; внесемейное воспитание 2. Семейные конфликты (и другие межличностные конфликты) 3. Дефицит родительской любви (Хорни, 1966) | 1. Постфигуративная 2. Кофигуративная 3. Префигуративная | Ноогенный невроз, утрата смысла жизни |

Биологический компонент. Согласно Фрейд, инстинктивные влечения (сексуальные и агрессивные) являются движущими силами личности, поскольку их удовлетворение сталкивается с социальными запретами. Желания вытесняются из сознания, образуя область бессознательного, и проявляются в реальной жизни в виде оговорок, сновидений, произведений искусства и др. [29; 30]

Ид (бессознательная часть психики, источник всей психической энергии, что делает его основным компонентом личности, функционирует в соответствии с принципом удовольствия) составляет биологические влечения, требующие непосредственного удовлетворения, которое блокируется СуперЭго (цензор личности). СуперЭго формируется путем перевода во внутренний план личности социальных норм и ценностей, усваиваемых человеком в ходе социализации. Конфликт между несовместимыми требованиями Ид и СуперЭго разрешается инстанцией Эго. Ее функция состоит в приспособлении человека к реальности посредством выработки защитных механизмов: вытеснения, проекции, сублимации, регрессии и др. При недостаточной силе этих мер защиты возникают неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний и др.). Фрейд считал, что в основе невроза лежит травмирующее переживание раннего детства, связанное с неосознаваемыми и вытесненными влечениями ребенка к родителю противоположного пола (Эдипов комплекс). Многие социально-психологические феномены можно понять в контексте смещения двух первичных влечений: сексуального и агрессивного. Например, социализацию ребенка возможно частично объяснить как результат последовательного смещения сексуальной потребности от одного объекта к другому, как того требуют родители и общество. Сходным образом расовые предрассудки и войны могут быть объяснены смещением агрессивных побуждений. С позиции Фрейда, все устройство современной цивилизации (искусство, музыка, литература) является продуктом смещения сексуальной и агрессивной энергии. Не имея возможности получать удовольствие прямо и немедленно, люди научились смещать энергию влечений на других людей, предметы и деятельность вместо тех, которые предназначались для прямой разрядки напряжения. Таким образом появляются сложные религиозные, политические, экономические и другие институты, помогающие в решении этой задачи [19].

Клинические наблюдения привели Фрейда к мысли о том, что чувства гнева и враждебности, так же, как и сексуальные желания, могут приводить к конфликтам и вытеснению, и против них тоже создаются защиты. Поэтому Фрейд стал писать о либидных и агрессивных влечениях. А роль противоположно направленных переменных стали играть влечение к жизни (Эрос) и смерти (Танатос).

Отношение влечений к их соматическим источникам и их целям отличает их друг от друга и придает им специфику. Источник влечений — возбуждающий процесс в некоем органе, а ближайшая цель влечения — прекращение этого раздражения (удовлетворение потребности). Влечение

избирает объект, посредством которого оно может достичь цели (это могут быть и части своего тела). Влечение характеризуется четырьмя аспектами: источником, целью, объектом и мерой силы (энергии, стимула).

Как известно, З. Фрейд выделял либидо и мортидо. Под влечением к жизни (либидо) он понимал жизнеутверждающие цели сохранения и развития жизни (сексуальные влечения, самосохранение). Фрейд определил либидо как энергию влечения ко всему тому, что охватывается словом «любовь»: половая любовь, себялюбие (нарциссизм), любовь к родителям и детям, всеобщее человеколюбие и т.д. Термин «либидо» использовался Фрейдом при объяснении причин возникновения психических расстройств, невроза, а также для описания хода психического развития нормального человека, его научной и художественной деятельности, сублимации. Влечения же к смерти и разрушению (мортидо), (бессознательно) присущие индивиду, отражают тенденции к саморазрушению, агрессии.

В процессе взросления смещение области концентрации энергии либидо по телу обуславливает развитие человека.

Либидо лежит в основе всего поведения, ориентированного на получение удовольствия. Нарушение развития либидо приводит к психическим расстройствам [29].

Выдвинув предположение о дуалистической природе влечений, а также о характере взаимосвязи влечения и представления, Фрейд указал на то, что в основе конфликта лежит несовместимость различных представлений, возникающих одновременно. Взаимодействие влечения и вытеснения, т.е. противоположно направленного влечения, позволяло сохранить гомеостаз в пределах системы. Любая активность человека (мышление, восприятие, память и воображение) определяется влечениями. Влияние влечений на поведение может быть как прямым, так и косвенным, замаскированным. Люди ведут себя так или иначе, потому что к этому их побуждает бессознательное напряжение — их действия служат цели уменьшения этого напряжения. Влечения как таковые являются «конечной причиной любой активности» [21, с. 87].

Таким образом, согласно основным положениям теории Фрейда:

- Влечения могут проявлять себя по-разному. Если при большой интенсивности влечения отсутствует объект, необходимый для его удовлетворения, то неосуществившиеся желания входят в сознание в виде представлений о прежнем удовлетворении влечения. Влечения могут смещаться на другие объекты, они могут сублимироваться и, наконец, вытесняться. В последнем случае они оказывают скрытое влияние на переживания (проявляется в содержании сновидений) или на поведение (проявляется в ошибочных действиях или невротических нарушениях).

- Психическая жизнь, понимаемая как постоянный конфликт противоречивых тенденций внутри личности, предстает в виде иерархии трех механизмов. Поиску удовлетворения (Ид) противостоит моральный контроль (СуперЭго), а примирением

через достижение компромисса занимается механизм приспособления к реальности (Эго).

- Взрослая личность есть результат истории влечений, особое значение имеет детство. Препятствия, возникающие на пути удовлетворения влечений, прежде всего в раннем детстве, приводят к серьезным последствиям и причиняют сильный ущерб способности человека работать и любить. С помощью психоаналитических терапевтических приемов причины нарушений развития, коренящиеся в раннем детстве, могут быть выявлены и в какой-то степени устранены.

- Развитие влечений проходит несколько психосексуальных фаз в соответствии со сменой фиксации энергии на разных эrogenных зонах (чувствительных участках кожи вокруг различных отверстий на теле). На каждой из фаз доминирует определенная эrogenная зона, ее раздражение доставляет максимальное чувственное удовлетворение.

- Развитие влечения может задержаться на одной из фаз (фиксации). Травмирующие переживания могут отбросить развитие на более ранние стадии (регресс) [11].

Психологический компонент парадигмы включает особенности личности, значимость ситуации и внутриличностный конфликт.

1. *Личностные особенности* являются важной основой для формирования и динамики личностных расстройств.

К. Хорни выделяет шесть особенностей личности с невротическим расстройством:

- *Зависимость от оценки окружающих.* Одной из наиболее распространенных черт невротика является его полная зависимость от окружения и желание во что бы то ни стало получить одобрение и расположение других людей. Все хотят внимания и любви, но у невротической личности эта потребность сильно преувеличена. Чрезмерная зависимость от получения одобрения мешает нормальной жизни и не позволяет адекватно оценивать дружбу, любовь и привязанность. Критику и требования невротик интерпретирует как унижение и предательство. У обычных людей любовь совместима с критическим отношением, а у невротика любое замечание вызывает бурю негодования, эмоциональный срыв, стресс, бурную реакцию.

- *Чувство неполноценности и его подавление.* Чувство неполноценности (внутренняя незащищенность, ранимость, несоответствие реальности представлениям о себе) может быть скрыто за компенсаторными механизмами, проявляющимися в самовозвеличивании, навязчивой склонности представлять себя напоказ в выгодном свете, производить впечатление, использовать всевозможные средства, атрибуты, методы, которые соответствуют престижу (деньги, золото, коллекции картин, антиквариат, необычные знания и т. п.). Все это служит для создания внешнего эффекта, человек хочет казаться значительнее, чем есть.

- *Агрессивность.* Часто невротическое поведение принимает форму агрессии, которая проявляется во властности, придирчивости, критичности, направленных на унижение и подавление других.

Невротики убеждены, что поступают правильно, не подозревая, что их поведение оскорбительно.

- *Сексуальная компенсация своей недостаточности.* Невротическое собственничество компульсивно, навязчиво и не насыщаемо. Оно проявляется в двух вариантах. Первый — чрезмерная активность (секс как спорт, ложный донжуанизм). Второй — полный запрет на сексуальную жизнь, начиная от процессов ухаживания и до любовной игры.

- *Отношение к делу* — инфантильность, неспособность к целенаправленной деятельности или трудоголизм как выражение гиперсоциальности, которая снимает тревожность.

- *Отношение к себе* в виде неадекватной самооценки и мегаломании — мании к грандиозному преувеличению себя, своей жизни и т. д. [26]

Главной особенностью невротика является тревожность. В отличие от нормальной личности, у которой страх и тревога проявляются в виде объективной реакции на опасность, тревожность невротика ничем не вызвана и не обоснована. Она связана не с реальной ситуацией, а с его представлением о ней. Эта тревога всегда иррациональна.

Хорни выделяет четыре *основных способа избегания тревожности*: рационализация тревожности, отрицание тревожности, изжитие ее с помощью наркотиков и алкоголя, уход от тревожности с помощью мыслей, чувств и ситуации. Тревога требует успокоения через поиск любви, привязанности или стремления к власти, престижу и обладанию. Невротическими они становятся, когда жажда власти рождается из тревожности и слабости [26], тогда как у нормальной личности это идет от уверенности в себе и ощущения силы. Во многих случаях власти, престижа и богатства приходится добиваться в обстановке жесткого соперничества. Невротическое соперничество и стрессы стали признаком нашего времени. Невротик постоянно сравнивает себя с другими, причем даже если в этом нет необходимости. Его интересует успех и впечатление, которое он производит.

Особенностью невротической личности является не просто достижение успеха. Такой человек хочет быть уникальным, исключительным, удачливым. Его успешность должна выражаться в полном превосходстве над другими.

Следующая особенность невротической личности заключается в том, что она следует правилу «никто, кроме меня». Такие люди отличаются скрытой враждебностью и честолюбием. Никто не должен быть красивее, богаче, способнее. Необходимо опровергать, низводить других, видеть их побежденными. Подобное невротическое соперничество имеет разрушительные последствия как для невротика, так и для окружающих. Оно может проявиться в любой сфере (браке, любви и пр.).

Разрушительное соперничество лиц, страдающих неврозом, порождает еще большую тревожность, вызывая отвращение к соперничеству. Противоречивая натура невротика проявляется в двойственности. С одной стороны, как отмечено выше, ему необходимо опровергать, низводить других, а с другой — он действует «тише воды, ниже

травы» по принципу «не высовывайся», принижает и самоуничтожает себя.

Обладая огромным чувством вины, человек, страдающий неврозом, часто считает свои страдания заслуженными. Это накладывает заметный отпечаток на его личность. За чувством вины стоят страх и тревожность. Невротик в борьбе со своими внутренними конфликтами много страдает, но свое страдание он использует как средство для достижения целей. Иногда страдание — его единственный способ защиты. Самобичеванием он избегает обвинения и, напротив, одновременно обвиняя других, представляясь, например, больным, избегает тем самым критики, упреков. Принижая себя, он избегает соперничества.

2. Значимость ситуации для личности.

Любой человек может оказаться в трудной жизненной ситуации, требующей выбора, но не каждый при этом становится невротической личностью. У такой личности, в отличие от неневротической, с детства формируется тревожно мнительный, невротический характер. Особенность восприятия, отношение к себе, людям, ситуациям, окружающему миру, внутренние противоречия, иллюзии, ожидания, иррациональные убеждения, стереотипные стратегии поведения, отсутствие эффективных копинг-стратегий, тревога и напряжение не позволяют справиться с психотравмирующей ситуацией, формируя фиксацию на проблеме и делают невозможным выбор между несколькими вариантами ее разрешения. Невротик в силу вышеперечисленных причин не способен сделать выбор и нести за него ответственность, что приводит к чувству неуверенности, неполноценности, переживаниям вины и стыда.

Таким образом, *отличия невротической личности от неневротической* в ситуации, которая требует решения, состоят в том, что:

- неневротическая личность включает психологические защиты, механизмы совладания, компенсации и осуществляет выбор, разрешая конфликт;
- невротичная личность не осознает конфликт, а содержание проблемы вытесняет. Поглощенный своим конфликтом, в рамках значимых, ценных отношений человек не имеет свободы выбора, страдает от мучительных внутренних противоречий, но не может принять решения. Мучительные переживания, беспомощность, страх приводят к образованию симптома. СИМПТОМ по своему содержанию связан с ситуацией и переживаниями личности, с наиболее сильными и глубокими ее стремлениями, представляя аффективную реакцию, патологическую фиксацию на переживаниях [23]. Симптом помогает адаптироваться к реальности, но не решать проблему, а контролировать ситуацию, манипулировать людьми, объяснять свою неуспешность, «разрешать» себе что-либо. Благодаря симптому личность справляется с проблемной реальностью.

3. Внутриличностный конфликт.

Причиной любого невроза становится конфликт, вызванный влиянием как внутренней, так и внешней среды или их обеих одновременно.

Конфликты, спровоцированные внешней средой, — это конфликты межличностных отношений и противостояние человека с окружающим миром.

Внутренние конфликты часто протекают латентно и могут не осознаваться. Личность действует под воздействием противоречивых желаний и стремлений. Внутренний конфликт возникает в том случае, если детские установки, заложенные родителями, начинают вступать в противоречие с реальностью, потребностями и желаниями личности. У каждого человека с неврозом индивидуальная картина конфликтов и противоречий.

Исследование и терапия конфликта — это задача психологии [23].

Части личности, между которыми разворачивается конфликт, условно можно назвать «хочу» и «надо». Фрейд называл их Ид (бессознательное) и Супер-Я (совесть, мораль). Это — сознательная область является у невротика лишь аренной конфликта, в то время как у здорового человека Это способно активно разрешить конфликт. Ид — это желания, стремления, фантазии, биологические программы роста и развития, инстинкты самосохранения и размножения. Супер-Я — совесть, общественная и семейная мораль, установки, данные родителями и значимыми людьми. Без них невозможно образование и сохранение любого общества. Мы подчиняемся им в процессе воспитания, интериоризируя установки, которые становятся нашими собственными, и следуем им без напоминаний, передавая своим детям.

У каждого человека на протяжении жизни возникают «запретные желания» или «неприличные мысли и фантазии», но далеко не все стремятся к их реализации. Кто-то про них забывает, кто-то легко от них отказывается, кто-то, несмотря на запреты, реализовывает без учета обстоятельств и интересов окружающих (психопаты или антисоциальные личности). Невротики живут с внутренним конфликтом между «хочу» и «нельзя», и таких людей большинство. Они отказываются от настоящих чувств и желаний, чтобы соответствовать ожиданиям окружающих.

Социальный компонент парадигмы предполагает рассмотрение невротических установок, порождающих невроз. Эти установки сами по себе не вызывают невроз, но они являются почвой, на которой он может развиваться, формируя базальное чувство беспомощности по отношению к миру, воспринимаемому как потенциально враждебный. Именно базальная тревога, базальное чувство небезопасности, заставляет для обретения ощущения комфорта жестко следовать определенным стремлениям. Их противоречивая природа составляет ядро неврозов.

Какую роль играют особенности воспитания при формировании невроза?

Родители, значимые взрослые передают «в наследство» стратегии совладания с трудностями, образцы реагирования, стандарты, морально-нравственные ориентиры, ценности, предписания и приказания, например, такие: не высовывайся, не спорь, не чувствуй, не будь близким, будь лучшим, спеши, радуй и т. д.

Исходя из полученных от взрослых установок и стратегий поведения, ребенок принимает решение и формирует жизненный сценарий, строит отношение к людям, себе, миру.

Хорни на основе примеров из собственной психотерапевтической практики описаны *десять «невротических» потребностей*, состоящих в следующем:

- любви и одобрении (ненасытное стремление быть любимым, быть объектом восхищения со стороны других, повышенная чувствительность и восприимчивость к критике, отвержению или недружелюбию);
- руководящем партнере (чрезмерная зависимость от других и боязнь получить отказ или остаться в одиночестве, переоценка любви — убежденность в том, что любовь может решить всё);
- четких ограничениях (предпочтение такого жизненного стиля, при котором первостепенное значение имеют ограничения и установленный порядок, нетребовательность, довольствование малым и подчинение другим);
- власти (доминирование и контроль над другими как самоцель, презрительное отношение к слабости);
- эксплуатации других (боязнь быть используемым другими или боязнь выглядеть «тупым» в их глазах, при нежелании предпринять что-нибудь такое, чтобы пережить их);
- общественном признании (желание быть объектом восхищения со стороны других, представление о себе, формируемое в зависимости от общественного статуса);
- восхищении собой (стремление создать украшенный образ себя, лишенный недостатков и ограничений, потребность в комплиментах и лесть со стороны окружающих);
- честолюбии (выраженное стремление быть самым лучшим, невзирая на последствия, страх неудачи);
- самодостаточности и независимости (избегание любых отношений, предполагающих взятие на себя каких-либо обязательств, дистанцирование от всех и вся);
- безупречности и неопровержимости (попытки быть морально непогрешимым и безупречным во всех отношениях, поддержание впечатления совершенства и добротели) [26].

По утверждению Хорни, эти потребности присутствуют у всех людей. Они помогают справляться с чувствами отверженности, враждебности и беспомощности. Однако невротик, реагируя на различные ситуации, использует их негибко, полагаясь лишь на одну из них. В отличие от здорового человека, он выбирает какую-то одну потребность и одну копинг-стратегию, использует ее во всех социальных взаимодействиях. Таким образом, потребность приобретает характер невротической, если человек пытается превратить способ ее удовлетворения в стиль жизни.

Затем список из десяти потребностей был разделен Хорни на *три основные категории в зависимости от характера отношений с другими людьми*:

- ориентация на людей — уступчивый тип («если я уступлю, меня не тронут»);
- ориентация от людей — обособленный тип («мне все равно»).

- ориентация против людей — враждебный тип («у меня есть власть, никто меня не тронет») [26].

В здоровых отношениях эти стратегии взаимодействия с другими людьми не исключают друг друга. Способность принимать и дарить привязанность (раскрываться или уступать своим чувствам), бороться и оставаться в одиночестве дополняют друг друга и являются необходимыми для хороших отношений с людьми. Но для ребенка с базальной тревогой эти три варианта приобретают характер крайности, жесткости, ригидности.

Культуральный компонент парадигмы.

Согласно В. Франклу, «каждому времени и месту присущ свой невроз» [19, с. 102]. Собрано множество данных о том, как культура влияет на возникновение невроза. Появляются его новые формы, а старые претерпевают значительные изменения. Распространенность неврозов в той или иной культуре — один из показателей того, что в условиях, в которых живет общество, имеется серьезный дефект: порождаемые ими психологические затруднения превосходят способность среднестатистического человека справляться с ними.

М. Мид различает в истории человечества *три типа культур*: постфигуративную (дети учатся главным образом у своих предков), кофигуративную (и дети, и взрослые учатся прежде всего у равных, сверстников) и префигуративную (взрослые учатся также у своих детей) [20].

Постфигуративная культура ориентирована на прошлое. Из поколения в поколение передается один и тот же опыт, время течет медленно, не внося в жизнь общества значительных перемен из-за малого количества изменений, происходящих в единицу времени. Будущее в рамках этого типа культуры является точно воспроизведенным прошлым.

Кофигуративная культура соотносится с настоящим. Это один из самых популярных типов культуры, в которой каждое новое поколение перенимает основные модели поведения своих сверстников. Данный тип культуры порождает молодежную, детскую, подростковую, пенсионную, алкогольную, наркотическую и прочие субкультуры. Конфликты приводят к потере связи между поколениями потому, что все субкультуры «конфликтуют» друг с другом. Чтобы отстоять свои позиции и занять положение превосходства, молодому поколению приходится бороться со всем старым. А.Ф. Лосев (1999) дал очень точное определение русской культуры, назвав ее «культурой отцеубийства». Актуальность высказывания автора подтверждают революции и многочисленные общественные кризисы, являющиеся индукторами личностных кризисов, часть которых приводит к развитию девиаций. В результате революции молодое поколение «свергает» старое. Не случайно эта тема нашла широкое отражение в искусстве (вспомним тургеневских «Отцов и детей»). основополагающими в таком типе культуры являются подавление инстинктов, наличие аддикций, девиаций, психосоматических и других расстройств. Молодежь сталкивается с выставляемыми на ее пути барьерами, «блоками» и всевозможными препятствиями,

провоцирующими деструктивные мотивы поведения, деформирующие личность.

Префигуративная культура ориентирована на будущее. Решающее значение в ней приобретет духовный потенциал молодого поколения, у него образуется общность опыта, которого не было у старших. На смену традиционному обществу приходит современное с большим количеством перемен, происходящих в единицу времени, с отсутствием интергенерационной преемственности, индивидуализмом и ослаблением внутрисемейной поддержки. Переход к новому в России осуществляется очень болезненно. Существовавший в СССР тоталитарный строй многими воспринимался как приемлемый, поскольку содержал в себе элементы традиционной культуры и привносил в мироощущение людей чувство устойчивости и относительной социальной стабильности.

Сегодня молодежь оказалась лицом к лицу с будущим, где ряд стереотипов прошлого и значительная часть опыта поколений не только не нужны, но даже мешают, служат серьезным препятствием для принятия правильных решений, развития и адекватной социализации. Старшее поколение, иногда с трудом понимающее суть происходящего, не желающее с ним мириться и сдавать позиции, с завидным упорством продолжает «навязывать» молодым свой жизненный опыт, значительная часть которого в условиях постсоветской России неэффективна.

Быстрые перемены в обществе ставят перед молодыми людьми новые задачи, поэтому необходимы отвечающие требованиям сегодняшнего дня современные концепции и стратегии воспитания, призванные обеспечить успешную социализацию и адаптацию молодежи.

Утверждение Мид о наступлении новой эры и нового типа культуры позволяет сформулировать следующие *выводы*:

- Во-первых, новое поколение испытывает трудности при размеренном овладении знаниями, накопленными в прошлом. Наиболее актуальна возможность получения информации в режиме «здесь и сейчас». Главными помощниками в этом стали новые технологии, гаджеты, передозировка в работе с которыми приводит к неврастению и зависимостям.

- Во-вторых, место старейшин и родителей как возможных образцов для подражания занимают деловые, продвинутые молодые люди, показывающие пример успешности. Вера в мудрость, жизненный опыт, идеалы и Божьи заповеди трансформировалась у большинства современной молодежи в веру в деньги, материальный достаток. Новая реальность породила новых, к сожалению, не всегда психологически здоровых кумиров.

- В-третьих, умудренные опытом, зрелые, счастливые и гармоничные личности, служившие ранее образцом для подражания, уступили место успешным и благополучным менеджерам, хакерам, гламурным знаменитостям, ведущим нездоровый образ жизни.

Обилие подобной информации и неготовность к ее усвоению вытесняют фундамент классической

культуры нации: историю, традиции, опыт, ценности, приводят к росту эмоциональной напряженности, невротизации общества, к невротическим расстройствам.

Современная культура экономически основывается на принципе индивидуального соперничества. Человеку приходится бороться с другими представителями той же группы, «отталкивая» их в сторону и маскируя свои действия вежливой «маской». Соперничеством и потенциальной враждебностью проникнуты многие человеческие отношения. Соревновательность становится одним из господствующих факторов в социальных взаимодействиях, ухудшая возможности дружбы, нарушая отношения между мужчинами и женщинами.

Большая заслуга в описании роли соперничества в семье принадлежит З. Фрейду, что нашло отражение, например, в рассмотрении понятия Эдипова комплекса. Следует подчеркнуть, что соперничество само по себе является не биологически обусловленным фактором, а результатом влияния культурных условий, на которые нельзя не обращать внимания при анализе неврозов.

Духовный компонент парадигмы. «Ноогенные неврозы есть заболевания "из-за духа", но это не болезни самого "духа". Это всегда заболевание человека в его единстве и целостности» [28, с. 48]. Онтологическое измерение экзистенции не развивается, подавляется, что приводит к невротическому расстройству. С экзистенциальной точки зрения невроз — способ существования.

В. Франкл, основоположник европейской экзистенциальной психологии и логотерапии, называл отчаяние по поводу отсутствия смысла жизни «экзистенциальным неврозом». Состояние человека с фрустрированным стремлением к смыслу называется экзистенциальным вакуумом, который поддерживается подавлением собственной духовности, религиозности, разрушением традиций, ценностей.

Экзистенциальный вакуум может приводить к ноогенному неврозу — безверию, потере духовного фундамента, истинного смысла жизни. Теория Франкла постулирует, что все ноогенные неврозы вытекают не из конфликтов и комплексов, а из угрызений совести и потери смысла жизни. Главный момент в развитии ноогенных неврозов — это не стрессы и неприятности, это личность человека. Ноогенные неврозы проявляются апатией, депрессией, утратой интереса к жизни. Выход из такой ситуации Франкл видел в служении, при котором человек думает больше о том, что он готов и хочет дать миру, а не о том, что он может взять от него. Постоянные столкновения с проблемой при неумении ее пережить ведут к невротическому расстройству [28].

Экзистенциальная фрустрация сама по себе не является патологической или патогенной. Она позволяет почувствовать большую осознанность жизни. Выделяют четыре экзистенциальные данности, порождающие экзистенциальную тревогу: страх смерти, смысл жизни, страх свободы и страх одиночества.

Экзистенциальная тревога есть «страх смерти и одновременно страх жизни в целом». Это

результат ощущения вины перед жизнью из-за собственного нереализованного потенциала. Страх сосредоточивается на конкретном органе тела, вызывая психосоматику, или концентрируется на конкретной символической ситуации, проявляясь, например, в форме фобии [28].

Новое время открывает новые возможности для выбора, однако многие люди оказываются не готовыми к нему. Они не знают, как и что выбирать, не ощущают ответственности за свой выбор, не умеют проявлять волю, принимать решения и сохранять им верность. Отсюда возникает страх свободы. Разрушение традиционных общинных связей и рост самосознания приводят к изоляции друг от друга из-за угрозы своему «я». Изоляция вызывает дискомфорт и страх одиночества. Человеку свойственно и необходимо общение, которое предполагает развитие чувства самобытности и уверенности в себе. Люди должны испытывать любовь, преданность в дружбе и одновременно быть аутентичным в отношениях с другими людьми. Экзистенциальный вакуум и невротический симптом могут быть спровоцированы необходимостью постановки вопроса о смысле жизни в разные периоды развития личности [19].

Человек использует механизмы психологической защиты от экзистенциальных тревог. От тревоги по поводу смерти защищаются верой в свое бессмертие и неприкосновенность. От тревоги, связанной со свободой, чтобы избежать ответственности за свою жизнь, защищаются с помощью переноса этой ответственности на других людей, изображают из себя жертву, манипулируют другими, уклоняются от автономного поведения, формируют компульсивное поведение в виде навязчивого зарабатывания денег, получения власти, статуса. Один из вариантов защиты — нигилизм.

В психотерапии неврозов важно помнить высказывание Ницше о том, что тот, у кого есть для чего жить, сможет выдержать любое «как» [19].

Диагностика типа невроза в зависимости от вида конфликта. В. Н. Мясичев выделил следующие типы невротических конфликтов:

1. «Хочу — Хочу» — мотивационный конфликт потребностей между «хорошо и хорошо». Например: выбор между двумя равно привлекательными должностями.

2. «Хочу — Надо» — нравственный конфликт (обсессивно-психастенический конфликт между Ид и СуперЭго), между потребностью и долгом, индивидуальными моральными принципами и нормой. Если одна из потребностей становится доминирующей, но продолжает встречать сопротивление другой, то усиливается напряжение, появляется вероятность возникновения невроза навязчивых состояний. Например: невозможность склонного к адюльтеру мужа осуществить выбор между категориями «верность» и «неверность».

3. «Хочу — Могу» — конфликт нереализованного желания, или комплекса неполноценности. Истерический конфликт между желаниями и действительностью, реальными возможностями. Например: хочу быть богатым, как он, но не могу. Конфликт вызывается противоречием между

завышенными претензиями личности и недооценкой и игнорированием реальных условий или требований окружающих. Требовательность к окружающим завышена по сравнению с требованиями к себе. Отсутствует критическое отношение к себе и своему поведению.

4. «Надо — Надо» — ролевой конфликт. Несовместимость требований, связанных с одновременным выполнением ролей, противоположных друг другу. Конфликт между двумя ценностями. Например: женщина, вынужденная выбирать между ролью начальницы и матери.

5. «Надо — Могу» — адаптационный (неврастенический) конфликт между требованиями действительности и возможностями человека (завышенные требования). Формируется в ситуациях постоянного нездорового стремления к личному успеху без учета реальных сил человека. Например: надо много учиться, а организм не выдерживает такой нагрузки.

6. «Могу — Могу» — конфликт неадекватной самооценки, при котором претензии личности противоречат оценке своих возможностей. Переоценка/недооценка себя и ситуации. Например: человек думает, что может это сделать, но у него не получается [23].

Определение типа невроза зависит от характера конфликта. Накоплено достаточное количество обоснований для использования в психологической диагностике неврозов разработанной нами схемы, приведенной далее (рис. 1) [1–31].

Выделяют три основных невроза: неврастения, истерия и навязчивые состояния [21, с. 395].

Неврастенический конфликт характеризуется противоречием между гиперсоциальной установкой и пространственно-временными ограничениями. Например: хочу получить второе высшее образование, но не могу из-за болезни. Неврастения проявляется повышенной психической и физической истощаемостью, вегетативными расстройствами, нарушениями сна, что происходит вследствие перенапряжения, переутомления нервной системы.

Истерию вызывает конфликт между гипосоциальной установкой и желанием вписаться в престижную норму. Например: хочу иметь дом, дачу, машину и постоянный доход, но не хочу работать.

Невротический синдром проявляется в конверсионных и диссоциативных расстройствах, истерических особенностях личности (эмоциональная лабильность с аффектацией и демонстративностью поведения).

Невроз навязчивых состояний (ННС) возникает при актуализации конфликта между противоречивыми внутренними напряжениями, т.е. желанием и долгом, моральными принципами и привязанностями (например, хочу, но не могу). ННС диагностируется при наличии обсессивных проявлений, поведения избегания, ритуалов, психастенических особенностей личности, у которой с раннего детства отмечается тревожность, повышенная ригидность, неуверенность в себе, мнительность. Симптомами могут быть навязчивые мысли, воспоминания, действия.

Что касается причин неврозов, то они следующие (выделены на рис. 1):

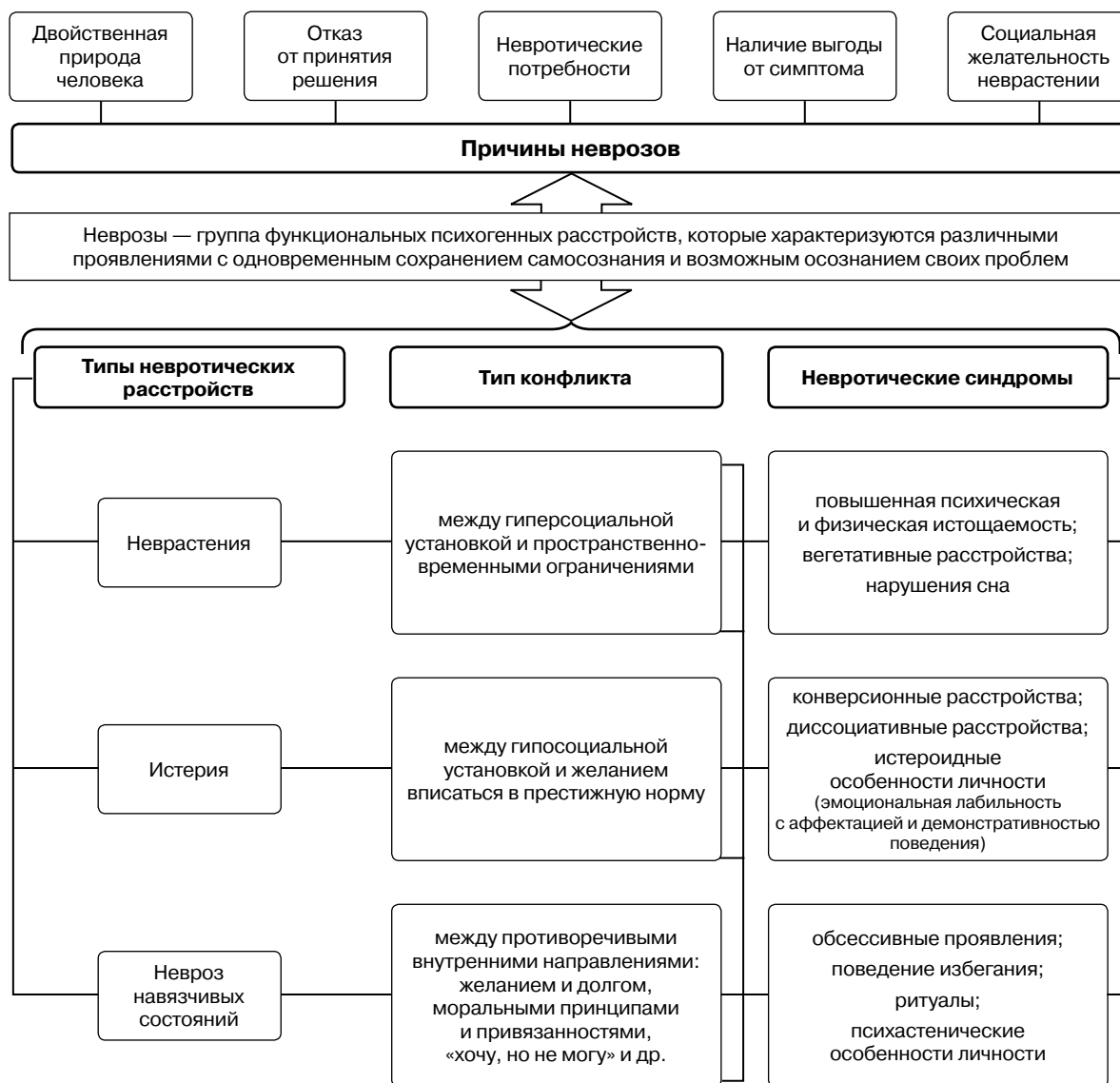


Рис. 1. Виды и причины неврозов

1. *Двойственная природа человека.* Человек, с одной стороны, существо биологическое, стремящееся к удовлетворению биологических потребностей и инстинктов, а с другой — социальное, вынужденное адаптироваться к требованиям окружения. Согласно психодинамической теории З. Фрейда, человек изначально конфликтен [29].

По представлениям Фрейда, между основными структурами личности — Ид (Оно), Эго (Я) и Супер-Эго (Сверх-Я) — нет устойчивого баланса. Влечения, которые диктует Ид, требуют разрядки, но не получают ее из-за существующих табу в обществе. Именно Сверх-Эго диктует правила поведения и нормы морали, а Эго страдает от вечной борьбы этих двух частей. Чаще всего неравное противостояние Ид и Сверх-Эго порождает неврозы, психические расстройства, алкоголизацию, депрессию и стресс.

2. *Отказ от выбора и принятия решения.* Невротическая личность не в состоянии сделать

выбор, переключить доминанту (по Ухтомскому). Доминанта — устойчивый очаг повышенной возбудимости нервных центров, при котором возбуждения, приходящие в центр, служат усилению возбуждения в очаге, тогда как в остальной части нервной системы наблюдается торможение. Формирование новой доминанты, тормозящей старую, необходимо для принятия решения [21, с. 178]. Человек с неврозом имеет патологическую доминанту, препятствующую отказу от невротической установки. Так, например, личность при неврастении, с одной стороны, не отказывается от перфекционизма (желания стать лучше всех), который приводит к истощению нервной системы, с другой — не может погасить невротическую установку.

3. *Невротические потребности* в любви, признании, принятии, во власти, контроле, выделенные К. Хорни и описанные выше.

4. *Выгоды от симптома.* Условная желательность невроза может быть вызвана выгодами.

Причиной неврастения может быть социальная желательность невроза. Известно, что в благополучном обществе преобладают неврастеники. Их гиперсоциальность, стремление к успеху и желание сделать все на «отлично» выгодны любому обществу, так как в данном случае задачи общества и невротика совпадают. Следовательно, общество в прямом смысле поощряет самоотверженность невротика, а косвенно приветствует его невроз.

Диагностика и выбор стратегии терапии осуществляется с учетом вида конфликта, типа невротического расстройства и личностных

особенностей пациентов. Для устранения болезненного симптома В.Н. Мясичев (патогенетическая психотерапия) рекомендует осознать связь травмирующих событий с системой значимых взаимоотношений, изменить отношение к травмирующему фактору с «горячего» на «холодное», перестроить взаимодействие с окружающим миром, скорректировать жизненные позиции и установки. Психотерапия считается главным направлением в лечении неврозов. Задачей терапевта в данном случае становится «превращение больного человека в здорового» [24, с. 200].

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. М.: Фонд «За экономическую грамотность», 1995. 296 с.
2. Вилков А. Неврозы нашего времени: учеб.-практ. руководство. СПб.: ООО «Написано пером», 2013. 256 с.
3. Гингер С., Гингер А. Гештальт-терапия контакта / пер. с фр. Е.В. Просветиной. СПб.: Специальная литература, 1999. 287 с.
4. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В., Левина Л.В. Выбор способа разрешения ценностного конфликта с помощью ассоциативных карт // Вестник Кемеровского государственного университета. 2015. № 3. С. 119–123.
5. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Метафорические карты в пространстве консультирования и психотерапии. Новосибирск, 2015. 228 с.
6. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Ассоциативные карты в работе с трудным случаем: учеб.-практ. руководство. СПб.: «ГАЛАРТ+», 2016. 242 с.
7. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Психокоррекция духовной сферы личности посредством проективных методов // Мир науки, культуры, образования. 2015. № 4 (53). С. 206–208.
8. Дмитриева Н.В., Миноходова Е. А, Кулькова Е. Я. Использование ассоциативных карт в коррекции сексуальных дисфункций, вызванных неврастением // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2016. Вып. 2, т. 26. С. 7–12.
9. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. 3-е изд., перераб. и доп. СПб.: Речь, 2015. 320 с.
10. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные расстройства. СПб.: Питер, 2010. 400 с.
11. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психодинамическая психотерапия трудных клиентов. М., 2016. 208 с.
12. Коверзнева И. А. Психология активности и поведения: учеб.-метод. комплекс / авт.-сост. И. А. Коверзнева. Минск: Изд-во МИУ, 2010. 316 с.
13. Кришталь В.В., Григорян С.Р. Сексология: учеб. пособие. М.: ПЕР СЭ, 2002. 879 с.
14. Кроль Л.М., Михайлова Е.Л. О том, что в зеркалах: Очерки групповой психотерапии и тренинга. М.: Класс, 1999. 240 с.
15. Линде Н.Д. Эмоционально-образная терапия. М.: Генезис, 2015. 384 с.
16. Ляшковская С.В. Клинико-психологические характеристики больных с невротическими расстройствами в процессе индивидуальной психотерапии // Актуальные проблемы психосоматики в общемедицинской практике: сб. науч. ст. Вып. XVI/под общей ред. акад. В.И. Мазурова. СПб.: Альта астра, 2016. С. 109–113.
17. Мартель Б. Сексуальность, любовь и гештальт. М.: ИОИ, 2016. 164 с.
18. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза. Казань.: Медицина, 2011. 286 с.
19. Менделевич В.Д. Патопсихологическая оценка нозологической самостоятельности неврозов // Казанский медицинский журнал. 1988. № 1. С. 56–59.
20. Мид М. Культура и мир детства. Избранные произведения / пер. с англ. и коммент. Ю.А. Асеева; ред. пер. и коммент. В.И. Беликова; сост., автор послесловия и отв. ред. И.С. Кон. М.: Наука, 1988.
21. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. 4-е изд., расшир. М.: АСТ: МОСКВА; СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2009. 811 с.
22. МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. Женева ВОЗ. 208 с.
23. Мясичев В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во ЛГУ, 1960. 426 с.
24. Павлов И.С. Психотерапия в практике: технология психотерапевтического процесса. М.: Академический проект; Культура, 2012. 512 с.
25. Ромэ Ж. Словарь символики сновидений/пер. с фр. М.: Когито-Центр, 2016. 496 с.
26. Хорни К. Невротическая личность нашего времени: Самоанализ / пер. с англ.; общ. ред. Г.В. Бурменской. М.: Издательская группа «Прогресс» — «Универс», 1993. С. 214–220.
27. Хьелл Л., Зиглер Д. Теория личности (Основные положения, исследования и применения). СПб.: Питер Пресс, 1997. 608 с.
28. Франкл В. Теория и терапия неврозов: Введение в логотерапию и экзистенциальный анализ. СПб.: Речь, 2001. 234 с.

29. Фрейд З. Влечения и их судьба // Основные психологические теории в психоанализе. Очерк истории психоанализа: Сборник. СПб.: «Алетейя», 1998. С 124–150.
30. Фрейд З. Печаль и меланхолия // Суицидология: Прошлое и настоящее: проблема самоубийства в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. М., 2001. С. 225–269.
31. Юнг К. Г. Архетип и символ. М.: Ренессанс, 1991. 304 с.

References

1. Adler A. *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*. München und Wiesbaden: J.F. Hergmann, 1920. 244 p. (In German). (Rus. ed.: Adler A. *Praktika i teoriya individualnoy psikhologii* [The practice and theory of individual psychology]. Moscow: Fond «Za ekonomicheskuyu gramotnost» Publ., 1995. 296 p.).
2. Vilkov A. *Nevrozy nashego vremeni: uchebno-prakticheskoye rukovodstvo* [Neuroses of our time: A practical training manual]. St. Petersburg: Napisano perom Publ., 2013. 256 p. (In Russian).
3. Ginger S., Ginger A. *La gestalt: une thérapie du contact*. Paris: Hommes et groupes éditeurs, 1987. 500 p. (In French). (Rus. ed.: Ginger S., Ginger A. *Geshalt — terapiya kontakta* [Gestalt therapy: The art of contact]. St. Petersburg: Spetsialnaya literatura Publ., 1999. 287 p.).
4. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V., Levina L. V. Vybora sposoba razresheniya tsennostnogo konflikta s pomoshchyu assotsiativnykh kart [The choice of the way to resolve a conflict of values using associative cards]. *Bulletin of Kemerovo State University*, 2015, 63 (3), pp. 119–123 (in Russian).
5. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Metaforicheskiye karty v prostranstve konsultirovaniya i psikhoterapii* [Metaphorical cards in the dimension of counseling and psychotherapy]. Novosibirsk: Smalta Publ., 2015. 228 p. (In Russian).
6. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Assotsiativnyye karty v rabote s trudnym sluchayem* [Associative cards in dealing with a difficult case]. St. Petersburg: Galart+ Publ., 2016. 242 p. (In Russian).
7. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. Psikhokorreksiya dukhovnoy sfery lichnosti posredstvom proektivnykh metodov [Psychocorrection of the spiritual sphere by means of project techniques]. *Mir Nauki, Kul'tury, Obrazovaniya*, 2015, 53 (4), pp. 206–208 (in Russian).
8. Dmitriyeva N. V., Minokhodova Ye. A., Kulkova Ye. Ya. Ispolzovaniye assotsiativnykh kart v korrektsii seksualnykh disfunktsiy, vyzvannykh nevrasteniyey [Using associative cards in the correction of sexual dysfunction caused by neurasthenia]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2016, 26 (2), pp. 7–12 (in Russian).
9. Zinkevich-Yevstigneyeva T. D. *Praktikum po skazkoterapii* [Practicum in fairy tale therapy]. St. Petersburg: Rech Publ., 2015. 320 p. (In Russian).
10. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. *Lichnostnyye rasstroystva* [Personality disorders]. St. Petersburg: Piter Publ., 2010. 400 p. (In Russian).
11. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. *Psikhodinamicheskaya psikhoterapiya trudnykh kliyentov* [Psychodynamic psychotherapy of difficult clients]. Moscow: Institute of Consulting and System Solutions. All-Russian Professional Psychotherapeutic League Publ., 2016. 208 p. (In Russian).
12. Koverzneva I. A. *Psikhologiya aktivnosti i povedeniya* [Psychology of activity and behaviour]. Minsk: Minsk Innovation University Publ., 2010. 316 p. (In Russian).
13. Krishtal V. V., Grigoryan S. R. *Seksologiya* [Sexology]. Moscow: Per Se Publ., 2002. 879 p. (In Russian).
14. Krol L. M., Mikhaylova Ye. L. *O tom, chto v zerkalakh* [What lies behind the mirrors]. Moscow: Klass Publ., 1999. 240 p. (In Russian).
15. Linde N. D. *Emotsionalno-obraznaya terapiya* [Emotional-shaped therapy]. Moscow: Genezis Publ., 2015. 384 p. (In Russian).
16. Lyashkovskaya S. V. Kliniko-psikhologicheskiye kharakteristiki bolnykh s nevrotycheskimi rasstroystvami v protsesse individualnoy psikhoterapii [Clinical and psychological characteristics of patients with neurotic disorders in the process of individual psychotherapy]. In: Mazurov V. O. (ed.). *Aktualnyye problemy psikhosomatiki v obshchemeditsinskoy praktike* [Current issues of psychosomatics in general medical practice]. St. Petersburg: Altra Astra Publ., 2016, pp. 109–113 (in Russian).
17. Martel B. *Sexualité, amour et gestalt*. 2e édition. Paris: InterÉditions, 2007. 224 p. (In French). (Rus. ed.: Martel B. *Seksualnost, lyubov i geshalt* [Sexuality, love and gestalt]. Moscow: Institute for Humanities Research Publ., 2016. 164 p.).
18. Mendelevich V. D. *Antitsipatsionnyye mekhanizmy nevrozogeneza* [Anticipation concepts of neurotic genesis]. Kazan: Meditsina Publ., 2011. 286 p. (In Russian).
19. Mendelevich V. D. Patopsikhologicheskaya otsenka nozologicheskoy samostoyatel'nosti nevrozov [A pathopsychological evaluation of the nosological independence of neuroses]. *Kazan Medical Journal*, 1988, (1), pp. 56–59 (in Russian).
20. Mead M., Wolfenstein M. *Childhood in contemporary cultures*. Chicago: University of Chicago Press, 1955. 471 p. (Rus. ed.: Mead M. *Kultura i mir detstva*. Moscow: Nauka Publ., 1988. 429 p.).
21. Meshcheryakov B. G., Zinchenko V. P. *Bolshoy psikhologicheskii slovar* [Large psychological dictionary]. Moscow: AST Publ.; St. Petersburg: Praym-Yevroznak Publ., 2009. 811 p. (In Russian).
22. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research*. Geneva: WHO, 1993. 263 p. Available at: <http://www.who.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf> (accessed 15.04.2018).
23. Myasishchev V. N. *Lichnost i nevrozy* [Personality and neuroses]. Leningrad: Leningrad State University Publ., 1960. 426 p. (In Russian).

24. Pavlov I.S. *Psikhoterapiya v praktike: tekhnologiya psikhoterapevticheskogo protsessa* [Psychotherapy in practice: Technology of the psychotherapeutic process]. Moscow: Akademicheskii proyekt Publ., Kultura Publ., 2012. 512 p. (In Russian).
25. Romey G. *Dictionnaire de la symbolique des rêves*. Paris: Albin Michel, 2005. 692 p. (In French). (Rus. ed.: Romey G. *Slovar simvoliki i snovideniy* [Dictionary of the symbolism of dreams]. Moscow: Kogito-Tsentr Publ., 2016. 496 p.).
26. Horney K. *The neurotic personality of our time*. London: Routledge & Kegan Paul, 1937. 299 p. (Rus. ed.: Horney K. *Nevroticheskaya lichnost nashogo vremeni: samoanaliz*. Moscow: Progress-Univers Publ., 1993. 220 p.).
27. Hjelle L., Ziegler D. *Personality theories: Basic assumptions, research, and applications*. New York: McGraw-Hill, 1992. 603 p. (Rus. ed.: Hjelle L., Ziegler D. *Teoriya lichnosti. Osnovnyye polozheniya, issledovaniya i primeneniya*. St. Petersburg: Piter Press Publ., 1997. 608 p.).
28. Frankl V. *Theorie und Therapie der Neurosen*. Wien: Urban & Schwarzenberg, 1956. 200 p. (In German). (Rus. ed.: Frankl V. *Teoriya i terapiya nevrozov: vvedeniye v logoterapiyu i ekzistentsialnyy analiz* [On the theory and therapy of mental disorders: An introduction to logotherapy and existential analysis]. St. Petersburg: Rech Publ., 2001. 234 p.).
29. Freude S. *Vlecheniya i ikh sudba* [Attractions and their destiny]. In: *Osnovnyye psikhologicheskiye teorii v psikhoanalize. Ocherk istorii psikhoanaliza: sbornik* [Main psychological theories in psychoanalysis. Essay on the history of psychoanalysis: Collection]. St. Petersburg: Aleteya Publ., 1998, pp. 124–150 (in Russian).
30. Freude S. *Trauer und Melancholie*. *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*, 1917, 4 (6), pp. 288–301 (in German). (Rus. ed.: Freude S. *Pechal i melankholiya* [Mourning and melancholia]. In: Mokhovikov A.N. (ed.). *Suitsidologiya: proshloye i nastoyashcheye* [Suicidology: Past and present]. Moscow: Kogito-Tsentr Publ., 2001, pp. 225–269).
31. Jung C. *Arkhetip i simvol* [Archetype and symbol]. Moscow: Renessans Publ., 1991. 304 p. (In Russian).

ЩУКИНА МАРИЯ АЛЕКСЕЕВНА

*доктор психологических наук, профессор,
заведующая кафедрой общей, возрастной и дифференциальной психологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
corr5@mail.ru*

MARIYA A. SHCHUKINA

*D.Sc. (Psychology), Head (Professor) at the Department of General, Developmental
and Differential Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

КРАЙНЮКОВ СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

*кандидат психологических наук,
старший преподаватель кафедры общей, возрастной и дифференциальной психологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
sv_krayn@mail.ru*

SERGEY V. KRAYNYUKOV

*Cand.Sc. (Psychology), Senior Lecturer at the Department of General, Developmental
and Differential Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 159.9

**ПСИХОСЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ЖИТЕЛЕЙ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА О ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЕ ГОРОДА**

**PSYCHOSEMANTIC ANALYSIS OF REPRESENTATIONS ABOUT THE CITY'S
TRANSPORT SYSTEM AMONG THE RESIDENTS OF ST. PETERSBURG**

Аннотация. В статье представлены результаты психосемантического исследования мнения петербуржцев о передвижении на разных видах транспорта и в различных условиях. Модель оценки основывается на пяти факторах: комфорт — дискомфорт, легкость — затрудненность, доступность и безопасность — опасность, уединенность — многолюдность, температурная оценка передвижения. Показано расположение оценок городского транспорта в семантических пространствах выделенных факторов. Обсуждаются возможности использования психосемантической методологии для решения задач изучения социальных представлений о транспортной инфраструктуре города.

ABSTRACT. The results of psychosemantic study of the assessment of movement in various modes of transport and in various conditions in the minds of the citizens of St. Petersburg are described. A five-factor model of the assessment of transport movement was found: comfort — discomfort, ease — difficulty, accessibility and safety — danger, solitude — crowdedness, temperature assessment of movement. The location of estimates of different types of urban transport in the semantic spaces of the selected factors is shown. The possibilities of psychosemantic methodology for solving issues of studying social representations about the transport infrastructure of the city are discussed.

Ключевые слова: транспорт, передвижение, психосемантика, оценка, социальные представления, комфорт, легкость, доступность, безопасность, уединенность.

KEYWORDS: transport, movement, psychosemantics, evaluation, social representations, comfort, ease, accessibility, safety, solitude.

Санкт-Петербург — динамично развивающийся мегаполис. Для его жизнеобеспечения и продуктивного роста необходима разноплановая, современно организованная и гибко подстраивающаяся под нужды города транспортная инфраструктура. Эффективность работы транспортных систем — важный индикатор социального благополучия, критерий оценки продуктивности работы

властных структур, успешности взаимодействия государства и бизнеса, продуманности социальной политики. При этом в их оценке важно учитывать не только финансовые и технические показатели, но и социально-психологические. Для их понимания и прогнозирования формирования общественного мнения о разрабатываемых и внедряемых в жизнь города транспортных проектах необходимо

обращать внимание на содержание субъективных оценок, приоритетов и предпочтений пользователей транспортных систем и потребителей транспортных услуг. В этой связи значимой становится задача разработки методов оценки транспортных систем, с точки зрения их пользователей. Такие методические возможности предоставляет психосемантика — актуальное направление психологических и социальных исследований сознания. В контексте анализа востребованности транспортных проектов и эффективности транспортных услуг для жителей города психосемантическая методология позволяет изучить категориальные структуры сознания, актуализирующиеся при оценке передвижения на разных типах транспорта и в различных условиях.

Психосемантика — относительно молодая область психологической науки, сложившаяся в начале 1970-х годов [4; 12; 19; 22; 26; 29; 30]. Она реализует субъектный подход к пониманию другого человека, в основе которого лежит стремление увидеть мир его глазами. Личность в психосемантике изучается «не как набор объектных характеристик в пространстве диагностических показателей, а как носитель определенной картины мира, как некоторый микрокосм индивидуальных значений и смыслов» [12, с. 8–9]. Методы психосемантики позволяют выявлять не значение как социально обусловленное знание об объекте, а коннотативное значение, связанное с личностным смыслом, социальными установками, стереотипами и другими эмоционально окрашенными, но слабо структурированными и малоосознаваемыми формами обобщения [12].

Реконструкция систем значений в методическом плане осуществляется через построение так называемых семантических пространств. В.П. Серкин рассматривает семантическое пространство как «операциональный аналог субъективного опыта» [22, с. 13]. В ходе применения конкретной методики семантического дифференциала, респондента, как правило, просят оценить ряд предъявляемых ему понятий (персонажей, образов, ситуаций) по совокупности биполярных градуированных шкал. Для изучения конкретных содержательных областей ряд авторов [12; 21; 22; 23; 26] считают целесообразной разработку специализированных (денотативных) семантических дифференциалов, адаптированных к цели конкретного исследования. Такая разработка включает в себя определение содержательной области через систему отражающих ее понятий и шкал для их оценки.

Преимущество психосемантического метода заключается в неочевидности цели исследования для респондентов, благодаря чему преодолеваются их защитные механизмы, выявляются глубинные установки, определяющие, например, оценку транспортной инфраструктуры. Немаловажными для настоящего изыскания являются и такие достоинства семантического дифференциала, как гибкость, трансформерность, позволяющие разрабатывать методику в соответствии со спецификой проводимого исследования, и стандартность получаемых результатов, дающая возможность работать с большими выборками и применять различные

методы математической статистики. Полученные по методике семантического дифференциала данные, как правило, обрабатываются методами факторного и кластерного анализов. С помощью факторного анализа можно объединить отдельные коррелирующие шкалы в емкие категории-факторы, отражающие основные структуры оценивания респондентами изучаемой содержательной области. Вычисленные в ходе анализа факторы используются в качестве осей для построения семантического пространства, внутри которого в виде точек располагаются оцененные респондентами понятия. Особенности расположения точек в семантическом пространстве позволяют судить о степени семантического сходства тех или иных понятий для респондентов, выявлять общие закономерности в оценке ими тех или иных сторон изучаемой содержательной области. Посредством кластерного анализа удается объединить близкие по семантическим свойствам понятия, т.е. выделить обобщенные группы в изучаемой содержательной области.

Сегодня психосемантические исследования проводятся в различных прикладных областях психологии: психологическом консультировании, психологии труда, психологии рекламы, политической психологии, этнопсихологии, клинической психологии, психологии искусства и др. Для решения различных исследовательских задач разрабатываются новые методы и методики.

В психологическом консультировании методы психосемантики применяются с целью реконструкции индивидуальной картины мира клиента (пациента), что позволяет глубже понять и проработать его запросы, затруднения и их этиологию [6; 7; 25; 28; 29; 30]. Как отмечает Н.Н. Королёва, «при таком подходе человек предстает не как объект психологического воздействия, а как равноправный партнер в диалоге, эксперт собственного жизненного мира <...> процесс объективации фрагментов собственной картины мира и работы с ними дает человеку возможность перевести в область осознания "проблемные зоны", прочувствовать их и в то же время "разотождествиться" с ними, переструктурировать и осуществить внутреннюю регуляцию своих представлений о действительности, изменить неконструктивные способы поведения» [6, с. 4–5].

Методология и методы психосемантики все чаще применяются в клинико-психологических исследованиях: в патопсихологии, психологии телесности, психологии экстремальных ситуаций, психотерапии. При этом решаются задачи дифференциальной диагностики, разработки психокоррекционных программ, планирования процесса психотерапии, отслеживания динамики изменений и эффективности психологической помощи [7; 8; 10; 21; 24].

В психологии труда психосемантические методы используются для решения задач профориентации, профессионального самоопределения, профотбора, аттестации персонала, оценки профессионально важных качеств [1; 5; 23]. Методы психосемантики в психологии рекламы выявляют оценки потребителями тех или иных характеристик

выпускаемой продукции (названия, внешнего вида, качества), что позволяет оптимизировать контакт производителей с потребителями, учитывать субъективные ожидания и предпочтения последних [2; 9; 11]. В политической психологии психосемантические исследования направлены на изучение политического менталитета, политических установок, геополитических представлений, имиджа политических лидеров, что помогает не только определить отношение респондентов к тем или иным политическим явлениям, но и отследить динамику общественного сознания и настроения в целом [13; 14; 15; 18]. В этнопсихологии психосемантика служит для реконструкции образа (картины) мира представителей того или иного этноса, а также изучения этнических стереотипов, что, в частности, позволяет вывить причины межэтнической напряженности, обозначить пути ее преодоления [17; 20; 27]. В психологии искусства методы психосемантики нацелены на анализ специфики восприятия произведений искусства, благодаря чему можно изучать особенности мировосприятия респондента, его системы ценностей и личностных смыслов [3; 16].

Во всех названных направлениях исследований ценятся достоинства психосемантических методов — они дают возможность выявлять существующие на глубинном уровне структуры оценивания, неосознаваемые ожидания и предпочтения респондентов, в удобном структурированном виде представлять полученные результаты. Эти характеристики психосемантических методов обеспечивают достоверность выявляемых связей, наглядность их представления, что позволяет сделать обоснованный выбор при решении управленческих, производственных или социальных задач, определении стратегии продаж или избирательной кампании.

На основании вышесказанного можно предположить, что психосемантика является релевантным инструментом в сфере изучения неявных допущений и представлений о передвижении на транспорте жителей Санкт-Петербурга. В исследовании были поставлены следующие задачи:

- 1) разработать методику специализированного семантического дифференциала для изучения представлений респондентов о транспортной системе города;
- 2) выявить категориальные структуры сознания, определяющие специфику восприятия и мотивацию выбора того или иного способа передвижения респондентами;
- 3) построить и проанализировать семантические пространства респондентов для выявления соотношения различных способов передвижения в их сознании.

Методика. В исследовании использовался специализированный (деннотативный) вариант методики (по алгоритму В. П. Серкина [22]), позволяющий проводить дифференцированный и тонкий семантический анализ, получать наиболее релевантные для респондентов и изучаемой содержательной области оценки. Для составления перечня дескрипторов применялись метод личностных конструктов Дж. Келли и частотный анализ. Метод личностных конструктов использовался по отношению

к 27 респондентам (23 женщины и четверо мужчин) из числа студентов Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы (СПбГИПСР), которые по методу тройственных сравнений оценивали десять групп передвижений по три в каждой. При оценке каждой из групп им предлагалось описать прилагательными или наречиями, чем два вида передвижения похожи так, что этим отличаются от третьего (эмерджентный полюс конструкта), и тогда каким является третье (контрастный полюс). В результате частотного анализа ответов было выделено 17 bipolarных дескрипторов: быстрое — медленное, свободное — затрудненное, опасное — безопасное, спокойное — напряженное, красиво — некрасиво, комфортное — дискомфортное, холодное — жаркое, экологичное — загрязняющее, удобное — неудобное, бодрое — утомительное, дорогое — дешевое, пробки — без пробок, светлое — темное, многолюдное — уединенное, грязно — чисто, легкое — сложное, приятное — неприятное. В качестве объектов оценивания респонденты рассматривали 21 ситуацию передвижения в условиях Санкт-Петербурга: пешком, на разных видах транспорта (велосипеде/самокате, автобусе, троллейбусе, трамвае, «маршрутке», такси, электричке, электромотоцикле, метро, мотоцикле, автомобиле), в разное время суток, в разные сезоны года, в разных зонах города (в центре, вдали от центра, в пригороде), а также идеальное передвижение.

По разработанной методике семантического дифференциала было опрошено 48 жителей Санкт-Петербурга из числа студентов СПбГИПСР (девять мужчин и 39 женщин; возраст от 20 до 49 лет, средний — 29 лет). Опрошенные преимущественно предпочитают передвижение пешком, на личном автомобиле, общественном транспорте: метро, автобусе, маршрутном такси (рис. 1). Лично не управляют автомобилем 20 участников исследования, 27 относят себя к автомобилистам.

Респондентам давалась инструкция: «Оцените, пожалуйста, свое передвижение на транспорте в Санкт-Петербурге. Используйте шкалу оценок от -3 до 3 (включая 0). Чем ближе цифра к одному из полюсов, тем сильнее ее вес: 3 — сильная выраженность, 2 — средняя, 1 — малая, 0 — нейтральное отношение. Старайтесь давать как можно меньше нейтральных оценок. Если у вас возникнут затруднения в оценке, положитесь на свою интуицию. Работайте быстро, не задумываясь».

Результаты. Собранные данные были подвергнуты кластеризации по методу межгрупповой связи, что позволило выявить в сознании опрошенных четыре группы объектов, включая передвижение на различном транспорте, в различных зонах города, в разное время (рис. 2). *Первая группа* объединила передвижение на автомобилях, электромотоциклах, такси и передвижение ночью. Предположительно в сознании респондентов названные объекты близки по позитивной эмоциональной оценке, обусловленной возможностями уединенного и комфортабельного движения. *Вторую группу* образовали различные виды двухколесного транспорта (велосипед/самокат, мотоцикл), рельсового транспорта

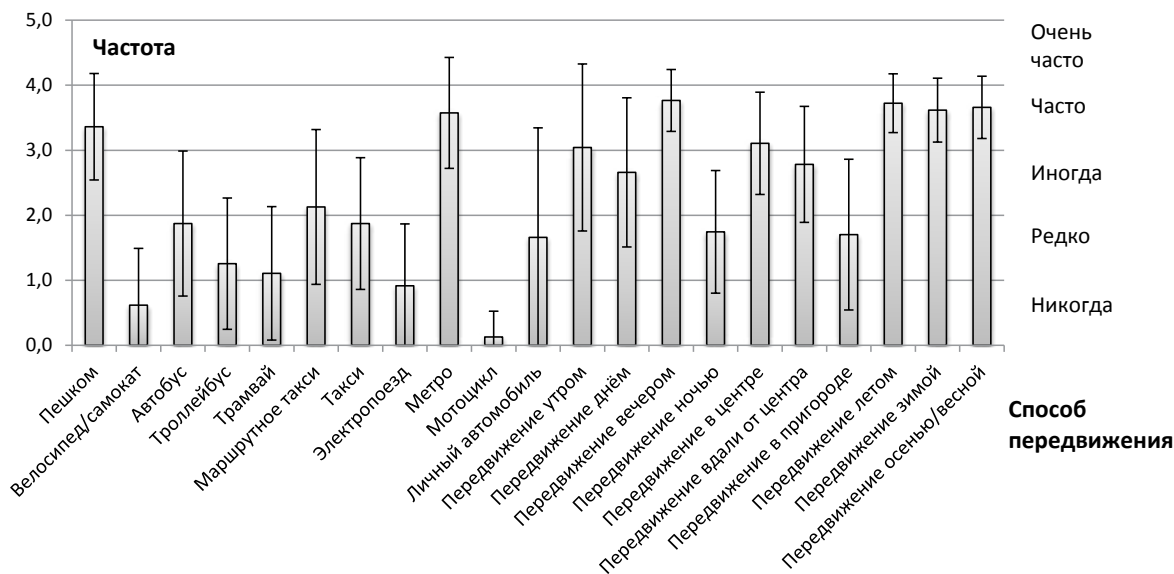


Рис. 1. Среднегрупповые показатели частоты передвижения респондентов в Санкт-Петербурге

(метро, электропоезд). Из условий перемещения в эту группу вошли движение в пригороде и в отдалении от центра города, летом и днем. В эту же группу включено передвижение пешком, ближе всего находящееся в сознании респондентов к езде на велосипеде/самокате. Вероятно, описанный кластер образуют объекты, похожие для горожан по параметрам доступности, легкости и оптимальности скорости передвижения. Что касается *третьей группы*, то это ряд условий передвижения (вечером и утром, осенью/весной и зимой, в центре города). Из средств передвижения в данную группу включены все наземные виды общественного транспорта:

автобус, троллейбус, трамвай, маршрутное такси. Судя по всему, данная группа объединяет наименее приятные для горожан виды перемещения по городу, связанные с наибольшей загруженностью, теснотой и дискомфортом. Общей чертой всех рассмотренных видов передвижения в Санкт-Петербурге является их значительная дистанционированность в сознании опрошенных от идеального характера передвижения, что демонстрирует недостаточную удовлетворенность людей организацией работы транспортной системы города.

Определение факторов, обуславливающих полученное кластерное распределение передвижения

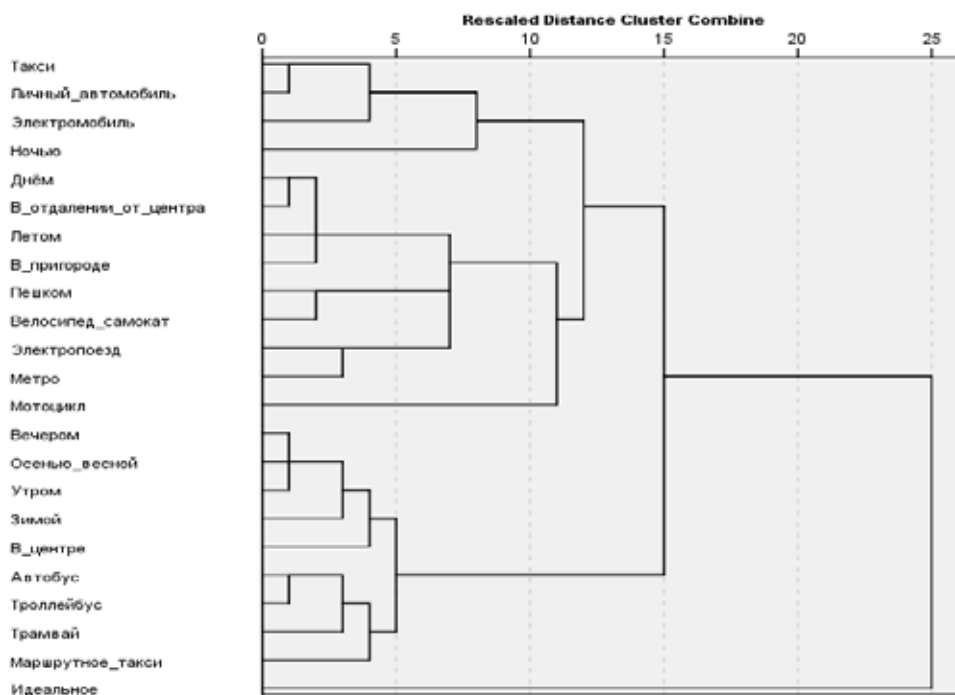


Рис. 2. Дендрограмма кластеров различных видов передвижения на транспорте в Санкт-Петербурге

Факторная структура оценки различных видов передвижения в Санкт-Петербурге

| Фактор | Шкалы | Нагрузки |
|---|----------------------------|----------|
| Фактор 1: «Комфорт передвижения» (19,7% дисперсии) | Неприятное — приятное | 0,76 |
| | Дискомфортное — комфортное | 0,71 |
| | Неудобное — удобное | 0,67 |
| | Некрасивое — красивое | 0,60 |
| | Утомительное — бодрое | 0,57 |
| | Сложное — легкое | 0,53 |
| Фактор 2: «Легкость передвижения» (11,3% дисперсии) | Затрудненное — свободное | 0,80 |
| | Медленное — быстрое | 0,68 |
| | Напряженное — спокойное | 0,46 |
| Фактор 3: «Доступность и безопасность передвижения» (7,3% дисперсии) | Дешевое — дорогое | 0,59 |
| | Загрязняющее — экологичное | -0,54 |
| | Без пробок — пробки | 0,49 |
| | Безопасное — опасное | 0,44 |
| Фактор 4: «Уединенность передвижения» (7% дисперсии) | Уединенное — многолюдное | -0,88 |
| | Чистое — грязное | -0,42 |
| Фактор 5: «Температурная оценка передвижения» (4% дисперсии) | Жаркое — холодное | 0,62 |

на транспорте, было осуществлено при помощи факторного анализа по методу максимального правдоподобия с использованием Варимакс-вращения с нормализацией Кайзера. Его результаты показали, что в сознании респондентов можно выделить *пять факторов оценки перемещения по городу*: комфорт передвижения (19,7% дисперсии), легкость передвижения (11,3%), доступность и безопасность передвижения (7,3%), уединенность и чистота передвижения (7%), температурная оценка передвижения (4%) (табл. 1).

На основании факторных оценок построены семантические пространства, показывающие

расположение разных видов городского транспорта и различных способов передвижения в семантических пространствах выделенных факторов (рис. 3–5).

Исходя из полученных результатов факторизации, можно заключить, что самой значительной в оценке транспорта для петербуржцев является эмоциональная составляющая, детерминированная комфортом, удобством и эстетикой передвижения. По данному параметру для опрошенных на позитивном полюсе оценки сосредоточено передвижение на такси, личном автомобиле, пешком, велосипеде/самокате в условиях пригорода, летом

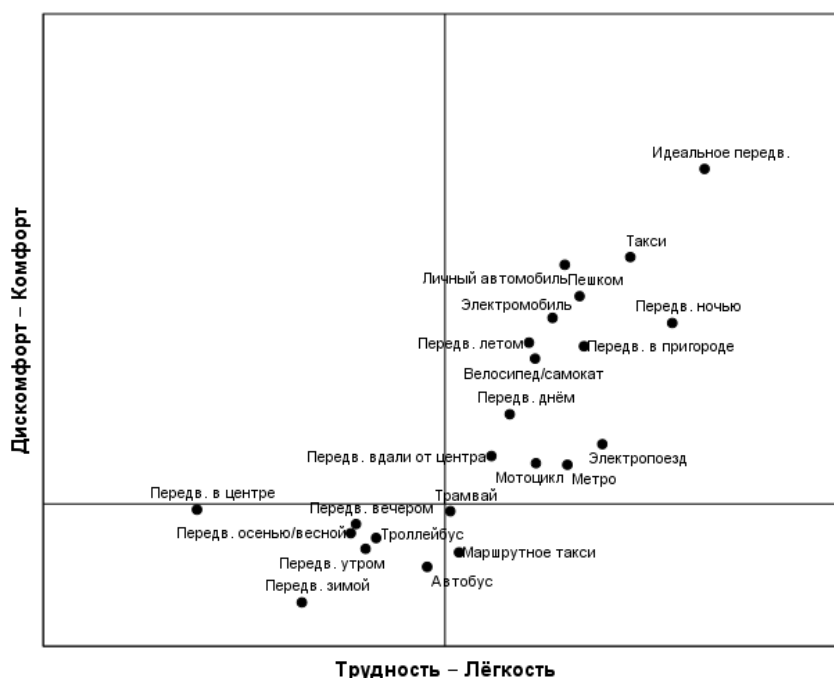


Рис. 3. Проекция способов передвижения в Санкт-Петербурге в семантическом пространстве факторов комфорта и легкости передвижения

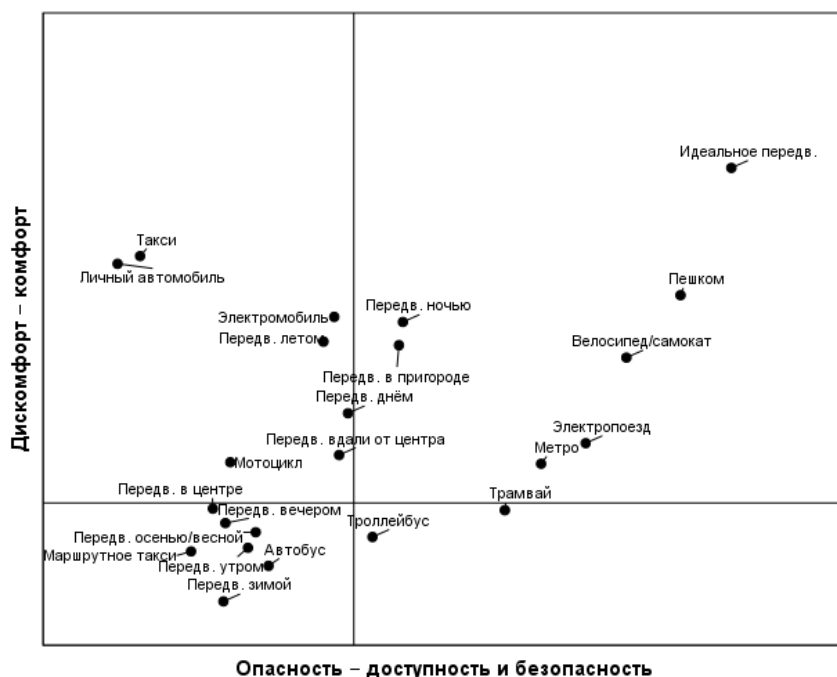


Рис. 4. Проекция способов передвижения в Санкт-Петербурге в семантическом пространстве факторов доступности и безопасности передвижения

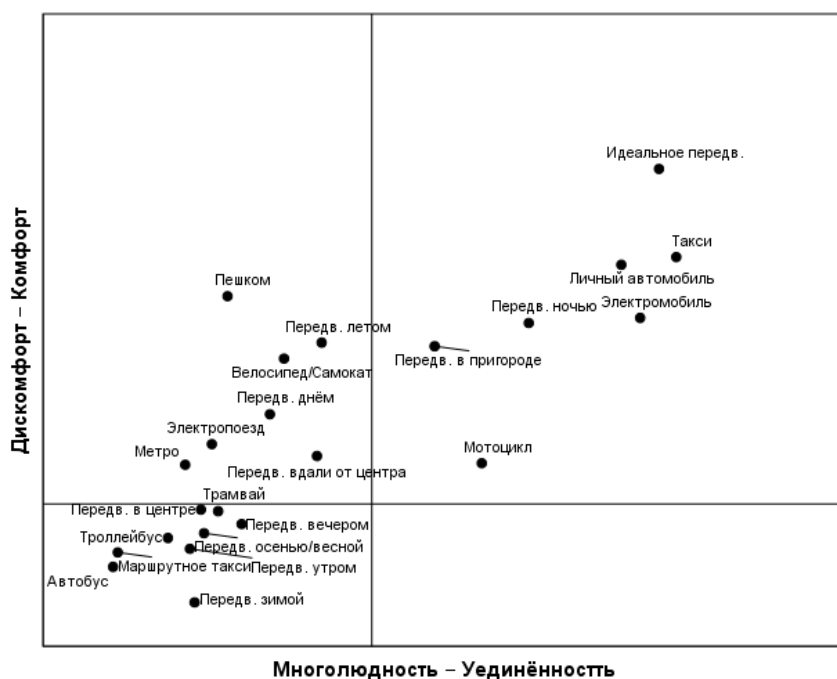


Рис. 5. Проекция способов передвижения в Санкт-Петербурге в семантическом пространстве факторов комфорта и уединенности

и ночью. Отрицательный полюс представлен передвижением на автобусе, маршрутном такси, троллейбусе в условиях центра города, зимой и в утренние часы.

Второй по значимости критерий оценки — *легкость передвижения*, обеспечиваемая свободным, быстрым и спокойным перемещением по городу. Наибольшие трудности для опрошенных вызывает передвижение в центре города, в зимнее время, на различных видах общественного наземного

транспорта (троллейбус, автобус, трамвай, маршрутное такси). Свободно и быстро позволяют передвигаться, по мнению респондентов, условия пригорода, ночное время суток, летнее время года. По оценке опрошенных, легче всего перемещаться пешком или на велосипеде/самокате, личном автомобиле или мотоцикле, а из видов общественного транспорта — на метро, электропоезде, такси.

Важным фактором оценки транспорта является его *доступность по цене и безопасность*

с точки зрения как потенциальной травматичности, так и экологичности. Самым безопасным и доступным опрошенные считают передвижение пешком и на велосипеде/самокате. Далее по этим параметрам выделяется кластер рельсового транспорта: электропоезд, метро, трамвай. Крайне отрицательные оценки по безопасности и доступности обнаружены в отношении личного автомобиля и такси. Наиболее опасным и дискомфортным в сознании пользователей оказалось маршрутное такси.

Интересным в оценке передвижения является фактор, объединяющий характеристики *уединенности и чистоты* в процессе передвижения. Этот фактор показывает более негативное отношение к общественному транспорту, чем к личному, обеспечивающему более комфортное с точки зрения чистоты и защищенности личного пространства передвижение. На позитивном полюсе фактора движение на такси, личном автомобиле, мотоцикле; на отрицательном — в автобусе, маршрутном такси, троллейбусе, метро, трамвае и пешком.

Анализ семантических пространств, построенных в комбинации этих факторов, свидетельствует о важности легкости, безопасности и уединенности для оценки передвижения на транспорте как комфортного. Затрудненность, опасность или многолюдность при передвижении практически полностью исключает его комфортность в восприятии респондентов.

Закрывает факторную структуру температурная оценка передвижения, значимая для климатических условий Санкт-Петербурга. Этот фактор прямо не включен в оценку комфортности и легкости передвижения, но вносит определенный вклад в формирование оценки условий и средств перемещения по городу.

Заключение. Проведенное психосемантическое исследование представлений жителей Санкт-Петербурга о транспортной системе города выявило наличие пятифакторной модели оценки ее функционирования (комфорт, легкость, доступность и безопасность, уединенность, температурная оценка передвижения).

Распределение объектов в пространстве выделенных факторов оценки горожанами транспортной системы Санкт-Петербурга позволяет дать

объяснение целому ряду явлений транспортной жизни мегаполиса:

- рост популярности двухколесного транспорта (самокат/велосипед), который, по оценкам опрошенных, находится в позитивном поле по факторам комфортности, доступности и обеспечения легкости перемещения по городу;

- рост востребованности услуг такси, перемещение на котором в сознании респондентов ближе всего к преимуществам движения на личном автомобиле, создает пассажиру ощущение уединенности и чистоты, удобства и оперативности движения;

- падение в общественном сознании рейтинга передвижения на частных маршрутных такси, которые не имеют преимуществ перед иными видами наземного общественного транспорта, но уступают ему по степени воспринимаемой безопасности;

- рост продаж автомобилей и затрудненное осуществление проектов по привлечению автовладельцев к пользованию общественным транспортом, который расценивается как менее комфортный, хотя и более финансово доступный и безопасный; для обеспечения привлекательности общественного транспорта (особенно наземного) необходимо ощутимо повысить степень его конкурентности с автомобильным транспортом за счет повышения оптимальности трафика, а также приблизить его к автомобилям по эстетичности, чистоте, температурному комфорту и числу доступных пассажирских мест для обеспечения комфортной зоны приватного пространства в ходе передвижения.

Полученные в исследовании результаты показывают, что психосемантические процедуры являются перспективным исследовательским инструментом в поле изучения общественного сознания, связанного с оценками функционирования транспортной системы мегаполиса. Они могут применяться при работе с различными группами владельцев, пользователей и разработчиков путей и средств передвижения для выявления зон социальной напряженности в транспортной сфере, разработки траекторий развития транспортной инфраструктуры и оценки дискуссионных транспортных проектов города (строительство платных и скоростных автомагистралей, расширение сети велодорожек и выделенных полос для общественного транспорта, увеличение числа пешеходных зон и др.).

1. Абдуллаева М. М. К вопросу о психосемантической классификации профессий // Вестник Московского университета. Сер. 14, Психология. 2016. № 3. С. 3–9.
2. Александрова И. Ю. Психосемантический анализ имплицитной теории рекламы студенческой аудитории // Социология: методология, методы, математическое моделирование. 2000. № 12. С. 65–76.
3. Артамонов Д. Г. Психологические аспекты анализа произведений искусства // Северо-Кавказский психологический вестник. 2012. № 2. С. 38–42.
4. Артемьева Е. Ю. Психология субъективной семантики / предисл. д. психол. наук А. Ш. Тхостова. 2-е изд. М.: URSS ЛКИ, 2007. 126 с.
5. Баллантайн И., Пова Н. Ассессмент-центр. Полное руководство. 2-е изд. М.: НИРО, 2008. 191 с.
6. Королёва Н. Н. Смысловые образования в картине мира личности: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 1998. 194 с.
7. Крайнюков С. В. Картина мира подростков с заболеваниями опорно-двигательного аппарата: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2015. 220 с.
8. Кулик А. А. Картина мира лиц, переживших землетрясение: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Хабаровск, 2008. 21 с.

9. Кшенина Н. Н. Слово и образ в рекламном тексте: психосемантический анализ: дис. ... канд. филол. наук. М., 2006. 222 с.
10. Луцк В. Л. Модификация методики семантического дифференциала для клинико-психологических исследований // Журнал психиатрии и медицинской психологии. 2004. № 1 (11). С. 46–52.
11. Папантиму М. А. Психосемантические особенности восприятия визуальных объектов: на примере анализа восприятия печатной рекламы парфюмерии: дис. ... канд. психол. наук. М., 2004. 146 с.
12. Петренко В. Ф. Основы психосемантики. 2-е изд., доп. СПб.: Питер, 2005. 480 с.
13. Петренко В. Ф., Митина О. В. Отношение граждан России к реформам и типология политических установок // Психологический журнал. 1997. № 5. С. 31–61.
14. Петренко В. Ф. Политическая психосемантика // Вестник ЛГУ им. А. С. Пушкина. 2009. № 1. С. 18–29.
15. Петренко В. Ф., Бердников К. А., Митина О. В. Психосемантический анализ геополитических представлений России // Психологический журнал. 2000. № 2. С. 49–69.
16. Петренко В. Ф. Психосемантический подход к изучению искусства как формы познания и конструирования мира и себя самого // Развитие личности. 2012. № 1. С. 58–78.
17. Петренко В. Ф. Психосемантический подход к этнопсихологическим исследованиям // Советская этнография. 1987. № 3. С. 22–38.
18. Петренко В. Ф., Митина О. В. Семантическое пространство политических партий // Психологический журнал. 1991. № 6. С. 55–78.
19. Психология субъективной семантики: истоки и развитие: монография / М. М. Абдулаева [и др.]; под ред. И. Б. Ханиной, Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 472 с.
20. Пузанова Ж. В., Медведева А. В. Использование психосемантических методов в изучении этнических стереотипов // Вестник РУДН. Сер.: Социология. 2013. № 1. С. 87–115.
21. Семантический дифференциал времени как метод психологической диагностики личности при депрессивных расстройствах: пособие для врачей и медицинских психологов. СПб.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2005. 24 с.
22. Серкин В. П. Методы психосемантики. М.: Аспект Пресс, 2004. 207 с.
23. Соломин И. Л. Современные методы психологической экспресс-диагностики и профессионального консультирования. М.: Речь, 2006. 279 с.
24. Трусова А. В. Когнитивная и мотивационная структура невротоподобных расстройств у больных с алкогольной зависимостью (в связи с задачами краткосрочной групповой психотерапии): автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005. 26 с.
25. Франсела Ф., Баннистер Д. Новый метод исследования личности. Руководство по репертуарным личностным методикам / общ. ред. и предисл. Ю. М. Забродина, В. И. Похилько. М.: Прогресс, 1987. 232 с.
26. Шмелёв А. Г. Психосемантика и психодиагностика личности: автореф. дис. ... д. психол. наук. М., 1994. 40 с.
27. Эрхитуева Л. И. Специфика применения методов психосемантики в области этнической психологии // Вестник БГУ. Образование. Личность. Общество. 2010. № 5. С. 45–51.
28. Эткин А. М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами // Социально-психологические исследования в психоневрологии. Л., 1980. С. 110–114.
29. Kelly G. A. The psychology of personal constructs. New York: W. W. Norton & Company, 1955. 424 p.
30. Osgood C. E. Method and theory in experimental psychology. New York: Oxford University Press, 1956. 800 p.

References

1. Abdullayeva M. M. To the question of psycho-semantic classification of occupations. *Moscow University Psychology Bulletin. Series 14. Psychology*, 2016, (3), pp. 3–9 (in Russian). doi: 10.11621/vsp.2016.03.03.
2. Aleksandrova I. Yu. Psikhosemanticheskiy analiz implitsitnoy teorii reklamy studencheskoy auditorii [Psychosemantic analysis of the implicit theory of advertising for students]. *Sotsiologiya: metodologiya, metody, matematicheskoye modelirovaniye — Sociology: Methodology, Methods, Mathematical Modeling*, 2000, (12), pp. 65–76 (in Russian).
3. Artamonov D. G. Psikhologicheskiye aspekty analiza proizvedeniy iskusstva [Psychological aspects of the analysis of works of art]. *Severo-kavkazskiy psikhologicheskiy vestnik — North-Caucasus Psychological Herald*, 2012, (2), pp. 38–42 (in Russian).
4. Artemyeva Ye. Yu. *Psikhologiya subyektivnoy semantiki* [Psychology of subjective semantics]. Moscow: URSS LKI Publ., 2007. 126 p. (In Russian).
5. Ballantyne I., Povah N. *Assessment and development centres*. Aldershot, England: Gower, 1995. 169 p. (Rus. ed.: Ballantyne I., Povah N. *Assessment-tsentr. Polnoye rukovodstvo*. Moscow: HIPPO Publ., 2008. 191 p.).
6. Koroleva N. N. *Smyslovyye obrazovaniya v kartine mira lichnosti: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Semantic formations in the picture of the world of a personality: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. St. Petersburg, 1998. 194 p. (In Russian).
7. Kraynyukova S. V. *Kartina mira podrostkov s zabolevaniyami oporno-dvigatel'nogo apparata: dis. ... kand. psikhol. nauk* [The picture of the world in adolescents with musculoskeletal system diseases: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. St. Petersburg, 2015. 220 p. (In Russian).
8. Kulik A. A. *Kartina mira lits, perezhivshikh zemletryaseniye: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [The picture of the world in persons who survived the earthquake: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Khabarovsk, 2008. 21 p. (In Russian).
9. Kshenina N. N. *Slovo i obraz v reklamnom tekste: psikhosemanticheskiy analiz: dis. ... kand. filol. nauk* [Word and image in the advertising text: the psychosemantic analysis: Cand.Sc. (Philology) dissertation]. Moscow, 2006. 222 p. (In Russian).

10. Lutsik V.L. Modifikatsiya metodiki semanticheskogo differentsiala dlya kliniko-psikhologicheskikh issledovaniy [The modification of semantical differential for clinical researches]. *Zhurnal psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii — The Journal of Psychiatry and Medical Psychology*, 2004, 11 (1), pp. 46–52 (in Russian).
11. Papantimu M.A. *Psikhosemanticheskiye osobennosti vizualnykh obyektov: na primere analiza vospriyatiya pechatnoy reklamy parfumerii: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Psychosemantic features of visual objects perception: On the example of analysis of the perception of perfumery print advertising: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Moscow, 2004. 146 p. (In Russian).
12. Petrenko V.F. *Osnovy psikhosemantiki* [Basics of psychosemantics]. St. Petersburg: Piter Publ., 2005. 480 p. (In Russian).
13. Petrenko V.F. Otnosheniye grazhdan Rossii k reformam i tipologii politicheskikh ustanovok [The attitude of Russian citizens to reforms and the typology of political setups]. *Psikhologicheskij zhurnal — Psychological Journal*, 1997, (5), pp. 31–61 (in Russian).
14. Petrenko V.F. Politicheskaya psikhosemantika [Political psycho-semantic]. *Vestnik LGU im. A.S. Pushkina. Psikhologiya — Vestnik of Pushkin Leningrad State University. Psychology*, 2009, (1), pp. 18–29 (in Russian).
15. Petrenko V.F., Mitina O.V., Berdnikov K.A. Psikhosemanticheskiy analiz geopoliticheskikh predstavleniy Rossii [Psychosemantic analysis of geopolitical representations of Russia]. *Psikhologicheskij zhurnal — Psychological Journal*, 2000, 21 (2), pp. 49–69 (in Russian).
16. Petrenko V.F. Psikhosemanticheskiy podkhod k izucheniyu iskusstva kak formy poznaniya i konstruirovaniya mira i se-bya samogo [Psychosemantical approach to studying art as a form of cognition, world and self-constructing]. *Razvitiye lichnosti — Development of Personality*, 2012, (1), pp. 58–78 (in Russian).
17. Petrenko V.F. Psikhosemanticheskiy podkhod k etnopsikhologicheskim issledovaniyam [Psychosemantic approach to ethnopsychological research]. *Sovetskaya etnografiya — Soviet Ethnography*, 1987, (3), pp. 22–38 (in Russian).
18. Petrenko V.F., Mitina O.V. Semanticheskoye prostranstvo politicheskikh partiy [The semantic space of political parties]. *Psikhologicheskij zhurnal — Psychological Journal*, 1991, 12 (6), pp. 55–78 (in Russian).
19. Khanina I.B., Leontyev D.A. (eds.). *Psikhologiya subyektivnoy semantiki: istoki i razvitiye* [Psychology of subjective semantics: Origins and development]. Moscow: Smysl Publ., 2011. 471 p. (In Russian).
20. Puzanova Zh.V., Medvedeva A.V. Ispolzovaniye psikhosemanticheskikh metodov v izuchenii etnicheskikh stereotipov [Psycho-semantic methods in the study of ethnic stereotypes]. *RUDN Journal of Sociology*, 2013, (1), pp. 87–115 (in Russian).
21. Vasserman L.I., Kuznetsov O.N., Tashlykov V.A., et al. *Semantic differential of the time as a method of psychological diagnostics of individuals with depressive disorders: a manual for physicians and medical psychologists*. St. Petersburg: Bekhterev Psychoneurological Research Institute Publ., 2005. 24 p. (In Russian).
22. Serkin V.P. *Metody psikhosemantiki* [Methods of psychosemantics]. Moscow: Aspekt Press Publ., 2004. 207 p. (In Russian).
23. Solomin I.L. *Sovremennyye metody psikhologicheskoy ekspress-diyagnostiki i professionalnogo konsultirovaniya* [Modern methods of psychological express diagnostics and professional counseling]. Moscow: Rech Publ., 2006. 279 p. (In Russian).
24. Trusova A.V. *Kognitivnaya i motivatsionnaya struktura nevrozopodobnykh rasstroystv u bolnykh alkoholnoy zavisimostyu (v svyazi s zadachami kratkosrochnoy gruppovoy psikhoterapii): avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Cognitive and motivational structure of neurosis-like disorders in patients with alcohol dependence (in relation to the tasks of short-term group psychotherapy): Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. St. Petersburg, 2005. 26 p. (In Russian).
25. Fransella F., Bannister D. *A manual for repertory grid technique*. New York: Academic Press, 1977. 193 p. (Rus. ed.: Fransella F., Bannister D. *Novyy metod issledovaniya lichnosti. Rukovodstvo po repertuarnym lichnostnym metodikam*. Moscow: Progress Publ., 1987. 232 p.).
26. Shmelev A.G. *Psikhosemantika i psikhodiagnostika lichnosti: avtoref. dis. ... d-ra psikhol. nauk* [Psychosemantics and psychodiagnosics of personality: D.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Moscow, 1994. 40 p. (In Russian).
27. Erkhiteva L.I. Spetsifika primeneniya metodov psikhosemantiki v oblasti etnicheskoy psikhologii [Specificity of application of psychosemantic methods in the field of ethnic psychology]. *The BSU Bulletin. Education. Personality. Society*, 2010, (5), pp. 45–51 (in Russian).
28. Etkind A.M. Tsvetovoy test otnosheniy i yego primeneniye v issledovaniyakh bolnykh nevrozami [The relationship color test and its application in the study of neurotic patients]. In: *Sotsialno-psikhologicheskkiye issledovaniya v psikhonevrologii* [Social and psychological research in psychoneurology]. Leningrad: Bekhterev Psychoneurological Research Institute Publ., 1980, pp. 110–114 (in Russian).
29. Kelly G.A. *The psychology of personal constructs*. New York: W. W. Norton & Company, 1955. 424 p.
30. Osgood C.E. *Method and theory in experimental psychology*. New York: Oxford University Press, 1956. 800 p.

ГОРБАТОВ ДМИТРИЙ СЕРГЕЕВИЧ

*доктор психологических наук, доцент,
профессор кафедры прикладной социальной психологии и конфликтологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
профессор кафедры менеджмента массовых коммуникаций
Санкт-Петербургского государственного университета,
gorbatov.rus@gmail.com*

DMITRIY S. GORBATOV

*D.Sc. (Psychology), Associate Professor,
Professor at the Department of Applied Social Psychology and Conflictology
of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work,
Professor at the Department of Management in Mass Communications
of Saint Petersburg State University*

МИХАЙЛОВА ИРИНА ВЯЧЕСЛАВОВНА

*старший лаборант отдела образовательных программ,
Управление образовательных программ
Санкт-Петербургского государственного университета,
i.mikhaylova@spbu.ru*

IRINA V. MIKHAILOVA

*Senior Laboratory Assistant at the Department of Educational Programmes
of the Office of Educational Programmes of Saint Petersburg State University*

УДК 316.454.3

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПРИЯТИЯ СОВРЕМЕННЫМИ
СТУДЕНТАМИ ТЕОРИИ ТОЛПЫ Г. ТАРДА¹**

**PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PERCEPTION OF G. TARDE'S CROWD THEORY
AMONG CONTEMPORARY STUDENTS**

Аннотация. В статье противопоставляются два аспекта актуальности социальных теорий — научный и общественный. Констатируется, что парадигма «психологического контагия», рассматривавшая с конца XIX до середины XX века толпу как иррациональное и деструктивное образование, по мере развития социально-психологического знания утратила научную актуальность. Вместе с тем утверждается, что она многом сохранила актуальность общественную, так как по-прежнему способна снабжать заинтересованных лиц простыми, понятными, но при этом весьма примерными сведениями о психологической природе стихийных объединений. Описываются результаты экспертного опроса студентов по содержанию теории толпы, разработанной Тардом. Определяется совокупность ключевых положений, разделяемых современными студентами. Анализируются уточнения и критические замечания, высказанные респондентами в адрес составляющих этой теории. На материале результатов исследования постулируется ряд принципиальных различий между научной и общественной актуальностью социальной теории.

ABSTRACT. The article contrasts two aspects of the relevance of social theories — scientific and public. It is stated that the paradigm of «psychological contagion», which viewed the crowd as an irrational and destructive entity during the period from the late 19th throughout the middle of the 20th century, lost its scientific relevance due to the development of social and psychological knowledge. At the same time, it is asserted that in many respects it has preserved the public relevance, since it is still able to supply interested persons with simple, understandable, yet very exemplary, information about the psychological nature of the spontaneous associations. The results of

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ. Проект № 18-013-00302, «Толпа и личность: историко-психологическое исследование теорий XIX — начала XX вв.».

an expert survey among students (n = 33) on the contents of the crowd theory, developed by G. Tarde at the end of the 19th century, are described. Key provisions of G. Tarde's theory, shared by modern students, are defined. Special attention of respondents to the properties of the crowd and the processes of personality changes within is attributed to the fact that it is perceived as a source of double danger, acting as a subject, simultaneously, possible general aggression and possible personal disharmony among its members. The authors analyze the clarifications and criticisms voiced by the students about the constituents of G. Tarde's crowd theory. Based on the results, a number of fundamental differences between the scientific and public relevance of the social theory are postulated.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: толпа, теория толпы Тарда, критика теорий толпы, «психологический контагий», восприятие современными студентами, научная и общественная актуальность.

KEYWORDS: crowd, crowd theories, G. Tarde's crowd theory, criticism of the crowd theories, «psychological contagion», contemporary students' perception, scientific relevance, public relevance.

Выдающийся французский социальный психолог, философ и криминолог, основоположник субъективно-психологического направления в социологии Жан-Габриэль де Тард (1843–1904) знаменит как создатель одной из первых теорий стихийных объединений. Данной проблематике он посвятил три работы, быстро получившие общеевропейскую известность. Первая из них, подготовленная на основе доклада, сделанного на Третьем международном конгрессе криминальной антропологии (Брюссель, август 1892 года), была опубликована под названием «Преступления толпы» [11]. Позже он дополнил свои размышления этюдами «Толпы и преступные секты» (декабрь 1893 года) и «Публика и толпа» (июль 1898 года), вошедшими в книгу «Общественное мнение и толпа» [12].

Теория стихийных объединений разрабатывалась Тардом в пределах парадигмы «психологического контагия» (от лат. *contagion* — зараза, инфекция) [7; 14], сосредоточенной на описании активности толпы как иррациональной, бессознательной и деструктивной. Она воспринималась, с одной стороны, как явная угроза привычному миропорядку, а с другой — в качестве несомненной опасности для личности, способной нивелировать индивидуальные различия и подтолкнуть чуть ли не каждого к экстремальным действиям. Предполагалось, что толпа становилась такой вследствие трех процессов — заражения, подражания и внушения, однако специфика их сочетания и сущность каждого понимались исследователями по-разному. Например, для Г. Тарда [12] особое значение приобретало подражание, явление «гипнотического порядка», а взаимное заражение намерениями, идеями и чувствами рассматривалось как следствие. Для его современника Г. Лебона [9], напротив, подражание было не более чем проявлением заражения, «феномена гипнотического», которое, в свою очередь, считалось продуктом восприимчивости к внушению. Г. Тард, Г. Лебон и их многочисленные последователи не смогли в необходимой мере определить социальные предпосылки, ситуативные условия и личностные детерминанты актуализации этих процессов, что привело к угасанию данной объяснительной парадигмы в середине XX века. Тем не менее она оказала заметное влияние на исследование стихийных объединений представителями Чикагской социологической школы, сыграла свою

роль в становлении теории деиндивидуализации в социальной психологии, а также способствовала изучению масс в классическом психоанализе [16; 17].

Современные ученые обвиняют приверженцев «психологического контагия» в патологизации толпы, осуществленной главным образом посредством приема искусственной деконтекстуализации, рассмотрения ее исключительно «здесь и теперь», вне социального, ситуативного и идеологического контекстов масштабного межгруппового конфликта ([15; 18; 19] и др.). Однако, несмотря на очевидную пристрастность трактовок и упрощенность интерпретаций, очередные переиздания работ исследователей толпы более чем столетней давности находят все новых читателей².

Это заставляет задуматься о том, что актуальность³ социальной теории имеет как минимум два измерения — научное и общественное. Первое осуществляется представителями научного сообщества, специалистами, оценивающими ее объяснительный и прогностический потенциал при сопоставлении с конкурирующими теориями, а также посредством процедур эмпирической верификации. Второе измерение производится общественностью, той или иной ее частью, заинтересованной в получении простых, понятных, пусть и не исчерпывающих ответов, соответствующих критерию здравого смысла на фоне не всегда систематизированных представлений о мироустройстве. При этом вторые склонны в целом доверять авторитетным суждениям первых, однако могут попросту не знать о них в силу различий в источниках получаемой информации или считать их нерелевантными контексту лично значимых проблемных ситуаций.

Иначе говоря, доминирующие в настоящее время научные представления о стихийных объединениях, сформулированные на основе

² Согласно электронному каталогу РГБ, труды по проблематике толпы Г. Тарда переиздавались за постсоветский период не менее пяти раз, а Г. Лебона — не менее 15 раз.

³ Здесь и далее под этим понятием подразумевается не актуальность темы исследования, необходимость ее изучения на данном этапе, а востребованность теории, обусловленная ее объяснительными и прогностическими возможностями.

социально-когнитивных теорий идентичности и самокатегоризации ([15; 18– 20] и др.), не способны предоставить приемлемых для заинтересованных лиц ответов на вопросы, как не попасть под влияние толпы, как не стать ее жертвой, каким образом управляют толпой, какие процессы в ней происходят. И тогда для нее оказываются более актуальными давно вроде бы отвергнутые наукой теории стихийных объединений конца XIX века.

Проблема в том, что современные исследователи толпы осведомлены о научной неактуальности этих теорий, но не имеют представления об их возможной общественной актуальности. Насколько нам известно, эмпирическое изучение данного аспекта актуальности теорий стихийных объединений до сих пор не осуществлялось. Более того, при оценке значимости тех или иных социальных теорий ученые сегодня вообще не принимают в расчет различий между их научной и общественной актуальностью.

Объектом нашего исследования стала общественная актуальность теорий толпы, разработанных в парадигме «психологического контагия». *Предметом* исследования явилось восприятие современными студентами ключевых положений теории толпы Г. Тарда. *Цель исследования* — определение возможной общественной актуальности данной теории посредством выявления совокупности авторских тезисов, вызывающих со стороны респондентов множественные реакции согласия, уточнения и критики. *Гипотеза*: характеристики общественной актуальности теории толпы Г. Тарда могут быть установлены методом экспертного опроса, в котором респондентами являются не признанные специалисты в сфере психологии стихийных объединений, а представители образованной общественности, обладающие в силу этого определенным референтным потенциалом для более широких слоев населения.

В качестве *метода исследования* использовался письменный экспертный опрос. Респондентами стали 33 студента (шесть юношей и 27 девушек), обучающихся на четвертом курсе бакалавриата СПбГУ по специальности «Реклама и связи с общественностью». Исследование проводилось в марте 2017 года в процессе семинарских занятий по дисциплине «Психология массовых коммуникаций». В ходе предварительной беседы было установлено, что из наследия Г. Тарда студенты изучали лишь концепцию общественного мнения (без обращения к первоисточникам). Стихийные объединения рассматривались в контексте преподавания социальной психологии в обзорном виде.

Обоснование выбора респондентов. Предпочтение выпускников вуза в качестве субъектов экспертизы общественной актуальности теории толпы Г. Тарда оправдано необходимостью изучения восприятия данной теории образованной частью публики, мнение которой в перспективе может стать авторитетным для других. Дело в том, что в сознании более широких слоев в отношении феномена толпы закрепилась другая, столь же давно отвергнутая наукой парадигма — «стадного инстинкта». В силу своей исключительной простоты

она до сих пор применяется там, где требуется наскоро подобрать оправдание для необдуманного копирования чьих-то не самых удачных действий [5]. Привлечение к исследованию выпускников психологического и социологического факультетов было сочтено нецелесообразным из-за их ожидаемой компетентности в проблематике толпы. Это помогло бы отделить общественный аспект актуальности рассматриваемой теории от научного.

Методика исследования. Студентам предлагалось в течение 90 минут ознакомиться с основным содержанием текста «Преступления толпы». В процессе работы они должны были на одной стороне стандартного листа записывать своими словами тезисы Тарда, с которыми они совершенно согласны, а на другой — тезисы, в отношении которых у них имеются уточнения или возражения, а также указать суть обнаруженных разногласий. При завершении работы следовало письменно кратко охарактеризовать общие впечатления от прочитанного материала. В устной инструкции особо оговаривались условия самостоятельности выполнения задания и необходимости проявления при этом критических способностей. Для того чтобы уменьшить влияние специфики учебной деятельности, студентов предупреждали, что оцениваться будет участие в семинаре, а не объем написанного или количество сделанных отзывов.

Стимульный материал. За основу взят текст из сборника криминологических трудов ученого, приведенный составителями к нормам современного русского языка [13]. При подготовке материала он был сокращен до размеров обычной научной статьи (32 тыс. знаков с пробелами). При этом из рассмотрения исключались следующие элементы: заключительный раздел сугубо юридического характера, малосущественные для общего понимания теории примечания, отдельные рассуждения автора, отклоняющиеся от темы повествования, а также приведенные в скобках по-французски ключевые термины и отдельные выражения. Для облегчения восприятия текста встречающиеся в нем собственные имена были переведены на русский язык.

Стимульный материал заранее загружался участниками исследования на личные смартфоны, планшетные компьютеры или ноутбуки в формате *Microsoft Word*.

Результаты исследования. Всего зарегистрировано 404 отзыва студентов в отношении составляющих теории толпы (в среднем по 12,2 отзыва на одного респондента), что свидетельствует об активности участников исследования. Из них 237 отзывов (58,7% от общего количества) представляли собой выражения согласия с отдельными положениями Г. Тарда, а 167 отзывов (41,3%) содержали уточнения или критические замечания (однозначным образом отличить уточнения от критики во многих случаях не представлялось возможным). Общие впечатления от теории, сформулированные участниками работы на заключительном этапе, при этом не учитывались.

В табл. 1 приведено десять тезисов Г. Тарда, с правомочностью которых согласилось значительное число участников исследования. Однако

Тезисы Г. Тарда, одобренные наибольшим количеством респондентов

| Отдельные положения теории толпы Г. Тарда (в пересказе) | Число выражений согласия | Число уточняющих и критических отзывов |
|---|-----------------------------|--|
| Общая вера, общая страсть, общая цель — такова жизненная основа толпы | 18 | 4 |
| По своим свойствам социальное объединение не является суммой составляющих его индивидов | 16 | 0 |
| Коллективная преступность отличается особой жестокостью | 14 | 2 |
| В нравственном и умственном отношении индивиды в толпе значительно уступают тем же индивидам вне ее | 13 | 1 |
| В толпе нет сомнений, колебаний и полуверований, она характеризуется догматизмом и страстностью | 12 | 1 |
| Для распространения волны народного движения необходима предварительная подготовка умов | 12 | 1 |
| Смелость, страх, ненависть и надежда отличаются особенной заразительностью | 11 | 0 |
| Толпа нетерпима и жестока к тем, кто пытается выразить несогласие с ней | 11 | 2 |
| Люди в толпе готовы видеть в тех, кто остался вне ее, чужаков или врагов | 10 | 12 |
| Индивидуальные мнения усиливаются в толпе до убеждений и верований, желания — до страсти | 9 | 2 |

выражение согласия не всегда было единодушным. В правом столбце таблицы по каждому тезису указано количество зарегистрированных отзывов уточняющего и критического характера.

Следует заметить, что наибольшее согласие вызвали тезисы Г. Тарда, относящиеся к изменениям личности в толпе и к тем или иным свойствам толпы. Для сравнения укажем, что фразу «честный и нравственный человек сумеет устоять перед пагубным влиянием толпы» одобрили только четверо из участников исследования, с высказыванием «сила воли вожака важнее его прочих характеристик» согласились также четыре респондента, тезис «источником подражательности является симпатия» поддержали трое, уточнение «подражательность вожаку имеет в толпе не взаимный, а односторонний характер» выделили два человека, суждение «в школе обычно верховодят не отличники, а бунтари и лентяи» разделили тоже двое.

Комментируя уточняющие и критические отзывы в отношении тезисов, приведенных в табл. 1, отметим, что фраза «люди в толпе готовы видеть в тех, кто остался вне ее, чужаков или врагов» вызвала наибольшее число нареканий. Многие респонденты справедливо указали, что частная характеристика выдана за общую: стихийные объединения существенно различаются между собой, далеко не все из них испытывают к кому бы то ни было враждебные чувства. Заметное число возражений зарегистрировано и по тезису про общую веру, страсть и цель толпы. Критики, возможно, под влиянием остаточных знаний по социальной психологии, сослались на то, что ясное осознания общей цели далеко не всегда характерно для членов стихийного объединения.

В табл. 2 приведено десять тезисов Г. Тарда, вызвавших значительное число критических и уточняющих отзывов. В правом столбце таблицы для сравнения указано количество выражений согласия и одобрения с каждым из этих тезисов.

Стоит обратить внимание на то, что из числа тезисов, вызвавших наибольшее количество возражений, лишь часть оказалась непосредственно связана со свойствами толпы и процессами изменения личности в ней. Причем в отношении этих тезисов уточнения и дополнения респондентов заметно преобладали над опровержениями. Например, высказывание Г. Тарда о робости толпы при встрече с вооруженной силой студенты не отвергали, а дополняли указаниями на конкретные случаи самопожертвования толпы, возможное наличие в ней особо конфликтных групп, значение сильных эмоций. Точно так же респонденты проявляли склонность в целом соглашаться с регрессивным характером толпы в деле социальной эволюции, уточняя, что иногда она может служить достижению общественного равновесия или даже обеспечению прогресса.

Категоричные возражения чаще сопровождали тезисы, не имевшие прямого отношения к свойствам самой толпы и изменениям личности в ней — о специфике вожаков, чрезвычайной заразительности зрелища убийства, неизменном превосходстве индивидуального ума над любым коллективным, роли женщин в активности толпы, а также о сравнении толпы с женщиной.

Обсуждение результатов. Есть основания полагать, что ряд замечаний был обусловлен несоответствием высказываний Г. Тарда информации, усвоенной в ходе обучения. Вряд ли случайно при опровержении тезиса о превосходстве индивидуального ума над коллективным восемь из 15 респондентов сослались на процедуру «мозгового штурма». Видимо, по той же причине шесть студентов из 13 предпочли заменить выражение с негативной коннотацией «подонки общества» на нейтральное и более привычное «харизматические лидеры». Значительное число возражений как против тезиса, уподобляющего толпу женщине, так и против того, в котором апеллируется к силе женского обаяния,

Тезисы Г. Тарда, по мнению наибольшего количества респондентов, требующие уточнений или опровержений

| Отдельные положения теории толпы Г. Тарда (в пересказе) | Число уточняющих и критических отзывов | Число выражений согласия |
|--|---|-----------------------------|
| Никогда коллективный ум собрания не сравнится даже с самым посредственным индивидуальным умом | 15 | 0 |
| Многих людей в толпе отличает стремление привлекать внимание окружающих, выделяться на фоне других | 14 | 6 |
| Народные массы увлекаются не сливками общества, а его подонками | 13 | 1 |
| Зрелище убийства гораздо заразительнее зрелища полового акта | 12 | 3 |
| Люди в толпе готовы видеть в тех, кто остался вне ее, чужаков или врагов | 12 | 10 |
| При виде вооруженной силы толпа робеет, при первых выстрелах — разбегается | 11 | 1 |
| Честный и нравственный человек сумеет устоять перед пагубным влиянием толпы | 10 | 4 |
| Подобно женщине толпа склонна к самым странным и часто бессознательным противоречиям | 8 | 0 |
| Сила обаяния женщин способна увеличить влияние толпы на своих членов | 6 | 0 |
| Толпа всегда является несомненным шагом назад в социальной эволюции | 6 | 6 |

резонно объяснить диспропорцией гендерного состава группы респондентов. Показательно, что в шести критических замечаниях к данным тезисам использовалось определение «сексизм». При этом ни одно из них не принадлежало юношам. Однако иных столь же явных признаков влияния специфики группы респондентов на их суждения нами обнаружено не было.

Интересно, что некоторые комментарии участников нашего исследования почти буквально повторяли незнакомые им критические отзывы исследователей, высказанные в адрес Г. Тарда и его последователей еще в конце XIX — начале XX века. Приведем несколько показательных примеров. Обращаясь к рассуждению о том, что даже у муравьев чрезмерная скученность приводит к увеличению «самолюбия», «сознания собственного достоинства» и особой «храбрости», Полина В. совершенно в духе В. А. Вагнера [3] восклицает: «Самолюбие и храбрость? Это у муравьев-то?! Это антропоморфизм...». Осуждая фактическое смешение автором «преступной толпы» и «преступной шайки», Маргарита М. чуть ли не словами Н. К. Михайловского [10] отмечает, что у последней есть заранее составленный план, сложившаяся иерархия, распределение ролей, свой кодекс — все то, чего лишена толпа. «Если толпой называть чуть ли не любое сообщество или организацию, как [это] делает Тард, получится сплошная путаница», — практически цитирует «Коллективную рефлексологию» В. М. Бехтерева [2] Виктория Н. Комментируя предлагаемый автором перечень характеристик толпы, Екатерина П. в русле неизвестного ей подхода Д. Д. Безсонова [1] утверждает, что это свойства не стихийного объединения, а тех людей, которые составляют его. «Тард что-то, в принципе, и так понятное объясняет через другое, совсем непонятное, даже для него туманное», — пишет почти по П. Ф. Каптереву [8] Алиса Г. о влиянии

вожаков и гипнотизме. «Преступный характер толпа имеет не из-за своей природы, а от настроений, зависящих от сложившихся социальных обстоятельств», — на свой лад повторяет Кристина В. мысль, высказанную когда-то И. И. Добровольским [6]. «Не вожакам подражает толпа, а самой себе, воплощенной в вожаках», — вносит поправку в стиле Л. Н. Войтоловского [4] Софья Е. Ряд совпадений суждений современных студентов и исследователей прошлого можно было бы продолжить. Однако и без этого становится понятно, что совпадения элементов общественной актуальности с научной могут наблюдаться только там, где последняя основана на здравом смысле и логике, а не на когнитивных конструктах высокого уровня обобщения.

В отличие от профессиональных ученых, участники исследования охотно ссылались на собственный опыт и личностные диспозиции: «Убийство заразительнее всего? Не для меня!» (Янина М.), «Исходя из личных наблюдений за протестующими в последние годы...» (Андрей Т.), «Мой жизненный опыт не позволяет согласиться...» (Артемий Ш.), «Никогда такого не видела...» (Алина Б.) и проч. Таким образом, можно говорить о том, что общественная актуальность является по своей сути субъективным образованием.

Формулируя свои впечатления от анализируемой теории, студенты подчеркивали, что определенная часть идей Тарда устарела. При этом, по нашему мнению, проявилось еще одно отличие общественной актуальности от научной. Если последняя связывает устаревание какой-либо теории с появлением других, конкурирующих, обладающих доказанными преимуществами при объяснении и прогнозировании социальных событий, то общественная актуальность не предполагает сравнения потенциала теорий между собой. Критерием устаревания здесь становится несоответствие концептуальных положений имеющимся представлениям

о мироустройстве. Респонденты писали: «Люди в толпе, может быть, и остались прежними, но их ценности и социальные ориентиры стали другими. Это не может не влиять на поведение толпы» (Влада З.), «Механика формирования толпы сохранилась, но изменились ее характер, состав и мотивы» (Андрей Т.), «Толпа имеет отпечаток эпохи, надо учитывать развитие общества и технологий» (Маргарита М.), «Для нашего времени слишком радикально, теперь склонность не к убийству, а к разрушению» (Даниил Ч.), «Тогда было так, да и то, конечно, не всегда. Нынешние толпы нарушают общественный порядок, но не убивают и никого не грабят» (Алиса Г.), «Вряд ли из-за урбанизации настолько важны различия сельских и городских толп» (Полина В.).

Несколько существенных замечаний высказали респонденты в отношении методологических ошибок Г. Тарда. В частности, была отмечена взаимная противоречивость некоторых тезисов, являющаяся следствием поспешных и некорректных обобщений: «Толпа не может сочувствовать? А как же описания проявлений жалости к своим жертвам?» (Давид С.), «Мотив сиюминутно блистать на фоне окружающих не сочетается с основной чертой — подавления [в толпе] всего индивидуального» (Анастасия Ж.), «Если толпа абсолютно не терпит возражений, тогда тот, кто заступился за фермера, был бы попросту повешен рядом с ним» (Янина М.). Восемь человек признали недопустимым распространение свойств конкретных стихийных объединений, действующих в определенных условиях, на характеристику феномена в целом; семь респондентов не согласились с тенденцией неоправданной генерализации толпы, выражающейся в перенесении ее свойств на иные типы социальных объединений (парламенты, суды присяжных, конгрессы ученых и т. п.), как минимум пятеро обозначили неприятие Г. Тардом социальных перемен во Франции конца XIX века в качестве возможной причины предвзятости в негативной трактовке толпы.

Следует отметить, что не все составляющие анализируемой теории заслужили одобрение респондентов. Так, большинству студентов не показались убедительными воззрения Г. Тарда на вожаков толпы, «фанатиков и злодеев», способных вызвать эффект массового подражания в силу присущего им «обаяния», «престижа» и действующих вне какой-либо «обратной связи» от ведомых. Данная совокупность тезисов в сумме получила только 13 выражений согласия и 32 замечания, среди которых число явно критических отзывов почти сравнялось с количеством уточнений. Добавим, что суждения автора в отношении феномена подражания, его проявлений и видов не вызвали к себе особого интереса. Об этом можно судить на основании лишь трех зарегистрированных положительных отзывов и пяти уточняющих.

В противоположность этому внимание респондентов к двум составляющим теории Г. Тарда — свойствам толпы и процессам изменения личности в ней — представляется несомненным. Из 237 положительных отзывов только напрямую

к тем или иным свойствам толпы относятся 124 (52,3%), а к изменениям личности — 56 (23,6%). Значительно и количество по этим составляющим теории уточнений, дополнений и опровержений: из 167 отзывов такого рода 72 (43%) связаны со свойствами толпы, а 44 (26,3%) — с изменениями личности в ней.

По нашему мнению, в этом проявляется еще одно отличие общественной актуальности от научной. По замечанию К. Макфейла [17], подлинно актуальная теория не может быть «теорией редких событий», она должна охватывать релевантные феномены во всей полноте и в любой степени выраженности. В своих комментариях участники нашего исследования зачастую подчеркивали, что описание Г. Тардом толпы исключительно мрачными красками пристрастно и однобоко, а процессы изменения личности в ней далеко не всегда столь масштабны, как это определял французский ученый в конце XIX века. Однако опасность стать жертвой толпы в той или иной ипостаси — как объекта общей агрессии или, после произошедших личностных изменений, как ее активного субъекта — представлялась респондентам маловероятной, но реальной. Этим и обусловлен их интерес к упомянутому составляющим. Таким образом, «теория редких событий» в том случае, если она связана с проблематикой личной безопасности, может сохранять значительную общественную актуальность.

Общие выводы:

1. В ходе применения метода письменного экспертного опроса по ключевым составляющим теории толпы Г. Тарда была выявлена совокупность авторских тезисов, вызывающих у респондентов множественные реакции согласия, уточнения и критики

2. Студенты выпускного курса бакалавриата СПбГУ, выступавшие в качестве респондентов, выделили существенные методологические просчеты Г. Тарда. В частности, они указали на некорректность обобщений, приводящую к противоречиям в описаниях толпы и личности в ней; недопустимость переноса свойств конкретных толп на стихийные группы в целом, а также на социальные образования иного типа; связали предвзятость автора при интерпретации толпы с личным неприятием происходящих в то время социальных изменений.

3. Наибольшее внимание со стороны респондентов вызвали две составляющие теории Г. Тарда — перечень негативных свойств стихийных объединений и процессы выраженного влияния толпы на личность своих членов. Данная часть результатов исследования может быть интерпретирована как показатель общественной актуальности анализируемой теории.

4. Представляется перспективным противопоставление двух аспектов актуальности социальной теории — научной и общественной. При этом авторами постулируется, что научная актуальность теории определяется специалистами посредством сопоставления с конкурирующими концепциями, а также путем эмпирической верификации. В противоположность этому общественная актуальность оценивается представителями заинтересованной

публики по степени соответствия концептуальных положений здравому смыслу, основывающемуся на несистематизированных представлениях о мироустройстве. Она не содержит когнитивных конструктов высокого уровня обобщения, подкрепляется собственным опытом и субъективным мнением авторитетных лиц, может охватывать редко встречающиеся феномены в том случае, если последние представляют потенциальную угрозу;

5. В статье констатируется, что теория толпы Г. Тарда утратила научную актуальность в связи с дальнейшим развитием социально-психологического знания, однако во многом сохранила актуальность общественную, так как по-прежнему способна предоставить заинтересованным лицам совокупность простых, но неточных сведений о психологической природе и особой опасности стихийных социальных объединений.

1. Безсонов Д. Д. Массовые преступления в общем и военно-уголовном праве: Диссертация. СПб.: Типо-лит. К. Л. Пентковского, 1907. 480 с.
2. Бехтерев В. М. Коллективная рефлексология. Пг.: Колос, 1921. 432 с.
3. Вагнер В. А. Биология и психология толпы // Образование. 1905. №9. С. 143–184.
4. Войтоловский Л. Н. Роль чувства в коллективной психологии (опыт психофизиологического исследования толпы). Киев: Лито-тип. т-ва И. Н. Кушнерев и К0, 1904. 47 с.
5. Горбатов Д. С., Большаков С. Н. Психология толпы: теории стадного инстинкта начала XX века // Психологический журнал. 2017. Т. 38, №1. С. 98–106.
6. Д-ов И. (Добровольский И. И.) Психология «преступной» толпы // Русская мысль. 1894. №12. С. 130–158.
7. Кандинский В. Х. Общепонятные психологические этюды. М.: Тип. А. И. Мамонтова, 1881. 235 с.
8. Каптерев П. Ф. О подражательности в психологическом и педагогическом отношениях // Образование. 1893. №7–8. С. 1–41.
9. Лебон Г. Психология масс // Психология народов и масс. СПб.: изд. Ф. Павленкова, 1896. С. 149–329.
10. Михайловский Н. К. Еще о толпе // Сочинения в 6 т. Т. 2. СПб.: Русское богатство, 1896. С. 404–466.
11. Тард Г. Преступления толпы. Казань: Типо-лит. Императ. ун-та, 1893. 44 с.
12. Тард Г. Общественное мнение и толпа. М.: Тов-во А. И. Мамонтова, 1902. 202 с.
13. Тард Г. Преступник и преступление. Сравнительная преступность. Преступления толпы / сост. и предисл. В. С. Овчинского. М.: ИНФРА-М, 2009. 391 с.
14. Aubry P. La contagion du meurtre. Étude d'anthropologie criminelle. Paris: Félix Alcan, 1888. 184 p. (In French).
15. Drury J., Stott C. Contextualising the crowd in contemporary social science. *Contemporary Social Science*, 2011, 6 (3), pp. 275–288. doi: 10.1080/21582041.2011.625626.
16. McClelland J. S. The crowd and the mob: From Plato to Canetti. London: Unwin Hyman, 1989. 356 p.
17. McPhail C. The myth of the madding crowd. New York: Aldine de Gruyter, 1991. 265 p.
18. Reicher S. The psychology of crowd dynamics. In: Hogg M. A., Tindale R. S. (eds.). *Blackwell handbook of social psychology: Group processes*. Oxford: Blackwell, 2001, pp. 182–208.
19. Spears R., Postmes T. Group identity, social influence and collective action online: Extensions and applications of the SIDE model. In: Sundar S. S. (ed.). *The handbook of psychology of communication technology*. Oxford: Blackwell, 2015, pp. 23–46.
20. Stott C., Drury J. Contemporary understanding of riots: Classical crowd psychology, ideology and the social identity approach. *Public Understanding of Science*, 2016, 26 (1), pp. 2–14. doi: 10.1177/0963662516639872.

References

1. Bezsonov D. D. *Massovyye prestupleniya v obshchem i voyenno-ugolovnom prave* [Mass crimes in common and military criminal law]. St. Petersburg: Tipo-litografiya K. L. Pentkovskogo Publ., 1907. 480 p. (In Russian).
2. Bekhterev V. M. *Collective reflexology: The complete edition*. New Jersey: Transaction Publishers, 2001. 534 p.
3. Vagner V. A. *Biologiya i psikhologiya tolpy* [Biology and psychology of the crowd]. *Obrazovaniye — Education*, 1905, (9), pp. 143–184 (in Russian).
4. Voytolovskiy L. N. *Rol chustva v kollektivnoy psikhologii (opyt psikho-fiziologicheskogo issledovaniya tolpy)* [The role of feeling in collective psychology (the experience of a psychophysiological study of the crowd)]. Kiev: Lito-tipografiya I. N. Kushnerev i K Publ., 1904. 47 p. (In Russian).
5. Gorbatov D. S., Bolshakov S. N. *Psikhologiya tolpy: teoriya stadnogo instinkta nachala XX veka* [Psychology of crowd: Theories of herd instinct at the beginning of the XX century]. *Psikhologicheskii zhurnal — Psychological Journal*, 2017, 38 (1), pp. 98–106 (in Russian).
6. Dobrovolskiy I. I. *Psikhologiya «prestupnoy» tolpy* [Psychology of the «criminal» crowd]. *Russkaya mysl — The Russian Thought*, 1894, (12), pp. 130–158 (in Russian).
7. Kandinskiy V. Kh. *Obshcheponyatnyye psikhologicheskiye etyudy* [Comprehensible psychological etudes]. Moscow: tipografiya A. I. Mamontova Publ., 1881. 235 p. (In Russian).
8. Kapterev P. F. *O podrazhatel'nosti v psikhologicheskom i pedagogicheskom otnosheniyakh* [On imitation in psychological and pedagogical senses]. *Obrazovaniye — Education*, 1893, (7–8), pp. 1–41 (in Russian).
9. Le Bon G. *Psychologie des foules (1895)*. Paris: Félix Alcan, 1905. 130 p. (In French). (Rus. ed.: Le Bon G. *Psikhologiya mass* [Psychology of the masses]. In: *Psikhologiya narodov i mass* [Psychology of peoples and masses]. St. Petersburg: F. Pavlenkov Publ., 1896, pp. 149–329).

10. Mikhaylovskiy N.K. Yeshche o tolpe [More about the crowd]. In: *Sochineniya v 6-ti tomakh* [Essays in 6 volumes]. St. Petersburg: Russkoye bogatstvo Publ., 1896, pp. 404–466 (in Russian).
11. Tarde G. *Les crimes des foules (extrait du Troisième Congrès International d'Anthropologie criminelle, 1892)* (in French). Available at: <https://www.cairn.info/revue-hermes-la-revue-1989-2-page-95.htm> (accessed 10.03.2018). (Rus. ed.: Tarde G. *Prestupleniya tolpy* [Crimes of the crowd]. Kazan: tipo-litografiya Imperatorskogo universiteta Publ., 1893. 44 p.).
12. Tarde G. *L'opinion et la folie*. Paris: Les Presses universitaires de France, 1989. 184 p. (In French). (Rus. ed.: Tarde G. *Obshchestvennoye mneniye i tolpa* [Public opinion and the crowd]. Moscow: tov-vo A.I. Mamontova Publ., 1902. 202 p.).
13. Tarde G. *Prestupnik i prestupleniye. Sravnitel'naya prestupnost. Prestupleniya tolpy* [A criminal and the crime. Comparative criminality. Crimes of the crowd]. Moscow: Infra-M Publ., 2009. 391 p.
14. Aubry P. *La contagion du meurtre. Étude d'anthropologie criminelle*. Paris: Félix Alcan, 1888. 184 p. (In French).
15. Drury J., Stott C. Contextualising the crowd in contemporary social science. *Contemporary Social Science*, 2011, 6 (3), pp. 275–288. doi: 10.1080/21582041.2011.625626.
16. McClelland J.S. *The crowd and the mob: From Plato to Canetti*. London: Unwin Hyman, 1989. 356 p.
17. McPhail C. *The myth of the madding crowd*. New York: Aldine de Gruyter, 1991. 265 p.
18. Reicher S. The psychology of crowd dynamics. In: Hogg M.A., Tindale R.S. (eds.). *Blackwell handbook of social psychology: Group processes*. Oxford: Blackwell, 2001, pp. 182–208.
19. Spears R., Postmes T. Group identity, social influence and collective action online: Extensions and applications of the SIDE model. In: Sundar S.S. (ed.). *The handbook of psychology of communication technology*. Oxford: Blackwell, 2015, pp. 23–46.
20. Stott C., Drury J. Contemporary understanding of riots: Classical crowd psychology, ideology and the social identity approach. *Public Understanding of Science*, 2016, 26 (1), pp. 2–14. doi: 10.1177/0963662516639872.

ФЕОКТИСТОВА НАТАЛИЯ ВЛАДИМИРОВНА

кандидат психологических наук,
старший преподаватель кафедры общей, возрастной и дифференциальной психологии
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
psiholog.sp@gmail.com

NATALIYA V. FEOKTISTOVA

*Cand.Sc. (Psychology), Senior Lecturer at the Department of General, Developmental
and Differential Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 159.99

**МАТЕРИНСКИЕ УСТАНОВКИ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**MATERNAL ATTITUDES AND EMOTIONAL-PERSONAL DEVELOPMENT
OF CHILDREN OF YOUNGER PRE-SCHOOL AGE**

АННОТАЦИЯ. В статье рассматриваются особенности эмоционального развития детей младшего дошкольного возраста. Автор анализирует, как те или иные материнские установки влияют на самооценку, уровень притязаний, эмоциональную экспрессию 3–4-летних детей. Показано, что запрет на проявление эмоций, отсутствие внимания к детским переживаниям, взаимоуважения между взрослым и ребенком, диалога, нежелание объяснять происходящие события негативно сказываются на эмоционально-личностном состоянии дошкольника.

ABSTRACT. The article deals with the emotional development of children of younger pre-school age. The author analyzes how the various attitudes affect the self-esteem and level of claims, the emotional expression of 3–4-year-old children, their understanding of emotions and the ability to explain the appearance of emotions, to find causal relationships in changing emotional states, their motivational conditioning. The article shows that the prohibition on the manifestation of emotions, lack of attention to children's experience, the lack of mutual respect for one or another emotional state between an adult and a child, the lack of dialogue and explanation of events and relations negatively affect the emotional and personal development of a younger pre-school child.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: эмоции, материнские установки, младший дошкольный возраст, когнитивный эмоциональный компонент, идентификация эмоций, экспрессия, самооценка, уровень притязаний.

KEYWORDS: emotions, maternal attitudes, younger pre-school age, cognitive emotional component, identification of emotions, expression, self-esteem, level of claims.

Младший дошкольный возраст — особое время в жизни ребенка. Это сензитивный период для становления многих психических структур. Помимо физического и познавательного развития в 3–4 года происходят изменения и в эмоциональной сфере. Меняются взгляды малыша на мир и отношения с окружающими. Так, по мнению Л. И. Божович и Н. Л. Кряжевой, способность ребенка сознавать и контролировать свои эмоции возрастает, как и понимание поведения [1, с. 41; 9, с. 96]. Дети в таком возрасте, считают М. Н. Ильина и другие исследователи, еще не способны скрывать свои чувства и контролировать их, выдавать одни реакции за другие. Ребенок спонтанен и импульсивен, неустойчив и лабилен в выражении своего эмоционального состояния и чувств, переживаемых в данный момент. Такая неустойчивость является следствием слабости психических процессов [6, с. 15]. При этом малыш, как полагают Е. М. Листик, О. А. Прусакова, М. Бони (*M. de Boni*), активно

учится распознавать, называть и понимать эмоциональные состояния различной модальности [10, с. 14; 12, с. 48; 15, с. 69].

По мнению Л. С. Выготского, В. Г. Каменской, восприятие и оценка окружающего мира у ребенка 3–4 лет еще не совершенна. Он видит мир сообразно возможностям своей когнитивной системы и мышления. Воспринимает социальный мир не таким, какой он есть на самом деле, а таким, каким ему хочется его видеть. Дети в 3–4 года плохо дифференцируют оттенки чувств, которые выражаются через лицевую экспрессию и с помощью интонации голоса, и не всегда могут точно определить знак эмоции, объяснить причину изменения того или иного эмоционального состояния [2, с. 98; 8, с. 115].

Е. И. Изотова считает, что уже в младшем дошкольном возрасте эмоциональная сфера ребенка имеет определенную структуру. Автор выделяет в этой структуре поведенческий, идентификационный и когнитивный компоненты. Первый отвечает

за экспрессивное выражение эмоций, второй связан с пониманием, называнием, различением той или иной эмоции. Когнитивный компонент эмоционального развития определяет умение объяснять появление эмоций, находить причинно-следственные связи в изменении эмоциональных состояний, их мотивационную обусловленность [5, с. 74].

Согласно ряду работ (Н.Н. Искра, О.А. Орехова и др.), в младшем дошкольном возрасте происходит развитие экспрессии страха и злости как негативных эмоций, регулирующих поведение ребенка в случае опасности или конфликта. А в качестве позитивных эмоций, по мнению О.А. Ореховой, у детей в младшем дошкольном возрасте преобладают удивление и радость [11, с. 5]. На основе своих данных Н.Н. Искра говорит о том, что эмоция удивления, имеющая свою мимическую форму, формируется у детей 3–4 лет на базе механизмов ориентировочного рефлекса и ориентировочно-исследовательской деятельности [7, с. 8].

Впоследствии на основе этих базисных эмоций, по утверждению Н.Н. Искры, у детей развиваются и более сложные реакции: интерес, любопытство, восторг, ужас, жалость. Большинство дифференцированных эмоциональных проявлений требует участия социальных механизмов научения [7, с. 7]. Отмечается, что в развитии экспрессии положительных эмоций решающую роль играет воспитание. На степень представленности положительных эмоций и способ их выражение оказывают влияние типологические свойства конкретного ребенка, а также психологический климат семьи, в которой он воспитывается.

По мнению некоторых авторов (М.В. Ермолаева, В.Г. Каменская и др.), развитие эмоциональной сферы протекает параллельно с формированием мотивации и потребностей. Так, М.В. Ермолаева пишет, что формирование мотивационно-потребностной системы 3–4-летнего ребенка вместе с эмоциональными реакциями определяет темп развития сознания и самосознания [4, с. 405].

Отечественные и зарубежные исследователи (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, Т.В. Гуськова, В.В. Давыдов, М.Г. Елагина, М.В. Ермолаева и др.) особое внимание уделяют развитию личностной сферы ребенка в младшем дошкольном возрасте. В этот период начинают складываться зачатки личности, развивающиеся впоследствии в систему представлений о самом себе, или образ «я». В него входит осознание своих физических, интеллектуальных, моральных и других качеств и самооценка, а также субъективное отношение к внешним факторам и окружающим людям.

Согласно данным Л.И. Божович, В.В. Давыдова и М.И. Лисиной, одним из основных компонентов личности является осознание «я»-идентичности, т.е. ощущение своей целостности и непрерывности во времени, а также понимание, что другие люди тоже признают это. Годом к трем дети начинают правильно использовать местоимение «я». В процессе личностного развития происходит расширение и обогащение образа «я». Это связано, как считает Л.С. Выготский, М.И. Лисина и другие, с рефлексией ребенка в отношении

собственных эмоциональных переживаний и желаний, с различением своих игровых фантазий и реальности, оценки и самооценки и т.д.

Эти новые свойства и качества ребенка порождают новые жизненные ценности, главной из которых становится спонтанная активность по собственному желанию. Такая возросшая активность и спонтанность многих родителей пугает, поскольку они, по мнению М.Г. Елагиной, воспринимают своего ребенка как «еще совсем маленького и несамостоятельного». Родители, опираясь на эти установки, не позволяют ему проявлять инициативу в полном объеме. Фрустрация же комплекса новых потребностей ребенка вызывает у него негативные эмоциональные переживания [13, с. 78].

Отметим также и работу Т.В. Гуськовой, которая говорит о том, что в младшем дошкольном возрасте ребенок впервые открывает материальную проекцию своего «я». Эта проекция может быть воплощена вовне, а мерой могут служить достижения малыша. Поэтому каждый результат деятельности становится для него одновременно и утверждением своего «я». В 3–4 года дети подчиняют свою предметно-практическую деятельность культурной традиции. Главным же ее носителем является взрослый. Таким образом, по утверждению Т.В. Гуськовой, ребенок преобразует свое отношение к близкому взрослому (в первую очередь к матери) — взрослый предстает как знаток и ценитель детских достижений. Предметный мир ребенка становится не только миром практического действия, миром познания, но и сферой самореализации, когда он пробует свои силы, утверждает себя.

Успехи в речевом и интеллектуальном развитии становятся постепенно проблемой в области организации взаимодействия между ребенком и родителями [13, с. 85]. Отношения взрослых с детьми усложняются: близкий выступает теперь и как центр уклада, и как объект эмоциональной привязанности, и как постоянное препятствие на пути к цели. Дети начинают проверять прочность запретов. Взрослые часто говорят при этом, что он специально дразнит их, провоцирует. Эта «вредность» отражает необходимый момент развития ребенка, в результате он оказывается способен адекватно определить границы возможного и свое место в иерархии отношений близких.

То, как малыш пройдет этот кризисный период, во многом зависит от воспитательной позиции близких взрослых, в первую очередь матери.

Становление новой личностной структуры (собственное «я») спроецировано в разные формы деятельности и на окружающих) имеет важные последствия. Когда сфера достижений сливается с отношением к себе, у ребенка начинает формироваться самолюбие. Самолюбие, как считает Т.В. Гуськова, является стимулом к саморазвитию и самосовершенствованию. При этом создаются предпосылки для дифференциации самооценки детей и оценки их со стороны других людей. Таким образом, возникают условия для выработки внутренних критериев самооценки и развития ее адекватности. Кроме того, чувство самоуважения формируется у 3–4-летнего ребенка на основе освобождения отношения к себе

от мнения взрослых. Самоуважение впоследствии служит источником развития и внутренним регулятором самостоятельной деятельности ребенка и его взаимоотношений с окружающими. Такая связь «я и мои достижения» становится толчком к развитию детского самосознания [3, с. 556].

Сообразно с этим нам видится актуальным рассмотреть подробнее особенности эмоционально-личностного развития детей младшего дошкольного возраста в контексте родительских установок, в частности их матерей. Целью нашей работы было проанализировать влияние материнских установок на эмоциональную экспрессию 3–4-летних детей, понимание ими эмоций и умение объяснять их появление, находить причинно-следственные связи в изменении эмоциональных состояний и т. д.

В нашем исследовании приняли участие 200 детей в возрасте 3–4 лет и их матери. Изучение материнских установок проводилось с помощью методики *PARY* (Е. С. Шеффер, Р. К. Белл), для определения эмоционального развития детей использовалась «Эмоциональная идентификация» (Е. Г. Изотова), для оценки личностного развития (самооценка и уровень притязаний) была выбрана методика «Лесенка» (В. Г. Щур).

Анализ результатов показал следующее. Эмоциональное развитие 3–4-летнего ребенка в большей степени зависит от материнских установок в сравнении с другими сферами психического развития младших дошкольников. При этом материнские установки по-разному определяют различные компоненты. Так, повышение у малыша уровня развития когнитивного компонента эмоциональной сферы, когда 3–4-летний ребенок лучше умеет объяснять появление эмоций, их мотивационную обусловленность, сопряжено с материнской установкой по типу «Свобода — равенство» [14, с. 128]. В свою очередь, сложности у ребенка с выявлением причинно-следственных закономерностей в изменении эмоциональных состояний связаны с преобладанием у его матери установки «Зависимость — иерархия».

Выявлено, что средний уровень развития идентификационного компонента эмоциональной сферы младшего дошкольника, который предполагает умение понимать, называть и определять ту или иную эмоцию, обеспечивается типом материнских установок «Свобода — равенство» [14, с. 128]. Отметим, что преобладание у женщин установки «Зависимость — иерархия» отражается на детях следующим образом: ребенок либо очень хорошо умеет идентифицировать эмоции различной модальности, либо не умеет этого делать вообще. В первом случае подавление ребенка и желание его контролировать, стремление построить с ним иерархические отношения, вероятно, формирует у него необходимость всегда быть «настороже», готовым «правильно» отреагировать на эмоциональные проявления своей матери. Иными словами, в такой ситуации ребенок, судя по всему, постоянно находится в состоянии психологического напряжения.

Во втором случае у ребенка нет необходимости учиться называть и определять эмоции, поскольку за него все решает мать. Она выстраивает

с ним иерархические отношения, чрезмерно навязывает свое мнение и внимание, делает его зависимым, и это может неблагоприятным образом сказаться на формировании личности младшего дошкольника.

Установлено, что повышение уровня развития у ребенка экспрессивного компонента связано с преобладанием у матери установки «Зависимость — иерархия» [14, с. 129]. И наоборот, низкий уровень этого компонента отмечается у малыша, если у матери доминирует установка «Свобода — равенство». Ребенок в 3–4-летнем возрасте переживает кризисный период («кризис трех лет»), который сопровождается рядом негативных поведенческих проявлений (упрямство, своеволие, негативизм, эмоциональные всплески и т. п.). Возможно, при первом типе установок («Зависимость — иерархия») женщина стремится подавить такие проявления ребенка, взять контроль за его поведение в свои руки, лишает его самостоятельности. Такое материнское поведение еще больше провоцирует детей вести себя протестно, экспрессивное выражение эмоций становится интенсивнее, поскольку подобные возрастные проявления закономерны [14, с. 129].

При втором типе установок («Свобода — равенство») мать, вероятно, считает возрастные особенности своего ребенка, не стремится его контролировать, делать зависимым, подавлять. Она выстраивает с ним равноправные отношения, ценит его потребность в свободе. В этом случае у ребенка нет необходимости протестовать, поэтому уровень экспрессивного проявления эмоций снижается.

Иными словами, низкий уровень самооценки у 3–4-летнего ребенка связан с нежеланием матери давать ему равные с собой права, стремлением знать все его тайны, определять продуктивный для него вид деятельности. Также у ребенка с низким уровнем самооценки мать обычно ощущает нехватку внимания со стороны мужа. В то время как высокий уровень детской самооценки достигается благодаря установке матери на равноправные отношения с ним, она предоставляет ребенку право самостоятельно определять занятия для себя, позволяет иметь секреты. В таких семьях очевидна поддержка мужа [14, с. 98].

Отметим, что у ребенка, который имеет высокую самооценку, повышается и уровень притязаний, увеличивается разница между ними. Однако если женщина придерживается установки на поддержание своего беспрекословного авторитета, подавление воли ребенка, боится ему навредить — разрыв между самооценкой и уровнем притязаний уменьшается. Это же происходит и тогда, когда мать испытывает потребность в посторонней помощи и ощущает себя несчастной из-за того, что вынуждена все свое время посвящать ребенку.

По всей видимости, здесь речь идет именно о завышенной самооценке и завышенном уровне притязаний, что мешает ребенку оценивать адекватно себя и свои возможности.

Высокая, но не завышенная самооценка у ребенка формируется при равноправных отношениях, отсутствии властных и навязчивых проявлений

со стороны матери, а также психологически комфортной обстановке в семье.

У такого ребенка в большей степени начинает проявляться желание самостоятельно принимать решения, стремление к большему, чем он имеет сейчас. Это стремление ненамного отличается от реальных возможностей ребенка. Но поскольку данный возрастной период является кризисным, то повышение самооценки и соответственно увеличение разницы между самооценкой и уровнем притязаний закономерно.

Отметим, что умение ребенка идентифицировать эмоции и уровень его самооценки связаны с одними и теми же материнскими установками. А именно навязчивость матери, ее желание решать все вопросы и перекладывать часть домашних забот на ребенка повышает его возможности определять эмоциональные состояния, при этом снижается уровень его самооценки. В то время как установка матери на предоставление большей самостоятельности малышу, признание его права иметь свои секреты, отсутствие стремления переложить на него домашние хлопоты повышают уровень самооценки ребенка.

Таким образом, мы видим, что уважение субъективности переживаний ребенка, открытость его чувствам, выстраивание диалога с малышом, обсуждение эмоциональных проявлений друг друга в той или иной степени способствуют развитию эмоциональной сферы младшего дошкольника. Ребенок

лучше понимает эмоциональные проявления матери и свои собственные, учится контролировать себя. В подобной ситуации у младшего дошкольника нет необходимости протестно отстаивать право на проявление эмоций, наоборот, есть возможность анализировать, почему так произошло, почему он так реагирует, почему так реагирует мама и что с этим можно сделать. Если мать младшего дошкольника ощущает поддержку и внимание со стороны близких, не стремится единолично решать все семейные вопросы, то ребенок имеет высокую самооценку, повышается и уровень его притязаний.

В свою очередь, запрет на проявление эмоций, отсутствие внимания к детским переживаниям, взаимоуважения и диалога между взрослым и ребенком, объяснений происходящих событий и отношений негативно сказываются на эмоциональном и личностном развитии младшего дошкольника.

Важно понимать, что в современном мире любой человек, какого бы возраста он ни был, имеет право на проявление своих эмоций и чувств, на выражение собственного мнения и интересов. Эмоции и чувства не могут быть «плохими» или «хорошими», они просто есть у нас. Также и демонстрация ребенком своего желания, которое, возможно, не всегда устраивает родителей, является отражением индивидуальности младшего дошкольника, проявлением важного этапа его жизни. Именно это помогает малышу развиваться и становиться личностью понимающей, созидающей и прощающей.

1. Божович А. И. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды / под ред. Д. И. Фельдштейна. 3-е изд. М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2001. 349 с.
2. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М., 2005. 512 с.
3. Гуськова Т. В., Елагина М. Г. Личностные новообразования у детей в период кризиса трех лет // Вопросы психологии. 1987. № 5. С. 78–85.
4. Ермолаева М. В. Психология развития: Методическое пособие для студентов заочной и дистанционной форм обучения. 2-е изд. М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2003. 376 с.
5. Изотова Е. И., Никифорова Е. В. Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Е. И. Изотовой, Е. В. Никифоровой. М., 2004. 288 с.
6. Ильина М. Н. Развитие ребенка от первого дня жизни до шести лет (Тесты и развивающие упражнения). СПб., 2001. 160 с.
7. Искра Н. Н. Распознавание эмоций на лицах детей раннего возраста: автореф. ... канд. психол. наук. СПб., 2006. 23 с.
8. Каменская В. Г. Детская психология с элементами психофизиологии: учеб. пособие. М., 2009. 288 с.
9. Кряжева Н. Л. Развитие эмоционального мира у детей. М., 2004. 192 с.
10. Листик Е. М. Развитие способности к распознаванию эмоций в старшем дошкольном возрасте: дис. ... канд. психол. наук. М., 2003. 170 с.
11. Орехова О. А. Особенности развития эмоциональной сферы у детей дошкольного и школьного возраста: автореф. ... канд. психол. наук. СПб., 2007. 26 с.
12. Прусакова О. А. Генезис понимания эмоций: дис. ... канд. психол. наук. М., 2005. 168 с.
13. Словарь-справочник по возрастной и педагогической психологии / под ред. М. В. Гамезо. М.: Педагогическое Общество России, 2001. 485 с.
14. Феоктистова Н. В. Материнские установки женщин и особенности развития детей младшего дошкольного возраста: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2011. 163 с.
15. Bonis M. de, Lioussine D. Emotions, expressions faciales et primitives iconiques. In: Colletta J.-M., Tcherkassof A. (eds.). Emotions, interactions et développement. Actes du Colloque international de Grenoble. Grenoble: Editions Jérôme Millon, 2001, pp. 69–73 (in French).

References

1. Bozhovich A. I. *Problemy formirovaniya lichnosti: izbrannyye psikhologicheskiye trudy* [Issues of personality development: Selected psychological works]. Moscow: Moscow Psychological and Social Institute Publ., 2001. 349 p. (In Russian).

2. Vygotsky L. S. *Psikhologiya razvitiya rebenka* [Psychology of child development]. Moscow: Smysl Publ., 2005. 512 p. (In Russian).
3. Guskova T. V., Yelagina M. G. Lichnostnyye novoobrazovaniya u detey v period krizisa trekh let [Personal neoplasms in children during the crisis at the age of three years]. *Voprosy psikhologii*, 1987, (5), pp. 78–85 (in Russian).
4. Yermolayeva M. V. *Psikhologiya razvitiya* [Psychology of development]. 2nd Ed. Moscow: Moscow Psychological and Social Institute Publ., 2003. 376 p. (In Russian).
5. Izotova Ye. I., Nikiforova Ye. V. *Emotsionalnaya sfera rebenka: teoriya i praktika* [Emotional sphere of a child: Theory and practice]. Moscow: Akademiya Publ., 2004. 288 p. (In Russian).
6. Plyina M. N. *Razvitiye rebenka ot pervogo dnya zhizni do shesti let* [Child development from the first day of life until six years]. St. Petersburg: Korona-Print Publ., 2001. 160 p. (In Russian).
7. Iskra N. N. *Raspoznavaniye emotsiy na litsakh detey rannego vozrasta: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Recognizing emotions on the faces of young children: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. St. Petersburg, 2006. 23 p. (In Russian).
8. Kamenskaya V. G. *Detskaya psikhologiya s elementami psikhofiziologii* [Child psychology with elements of psychophysiology]. Moscow: INFRA-M Publ., 2009. 288 p. (In Russian).
9. Kryazheva N. L. *Razvitiye emotsionalnogo mira u detey* [Development of children's emotional world]. Moscow: Akademiya razvitiya Publ., 2004. 192 p. (In Russian).
10. Listik Ye. M. *Razvitiye sposobnosti k raspoznavaniyu emotsiy v starshem doshkolnom vozraste: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Development of the ability to recognize emotions in the older pre-school years: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Moscow, 2003. 170 p. (In Russian).
11. Orekhova O. A. *Osobennosti razvitiya emotsionalnoy sfery u detey doshkolnogo i shkolnogo vozrasta: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Features of the emotional sphere development in pre-school and school children: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. St. Petersburg, 2007. 26 p. (In Russian).
12. Prusakova O. A. *Genezis ponimaniya emotsiy: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Genesis of understanding emotions: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Moscow, 2005. 168 p. (In Russian).
13. Gamezo M. V. (ed.). *Slovar-spravochnik po vozrastnoy i pedagogicheskoy psikhologii* [Dictionary-reference book on age and pedagogical psychology]. Moscow: The Pedagogical Society of Russia Publ., 2001. 485 p. (In Russian).
14. Feoktistova N. V. *Materinskiye ustanovki zhenshchin i osobennosti razvitiya detey mladshego doshkolnogo vozrasta: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Maternal attitudes of women and features of development in children of younger pre-school age: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. St. Petersburg, 2011. 163 p. (In Russian).
15. Bonis M. de, Lioussine D. Emotions, expressions faciales et primitives iconiques. In: Colletta J.-M., Tcherkassof A. (eds.). *Emotions, interactions et développement. Actes du Colloque international de Grenoble*. Grenoble: Editions Jérôme Millon, 2001, pp. 69–73 (in French).

АДЕРКАС АНТОН МАКСИМОВИЧ

бакалавр психологии Санкт-Петербургского государственного института психологии
и социальной работы, магистрант Санкт-Петербургского государственного университета,
akornakoff@gmail.com

ANTON M. ADERKAS

Graduate of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work,
Master's Degree Student at Saint Petersburg State University

УДК 159.9

ПОДРОСТКОВАЯ КОНФЛИКТНОСТЬ И АГРЕССИВНОСТЬ ВНУТРИ СЕМЬИ. РОЛЬ СТИЛЯ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ

THE ROLE OF PARENTS' ATTITUDE STYLE IN THE MANIFESTATION OF ADOLESCENT AGGRESSION AND CONFLICT BEHAVIOUR WITHIN A FAMILY

Аннотация. Автор анализирует истоки внутрисемейной конфликтности и агрессивности подростков. Рассматриваются факторы и причины таких конфликтов. Описаны результаты исследования проявлений подростковой агрессивности и ее связи со стилем детско-родительских взаимоотношений. Представлены рекомендации для родителей.

ABSTRACT. The article is devoted to the problem of intra-family conflict and aggressiveness in adolescents. Factors and causes of the conflict behaviour in adolescents are considered. The results of the study of the manifestation of adolescent aggression and its connection to the style of parent-child relationships are described. Based on the results the author identifies the most destructive features of child-parent relationships. Recommendations for parents are presented.

Ключевые слова: конфликтность, агрессивность, подростковый возраст, детско-родительские взаимоотношения.

KEYWORDS: conflict behaviour, aggressiveness, adolescence, parent-child relationships.

Как правило, в семьях с подростками наблюдается значительное увеличение проблем во взаимоотношениях детей с родителями и учащение конфликтов. В этот период семьи особенно остро нуждаются в профессиональной психологической помощи и обращаются к специалистам. Наряду с этим следует отметить недостаточное количество исследований, посвященных данной теме.

Анализ литературы позволил сделать вывод, что в основном детско-родительские конфликты являются отражением внутренней противоречивости развития подростков [6, с. 77–82].

Например, Т.Г. Яничева и М.В. Мансурова отмечают противоречия между социальным и когнитивным уровнем компетентности ребенка, противоречия между его мотивами, с одной стороны, и системой взаимодействия в семье — с другой. Кроме того, они рассматривают характер отношений между поколениями в семьях, зачастую углубляющий эти противоречия [10, с. 181–186].

В сущности, детско-родительские конфликты неизбежны в момент взросления и приобретения автономии ребенком. Также они могут быть отражением неразрешившегося возрастного кризиса или же показателем искажений в развитии ребенка

(например, при формировании эгоцентрической или демонстративной личности) [5, с. 207–208].

Не столько причинами, сколько факторами, влияющими на детско-родительские конфликты, являются: дисгармоничность внутрисемейных супружеских отношений, деструктивность семейного воспитания, нормативные возрастные кризисы детей и личностные особенности самих родителей.

Ф. Райс и К. Долджин выделяют пять областей жизни подростка, в которых могут корениться причины конфликтов:

1. Социальная жизнь и привычки (выбор друзей и партнеров, досуг и хобби, время, когда нужно приходить домой и ложиться спать, выбор одежды и т.п.).

2. Ответственность подростков (помощь по хозяйству, получение и расход подростком денег, бережное отношение к своим и чужим вещам и т.п.).

3. Школа и обучение (успеваемость, посещаемость занятий, отношение к учебе и учителям, поведение в школе).

4. Взаимоотношения в семье (инфантильное поведение подростков, неуважение к членам семьи, ссоры с родственниками, стремление к автономии или иждивенчеству).

5. Социальные договоренности (курение и другие вредные привычки, языковые обороты и ругательства, используемые в речи, сексуальная жизнь подростков, неумение избегать неприятностей, нарушения закона, игнорирование конфессиональных традиций семьи) [9, с. 441–443].

Надо заметить, что Ф. Райс указывает на то, что у родителей и подростков редко возникают разногласия по поводу основных морально-этических ценностей и чаще — по поводу поведения, принятого в среде подростка и неприемлемого у взрослых.

Основную же причину конфликтов между родителями и подростками исследователи видят в различии их взглядов. «С высоты своего жизненного опыта родителям кажется, что дети слишком наивны, глупы, неосторожны и, как следствие, неспособны осознать ошибки, которые совершают. Родители боятся, что дети попадут в аварию, поранятся, ввяжутся в конфликт с законом. Подросткам же, напротив, кажется, что родители чересчур осторожны и тревожатся без причины» [9, с. 439].

Л. И. Божович подростковый возраст определен как отдельная от детства и взрослости стадия. На сегодняшний день эта теория доминирует. По ней, подросток находится в положении, схожем с положением маргиналов. Он, с одной стороны, не хочет, чтобы его соотносили с сообществом детей, а с другой — знает, что он еще не является взрослым.

Характерные черты такой подростковой маргинальности — чувствительность и эмоциональная неустойчивость, агрессивность и застенчивость, высокое эмоциональное напряжение и сильная конфликтность с окружающими. Подросток противоречив, он одновременно стремится к эмансипации и при этом очень подвержен чужому влиянию. Он может быть грубым и резким с родителями и остро нуждаться в их одобрении и принятии. Подросток может по-разному прореагировать на отношении взрослых, но наиболее характерна, по мнению Л. И. Божович, реакция эмансипации, которая выражается в стремлении подростка к независимости, желании отстоять свое право на самостоятельную жизнь. И чем позднее оно проявляется, тем более бурно протекает. Другой реакцией может быть агрессивное поведение [1, с. 228–229].

Л. С. Выготский также обращает внимание на противоречивость подросткового возраста. С одной стороны, это возраст, когда ребенок вляется в культуру взрослых, происходит его социализация, с другой — время индивидуализации ребенка, когда он открывает и утверждает уникальность своего «я» [2].

Таким образом, основные причины увеличения частоты детско-родительских конфликтов в подростковом возрасте кроются в потребности эмансипации детей. Различие взглядов, неизбежно присутствующее между подростками и их родителями, провоцирует возникновение конфликтов, а такие факторы, как непоследовательность родителей в выборе методов воспитания или неконструктивные стили детско-родительских отношений, усиливают их. Зачастую у подростков проявляется повышенная агрессивность.

Рассматривая типичные способы разрешения конфликтных ситуаций в семье, Ю. Б. Гиппенрейтер выделяет два наиболее неконструктивных, обозначив их «выигрывает только один». В первом случае «выигрывает только родитель»: жестко или же мягко, но навязывается решение родителя, без внимания к интересам ребенка. Во втором случае «выигрывает только ребенок»: родители постоянно идут на уступки детям, жертвуя своими интересами. В противоположность вышеуказанным способам автор предлагает конструктивный вариант «выигрывают обе стороны: и родитель, и ребенок», при котором их интересы не притесняются, а решение устраивает обе стороны [3, с. 25–38].

Нами проведено исследование взаимосвязей между стилями родительского отношения и особенностями проявления подростковой агрессивности в ходе конфликтов.

С этой целью использовались следующие методы и методики:

- методика «Родителей оценивают дети» (РОД) Э. Г. Эйдемиллера и В. Юстицкиса в модификации для детей и подростков И. А. Фурманова и А. А. Аладына [7, с. 238];

- методика «Подростки о родителях» (ADOR/ПОР) в адаптации Л. И. Вассермана [4, с. 640–652];

- методика «Опросник родительского отношения» (ОРО) А. Я. Варги и В. В. Столина [8, с. 451–453];

- методика «Опросник агрессивности и враждебности» А. Басса и Э. Дарки (BDHI) в адаптации для детей и подростков Г. А. Цукерман [8, с. 174];

- коэффициент ранговой корреляции Спирмена для определения наличия или отсутствия взаимосвязей в результатах эмпирического исследования.

Исследование проводилось в Центре социальной помощи семье и детям Невского района Санкт-Петербурга. В исследовании приняли участие 44 полные семьи.

Было опрошено 45 подростков от 13 до 16 лет. Из них 24 девушки и 21 юноша, двое из которых являются сиблингами. Тестирование прошли и 44 родителя (матери этих подростков), возраст — от 31 до 47 лет.

Образование матерей: семь человек (16%) — среднее, десять человек (23%) — среднее специальное, девять человек (20%) — незаконченное высшее, 18 человек (41%) — высшее.

Итак, гиперпротекция была выявлена у десяти (22%) подростков, гипопротекция у четырех (9%), потворствование у 14 (31%), игнорирование потребностей ребенка у трех (7%), чрезмерность обязанностей у шести (13%), недостаточность обязанностей у четырех (9%), чрезмерность запретов у двух (4%), недостаточность запретов у 16 (35%), чрезмерность санкций у двух (4%), недостаточность санкций у шести (13%), неустойчивость стиля воспитания у четырех (9%) подростков.

Причины, вызывающие неприятие подростками родителей, представлены в виде диаграммы (рис. 1).

Результаты опроса по методике «Родителей оценивают дети» (РОД)

| Название шкал | Верхняя граница нормы | Средний балл по выборке | Среднее квадратичное отклонение |
|--|-----------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Гиперпротекция (Г+) | 5 | 5,23 | 2,351 |
| Потворствование (У+) | 4 | 4,23 | 2,006 |
| Гипопротекция (Г-) | 6 | 4,23 | 2,386 |
| Фобия утраты ребенка (ФУ) | 6 | 4,23 | 1,092 |
| Расширение сферы родительских чувств (РРЧ) | 6 | 3,85 | 1,519 |
| Неустойчивость стиля воспитания (Н) | 4 | 3,54 | 1,05 |
| Минимальность санкций (С-) | 3 | 2,69 | 1,032 |
| Проекция на ребенка собственных качеств (ПНК) | 3 | 2,54 | 1,266 |
| Чрезмерность требований-обязанностей (Т+) | 3 | 2,54 | 0,776 |
| Недостаточность требований-запретов (З-) | 2 | 2,23 | 1,235 |
| Вынесение конфликта в сферу воспитания (ВК) | 3 | 1,92 | 1,256 |
| Недостаточность требований-обязанностей (Т-) | 3 | 1,92 | 1,605 |
| Воспитательная неуверенность родителя (ВН) | 2 | 1,85 | 1,068 |
| Игнорирование потребностей ребенка (У-) | 3 | 1,85 | 1,345 |
| Чрезмерность требований-запретов (З+) | 3 | 1,77 | 1,235 |
| Неразвитость родительских чувств (НРЧ) | 6 | 1,69 | 2,359 |
| Чрезмерность санкций (С+) | 3 | 1,46 | 0,967 |
| Предпочтение в подростке детских качеств (ПДК) | 3 | 1,46 | 1,506 |

Среди причин, вызывающих неприятие подростками родителей, было выявлено: у 12 родителей — воспитательная неуверенность (25%), у шести — вынесение их супружеских конфликтов в сферу воспитания (12%), у восьми — проекция на подростка собственных нежелательных качеств (17%), у двух — предпочтение у подростков детских качеств (4%); у двух — фобия утраты и неразвитость родительских чувств (4%). Расширения сферы родительских чувств среди ответов опрошенных не было.

У подростков также были обнаружены признаки негармоничного воспитания в шести семьях: в четырех случаях — потворствующей гиперпротекции и в двух — доминирующей гиперпротекции.

Со стороны матерей среди опрошенных наименее часто встречаются: директивность (высокое значение у четырех (8%), низкое у 15 (67%)),

фактор критики (высокое значение у четырех (8%), низкое у 34 (75%)) и враждебность (высокое значение у шести (13%), низкое у 26 (58%)).

Наиболее часто выделяются фактор близости (высокое значение у 30 (67%), низкое у шести (13%)), позитивный интерес (высокое значение у 24 (53%), низкое у шести (13%)) и автономность (высокое значение у 26 (58%), низкое у 14 (31%)).

Со стороны отцов реже всего встречаются: фактор критики (высокое значение у четырех (8%), низкое у 20 (44%)), директивность (высокое значение у 10 (22%), низкое у 24 (53%)) и враждебность (высокое значение у 24 (53%), низкое у 32 (71%)).

Наиболее частотны фактор близости (высокое значение у 32 (71%), низкое у 12 (26%)), позитивный интерес (высокое значение у 34 (75%), низкое у 10 (22%)) и автономность (высокое значение у 20 (44%), низкое у восьми (18%)).

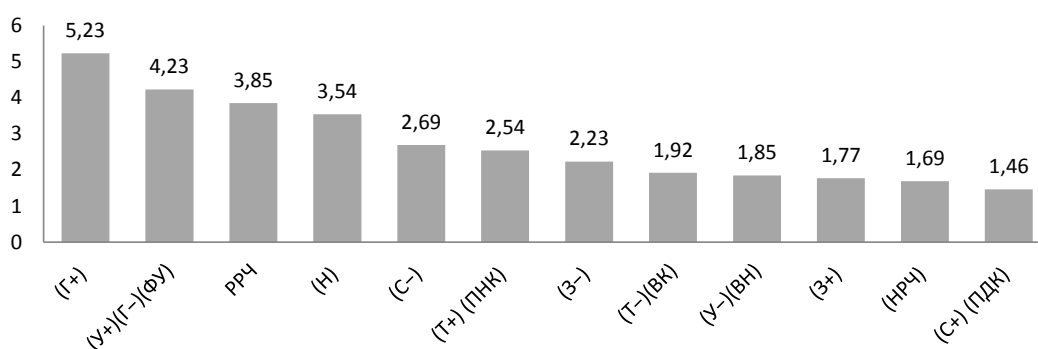


Рис. 1. Причины неприятия подростками родителей (РОД)

Результаты опроса по методике «Подростки о родителях» (ADOR/ПОР)

| Название шкалы | Норма | Отношение матери, средний балл | Отношение матери, среднее квадратичное отклонение | Отношение отца, средний балл | Отношение отца, среднее квадратичное отклонение |
|----------------------------|-------|--------------------------------|---|------------------------------|---|
| Шкала позитивного интереса | 3 | 3,92 | 0,954 | 3,77 | 1,166 |
| Шкала директивности | 3 | 2,46 | 1,198 | 2,69 | 1,109 |
| Шкала враждебности | 3 | 2,31 | 1,182 | 2,38 | 1,121 |
| Шкала автономности | 3 | 3,46 | 0,967 | 3,46 | 0,776 |
| Шкала непоследовательности | 3 | 3,31 | 0,855 | 3,15 | 0,899 |
| Фактор близости | 3 | 4,08 | 0,862 | 3,85 | 1,214 |
| Фактор критики | 3 | 2,31 | 1,032 | 2,62 | 0,650 |

Кроме того, примерно у четверти опрошенных отмечается непоследовательность стилей отношения со стороны одного или обоих родителей, что подтверждается результатами опроса по предыдущей методике.

Итоги изучения отношения к подростку матери и отца представлены на рис. 2 и 3 соответственно.

Как мы видим, подростки оценивают отношение со стороны матери следующим образом:

- на первом месте стоит фактор близости;
- на втором — позитивный интерес;

• на третьем — результаты по шкалам автономности и непоследовательности;

- на четвертом — директивности и враждебности;
- на последнем — фактор критики.

В отношениях к подростку со стороны отца наблюдается та же тенденция, правда, баллы здесь незначительно ниже.

По результатам исследования было выявлено, что наиболее распространенными являются отношения «кооперации» (высокие показатели у 22 (48%), низкие не выявлены) и «симбиоза» (высокие показатели у 16 (35%), низкие у двух (4%).

Что касается отношения «маленький неудачник», то такого варианта не выявлено (высокие значения отсутствуют, низкие значения у всех

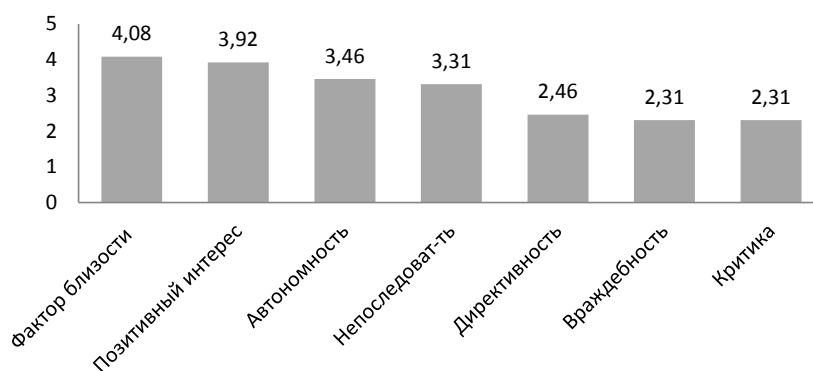


Рис. 2. Отношение к подростку со стороны матери (средние баллы)

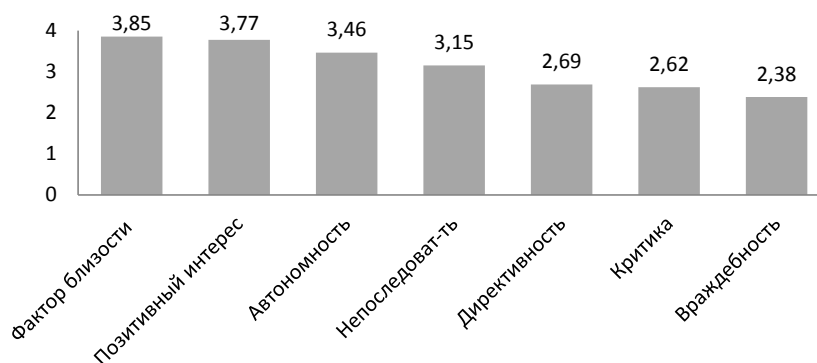


Рис. 3. Отношение к подростку со стороны отца (средние баллы)

Родительское отношение (ОРО)

| Название шкалы | Норма | Средний балл | Среднее квадратичное отклонение |
|----------------------------------|-------|--------------|---------------------------------|
| «Принятие — отвержение» | 9–23 | 10,77 | 1,092 |
| «Кооперация» | 3–6 | 5,54 | 1,198 |
| «Симбиоз» | 3–5 | 4,46 | 1,198 |
| «Авторитарная гиперсоциализация» | 3–5 | 2,85 | 1,405 |
| «Маленький неудачник» | 3–6 | 1,31 | 0,480 |

Табл. 4

Агрессивность и враждебность подростков (BDHI)

| Название шкалы | Норма | Среднее значение | Среднее квадратичное отклонение |
|---------------------|-------|------------------|---------------------------------|
| Физическая агрессия | 2–3 | 2,92 | 1,847 |
| Косвенная агрессия | 2–3 | 2,77 | 1,092 |
| Раздражение | 2–3 | 2,69 | 1,316 |
| Негативизм | 2–3 | 3,31 | 1,494 |
| Обидчивость | 2–3 | 2,54 | 1,330 |
| Подозрительность | 2–3 | 2,23 | 1,423 |
| Вербальная агрессия | 2–3 | 2,46 | 1,506 |
| Чувство вины | 2–3 | 2,92 | 0,954 |

45 опрошенных матерей (100%), редко встречается «авторитарная гиперсоциализация» (высокие показатели у одного (2%), низкие — у 18 (40%).

Заметим, что все респонденты получили средние показатели по шкале «принятие — отвержение». Можно сказать, что среди опрошенных родителей нет ярких проявлений в принятии или отвержении своих детей. Такие средние значения скорее всего указывают на восприятие ребенка как одного, но не единственного из аспектов своей жизни. Отсутствие отношения «маленький неудачник» подтверждается результатами первого опроса, иными словами, тенденции к инфантилизации ребенка нет.

Примерно половина опрошенных придерживается довольно конструктивного отношения

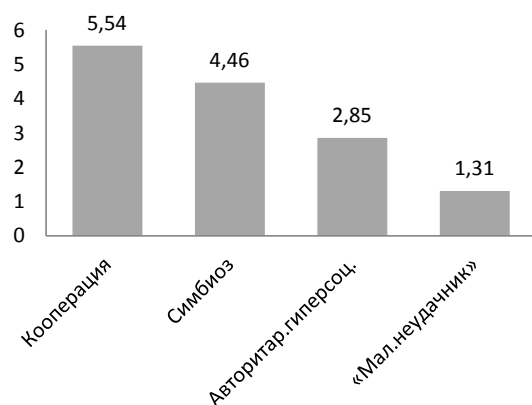


Рис. 4. Родительское отношение (средние баллы)

«кооперация», которое способствует развитию самостоятельности у ребенка.

Результаты оценки родительского отношения показаны на рис. 4.

По средним баллам в выборке у родителей понятно, что преобладает стиль «кооперация» (среднее значение 5,54 балла), на втором месте — «симбиоз» (среднее значение 4,46 балла), на третьем и четвертом — «авторитарная гиперсоциализация» (среднее значение 2,85 балла) и «маленький неудачник» (среднее значение 1,3 балла) соответственно.

Согласно результатам исследования, среди опрошенных подростков в диапазоне высоких значений наиболее часто встречаются следующие проявления агрессивности: негативизм у 18 (40%) и физическая агрессия у 14 (31%); наименее распространены косвенная агрессия (у шести (13%)) и подозрительность (тоже у шести (13%)).

Что ж, вполне предсказуемо: негативизм — один из самых «подростковых» видов агрессии, неотъемлемый спутник реакции эмансипации, оппозиционная манера поведения подростка. А высокая частота проявления физической агрессии у опрошенных может быть следствием неконструктивных стилей родительского отношения.

Результаты оценки агрессивности и враждебности подростков представлены на рис. 5.

Для анализа взаимосвязей между проявлениями агрессии и особенностями стилей детско-родительского отношения был использован метод корреляционного анализа. Рассчитывались коэффициенты корреляции Спирмена (обозначены буквой «r»), вычисления проводились при помощи программы *IBMSPSSStatistics 23*.

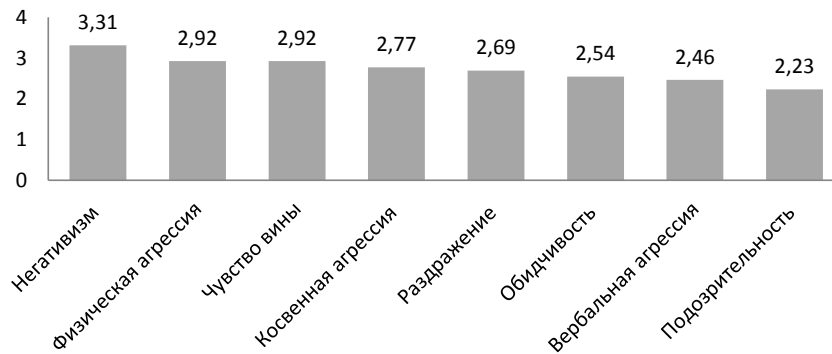


Рис. 5. Агрессивность и враждебность подростков (средние баллы)

Графически выявленные взаимосвязи отображены на корреляционных плеядах (рис. 7–14).

Итак, были обнаружены следующие взаимосвязи.

Проявление физической агрессии на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателями гипопротекции (Г–). На уровне значимости $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями гиперпротекции (Г+), недостаточности требований-запретов (З–), минимальности санкций (С–), а также шкалами непоследовательности воспитательных мер со стороны отца (НО) и со стороны матери (НМ).

Проявление косвенной агрессии на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателями недостаточности требований-обязанностей (Т–) и гипопротекции (Г–). На уровне $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями чрезмерности требований-запретов (З+), проекцией на ребенка собственных качеств (ПНК), шкалой автономности со стороны отца (АО), шкалой непоследовательности воспитательных мер со стороны отца (НО) и показателями шкалы «маленький неудачник» (МН). Отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.01$ с фактором критики со стороны отца (КО) и на уровне $p < 0.05$ с фактором директивности отца (ДО).

Проявление раздражения на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателем непоследовательности воспитательных мер со стороны отца (НО). На уровне $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями гиперпротекции (Г+) и гипопротекции (Г–), отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.05$ с чрезмерностью требований-обязанностей (Т+) и показателем близости со стороны отца (БО).

Проявление негативизма на уровне значимости $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями гипопротекции (Г–) и шкалой автономности отца (АО). Отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.01$ с чрезмерностью требований-обязанностей (Т+).

Проявление обидчивости на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателями проекции на подростка собственных нежелательных качеств (ПНК) и автономности отца (АО). На уровне $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями гиперпротекции (Г+), недостаточности

требований-обязанностей ребенка (Т–), чрезмерности требований-запретов (З+), расширением сферы родительских чувств (РРЧ), а также шкалами директивности матери (ДМ) и непоследовательности воспитательных мер со стороны матери (НМ). Отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.05$ с показателем критики отца (КО).

Проявление подозрительности на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателями недостаточности требований-обязанностей ребенка (Т–) и шкалой враждебности со стороны матери (ВМ). На уровне $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями проекции на подростка собственных нежелательных качеств (ПНК), автономности отца (АО) и шкалой «авторитарной гиперсоциализации» (АГ).

Проявление вербальной агрессии на уровне значимости $p < 0.01$ положительно коррелирует с показателями гипопротекции (Г–), непоследовательности воспитательных мер со стороны отца (НО) и автономности со стороны отца (АО).

На уровне значимости $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями недостаточности требований (З–), минимальности санкций (С–), неустойчивости стиля воспитания (Н) и проекции на ребенка собственных качеств (ПНК). А также отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.01$ с чрезмерностью требований-обязанностей (Т+).

Проявление чувства вины на уровне значимости $p < 0.05$ положительно коррелирует с показателями расширения сферы родительских чувств (РРЧ) и гипопротекции (Г–), а также отрицательно коррелирует на уровне $p < 0.05$ с позитивным интересом матери к ребенку (ПИМ).

На основании полученных результатов можно сделать вывод, что уменьшить степень проявления агрессивности удастся, если изменить указанные особенности родительского отношения к подросткам в семье. Начать надо с самых деструктивных — тех, которые усиливают степень проявления сразу нескольких форм агрессивности. В первую очередь это гипопротекция (Г–), влияющая на физическую, косвенную, вербальную агрессию, раздражение, негативизм и чувство вины у подростков. Также это автономность со стороны отца (АО), воздействующая на косвенную и вербальную агрессию, негативизм, обидчивость, подозрительность. Проекция на подростка собственных нежелательных качеств

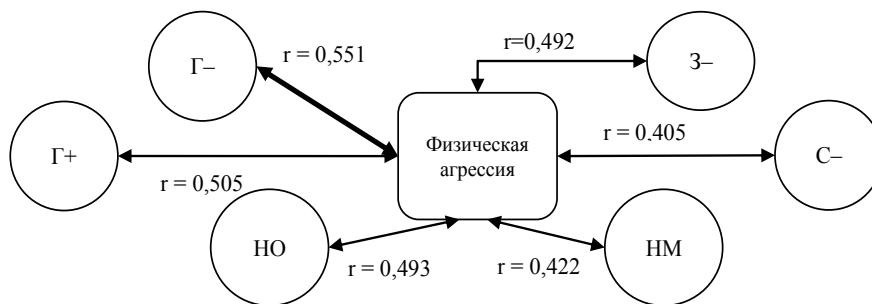


Рис. 6. Характеристика взаимосвязей между проявлением физической агрессии и особенностями стилей детско-родительского отношения

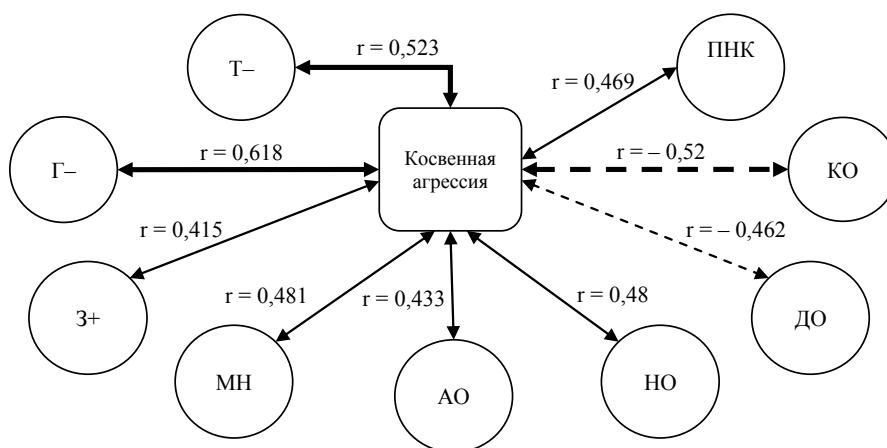


Рис. 7. Характеристика взаимосвязей между проявлением косвенной агрессии и особенностями стилей детско-родительского отношения

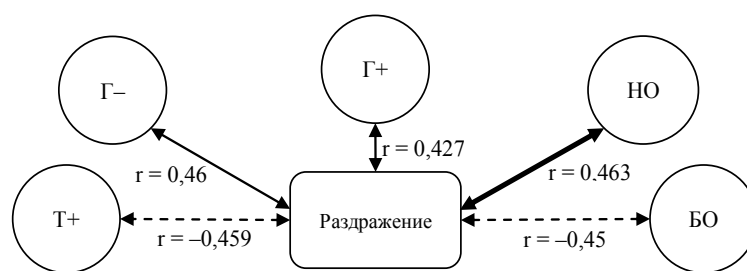


Рис. 8. Характеристика взаимосвязей между проявлением раздражения и особенностями стилей детско-родительского отношения

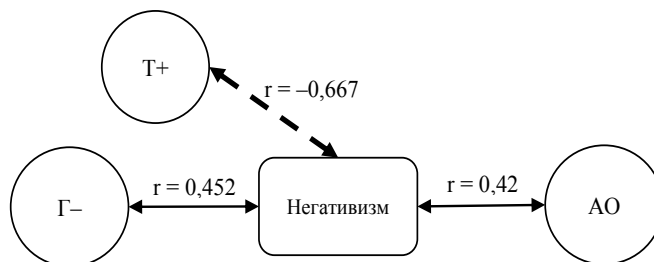


Рис. 9. Характеристика взаимосвязей между проявлением негативизма и особенностями стилей детско-родительского отношения

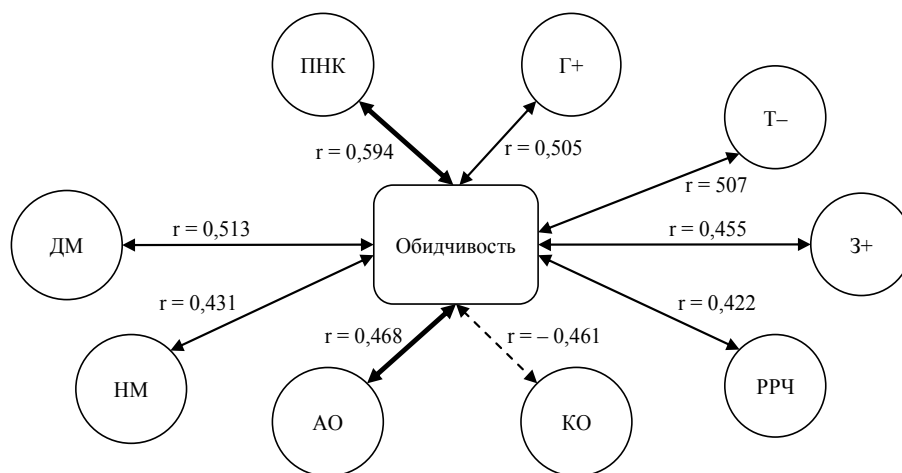


Рис. 10. Характеристика взаимосвязей между проявлением обидчивости и особенностями стилей детско-родительского отношения

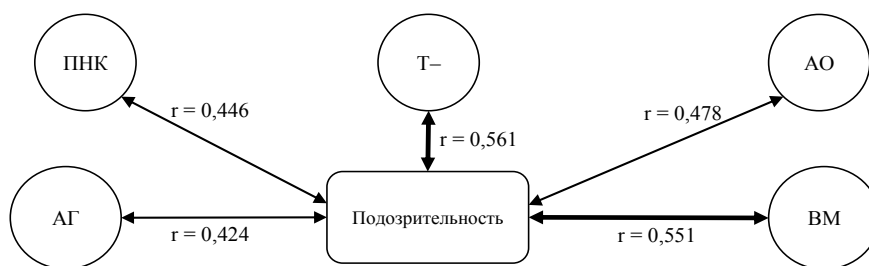


Рис. 11. Характеристика взаимосвязей между проявлением подозрительности и особенностями стилей детско-родительского отношения

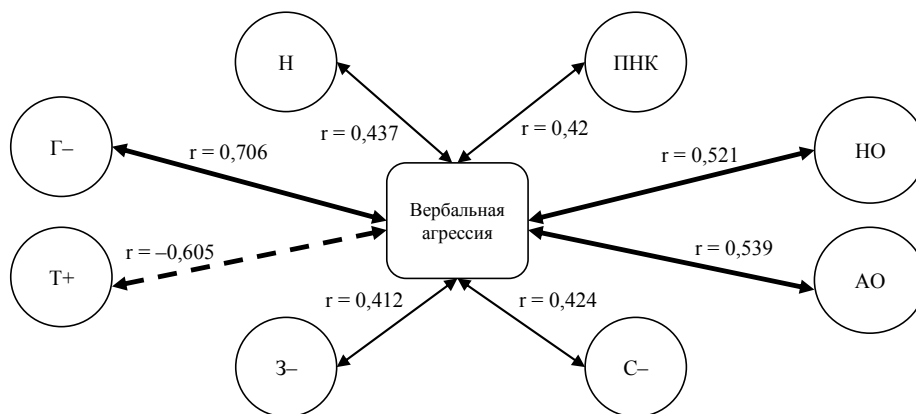


Рис. 12. Характеристика взаимосвязей между проявлением вербальной агрессии и особенностями стилей детско-родительского отношения

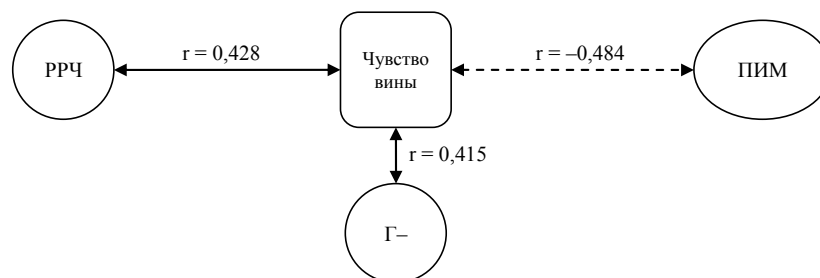


Рис. 13. Характеристика взаимосвязей между проявлением чувства вины и особенностями стилей детско-родительского отношения

(ПНК) оказывает влияние на косвенную и вербальную агрессию, обидчивость, подозрительность.

Сюда же нужно отнести и непоследовательность со стороны отца (НО), сказывающуюся на физической, косвенной и вербальной агрессии, раздражении. Надо заметить, что непоследовательность со стороны матери менее деструктивна и влияет одновременно на физическую агрессию и обидчивость.

Здесь стоит особо выделить показатель «чрезмерность требований-обязанностей» (Т+). Он связан со снижением сразу нескольких проявлений агрессивности — раздражение, негативизм и вербальная агрессия, и в рамках нашего исследования можно говорить в данном случае о конструктивном значении.

На основании проведенного исследования нами составлены рекомендации родителям:

Научитесь избегать наиболее деструктивных стилей родительского отношения к подростку. В первую очередь ситуации гипопротекции (уделяйте ребенку необходимое внимание). Не допускайте проекции на подростка собственных нежелательных качеств, и если такая тенденция есть, то постарайтесь избавиться от этого, в том числе с помощью специалиста. Не должно быть автономности, эмоциональной отгороженности родителей от детей и непоследовательности в действиях. Лучше длительное время придерживаться одного воспитательного метода, нежели переходить от одного к другому, это мешает ребенку предвидеть реакцию родителей и оказывает на него деструктивное воздействие.

Исходя из этого основными направлениями профилактики конфликтов родителей с подростками могут быть следующие:

1. Повышение психологической культуры родителей, позволяющей учитывать возрастные психологические особенности детей, их эмоциональные состояния.
2. Организация коллективной деятельности всех членов семьи. Общие перспективы, определенные трудовые обязанности, традиции взаимопомощи, совместные увлечения, которые будут служить основой выявления и разрешения возникающих противоречий.
3. Подкрепление словесных требований обязательствами воспитательного процесса.
4. Интерес к внутреннему миру детей, их заботам и увлечениям.

В соответствии с этим можно дать следующие рекомендации:

1. Прежде чем вступать в конфликт с детьми, подумайте над тем, какого результата вы хотите добиться.
2. Утвердитесь в том, что результат для вас действительно важен.
3. В конфликте признавайте не только свои интересы, но и интересы подростка.
4. Соблюдайте этику поведения в конфликтной ситуации, решайте проблему, а не сводите счеты.
5. Будьте тверды и открыты, если убеждены в своей правоте.

6. Заставьте себя слышать доводы своих детей.

7. Не унижайте и не оскорбляйте подростка, чтобы потом не мучиться раскаянием.

8. Будьте справедливы и честны в конфликте, не жалейте себя.

9. Умейте вовремя остановиться, чтобы осталась возможность достойного выхода из конфликта.

10. Дорожите собственным уважением к самому себе, решаясь идти на конфликт с детьми.

Чтобы сохранить любовь и уважение своих детей-подростков, используйте правило шести «не»:

1. Не следует видеть в самостоятельности подростка угрозу его лишиться.

2. Не столько самостоятельность нужна подростку, сколько право на нее.

3. Не принуждайте подростка делать то, что вам нужно, постарайтесь представить все так, чтобы он сам этого захотел.

4. Не злоупотребляйте опекой и контролем, не перегружайте его своим вниманием.

5. Не создавайте в семье «революционную ситуацию», а если создали, то приложите все усилия, чтобы разрешить ее мирным путем.

6. Не забывайте слова И. В. Гете: «В подростковом возрасте многие человеческие достоинства проявляются в чудачествах и неподобающих поступках». Иначе говоря, не высмеивайте и не ругайте чудачества подростка.

Учитывайте, что подростковому возрасту присуще следующее:

1. Подросток стремится к тому, чтобы перестать быть ребенком.

2. Подросток желает прекращения посягательств на свое физическое начало, неприкосновенность своего «я».

3. Подросток старается самоутвердиться в глазах сверстников.

4. Подросток выступает против замечаний и обсуждений, особенно ироничных, по поводу его физической зрелости.

5. Подросток пытается найти компромисс в отношениях с вами и другими взрослыми.

6. Подросток принимает только те замечания, которые сделаны доброжелательным и спокойным тоном, без использования ярлыков.

Родителям, имеющим трудности в разрешении конфликтов с подростками, а особенно проявляющим вышеописанные стили родительского поведения, можно посоветовать изменить свое отношение к детям в семье. Если же, в силу каких-либо причин, этого сделать самостоятельно не удастся, то желательно обратиться к специалисту для оказания психологической помощи.

Семья играет огромную роль в жизни всех ее членов, выполняя важные функции. Неразрешенные конфликты способны нарушить благополучие семьи, травмировать ее членов или даже сделать ее дисфункциональной. Напротив, благополучно разрешенные конфликтные ситуации переводят семью на новый, более высокий уровень. Это актуально для всех видов конфликтов внутри семьи, в том числе и для конфликтов подростков с родителями.

1. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб.: Питер 2013. 400 с.
2. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М.: Смысл, Эксмо, 2005. 512 с.
3. Гиппенрейтер Ю. Б. Большая книга общения с ребенком. М.: АСТ, 2016. 496 с.
4. Головей Л. А., Рыбалко Е. Ф., Кулешова Л. Н. и др. Практикум по возрастной психологии: учеб. пособие. СПб.: Речь, 2002. 694 с.
5. Карбанова О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие. М.: Гардарики, 2005. 320 с.
6. Кулькова Е. Я. Изучение особенностей родительско-детских отношений в семье // Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения: материалы междунар. науч.-практ. конф. 21–22 апреля 2011 г. СПб.: Изд-во СПбГИПСР, 2011. С. 93–96.
7. Олифирова Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф. Психология семейных кризисов. СПб.: Речь, 2006. 360 с.
8. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. М.: Бахрах-М, 2011. 672 с.
9. Райс Ф., Должин К. Психология подросткового возраста. СПб.: Питер, 2014. 816 с.
10. Яничева Т. Г., Мансурова М. В. Исследование межпоколенных отношений в рамках системного подхода к изучению семьи // Психология XXI века: системный подход и междисциплинарные исследования, материалы конференции 2017 г. СПб.: Скифия-принт, 2017. С. 181–186.

References

1. Bozhovich L. I. *Lichnost i ee formirovaniye v detskom vozraste* [Personality and its formation in childhood]. St. Petersburg: Piter Publ., 2013. 400 p. (In Russian).
2. Vygotsky L. S. *Psikhologiya razvitiya rebenka* [Psychology of child development]. Moscow: Smysl Publ., Eksmo Publ., 2005. 512 p. (In Russian).
3. Gippenreyter Yu. B. *Bolshaya kniga obshcheniya s rebenkom* [The large book of communication with a child]. Moscow: AST Publ., 2016. 496 p. (In Russian).
4. Golovey L. A. *Praktikum po vozrastnoy psikhologii* [Practicum in developmental psychology]. St. Petersburg: Rech Publ., 2002. 694 p. (In Russian).
5. Karabanova O. A. *Psikhologiya semeynykh otnosheniy i osnovy semeynogo konsultirovaniya* [Psychology of family relations and the basics of family counseling]. Moscow: Gardariki Publ., 2005. 320 p. (In Russian).
6. Kulkova Ye. Ya. *Izucheniye osobennostey roditelsko-detskikh otnosheniy v seme* [The study of peculiarities of parent-child relationship in a family]. *Psikhologo-sotsialnaya rabota v sovremennom obshchestve: problemy i resheniya: materialy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii 21–22 aprelya 2011 g.* [Proc. of the International Scientific and Practical Conference «Psychological and Social Work in the Contemporary Society: Problems and Solutions», April 21–22, 2011]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2011, pp. 93–96 (in Russian).
7. Olifirovich N. I., Zinkevich-Kuzemkina T. A., Velenta T. F. *Psikhologiya semeynykh krizisov* [Psychology of family crises]. St. Petersburg: Rech Publ., 2006. 360 p. (In Russian).
8. Raygorodskiy D. Ya. *Prakticheskaya psikhodiagnostika. Metodiki i testy* [Practical psychodiagnostics. Methodologies and tests]. Moscow: Bakhrakh-M Publ., 2011. 672 p. (In Russian).
9. Rice P. F. *The adolescent: Development, relationships, and culture*. Boston: Allyn & Bacon, 1975. 460 p. (Rus. ed.: Rice P., Dolgin K. *Psikhologiya podrostkovogo vozrasta*. St. Petersburg: Piter Publ., 2014. 861 p.).
10. Yanicheva T. G., Mansurova M. V. *Issledovaniye mezhpokolennykh otnosheniy v ramkakh sistemnogo podkhoda k izucheniyu semyi* [The study of intergenerational relations in the framework of systematic approach to the study of family]. *Psikhologiya XXI veka: sistemnyy podkhod i mezhdistitsiplinarnyye issledovaniya, materialy konferentsii 2017 g.* [Proc. of the Conference «Psychology of the XXI Century: A Systematic Approach and Interdisciplinary Research»]. St. Petersburg: Skifiya-print Publ., 2017, pp. 181–186 (in Russian).

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

ПЛАТОНОВА НАТАЛЬЯ МИХАЙЛОВНА

*доктор педагогических наук, профессор,
заведующая кафедрой теории и технологии социальной работы
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
info@gipsr.ru*

NATALYA M. PLATONOVA

*D.Sc. (Pedagogy), Professor, Head of the Department of Theory and Technology of Social Work
of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

ДОБРИЦКИЙ ВАЛЕРИЙ ЯРОСЛАВОВИЧ

*кандидат педагогических наук, заместитель директора по социальной работе
СПб ГБУ СОН «Центр социальной помощи семье и детям Невского района Санкт-Петербурга»,
dobrik.v@mail.ru*

VALERIY YA. DOBRITSKIY

*Cand.Sc. (Pedagogy), Deputy-Director for Social Work at the Center for Social Assistance
to the Family and Children of the Nevsky District of St. Petersburg*

УДК 364.7

ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ С ОРГАНИЗАЦИЯМИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СФЕРЕ ИННОВАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

FORMS OF INTERACTION BETWEEN HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS AND SOCIAL SERVICE ORGANIZATIONS IN THE FIELD OF INNOVATIVE ACTIVITY

Аннотация. В статье анализируются различные формы партнерского взаимодействия высших учебных заведений с организациями социального обслуживания населения для создания зон совместной деятельности в области образования, научных исследований, инноваций с целью повышения качества социальных услуг. Подробно авторы рассматривают опыт создания базовых кафедр в образовательных организациях как пример эффективного сотрудничества (с базовыми партнерами), а также реализацию концепции стратегического партнерства Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы с учреждениями социальной сферы.

ABSTRACT. The article presents the experience of creating various formats of the partnership between higher education institutions and social service organizations in order to establish zones for joint activities in the field of educational, research and innovation activities to improve the quality of educational and social services for the population. The experience of establishing basic departments in educational organizations as forms of interaction with social service organizations (basic partners), as well as an implementation of the concept of strategic partnership of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work with social institutions are analyzed in detail.

Ключевые слова: образовательная организация, организация социального обслуживания, базовые кафедры, базовый партнер, социальная работа, дополнительное профессиональное образование специалистов социальной сферы, образовательные технологии, инновационные площадки.

KEYWORDS: educational organization, social service organization, basic departments, basic partner, social work, additional professional education of specialists in the social sphere, educational technologies, innovative sites.

В развитии региональных систем заметно усиливается роль высших учебных заведений, которые рассматриваются и выступают в качестве

потенциальных платформ институциональных преобразований для создания и распространения инноваций в различных сферах. Сегодня в России

высшее образование в его неразрывной связи с наукой становится все более мощной движущей силой экономического роста, служит для повышения эффективности и конкурентоспособности народного хозяйства, соответственно является одним из важнейших факторов национальной безопасности и благосостояния страны, благополучия каждого гражданина [2, с. 26].

Для реального использования интеллектуального потенциала вузов, включая преподавателей, научных работников, студентов, предоставлены широкие возможности участия в научно-исследовательской деятельности и решении актуальных региональных проблем. В частности, в Санкт-Петербурге одним из приоритетных направлений развития мегаполиса становится создание сети эффективных организаций социального обслуживания населения, поскольку более 20% жителей города относятся к старшему поколению. В связи с этим перед вузами ставится задача подготовки современных специалистов социального профиля, ориентированных на совершенствование системы социальной защиты населения, с учетом международных стандартов качества жизни, на основе внедрения инновационных форм социальной деятельности.

По мнению руководителей социальных учреждений, подведомственных Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга, образовательные организации, в том числе вузы, должны выступать как устойчивая сеть партнеров, ориентированных на совместную деятельность. Направления сотрудничества включают различные области специализированной подготовки кадровых ресурсов для социальной сферы; совершенствование методического обеспечения процесса предоставления социальных услуг гражданам; проведение совместных научно-исследовательских работ. Необходимость данного взаимодействия обусловлена следующими факторами:

- растущими потребностями организаций социального обслуживания в целевой подготовке и повышении квалификации специалистов с учетом перспектив развития социальной сферы;
- потребностями вузов в повышении конкурентоспособности и качества образовательных услуг, внешней экспертизе качества подготовки и прогнозных оценках востребованности специалистов;
- потребностями организаций социального обслуживания в проведении научно-исследовательских работ, направленных на совершенствование и внедрение новых технологий социального обслуживания населения и др.

Кроме того, возрастающая конкуренция на рынке образовательных услуг, оказываемых вузами, с одной стороны, и осознание организациями социального обслуживания — потенциальными работодателями выпускников, прямого влияния уровня подготовки кадров на результаты деятельности, с другой стороны, заставляют искать новые формы взаимодействия в различных областях совместной деятельности.

Эффективное сотрудничество образовательных учреждений и организаций социального обслуживания можно реализовать через систему традиционных и инновационных форм:

- целевая подготовка по заявкам организаций социального обслуживания;
- включение специалистов организаций социального обслуживания в состав государственных экзаменационных и экспертных комиссий образовательных учреждений;
- практика студентов в организациях социального обслуживания с целью ускорения процесса адаптации к профессии, а также стажировки преподавателей с целью включения их в деятельность организации;
- подготовка выпускных квалификационных работ по актуальным темам, согласованным с организациями социального обслуживания;
- привлечение опытных и высококвалифицированных специалистов организаций к преподавательской деятельности;
- проведение лекций, практических занятий в организации социального обслуживания с привлечением ведущих специалистов органов исполнительной власти;
- совместные мероприятия (ярмарка вакансий, дни профессиональной карьеры и др.) с целью ознакомления студентов с деятельностью организаций социального обслуживания, трудоустройства и др.;
- реализация совместных мероприятий добровольческой деятельности;
- создание инновационных центров, базовых кафедр, профессиональных советов и других структурных подразделений для качественной подготовки студентов, повышения квалификации и переподготовки специалистов организаций социального обслуживания.

В ряде вузов для решения данных задач создаются так называемые базовые кафедры, которые обеспечивают:

- соответствие реализуемой образовательной организацией образовательной программы профилю деятельности организации социального обслуживания (далее — базового партнера);
- проведение практики, практических занятий, семинаров и иных видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом на базовой кафедре;
- создание условий для подготовки выпускных квалификационных работ и иных видов работ, предусмотренных соответствующей образовательной программой, базовым партнером;
- соблюдение безопасных условий обучения и специальных условий для получения образования студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Как правило, базовая кафедра является структурным подразделением образовательной организации и входит в ее структуру, соответствующую профилю деятельности. Среди основных задач базовых кафедр:

- совершенствование качества образования путем использования результатов научно-исследовательских работ в образовательном процессе, организации и проведения занятий в инновационных формах по актуальным проблемам науки, социальной политики, социального обслуживания населения и др.;

- повышение качества образовательной деятельности путем привлечения высококвалифицированных специалистов-практиков в соответствующих областях для ведения специальных курсов дисциплин, руководства практиками и выпускными работами;

- участие в реализации программ повышения квалификации, подготовки и профессиональной переподготовки специалистов;

- углубление и расширение научных, учебных и производственных связей между образовательной организацией и базовым партнером;

- участие в прогнозе потребностей рынка труда и обеспечении раннего трудоустройства выпускников.

Таким образом, базовая кафедра выполняет следующий функционал:

1. Проведение учебных занятий по дисциплинам, закрепленным за кафедрой, руководство самостоятельными занятиями студентов, контроль знаний; осуществление всех видов практик студентов в организации с использованием имеющихся возможностей базового партнера (социального учреждения); руководство курсовыми и выпускными квалификационными работами студентов в соответствии с запросами социальных учреждений, учебно-исследовательской работой студентов, циклов лабораторных работ, чтение специальных курсов, обеспечивающих учебно-научную и технологическую подготовку по профилю отрасли и организации.

2. Организация и проведение авторских учебных курсов, мастер-классов, индивидуальных и групповых консультаций со студентами.

3. Разработка программ целевой подготовки кадрового резерва (специалистов помогающих профессий) для базового партнера по согласованным основным и дополнительным учебным курсам и циклам. Данные программы создаются рабочей группой, состоящей из ведущих специалистов базового партнера по представлению руководства организации-партнера и преподавателей образовательной организации.

4. Оснащение учебных и совместных научно-учебных лабораторий по профилю базового партнера для выполнения научных исследований, обеспечения учебного процесса и привлечения к научной работе студентов.

5. Проведение учебно-методической работы, в том числе: составление новых учебных программ, учебных планов подготовки бакалавров, магистров в соответствии с требованиями профессиональных стандартов специалистов; создание (на основе образовательных стандартов и учебных планов) рабочих программ по дисциплинам базовой кафедры, подготовка учебников, учебных и методических пособий, внедрение новых технологий обучения.

6. Осуществление мероприятий по повышению научно-преподавательского потенциала, в том числе: переподготовка и повышение квалификации работников базового партнера, подготовка и повышение квалификации, стажировка научно-педагогических кадров образовательной организации;

привлечение ведущих специалистов организации партнера к преподавательской деятельности; поддержка и развитие научно-педагогических школ по профилю базовой кафедры.

7. Проведение научно-исследовательских работ, создание творческих коллективов для реализации совместных научно-исследовательских проектов.

8. Проведение общих научно-технических мероприятий (семинаров, конференций) по приоритетным научно-техническим направлениям, совместные научные и научно-методические публикации.

9. Организация научно-исследовательских конференций студентов, аспирантов и специалистов.

10. Профессиональная ориентация студентов, оказание помощи в обеспечении трудоустройства выпускников и т. д.

Базовая кафедра может быть выпускающей и обеспечивающей практикоориентированность учебного процесса. Базовая кафедра обычно располагается на территории базового партнера. Направления работы, структура и перечень необходимых должностей базовой кафедры согласуются с базовым партнером и могут фиксироваться в договоре о создании базовой кафедры. Структуру базовой кафедры утверждает руководитель образовательной организации по согласованию с руководителем базового партнера. Деятельность профессорско-преподавательского состава базовой кафедры определяют трудовые договоры, должностные инструкции, индивидуальные планы, графики работы, утвержденные расписания учебных занятий и экзаменов, графики учебного процесса. Базовую кафедру возглавляет заведующий, избираемый в соответствии с действующим в образовательной организации порядком.

Для обеспечения научно-исследовательских работ могут создаваться структурные подразделения (отделы, лаборатории), организационно находящиеся в составе базовой кафедры. Студенты и аспиранты, обучающиеся на базовой кафедре, могут осуществлять трудовую деятельность в структурах базового партнера на основании заключенного трудового договора. Вузы, тесно сотрудничая с организациями социального обслуживания, в данном формате улучшают свой имидж на рынке образовательных услуг и повышают качество подготовки специалистов.

Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, единственный специализированный вуз социального профиля в Северо-Западном регионе, избрал для реализации взаимодействия с учреждениями социального обслуживания свою модель стратегического партнерства. Так, с целью обеспечения непрерывной системы дополнительного социального образования по подготовке кадров для учреждений социального обслуживания был создан факультет дополнительного образования для работников социальной сферы. На этом факультете разработана и внедряется в практику модель разномодульной системы дополнительного профессионального образования для различных категорий специалистов

социальных учреждений, включая социально ориентированные некоммерческие организации.

Отсутствие у значительной части персонала профильного образования ограничивает возможности карьерного роста. В связи с этим актуальной задачей становится не только подготовка молодых специалистов, но и опережающая по темпам организация дополнительного профессионального образования работников социальной сферы. Как известно, значение дополнительного образования состоит в компенсации объективных недостатков и упущений предшествующей профессиональной подготовки, а также в пополнении знаний в соответствии с последними достижениями и современными требованиями к профессиональной деятельности. Цель дополнительного образования — овладение новыми знаниями, умениями, навыками и качествами для того, чтобы на более высоком профессиональном уровне решать практические задачи на своем рабочем месте [3].

Социальная работа как многоплановая профессиональная деятельность требует не только умений компетентно разрешать социальные проблемы получателей социальных услуг, но и высокого уровня психологической и коммуникативной компетентности. У специалиста помогающей профессии это целый комплекс специфических умений (эмпатических, дискуссионно-переговорных, обобщающих умений, самоизменяющихся умений, базирующихся на коммуникативных, личностных возможностях), которыми можно овладеть лишь в процессе индивидуального профессионального развития.

Инновационные функции специалиста социального профиля предполагают творческий подход к социальной деятельности, постоянный личностный и профессиональный рост, обеспечивающий ее эффективность. Социальным работникам приходится сталкиваться не только с повседневными неотложными проблемами клиентов, но и с риском возникновения различных социальных и поведенческих отклонений у лиц в условиях трудной жизненной ситуации.

Креативная компетентность в данном случае подразумевает умение творчески подходить к профессиональным задачам, вести эвристический поиск при столкновении с ситуациями, которые решаются не логическим путем, а путем обобщения и конкретизации проблемы [4, с. 121].

Многофункциональная социальная деятельность предполагает достаточно высокий уровень квалификации специалистов, работающих в социальной сфере, что может быть обеспечено постоянным личностным и профессиональным ростом, творческим подходом к выполняемым функциям. Специалисты помогающих профессий должны обладать определенной социальной приспособляемостью в связи с разнообразием контингента, нуждающегося в социальных услугах и социальных сервисах, направленных на получение ожидаемого клиентами результата. Показателями профессионализма специалиста социального профиля могут выступать технологическая эффективность (используемые методы и техники в работе с клиентом); нормативно-этическое соответствие стандарту

профессии; уровень профессиональной обучаемости как стремление к профессионально-личностному развитию, направленность на социальное новаторство. Последнее в данном случае предполагает отказ от стереотипных видов, форм и методов работы с клиентом, поскольку в большей степени носит профессионально-технологический, исследовательский характер.

Сегодня институт профессиональной социальной работы характеризуется комплексной деятельностью специалистов помогающих профессий, ориентированных на внедрение широкого спектра инновационных методов и технологий эффективного социального действия. Социальная работа как сфера практической деятельности объективно нацелена на развитие или восстановление социальной компетентности клиентов как способности и потребности их к самореализации, позитивному взаимодействию с окружающими. Восстановление «социальности» клиента приводит к улучшению его «жизненного сценария», к возрождению утраченных личностных смыслов и ценностей [6, с. 42].

Для подготовки специалистов социального профиля в системе дополнительного образования целесообразно использовать более гибкие модели образовательного процесса и интерактивные методы обучения, включая коммуникативно-диалоговые формы взаимодействия со слушателями, позволяющие сочетать альтернативные точки зрения при решении проблемных ситуаций получателей социальных услуг. В данном контексте деятельность социального работника выстраивается как система коммуникативных задач, поэтому в качестве единицы, «задающей» переход от профессиональной деятельности к учебной, вырабатывается деятельностный модуль, характеризующий определенное качество специалиста, которое должно быть сформировано в процессе обучения по программам дополнительного образования.

Вариативность содержания программ дополнительного профессионального образования для специалистов социальной сферы предполагает наличие инвариативных и вариативных дисциплин, чтобы можно было обеспечивать актуальность, многовекторность и индивидуализацию образовательных маршрутов. Модульный принцип построения образовательных программ предполагает включение лекционно-практических занятий, которые строятся на использовании заданий по конкретным проблемам и затруднениям в профессиональной деятельности обучающихся. Модульные практико-ориентированные программы нацелены на получение определенного результата: обучение конкретному виду деятельности или повышение квалификации по узкой инновационной составляющей в конкретном виде социальной деятельности. Данные программы могут быть адаптированы к графику работы специалистов (без отрыва, с частичным отрывом и отрывом от основной работы). Лекционно-практические занятия сочетают различные методы обучения, в том числе обсуждения, дискуссии, деловые игры, мастер-классы, индивидуальные практические работы, стажировки на экспериментальных площадках института.

Другим вектором взаимодействия с организациями социальной сферы Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы стала совместная деятельность по инициированию инновационных процессов в создании экспериментальных (инновационных) площадок на базе государственных учреждений социального обслуживания населения. Данная программа должна стать стимулирующим механизмом развития инновационной социальной деятельности в данных учреждениях, которая включает в себя разработку, апробацию различных проектов, совершенствование научно-методического, организационного, правового, кадрового обеспечения деятельности учреждений социальной сферы Санкт-Петербурга.

Присвоение статуса экспериментальной (инновационной) площадки осуществлялось по следующим критериям:

- соответствие инновационного проекта приоритетным направлениям государственной политики в сфере социального обслуживания населения:

- актуальность и новизна проекта;
- наличие у организации достаточных ресурсов для реализации проекта.

Важнейшими критериями выступали возможность реализации экспериментального (инновационного) проекта, его внедряемость и контролируемость результата. В качестве перспективных исследований были выделены следующие темы:

- «Изучение опыта успешной социализации инвалидов молодого возраста с расстройствами аутистического спектра для разработки модели комплексного сопровождения данной категории граждан»;

- «Выявление факторов, способствующих социальной реабилитации лиц БОМЖ, для разработки модели повышения социальной компетенции данной категории граждан и включения их в общественные отношения»;

- «Исследование негативных факторов, препятствующих успешной социализации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации и социально опасном положении, для создания комплексных профилактических программ вовлечения их в общественно полезную деятельность и предупреждения безнадзорности и правонарушений»;

- «Разработка эффективной модели комплексной профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста путем изучения технологий социального сопровождения инвалидов трудоспособного возраста в условиях межведомственного взаимодействия»;

- «Изучение опыта здоровьесбережения инвалидов и лиц пожилого возраста по месту их жительства для разработки модели медико-социальной реабилитации инвалидов и лиц пожилого возраста с различными уровнями сохранности здоровья».

В рамках совместной научно-практической деятельности с учреждениями социальной сферы к задачам института были отнесены следующие:

- организационное и научно-методическое сопровождение деятельности экспериментальных (инновационных) площадок;

- экспертиза и обобщение эффективного инновационного опыта социальных организаций;
- распространение эффективных социальных практик в рамках образовательных программ вуза;
- создания «школ передового опыта» в системе дополнительного профессионального образования специалистов помогающих профессий.

При организации научно-исследовательской работы на базе экспериментальных (инновационных) площадок для получения ожидаемых результатов учитываются следующие факторы: комплексность (учет многообразия факторов взаимодействия); оперативность (быстрое реагирование на изменения с учетом положительного эффекта деятельности, что достигается за счет реализации функций прогнозирования и мониторинга); мобильность (инновационный цикл реализуется с минимальными затратами при сохранении заданного уровня качества); мультипликативность (инновационная деятельность развивается по направлениям, обеспечивающим мультипликативный эффект при их реализации); масштабность (стратегические цели деятельности, учитывающие долговременный, поступательный, системный характер достижений). В данном формате взаимодействия научно-практические исследования выступали не как самоцель, а как средство развития инновационной социальной инфраструктуры, которая позволит осуществлять внедрение инновационных технологий социального обслуживания населения.

Как известно, деятельность специалистов социального профиля в настоящее время регламентируется профессиональными стандартами, направленными не только на совершенствование отдельных трудовых функций, но и на мотивацию к профессиональному творчеству и инновациям. В социальной инноватике креативные технологии рассматриваются как совокупность методов и приемов, видов деятельности, связанных с актуализацией творческого потенциала специалистов, позволяющих объединить творческую интуицию и рациональность осуществления творческого замысла [4, с. 126].

Важным механизмом внедрения инновационных процессов в социальных организациях является включение в подготовку будущих специалистов социального профиля учебных программ и курсов, нацеленных на развитие творческой продуктивности обучаемых и основывающихся на применении инновационных образовательных технологий. К данному типу технологий относят:

- реализацию обучения, ориентированного на студента;
- реализацию проблемно-ориентированного обучения;
- демократизацию образовательного процесса;
- применение информационно-коммуникативных технологий в образовательном процессе;
- реализацию так называемого виртуального обучения с широким использованием информационно-коммуникативных технологий [5, с. 68].

В значительной степени инновационные образовательные технологии являются эффективными (поскольку большое внимание уделяется

взаимодействию студента с преподавателем, в том числе в индивидуальном порядке) для решения научно-исследовательских задач при курсовом и дипломном проектировании. Данные технологии предполагают смещение акцента с преподавателя на студентов, на процессы и результаты формирования их компетентности и получения опыта самостоятельной творческой деятельности.

В условиях реализации партнерского взаимодействия особое значение приобретает инновационная направленность деятельности персонала социальных и образовательных учреждений.

Научно-методическое сопровождение СПбГИПСР социальных организаций показало, что одним из значимых факторов, оказывающих влияние на инновационную деятельность, является включение в нее всего коллектива. Готовность к ней определяется ориентированностью сотрудников на изменения, принятием новшеств извне, позитивностью восприятия условий инновационной деятельности, наличием организационных и технологических возможностей для решения стратегических задач развития организации. В частности, стимулирование инновационной активности персонала может быть обеспечено использованием внутриорганизационной грантовой системы при выполнении перспективных проектов [4].

Для реализации творческих усилий персонала необходимо создание целевых зон инноваций, которые помогают осуществлению инновационных процессов, структурируя творческую работу и создавая пространство для его развития. Профессиональная креативность проявляется в умении видеть, ставить и творчески решать профессиональные задачи, прогнозировать развитие тех или иных ситуаций, связанных с выполняемой работой. Эффективность инновационного (творческого) подхода будет определяться количеством проблем, решенных новым способом. В вузах творческий процесс формализуется в рамках исследовательской проектной деятельности. Важным

условием повышения организационной креативности является создание системы управления идеями.

Развитию инновационных процессов в вузе способствуют длительное инициативное участие педагогического коллектива в различных научно-исследовательских проектах, постоянный интерес к курсам повышения квалификации, инновационным семинарам, творческим исследованиям. Для повышения креативности профессорско-преподавательского состава вуза целесообразно использовать процедуры конкурсного отбора и корпоративное обучение. Наиболее востребованным является организационное обучение, посредством которого организация получает и применяет новые знания, типы поведения и ценности.

Одним из подходов к решению задач кадровой политики в современных организациях является профессиональная персонифицированность. Она строится на признании уникальности каждого специалиста, выявлении реальной профессиональной ценности и заслуг работника, основывается на принципе неповторимости профессиональных способностей, знаний, умений и навыков, которыми обладает человек. Характерной чертой кадровой политики должно стать предоставление каждому возможностей для раскрытия своего таланта, развития инициативы и творчества. Ключевыми особенностями такой политики становятся различные формы гибкости, построение команды, возникновение доверия и вовлеченности, управление культурой [7, с. 63].

Таким образом, выступая как региональный учебно-методический и научно-исследовательский центр, Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы осуществляет различные формы сотрудничества с социальными учреждениями, подведомственными Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга, для реализации научно-исследовательской и инновационной деятельности в социальном кластере регионального развития.

1. Быков А. К. Принципы модернизации системы дополнительного профессионального образования специалистов учреждений социальной сферы // *Сотис*. 2014. №2. С. 37–44.
2. Губарьков С. В. Роль вузов в повышении эффективности функционирования региональной инновационной системы // *Экономика образования*. 2011. №2. С. 26–45.
3. Лебедева Н. В. Диверсификация дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы // *Высшее образование сегодня*. 2017. №2. С. 15–20.
4. Платонова Н. М., Платонов М. Ю. Основы социальной инноватики: учеб. пособие. СПб.: СПбГИПСР, 2017.
5. Понкин И. В. К вопросу об инновациях в образовании // *Инновации в образовании*. 2017. №3. С. 61–76.
6. Современная социальная работа: введение в теорию и практику: учеб. пособие / под ред. Н. М. Платоновой, В. Н. Келасьева, А. Н. Смирновой. СПб.: СПбГИПСР, 2016. 182 с.
7. Соколов И. Ю., Медведев М. К. Кадровая политика вузов как стратегия управления научно-педагогическим составом // *Инновации в образовании*. 2018. №3. С. 60–69.

References

1. Bykov A. K. Printsipy modernizatsii sistemy dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya spetsialistov uchrezhdeniy sotsialnoy sfery [Principles of modernization of the system of additional professional education of specialists of social institutions]. *Sotsiologicheskkiye issledovaniya — Sociological Studies*, 2014, (2), pp. 37–44 (in Russian).
2. Gubarkov S. V. Rol vuzov v povyshenii effektivnosti funktsionirovaniya regionalnoy innovatsionnoy sistemy [A role of universities in improvement of effectiveness of functioning of a regional innovative system]. *Ekonomika obrazovaniya — Economics of Education*, 2011, (2), pp. 26–45 (in Russian).

3. Lebedeva N.V. Diversifikatsiya dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya spetsialistov sotsialnoy sfery [Diversification of continuing professional education for social services specialists]. *Vysshye obrazovaniye segodnya — Higher Education Today*, 2017, (2), pp. 15–18 (in Russian).
4. Platonova N.M., Platonov M.Yu. *Osnovy sotsialnoy innovatiki* [Foundations of social innovation]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2016. 211 p. (In Russian).
5. Ponkin I.V. K voprosu ob innovatsiyakh v obrazovanii [To the question of innovation in education]. *Innovation in Education*, 2017, (3), pp. 61–76 (in Russian).
6. Platonova N.M., Kelasyev V.N., Smirnova A.N. (eds.). *Sovremennaya sotsialnaya rabota: vvedeniye v teoriyu i praktiku* [Contemporary social work: An introduction to theory and practice]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2016. 182 p. (In Russian).
7. Sokolov I.Yu., Medvedev M.K. Kadrovaya politika vuzov kak strategiya upravleniya nauchno-pedagogicheskim sostavom [Staff politics of higher education establishments as the strategy of scientific personnel management]. *Innovation in Education*, 2018, (3), pp. 60–69 (in Russian).

КУЗЬМЕНКОВА ЛИДИЯ ВСЕВОЛОДОВНА

*кандидат психологических наук, доцент,
заведующая кафедрой консультативной психологии и психологии здоровья
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
sondy@mail.ru*

LYDIA V. KUZMENKOVA

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Head of the Department of Counseling
and Health Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

МАЛЬЦЕВА МАРИЯ НИКОЛАЕВНА

*клинический психолог, эрготерапевт, кандидат технических наук, доктор ветеринарных наук,
доцент кафедры психологии и педагогики факультета последипломного образования
Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета
имени академика И. П. Павлова, главный специалист по реабилитации Санкт-Петербургского
центра социальной адаптации, абилитации и реабилитации, директор ООО «Сообщество
поддержки и развития Канис-терапии в России»,
vetclinic@gmail.com*

MARIA N. MALTSEVA

*Clinical Psychologist, Occupational Therapist, Cand.Sc. (Technical Sciences),
D.Sc. (Veterinary Medicine), Associate Professor at the Department of Psychology and Pedagogy
of the Faculty of Postgraduate Education of Pavlov First Saint Petersburg State Medical University,
Chief Rehabilitation Specialist at St. Petersburg Center for Social Adaptation,
Rehabilitation and Habilitation, Director of the Community of Support
and Development of Canis Therapy in Russia*

СУДНИКОВА ИННА АНАТОЛЬЕВНА

*психолог, специалист по реабилитации Санкт-Петербургского центра социальной адаптации,
абилитации и реабилитации, магистрант Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы,
innasudnikova@gmail.com*

INNA A. SUDNIKOVA

*Psychologist, Rehabilitation Specialist at St. Petersburg Center for Social Adaptation, Rehabilitation and
Habilitation, Master's Degree Student
at St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 37.015.3

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАБОТЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ,
РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

**THE USE OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING,
DISABILITY AND HEALTH IN THE WORK OF THE PSYCHOLOGICAL
SERVICE OF THE CENTER FOR SOCIAL ADAPTATION,
REHABILITATION AND HABILITATION**

Аннотация. В статье представлен новый инструмент планирования и реализации профессиональных компетенций психолога — Международная классификация функционирования (МКФ). Авторами изучен принцип работы МКФ, рассматривается теоретическая основа, обозначена структура. Проанализированы результаты применения МКФ в деятельности психолога. Приводится пример практической работы с клиентом с использованием данной классификации.

ABSTRACT. The article presents a new tool for planning and implementing the professional competences of a psychologist — International Classification of Functioning (ICF). The authors presented the principle of the ICF, considered the theoretical base and indicated the structure. The results of the ICF application in the work of a psychologist are presented. An example of practical work with a client using this classification is considered.

Ключевые слова: международная классификация функционирования, домены, психологическая служба, использование МКФ в работе психологов, информация МКФ.

KEYWORDS: International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), domains, psychological service, use of ICF in the work of psychologists, ICF information.

Введение

В настоящее время большую роль в поддержке семей, которые относятся к группе социального риска, выполняют Центры социальной адаптации и реабилитации. Они работают в соответствии с Концепцией развития системы социальной защиты населения Санкт-Петербурга, утвержденной Постановлением Правительства. Основным принципом организации деятельности таких центров является комплексный подход к решению проблем инвалидов, предполагающий достижение полного или частичного восстановления способностей людей к бытовой, общественной и профессиональной деятельности, их социальной адаптации и интеграции в общество. Клиентами центров являются семьи с детьми и подростками с инвалидностью, группы риска по здоровью и группы социального риска. Основные причины обращения за помощью — сложности коммуникации в семье, социальной коммуникации и взаимодействия с посторонними людьми, трудности контроля агрессии в отношениях детей с ровесниками и учителями, внешнедеструктивное и внутридеструктивное поведение, в том числе связанное с поражениями и заболеваниями нервной системы.

Этими вопросами в центрах занимаются психолого-педагогические отделения, которые объединяют таких специалистов, как психолог-консультант, клинический психолог, логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог. Специфика работы такова, что с клиентом могут работать несколько специалистов одновременно, по типу мультипрофессиональной группы, несколько специалистов последовательно и несколько специалистов параллельно. При этом структура работы, тип оценочных инструментов и принципы описания проблем клиента существенно различаются в зависимости от школы и профессионального направления специалистов. Подобная ситуация затрудняла передачу информации о клиенте, обсуждение взаимодействия с клиентом и выработку общих стратегий для предоставления центром согласованных услуг, а также ведения единой карты оказания помощи клиенту. Для совместной слаженной работы требовалась унифицированная система, которая

помогла бы структурировать проблемы клиента, сделать их описание понятным для всех работающих с ним специалистов.

Поскольку основными клиентами центра являются дети и их окружение (родители, бабушки и т.д.), для оказания эффективной помощи важна работа и с родителями, и с детьми, что требует времени (диагностика, уточнение проблем и т.д.). Здесь можно наблюдать дилемму между нормированной нагрузкой на специалиста и качеством его работы. К сожалению, адекватная оценка труда психолога представляет сложность для психологического сообщества в России. Решением может служить применение все той же унифицированной системы, которая позволит сократить время на выявление проблем и сохранить нагрузку.

На основании опыта использования МКФ в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» были составлены методические рекомендации по использованию МКФ в работе психологов [7]. Эти рекомендации нашли применение при внедрении МКФ в деятельность психологической службы Центра социальной адаптации, реабилитации и абилитации. Полученные результаты описаны в настоящей статье.

Международная классификация функционирования (МКФ)

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) является классификацией доменов здоровья и доменов, связанных со здоровьем. Эти домены описаны с позиций организма, индивида и общества посредством двух основных перечней: 1) функции и структуры организма; 2) домены социальной активности и участия в общественной жизни. Поскольку функциональное здоровье индивида зависит от внешних условий, МКФ содержит перечень факторов окружающей среды, которые взаимодействуют с перечисленными категориями.

МКФ является стандартом ВОЗ в области измерения состояния здоровья и инвалидности на уровне как индивида, так и населения. МКФ

была официально одобрена всеми странами — членами ВОЗ на 54-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения 22 мая 2001 года (резолюция WHA 54, 21). В отличие от своей предшественницы, МКФ была одобрена в качестве международного стандарта для описания и измерения степени нарушений здоровья.

МКФ предлагает рассматривать понятия «здоровье» и «инвалидность» в новом свете: каждый человек может испытать ухудшение состояния здоровья, что подразумевает некоторую степень ограничения его возможностей. Согласно МКФ, ограничение возможностей или трудоспособности нельзя назвать явлением, характерным лишь для небольшой группы населения.

Такое ограничение признается в качестве универсального человеческого опыта. Смещая фокус от причины заболевания к его последствиям, МКФ позволяет производить оценку различных уровней здоровья по универсальной шкале здоровья и инвалидности. Более того, МКФ учитывает социальные аспекты инвалидности и не рассматривает инвалидность лишь в качестве «медицинской» или «биологической» дисфункции. МКФ включает контекстуальные факторы, среди которых есть и фактор окружающей среды.

МКФ используется в таких областях, как страхование, социальная защита, трудоустройство, образование, экономика, социальная политика, законодательство, гигиена. Она принята в ООН как одна из социальных классификаций, на которую ссылаются и в которой реализуются «Стандартные правила по созданию равных возможностей для лиц с ограничениями жизнедеятельности». Признано, что МКФ является удобным инструментом для реализации принятых международных документов по правам человека, а также национального законодательства.

Имеется широкий круг областей, где использование МКФ будет полезным, например, в социальной защите, при оценке управления здравоохранением, эпидемиологических исследованиях населения на местном, национальном и международном уровнях. Она предлагает концептуальную структуру информации, которая применима для охраны здоровья индивида, включая профилактику, укрепления здоровья и увеличения степени участия путем снятия или уменьшения социальных препятствий, обеспечения социальной поддержкой и облегчающими факторами. Она также важна при изучении систем здравоохранения для их оценки и формирования политики. Широко распространено заблуждение, что МКФ относится только к людям с ограничениями жизнедеятельности. На самом деле она применима ко всем людям. Показатели здоровья и показатели, связанные со здоровьем, при любом его изменении, могут быть описаны с помощью МКФ. Другими словами, МКФ универсальна в применении [1].

Из приведенных выше фрагментов официального документа ВОЗ можно понять, что МКФ является универсальным инструментом описания проблем функционирования человека, которым пользуются во многих странах мира не только

врачи и организаторы здравоохранения, но и социальные работники, педагоги, психологи, т. е. любые специалисты, оказывающие помощь людям и анализирующие результаты оказания помощи.

Задачей МКФ является обеспечение биопсихосоциального подхода при оказании помощи человеку, имеющему проблемы медицинского, социального или психологического плана. Биопсихосоциальная модель рассматривает человека как часть материального мира и часть систем (семья, общество, культура) и одновременно как самостоятельную подсистему, тоже состоящую из подсистем до молекулярного уровня.

МКФ представляет собой список доменов (позиций), позволяющих единым стандартизированным способом описывать ситуации, исходя из функционирования и ограничений человека, а также служит каркасом для систематизации этой информации. Она выстраивает информацию во взаимосвязанном и понятном виде. Под термином «функционирование» понимается процесс жизнедеятельности человека, включающий в себя не только работу органов и систем организма, но и саму жизнь человека (обучение, работу, общение, мировосприятие и т. п.)

Информация в МКФ систематизирована в двух частях. Первая часть посвящена функционированию и ограничениям жизнедеятельности, в то время как вторая часть охватывает факторы контекста.

Каждая часть включает две составляющие:

1. Составляющие функционирования и ограничений жизнедеятельности.

Составляющая «организм» включает две классификации, одна — для функций и систем организма (пищеварение, кроветворение, психические функции и т. п.), другая — для структур организма (внутренние органы, мозг, мышцы и т. п.). Разделы в обеих классификациях построены в соответствии с системами организма.

Составляющая «активность и участие» охватывает полный круг доменов, обозначающих аспекты функционирования с индивидуальной и социальной позиций (обучение, коммуникация, контроль стресса, семейные отношения и т. п.).

2. Составляющие факторов контекста.

Перечень окружающих факторов или факторов среды — это первая составляющая контекстных факторов. Окружающие факторы влияют на все составляющие функционирования и ограничений жизнедеятельности и систематизированы по принципу: от непосредственно окружающих индивида до общего окружения, включая людей, влияющих на человека.

Личностные факторы, такие, как пол, возраст, образование, сексуальные предпочтения, убеждения, являются составляющей факторов контекста, но они не классифицированы в МКФ из-за больших социальных и культурных вариаций, связанных с ними. Личностные факторы описываются, но не оцениваются как положительные или отрицательные по соображениям этического порядка.

В МКФ даны следующие определения, позволяющие структурировать работу помогающего специалиста:

- **Функции организма** — это физиологические функции систем организма (включая психические функции).

- **Структуры организма** — это анатомические части организма, такие, как органы, конечности и их компоненты.

- **Нарушения** — это проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенное отклонение или утрата.

- **Активность** — это выполнение задачи или действия индивидом.

- **Участие** — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию.

- **Ограничение активности** — это трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид.

- **Ограничение возможности участия** — это проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации.

- **Факторы окружающей среды** создают физическую и социальную обстановку, среду отношений и установок, где люди живут и проводят свое время.

Все составляющие, классифицируемые в МКФ (функции и структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды), измеряются с помощью единой шкалы от 0 до 4.

0 — НЕТ проблем (никаких, отсутствуют, ничтожные,..) 0–4%.

1 — ЛЕГКИЕ проблемы (незначительные, слабые,..) 5–24%.

2 — УМЕРЕННЫЕ проблемы (средние, значимые,..) 25–49%.

3 — ТЯЖЕЛЫЕ проблемы (высокие, интенсивные,..) 50–95%.

4 — АБСОЛЮТНЫЕ проблемы (полные,..) 96–100%.

Пример: домен d730 («Отношения с незнакомыми людьми»), оцененный на 3, будет говорить о тяжелых проблемах в такого рода отношениях, оцененный на 1 — будет свидетельствовать о легких проблемах в отношениях с незнакомыми людьми.

Факторы среды оцениваются подобным образом, однако дополнительно оцениваются их поддерживающие или препятствующие свойства. Так, 1 или +1 будет означать легкую поддержку, 2 или +2 — умеренную поддержку, 3 или +3 — сильную поддержку, 4 или +4 — абсолютную поддержку. Препятствующие факторы будут обозначаться знаком «-». Соответственно -4 — абсолютное препятствие, -3 — сильное препятствие, -2 — умеренное препятствие, -1 — легкое препятствие. Фактор, не влияющий на жизнедеятельность, будет обозначен знаком «0».

В практической работе психолога любой специализации будут востребованы преимущественно такие разделы МКФ, как «Активность и участие», «Факторы контекста» и «Функции организма». Реже будет использоваться часть МКФ, описывающая «структуры организма», содержащая в себе в том числе описание структур центральной нервной системы и артикуляционной системы. В настоящей статье будут рассматриваться прежде всего разделы МКФ, использующиеся в работе психологов.

Домены для составляющей «активность и участие» даны в одном перечне, охватывающем все сферы жизни (от базисных навыков обучения, использования зрения до более сложных сфер, таких, как межличностные взаимодействия или трудовая занятость). Составляющая может использоваться для обозначения активности (а) или участия (р) и для того и другого вместе. Домены этой составляющей квалифицируются двумя определителями: реализация и потенциальная способность (капацитет). Поэтому получаемая информация не дублируется.

Табл. 1

| Домены | | Определители | |
|--------|---|--------------|---------------------------|
| | | Реализация | Потенциальная способность |
| d1 | Обучение и применение знаний | | |
| d2 | Общие задачи и требования | | |
| d3 | Общение | | |
| d4 | Мобильность | | |
| d5 | Самообслуживание | | |
| d6 | Бытовая жизнь | | |
| d7 | Межличностные взаимодействия и общение | | |
| d8 | Главные сферы жизни | | |
| d9 | Жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь | | |

Приведенные в таблице разделы детализированы в полной версии МКФ [2].

Определитель «реализация» устанавливает, что делает индивид в условиях окружающей его среды. Поскольку реальная окружающая среда включает социальный контекст, реализация может пониматься как «вовлечение в жизненную ситуацию» или «жизненный опыт» человека в актуальных условиях, в которых он живет. Эти условия включают окружающие факторы: все аспекты физической, социальной среды, мира отношений и установок, которые можно кодировать с использованием составляющей «факторы окружающей среды». Реализация оценивается по принципу «здесь и сейчас», т. е. непосредственно в момент нахождения клиента или пациента перед оценивающим специалистом (например, в процессе консультирования).

Определитель «потенциальная способность» (капацитет) устанавливает способность индивида выполнять что-то или справляться с какой-либо задачей или действием. Этот параметр предназначен для отражения наиболее высокого уровня предельного функционирования, которого может достигнуть индивид в данном домене и в данный момент. Для оценки способностей индивида необходимо иметь «стандартное» окружение, чтобы

нейтрализовать неравнозначное воздействие разного окружения на его способности. Таким стандартным окружением может быть: а) актуальное окружение, в котором обычно происходит тестирование потенциальной способности; б) в тех случаях, где это невозможно, таким окружением считается то, которое оказывает одинаковое влияние, оно может называться «типичным» или «стандартным» окружением. Потенциальная способность отражает способности индивида в определенных условиях. На практике «капаситет» оценивается по принципу «что сможет мой клиент в его нынешнем состоянии в условиях дома, работы или школы».

Раздел «Функции» состоит из восьми подразделов:

1. Умственные функции.
2. Сенсорные функции и боль.
3. Функции голоса и речи.
4. Функции сердечно-сосудистой системы, крови, иммунной и дыхательной систем.
5. Функции пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма.
6. Урогенитальные и репродуктивные функции.
7. Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции.
8. Функции кожи и связанных с ней структур.

Наиболее интересующий подраздел 1 («Умственные функции») содержит в себе в том числе такие детализированные домены, как:

- b110 Функции сознания;
- b114 Функции ориентированности;
- b117 Интеллектуальные функции;
- b122 Глобальные психосоциальные функции;
- b126 Темперамент и личностные функции;
- b130 Волевые и побудительные функции;
- b134 Функции сна;
- b140 Функции внимания;
- b144 Функции памяти;
- b147 Психомоторные функции [2].

Раздел МКФ «Факторы окружающей среды» имеет пять подразделов:

1. Продукция и технологии.
2. Природное окружение и изменения окружающей среды, осуществленные человеком.
3. Поддержка и взаимосвязи.
4. Установки.
5. Службы, административные системы и политика.

Наибольший интерес для психологов представляет детализация разделов 4 (установки) и 3 (поддержка и взаимосвязи). Там, в частности, можно увидеть такие домены, как:

- e410 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников;
- e415 Индивидуальные установки отдаленных родственников;
- e420 Индивидуальные установки друзей;
- e425 Индивидуальные установки знакомых, сверстников, коллег, соседей и членов сообщества;
- e430 Индивидуальные установки лиц, обладающих властью и авторитетом;
- e435 Индивидуальные установки подчиненных;
- e440 Индивидуальные установки персонала, осуществляющего уход и помощь;

- e445 Индивидуальные установки посторонних лиц;
- e450 Индивидуальные установки профессиональных медицинских работников;
- e455 Индивидуальные установки других профессиональных работников;
- e460 Общественные установки [2].

МКФ содержит в себе все позиции, интересующие психологов. В Российской Федерации МКФ была успешно использована клиническими психологами, работающими в сфере медицинской реабилитации [1; 6; 7]. Их опыт показал, что, помимо более детального и стандартизированного описания проблем клиента этим инструментом, есть целый ряд преимуществ, облегчающих практическую работу.

Например, рабочие записи психолога, содержащие анализ проблем, обозначенных доменами МКФ, легче читаются и адекватно воспринимаются коллегами других специализаций, причем как медицинских, так и немедицинских. Таким образом, информация передается без потерь. Кроме того, работа психолога стала понятнее для администрации учреждений.

Практическое применение МКФ

Шестеро сотрудников психологической службы Центра социальной адаптации, реабилитации и абилитации протестировали полную версию МКФ до четвертого уровня детализации включительно.

Для удобства ориентирования в разделах и доменах использовалась бесплатная программа ВОЗ «МКФ браузер» (<http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>), доступная на русском языке в стационарных и переносных устройствах (планшет, смартфон), имеющих выход в Интернет. Данная программа содержит не только весь набор доменов, но и комментарии ВОЗ к ним. Они помогают определиться с выбором наиболее подходящих для описания конкретной проблемы доменов.

Например: 1) домен b122 — «глобальные психосоциальные функции» описан следующим образом: «общие умственные функции и их развитие на протяжении жизни, которые требуются для понимания и конструктивного объединения различных умственных функций, ведущих к формированию межличностных навыков, необходимых для установления соответствующих социальных взаимодействий определенного значения и с определенной целью. Включено: нарушения такие, как при аутизме».

2) b1260 «экстраверсия» — «умственные функции личностной предрасположенности к открытости, демонстративности и общительности, в противоположность робости, застенчивости, сдержанности».

Кроме того, анализировались подборки доменов по специализации, т. е. список доменов, используемых психологами для определенных возрастных групп клиентов. Такие подборки позволяют сократить число перебираемых доменов с 2000 общих для всех специалистов до 100–120, нужных психологам, например, им вряд ли понадобятся домены для костных структур, но практически всегда ими востребованы домены для описания коммуникации, темперамента и личностных функций.

В течение трех месяцев МКФ в своей работе использовали два педагога-психолога, два психолога-консультанта, один семейный психолог и один клинический психолог.

Специфика данной работы заключалась в том, что с одним клиентом параллельно работали несколько специалистов, решая одновременно педагогические, психологические, социальные проблемы не только с ним, но и с его окружением. При этом у каждого специалиста до эксперимента была своя структура работы, разные принципы описания проблем клиента. Далее представлен пример, отражающий динамику работы и описание проблем при помощи МКФ.

Клиент N, пол мужской, 12 лет, медицинский диагноз отсутствует. Жалобы мамы на конфликты в школе, дома на любые замечания реагирует вербальной агрессией, отказывается выполнять домашнее задание, помогать по хозяйству, ревнует к новорожденному брату, семья неполная. По результатам беседы и оценки выявлено, что мальчик переживает конфликт бабушки (живет отдельно, приезжает помогать по хозяйству) и мамы, боится, что бабушка «отберет братика», испытывает постоянный стресс в ее присутствии, не может выразить словами свою заботу. Бабушка крайне директивна, имеет низкие коммуникативные компетенции. Мальчик из-за постоянного стресса не может концентрироваться на школьной работе, получает замечания и плохие оценки, отчего стресс

и тревога усиливаются. Проведены курс психокоррекционной работы с ребенком и беседы с мамой. Достигнута договоренность о том, что если мальчик помогает маме, то бабушку не приглашают в гости до завершения конфликта между взрослыми. В табл. 2 представлена оценка по МКФ.

Результаты

Сравнивая правую и левую части приведенной таблицы, мы видим число решенных проблем функционирования клиента (21 проблема, связанная с тремя факторами среды). Существенно улучшены 20 позиций, одна позиция улучшена незначительно в связи с неизменяемым фактором среды (установки бабушки).

Дополнительно необходимо отметить то, что подобное оформление данных оказывает положительное влияние на самого клиента, он начинает эффективнее структурировать свое отношение к негативным воздействиям среды.

По результатам внедрения МКФ в работу психологической службы Центра можно сказать следующее. За три месяца одновременного применения МКФ специалисты работали с 44 клиентами. Составили 44 описания проблем клиентов до и после оказания психологической помощи. Для сравнения эффективности полученные данные сравнили с предыдущими тремя месяцами работы с 40 клиентами без использования МКФ. Тогда в процессе работы все специалисты использовали

Табл. 2

Оценка по международной классификации функционирования

| Изначально | После |
|--|---|
| Оценка функций | |
| b1400.2 Устойчивость внимания | b1400.1 Устойчивость внимания |
| b1401.2 Переключение внимания | b1401.0 Переключение внимания |
| b1402.3 Разделение внимания | b1402.1 Разделение внимания |
| b1403.3 Сосредоточение внимания | b1403.1 Сосредоточение внимания |
| b1440.2 Кратковременная память | b1440.0 Кратковременная память |
| b1441.1 Долговременная память | b1441.0 Долговременная память |
| b1442.3 Воспроизведение хранящегося в памяти | b1442.1 Воспроизведение хранящегося в памяти |
| b1520.3 Адекватность эмоций | b1520.0 Адекватность эмоций |
| b1521.3 Регуляция эмоций | b1521.1 Регуляция эмоций |
| b1522.3 Диапазон эмоций | b1522.0 Диапазон эмоций |
| Оценка активности и участия | |
| d7100.3 Уважение и сердечность в отношениях | d7100.1 Уважение и сердечность в отношениях |
| d7101.3 Положительное восприятие отношений | d7101.1 Положительное восприятие отношений |
| d7102.3 Проявление терпимости в отношениях | d7102.1 Проявление терпимости в отношениях |
| d7103.3 Критика в отношениях | d7103.2 Критика в отношениях |
| d7104.4 Намеки в отношениях | d7104.2 Намеки в отношениях |
| d7105.3 Физический контакт в отношениях | d7105.1 Физический контакт в отношениях |
| d7601.3 Отношения дети — родители | d7601.1 Отношения дети — родители |
| d7602.2 Отношения детей в семье | d7602.0 Отношения детей в семье |
| d7603.4 Отношения с дальними родственниками (бабушка) | d7603.3 Отношения с дальними родственниками (бабушка) |
| Оценка факторов среды | |
| e310.-2 Семья и ближайшие родственники | e310.2 Семья и ближайшие родственники |
| e410.-3 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников | e410.2 Индивидуальные установки семьи и ближайших родственников |
| e415.-4 Индивидуальные установки отдаленных родственников | e415.-4 Индивидуальные установки отдаленных родственников |

привычные им методики для выявления проблем и их фиксации, а в трехмесячном цикле с применением МКФ переводили результаты в домены МКФ и использовали ее для ранжирования ограничений и нарушений.

Среднее число выявленных проблем клиента до использования МКФ равнялось 5 (+\ - 2), после обращения к МКФ среднее число выявленных проблем (доменов) 19 (+\ - 5).

До и в процессе использования МКФ специалисты затрачивали на рабочую сессию одинаковое количество времени — 50 минут, в соответствии с регламентом Центра. На обработку полученных данных до обращения к МКФ специалисты затрачивали в среднем 34 минуты (+\ - 12 минут), с использованием МКФ — в среднем 27 минут (+\ - 9 минут). Время совместных обсуждений работы с клиентом специалистами различной направленности уменьшилось с 31 минуты до 17 минут в среднем, без потери качества.

Выводы

Использование МКФ в работе психологической службы Центра социальной адаптации, реабилитации и абилитации показало ее достаточно высокую эффективность.

Количество выявленных проблем клиента при использовании МКФ значительно увеличилось, по сравнению с периодом, когда инструмент МКФ не применялся. При этом нагрузка на специалиста осталась прежней, а временные затраты уменьшились.

Применение МКФ помогло структурировать описание проблем клиентов, сделать его более целостным и понятным для всех задействованных в совместном процессе специалистов.

Благодаря МКФ удалось унифицировать документацию центра. У большинства специалистов информация находится в доменах, удобных для прочтения и анализа проблемы клиента, что существенно облегчает и структурирует работу.

1. Буйлова Т. В. Международная классификация функционирования как ключ к пониманию философии реабилитации // МедиАль. 2013. № 2 (7). С. 26–31.
2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья/Всемирная организация здравоохранения. 2001.
3. Мальцева М. Н., Шмонин А. А., Ванчакова Н. П. и др. Методические рекомендации по использованию МКФ в работе психологов и логопедов в системе медицинской и социальной реабилитации. СПб.: Изд-во ПСПбГМУ им. ак. И. П. Павлова, 2017.
4. Шмонин А. А., Касаткина В. М., Мальцева М. Н. и др. Анализ проблем в реабилитационном диагнозе в категориях международной классификации функционирования у пациентов с инсультом, принимающих участие в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» // Регионарное кровообращение и микроциркуляция, 2017. № 2 (62), т. 16. С. 17–24.
5. Шмонин А. А., Мальцева М. Н., Никифоров В. В. и др. Предварительные результаты реализации пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» в СПбГУЗ Городской больницы № 26. Использование программы «ICF-reader» и Международной классификации функционирования для установки реабилитационного диагноза // Ученые записки Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. ак. И. П. Павлова. Т. 23, № 4. С. 54–60.
6. Шмонин А. А., Мальцева М. Н., Мельникова Е. В. и др. Биопсихосоциальная модель пациента с инсультом: роль факторов среды в реабилитации // Consilium Medicum. 2016. Т. 18, № 2. С. 14–19.
7. Шмонин А. А., Никифоров В. В., Мальцева М. Н. и др. Электронная система мониторинга эффективности реабилитации в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» — программа «ICF-reader» // Вестник Ивановской медицинской академии. 2016. Т. 21, № 1. С. 66–70.

References

1. Builova T. V. Mezhdunarodnaya klassifikatsiya funktsionirovaniya kak klyuch k ponimaniyu filosofii reabilitatsii [International Classification of Functioning as a key to understanding the philosophy of rehabilitation]. *Magazine MediAl*, 2013, 7 (2), pp. 26–31 (in Russian).
2. *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. World Health Organization, 2001. Available at: http://psychiatr.ru/download/1313?view=name=CF_18.pdf (accessed 21.03.2018).
3. Maltseva M. N., Shmonin A. A., Vanchakova N. P., et al. *Metodicheskiye rekomendatsii po ispolzovaniyu MKF v rabote psikhologov i logopedov v sisteme meditsinskoj i sotisalnoj reabilitatsii* [Methodical recommendations on the use of the ICF in the work of psychologists and speech therapists in the system of medical and social rehabilitation]. Pavlov First Saint Petersburg State Medical University Publ., 2017. (In Russian).
4. Shmonin A. A., Kasatkina V. M., Maltseva M. N., et al. Analiz problem v reabilitatsionnom diagnoze v kategoriakh mezhdunarodnoj klassifikatsii funktsionirovaniya u patsiyentov s insultom, prinyimayushchikh uchastiye v Pilotnom projekte «Razvitiye sistemy meditsinskoj reabilitatsii v Rossiyskoj Federatsii» [Analysis of problems in the rehabilitation diagnosis in the categories of the international classification of functioning in patients with stroke taking part in the Pilot Project «Development of the Medical Rehabilitation System in the Russian Federation»]. *Regionarnoye krovoobrashcheniye i mikrotsirkulyatsiya — Regional Blood Circulation and Microcirculation*, 2017, 62 (2), pp. 17–24 (in Russian).
5. Shmonin A. A., Maltseva M. N., Nikiforov V. V., et al. Predvaritelnyye rezultaty realizatsii Pilotnogo proyekta «Razvitiye sistemy meditsinskoj reabilitatsii v Rossiyskoj Federatsii» v SPbGUZ Gorodskoy bolnitse N26. Ispolzovaniye

- programmy «ICF-reader» dlya ustanovki reabilitatsionnogo diagnoza [Preliminary results of the Pilot Project «Development of the Medical Rehabilitation System in the Russian Federation» in the city hospital №26 (Saint Petersburg). Using «ICF-reader» and the International Classification of Functioning for setting rehabilitation diagnosis]. *Uchenyye zapiski SPbGMU im. akad. I. P. Pavlova — The Scientific Notes of the I. P. Pavlov St. Petersburg State Medical University*, 23 (4), pp. 54–60 (in Russian). doi: 10.24884/1607–4181–2016–23–4–54–60.
6. Shmonin A. A., Maltseva M. N., Melnikova Ye. V., et al. Biopsichosotsialnaya model patsiyenta s insultom: rol faktorov sredy v reabilitatsii [The biopsychosocial model of the patient stroke: The role of environmental factors in rehabilitation]. *Consilium Medicum*, 2016, 18 (2.1), pp. 14–19 (in Russian).
 7. Shmonin A. A., Nikiforov V. V., Maltseva M. N., et al. Elektronnaya sistema monitorirovaniya effektivnosti reabilitatsii v Pilotnom projekte «Razvitiye sistemy meditsinskoy reabilitatsii v Rossiyskoy Federatsii» — programma «ICF-reader» [Electronic system for rehabilitation effectiveness monitoring in the pilot project «Development of Medical Rehabilitation System in the Russian Federation» — ICF-reader program]. *Bulletin of the Ivanovo Medical Academy*, 2016, 21 (1), pp. 66–70 (in Russian).

КАСАРКИНА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА

кандидат социологических наук, доцент кафедры социальной работы Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева,
eienovik@mail.ru

ELENA N. KASARKINA

Cand.Sc. (Sociology), Associate Professor at the Department
of Social Work of Ogarev Mordovia State University

УДК 316.4.066

СЕМЬЯ И СОЦИАЛЬНАЯ СЛУЖБА КАК СУБЪЕКТЫ НАДОМНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

THE FAMILY AND THE SOCIAL SERVICE AS SUBJECTS OF HOME-BASED SOCIAL CARE FOR ELDERLY PEOPLE: A COMPARATIVE ANALYSIS

Аннотация. В статье анализируются показатели, отражающие эффективность надомной социальной помощи пожилому человеку со стороны ее разных субъектов. Представлена авторская интерпретация роли семьи и социальной службы (сделан сравнительный анализ). Приводятся аргументы, свидетельствующие о том, что, независимо от того, какой субъект оказывает данную помощь, она должна быть доступной, своевременной, адресной, комплексной, ориентированной на улучшение условий жизнедеятельности, кроме того, расширять возможности людей старшего поколения. Результатом надомной социальной помощи должно стать удовлетворение интересов и потребностей человека путем предоставления целого комплекса социальных услуг.

ABSTRACT. The article analyzes the indicators reflecting the effectiveness of home-based social assistance to an elderly person from different actors. The author's interpretation of the role of the family and the social service in providing home-based social assistance to an elderly person in comparative analysis is presented. The author argues that regardless of which subject provides this assistance, it should be accessible, timely, targeted, comprehensive, focused on improving living conditions and expanding capabilities of the elderly people. The home-based social assistance must result in the satisfaction of human interests and needs by providing a whole range of social services, while its quality depends on the presence or absence of certain conditions and costs.

Ключевые слова: надомная социальная помощь, пожилые люди, семья, социальная служба.

KEYWORDS: home-based social assistance, elderly people, family, social service.

Социальное обслуживание на дому на сегодняшний день является самой востребованной и экономически выгодной формой оказания услуг пожилым людям, поскольку оно осуществляется путем предоставления гражданам, нуждающимся в постоянном или временном нестационарном социальном обслуживании, частично утратившим способность к самообслуживанию, социально-бытовой, социально-медицинской и другой помощи на дому в привычных условиях.

Социальное обслуживание на дому характеризуется следующим:

1) это деятельность поставщика социальных услуг (социальной службы) по предоставлению социальных услуг получателям социальных услуг, которая направлена на улучшение условий их жизнедеятельности при сохранении пребывания получателей социальных услуг в привычной благоприятной среде — месте их проживания (раздел 2 Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 24.10.2014 г. № 939 н «Об утверждении

Примерного порядка предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому»);

2) является формой социального обслуживания, направленной на улучшение условий жизнедеятельности получателя социальных услуг и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности (раздел 1 Постановления Правительства РМ от 24.11.2014 г. № 563 «Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Республике Мордовия в форме социального обслуживания на дому»).

В законодательных актах России определяются показатели и критерии эффективности и качества социальных услуг в форме социального обслуживания на дому.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 октября 2014 года № 939 н в пункте 19 закрепляет основные показатели и критерии, определяющие

эффективность и качество социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, предоставляемых получателям социальных услуг, среди них: 1) показатели, характеризующие удовлетворенность социальными услугами получателей социальных услуг, отсутствие обоснованных жалоб, число положительных отзывов о работе поставщика социальных услуг; 2) обеспечение открытости документов, в соответствии с которыми поставщик социальных услуг осуществляет деятельность в сфере социального обслуживания на дому (устав (положение); руководства, правила, инструкции, методики работы с получателями социальных услуг и собственной деятельности; эксплуатационные документы на оборудование, приборы и аппаратуру, иные документы); 3) численность получателей социальных услуг, охваченных (нуждающихся) социальными услугами у данного поставщика социальных услуг; 4) доступность условий размещения поставщиков социальных услуг (в том числе доступность предоставления социального обслуживания для инвалидов и других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности); 5) укомплектованность штата поставщика социальных услуг специалистами и их квалификация; 6) наличие специального и технического оснащения (оборудование, приборы, аппаратура помещений поставщика социальных услуг); 7) наличие информации о порядке и правилах предоставления социальных услуг, организации социального обслуживания на дому; 8) повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания определяется исходя из мероприятий, направленных на совершенствование деятельности поставщика социальных услуг при предоставлении социальных услуг.

Федеральный закон РФ от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в статье 3 раскрывает понятие «стандарт социальной услуги» — основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги получателю социальной услуги, установленные по видам социальных услуг, а также определяет иные показатели, порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, утверждаемый в соответствии с [пунктом 10 статьи 8](#) ФЗ №442-ФЗ.

Критерии оценки эффективности и качества социальных услуг на дому, предоставляемых получателям социальных услуг, закреплены в пункте 20 Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 октября 2014 года №939 н в соответствии с ФЗ РФ от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ: полнота предоставления социальной услуги в форме социального обслуживания на дому, в том числе с учетом объема предоставляемых социальных услуг, сроков предоставления социальных услуг, иных критериев, позволяющих оценить полноту предоставления социальных услуг; своевременность предоставления надомной социальной услуги, в том числе с учетом степени нуждаемости получателя социальных услуг; результативность предоставления надомной социальной услуги (улучшение условий жизнедеятельности получателя социальных услуг).

Критерии оценки эффективности и качества социальных услуг на дому выделены в разделе 14 Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 октября 2014 года №939 н.

Несмотря на многообразие субъектов социальной помощи пожилому человеку, один из важнейших показателей его положения в обществе — это семейный статус. Социально-экономическая нестабильность привела к тому, что пожилые люди ищут защиты преимущественно в семье. В сложившейся ситуации пожилой человек не может ориентироваться только на роль государства как основного субъекта социальной защиты.

Некоторые исследователи рассматривают семью как прибежище, в котором пожилой человек может укрыться от трудностей заключительного этапа своей жизни [8, с. 106], как возможность удовлетворения пожилым человеком насущных потребностей — витальных, интеракционистских, социализационных, смысловых [4], как фактор положительно влияющий на социальное самочувствие пожилого человека [1, с. 68].

Р.И. Ерусланова отмечает, что недостаточность семейной поддержки, неблагоприятная эмоциональная атмосфера в семье, конфликты, отсутствие условий для расслабления и отдыха усугубляют психоэмоциональные проблемы пожилых, ведут к длительным стрессовым состояниям [2, с. 12].

В.Ф. Соколова считает, что самочувствие пожилых людей в значительной степени определяется царящей в семье атмосферой, а также тем, как распределяются обязанности в семье между бабушками и дедушками, их взрослыми детьми и внуками [7, с. 35].

Как свидетельствуют результаты социологического исследования Л.И. Савинова, М.В. Вдовиной, Е.В. Кузнецовой, естественными условиями проживания для пожилого человека является семья, родной дом, общение с близкими людьми, а «замещающие службы», какие бы возможности ни предоставили, могут лишь постараться взять на себя некоторые функции семьи, но, конечно же, не способны заменить ее [6, с. 9].

А.А. Русалинова отмечает высокую роль семьи в формировании социального самочувствия человека. По ее мнению, именно семья обеспечивает человеку ближайшую контактную сферу психологической защиты и, кроме того, предоставляет наиболее благоприятные условия для реализации его субъектности, высокого уровня проявления личностной активности [5, с. 68].

Эффективная надомная социальная помощь должна обеспечивать «независимость жизни» пожилых людей. Ряд современных авторов подразумевают под этим понятием три взаимосвязанных аспекта.

1. В социально-политическом плане это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах; это свобода выбора и доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации,

страхованию, труду и образованию. Независимая жизнь — возможность самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями

2. В философском плане — это способ мышления, психологическая ориентация личности. Философия независимой жизни ориентирует людей с ограниченными возможностями на то, чтобы они ставили перед собой такие же задачи, как и любой другой член общества. Согласно этой философии ограничения рассматриваются как неумение человека ходить, слышать, видеть, говорить или мыслить обычными категориями. В обществе это ставит его в зависимость от услуг других людей. Для того, чтобы он сам мог принимать решения и определять свои действия, нужны службы, которые, как мастерская по ремонту автомобилей или ателье по починке изделий, компенсируют его неумение делать что-либо определенными техническими средствами.

3. В практическом социальном плане независимая жизнь представляет собой движение в защиту гражданских прав инвалидов по всему миру и форму их протеста против сегрегации и дискриминации [3, с. 15–16].

На кафедре социальной работы Мордовского государственного университета имени Н.П. Огарева в 2017 году было проведено исследование с целью сравнительного анализа эффективности надомной социальной помощи пожилым людям, оказываемой со стороны семьи и социальной службы.

Проводился анкетный опрос людей, состоящих на учете в ГБУ РМ «Комплексный центр социального обслуживания по г.о. Саранск», и тех, кто получает надомную социальную помощь от семьи.

Полученные результаты позволили выделить нам как достоинства, так и недостатки надомной социальной помощи со стороны семьи и социальной службы. Обратимся к табл. 1, отражающей критерии эффективности надомной социальной помощи и ее оценку.

Анализируя данные, отображенные в табл. 1, мы можем сказать, что в целом пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи, больше удовлетворены ее объемом и качеством, при этом данная тенденция наблюдается практически по всем показателям. Те же, кому оказывается помощь социальной службой, в основном получают помощь социально-бытового характера и больше нуждаются в социально-психологической, социально-педагогической, социально-коммуникативной помощи. Рассмотрим выделенные нами критерии эффективности надомной социальной помощи более подробно и в сравнительном анализе.

Среди показателей эффективности надомной социальной помощи пожилым людям от социальной службы и семьи обратим внимание на следующие:

1. Доступность социальной помощи на дому.

В ГБУ РМ «КЦСО по г.о. Саранск» отмечается наличие свободных мест для потенциальных клиентов социального обслуживания на дому,

Табл. 1

Критерии эффективности надомной социальной помощи и ее оценка респондентами, в %

| Критерии | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|---|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Поддержание и улучшение жизненного уровня | 58,1 | 41,9 | 61,2 | 38,7 |
| Оказание помощи в жизнедеятельности и ведении домашнего хозяйства | 90,3 | 9,6 | 80,6 | 19,3 |
| Поддержание в улучшении здоровья, забота при болезни | 38,7 | 61,2 | 87,1 | 12,9 |
| Эмоциональная поддержка | 25,8 | 74,1 | 87,1 | 12,9 |
| Общение и коммуникация | 29,1 | 70,9 | 87,1 | 12,9 |
| Организация досуга | 6,4 | 93,5 | 87,1 | 12,9 |
| Советы, посредничество, консультации | 77,4 | 22,6 | 51,6 | 48,4 |
| Поддержание социального статуса | 12,9 | 87,1 | 83,8 | 16,2 |
| Помощь по обстоятельствам, без промедления | 38,7 | 61,2 | 87,1 | 12,9 |
| Терпимость к проблемам и трудностям | 58,1 | 41,9 | 64,5 | 35,4 |
| Бескорыстие и безвозмездность в оказании помощи | 6,4 | 93,5 | 90,3 | 9,6 |
| Взаимосвязь и совокупность видов помощи | 6,4 | 93,5 | 87,1 | 12,9 |

например, в Октябрьском районе, где надомное отделение на 1 января 2017 года обслуживало 317 человек, рассчитано на 360 человек. Учреждения и его структурные подразделения размещены в специально предназначенном здании, месте доступном для всех категорий обслуживаемых граждан, проживающих в Октябрьском районе Саранска. Пожилой человек может беспрепятственно обратиться за надомной помощью лично или через законных представителей. Социальные услуги доступны пожилым людям бесплатно, на условиях частичной или полной оплаты. Социологический опрос показал, что проблемы при зачислении на социальное обслуживание в Центр не возникали ни у одного из респондентов. Также никто не привел случаев отказа в предоставлении социальных услуг на дому.

Что касается пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от семьи, то большая их часть отметила, что не существуют каких-то препятствий для того, чтобы родственники, члены семьи могли бы оказать им ту или иную поддержку. Обратимся к табл. 2.

2. Адресность социальной помощи на дому.

В отделении надомного социального обслуживания для пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от социальной службы, декларируется адресный подход к каждому клиенту. Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому предоставляются отделением получателям в соответствии с индивидуальными

программами и на основании договора, заключенного с Центром. Индивидуальная программа составляется исходя из индивидуальной потребности гражданина в социальных услугах, пересматривается в зависимости от ее изменения, но не реже, чем раз в три года. Пересмотр осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы. Такая программа для гражданина или его законного представителя имеет рекомендательный характер, для Центра — обязательный.

Большая часть респондентов, предпочитающих надомную социальную помощь от семьи, также отметили, что получают ту помощь, на которую они рассчитывали: поддержание социального статуса; решение материальных и бытовых проблем; помощь в самообслуживании; вовлечение в активную жизнь социума; привитие жизненных потребностей и интересов; развитие социальной адаптации; продление жизни; общение и коммуникация; развитие семейно-родственных отношений. Обратимся к табл. 3.

3. Информированность пожилых о социальной помощи на дому.

Пожилые люди оценивали также свою осведомленность о работе Центра, порядке, видах, формах, стоимости предоставления надомных социальных услуг в отделении и т.д. Так, хорошо информированных оказалось 90,3%, слабо — лишь 9,6%. Клиенты отделения получают бесплатно и в доступной форме информацию о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, сроках,

Табл. 2

Оценка респондентами доступности социальной помощи на дому, в %

| Показатели | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|---|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Возможность обратиться за помощью | 83,8 | 16,2 | 87,1 | 12,9 |
| Территориальная доступность субъекта помощи | 83,8 | 16,2 | 87,1 | 12,9 |
| Равный доступ к получению помощи | 38,7 | 61,2 | 87,1 | 12,9 |
| Бесплатные условия получения помощи | 6,4 | 93,5 | 90,3 | 9,6 |

Табл. 3

Оценка респондентами адресности социальной помощи на дому, в %

| Показатели | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|---|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Учет индивидуальных потребностей в помощи | 83,8 | 16,2 | 87,1 | 12,9 |
| Совпадение интересов и возможностей в предоставлении помощи | 58,1 | 41,9 | 87,1 | 12,9 |
| Получение той помощи, на которую рассчитывали | 38,7 | 61,2 | 87,1 | 12,9 |
| Гарантия предоставления помощи | 96,7 | 3,2 | 87,1 | 12,9 |

порядке и об условиях их предоставления, тарифах на эти услуги и стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно, а также о поставщиках социальных услуг. Распределение мнений респондентов на вопрос об источнике информации о возможностях социально-бытового обслуживания на дому показало, что наиболее часто таким субъектом выступают работники социальной защиты (36,3% ответов), родственники, соседи, знакомые (26,4% ответов), работники здравоохранения (19,8% ответов). Самообращение — 16,5% ответов.

Респонденты, получающие надомную социальную помощь от семьи, также информированы о том, что могут получить помощь от социальной службы, если будут в этом нуждаться.

4. Своевременность и контроль предоставления социальной помощи на дому.

С каждым пожилым человеком, которому оказывается помощь на дому, социальной службой оговаривается индивидуальный график посещения социальными работниками. Им довольны большинство респондентов — 61,1%. Посещение осуществляется два раза в неделю в 58,1% случаев, три раза в неделю — в 32,2%, раз в неделю — в 6,4%. Здесь нужно сказать, что за оперативностью социального обслуживания на дому следит заведующая, посредством личных бесед с пожилыми людьми. Так, 87,1% респондентов отметили, что заведующая проводила с ними беседы по тем или иным вопросам социального обслуживания на дому. Однако те, кто получает надомную социальную помощь от семьи, в большей степени удовлетворены своевременностью социальной помощи. Обратимся к табл. 4.

5. Сохранение пребывания пожилого человека в привычной благоприятной среде — месте их проживания.

Сотрудники отделения надомного социального обслуживания всегда стараются, насколько это возможно, продлить проживание своих подопечных в домашних условиях (если они комфортны для пожилого человека). Одна из целей деятельности отделения — максимальное продление пребывания граждан в привычной среде обитания. Результаты социологического опроса показали, что больше половины опрошенных пожилых людей являются одиночками (70,9%) и все из них хотели бы дольше оставаться жить дома.

Респонденты, получающие надомную социальную помощь от семьи, также в своем большинстве дорожат домашней средой проживания. Обратимся к табл. 5.

6. Соблюдение прав пожилых граждан при предоставлении социальной помощи на дому.

Социологический опрос показал, что большинство пожилых людей, обслуживаемых на дому, отмечают уважительное и гуманное отношение, конфиденциальность, толерантность, демократичность (табл. 6).

7. Общая удовлетворенность пожилыми людьми условиями предоставления социальной помощи на дому.

В отделении надомного обслуживания строго следуют индивидуальной программе, являющейся документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии

Табл. 4

Оценка респондентами своевременности социальной помощи на дому, в %

| Показатели | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|---|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Возможность обратиться за помощью в любое время | 16,2 | 83,8 | 87,1 | 12,9 |
| Систематичность, регулярность помощи | 61,2 | 38,7 | 87,1 | 12,9 |
| Бескорыстие и безвозмездность в оказании помощи | 6,4 | 93,5 | 90,3 | 9,6 |

Табл. 5

Оценка респондентами значимости домашней среды проживания, в %

| Показатели | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|--|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Удовлетворенность условиями домашнего проживания | 58,1 | 41,9 | 87,1 | 12,9 |
| Окружение, возможность общения | 29,1 | 70,9 | 87,1 | 12,9 |
| Решение проблемы одиночества | 29,1 | 70,9 | 87,1 | 12,9 |



Рис. 1. Общая удовлетворенность респондентов условиями предоставления социальной помощи на дому (получающие надомную социальную помощь от социальной службы)

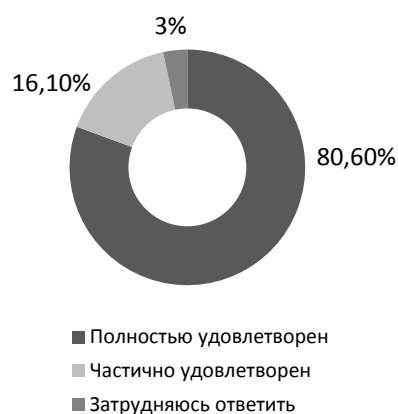


Рис. 2. Общая удовлетворенность респондентов условиями предоставления социальной помощи на дому (получающие надомную социальную помощь от семьи)

с законодательством. Большинство респондентов, получающих надомную социальную помощь от социальной службы, удовлетворены индивидуальной программой и условиями договора об оказании социальных услуг на дому (рис. 1).

Удовлетворенность пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от семьи, в первую очередь определяется наличием супружества и удовлетворенностью браком; наличием детей и внуков и положительными отношениями с ними; межпоколенной семейной помощью и защитой; конструктивными семейными ценностями; доброжелательным сожительством разных поколений; родственными связями и отношениями (рис. 2).

8. Специфика удовлетворенности различными видами надомной помощи и услуг.

Результаты социологического опроса показали, что у респондентов, получающих надомную социальную помощь от социальной службы, отсутствуют обоснованные жалобы, заявления, претензии

на работу надомного отделения. Также нет случаев нарушений условий договора о предоставлении социальных услуг на дому со стороны сотрудников отделения. Как свидетельствуют данные социологического опроса, те услуги, которые отделение им оказывает, в целом удовлетворяют пожилых людей (табл. 7).

У респондентов, получающих надомную социальную помощь от семьи, несколько иные результаты (табл. 8).

Как показало исследование, респонденты, получающие надомную социальную помощь от социальной службы, в большинстве случаев отмечают, что в отделении надомного социального обслуживания работают добрые, внимательные, эмпатичные люди. Поскольку больше половины опрошенных являются людьми одиночками (70,9%), можно предположить, что помощь социального работника продлевает им жизнь на несколько лет. Кроме того, одинокие не имеют дополнительных источников

Табл. 6

Оценка респондентами соблюдения своих прав при предоставлении социальной помощи на дому, в %

| Показатели | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи | |
|---|--|------------------|--|------------------|
| | Удовлетворены | Не удовлетворены | Удовлетворены | Не удовлетворены |
| Уважительное отношение | 90,3 | 9,6 | 87,1 | 12,9 |
| Свобода | 51,6 | 48,4 | 87,1 | 12,9 |
| Возможность выбора | 61,2 | 38,8 | 90,3 | 9,6 |
| Независимость | 51,6 | 48,4 | 87,1 | 12,9 |
| Право голоса, выражения мнения, к которому прислушиваются | 61,2 | 38,8 | 90,3 | 9,6 |
| Гуманное отношение | 90,3 | 9,6 | 87,1 | 12,9 |
| Демократичность в отношениях | 90,3 | 9,6 | 90,3 | 9,6 |
| Терпимость к проблемам и трудностям | 58,1 | 41,9 | 64,5 | 35,4 |

Табл. 7

Степень удовлетворенности респондентов надомными услугами
(получающие надомную социальную помощь от социальной службы), в %

| Вид надомной услуги | Полностью удовлетворяет | Частично удовлетворяет | Не удовлетворяет | Не пользуюсь |
|---------------------------|-------------------------|------------------------|------------------|--------------|
| социально-бытовые | 87,1 | 12,9 | 0 | 0 |
| социально-медицинские | 22,5 | 16,2 | 0 | 61,3 |
| санитарно-гигиенические | 22,5 | 16,2 | 0 | 61,3 |
| социально-психологические | 19,3 | 6,5 | 0 | 74,2 |
| социально-правовые | 29,1 | 48,3 | 3,2 | 19,4 |
| коммуникативные услуги | 12,9 | 16,2 | 3,2 | 67,7 |

Табл. 8

Степень удовлетворенности респондентов надомными услугами
(получающие надомную социальную помощь от семьи), в %

| Вид надомной услуги | Полностью удовлетворяет | Частично удовлетворяет | Не удовлетворяет | Не пользуюсь |
|---------------------------|-------------------------|------------------------|------------------|--------------|
| социально-бытовые | 80,6 | 9,6 | 0 | 9,8 |
| социально-медицинские | 19,3 | 22,5 | 0 | 58,2 |
| санитарно-гигиенические | 6,4 | 0 | 0 | 93,6 |
| социально-психологические | 64,5 | 22,6 | 0 | 12,9 |
| социально-правовые | 19,3 | 32,3 | 0 | 48,4 |
| коммуникативные услуги | 87,1 | 12,9 | 0 | 0 |

дохода (материальной помощи от родственников), помимо пенсии и льгот, а также не получают моральной поддержки и нуждаются в общении. Нередко оказание поддержки и восполнение потребности в общении является одной из главных услуг, предоставляемых социальным работником.

Результаты социологического опроса позволили также выделить нам *недостатки в оказании надомной социальной помощи*.

Например, в ГБУ РМ «КЦСО по г.о. Саранск» Октябрьского района многие социальные работники не имеют специальной подготовки по профессии, а следовательно, им затруднительно оказывать весь спектр услуг на дому. Эффективность надомного обслуживания в значительной степени определяется наличием профессиональных кадров. Согласно проведенным исследованиям, среди персонала преобладают женщины, у многих из них нет образования по специальности «Социальная работа» (т.е. профессионального образования, соответствующего требованиям и характеру выполняемой работы). Человек, выполняющий функции социального работника, несомненно, может обладать положительными нравственными и духовными качествами, оказывать социально-бытовую, посильную психологическую помощь (выслушать, посоветовать), но без знаний, которые дает обучение по специальности «Социальная работа», затруднительно предоставлять весь комплекс надомных услуг пожилым людям, например: проводить

мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни; занятия по адаптивной физической культуре; консультировать по социально-медицинским, социально-правовым вопросам; осуществлять социально-психологическое консультирование и оказывать квалифицированную психологическую помощь; обеспечивать социально-педагогическую коррекцию, включая диагностику и консультирование; формировать позитивные интересы (в том числе в сфере досуга); повышать коммуникативный потенциал получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, и др. Помощь нередко носит формальный характер. Обратимся к рис. 3.

В получении надомной социальной помощи от семьи есть не только достоинства, но и свои недостатки, поскольку семья не всегда занимает активную позицию в оказании помощи и выступает защитой от негативных социальных процессов. Семья по отношению к пожилому человеку может выбрать и пассивную стратегию, выражающуюся в утрате ценности взаимопомощи и защиты, нередки отказы детей от пожилых родителей, семейное насилие, равнодушие. Обратимся к рис. 4.

В ходе нашего социологического опроса было выявлено, что при оказании надомной социальной помощи социальной службой отмечается отсутствие комплексности в предоставлении услуг на дому. Как правило, в отделении надомного обслуживания приоритет отдается социально-бытовым



Рис. 3. Позиция социальной службы при оказании социальной помощи на дому (ответы респондентов, получающих надомную социальную помощь от социальной службы)



Рис. 4. Позиция семьи при оказании социальной помощи на дому (ответы респондентов, получающих надомную социальную помощь от семьи)

услугам по просьбе самих пожилых людей. Результаты исследования свидетельствуют, что респонденты в целом удовлетворены условиями, оговоренными в индивидуальной программе и договоре, и ими самими больше всего востребованы услуги социально-бытового характера. Так, анализ оценочных суждений клиентов надомного отделения показал, что основными услугами, которые они получают, являются:

1) *социально-бытовые* (пользуются 100% опрошенных респондентов): уборка жилых помещений (89,1%); покупка и доставка продуктов питания, промышленных товаров (56,1%); оплата жилищно-коммунальных услуг и услуг связи (56,1%); помощь в приготовлении пищи (46,2%); доставка и оформление корреспонденции (42,9%); сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт, получение и обратная их доставка (26,4%); стирка, глажение белья (26,4%); утепление дверей, окон и их очистка (26,4%); прикреплению (снятие) гардин, штор, портьер или тюля к карнизу (26,4%);

2) *социально-медицинские и санитарно-гигиенические* (пользуются 38,7% опрошенных респондентов): доставка лекарственных средств и изделий медицинского назначения (33,8%); измерение температуры тела, артериального давления, пульса, накладывание горчичников, компрессов, закапывание капель, наблюдение за своевременным приемом лекарств, назначенных врачом (12,9%);

3) *социально-психологические услуги* (пользуются 25,8% опрошенных респондентов): проведение социальным работником бесед, слушание, подбадривание и поддержка (6,4%); эмоциональная поддержка, сопровождение, досуг (12,9%);

4) *социально-правовые услуги* (пользуются 80,6% опрошенных респондентов): помощь в получении установленных федеральным и республиканским законодательством мер социальной поддержки.

Среди пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от социальной службы,

социально-медицинскими и социально-психологическими услугами не пользуются 61,3% респондентов, а также услугами в целях повышения коммуникативного потенциала — 67,7%. Тем не менее результаты опроса показали, что старшее поколение в этих услугах нуждается, может получить от социальной службы, но не получает. Возникает противоречие. Многие потребности пожилых людей в помощи и поддержке не реализуются. Так в чем же причина? Почему надомное социальное обслуживание не может решить если не все, то хотя бы более широкий спектр проблем пожилого человека? На наш взгляд, здесь можно выделить ряд причин:

- во-первых, само отделение надомного социального обслуживания ограничено в предоставлении социальных услуг, что обусловлено ограниченными возможностями и ресурсами отделения и Центра (финансовыми, технологическими); пожилым людям, как правило, предлагаются только те социальные услуги, которые входят в перечень гарантированных;

- во-вторых, пожилые люди не выбирают услуги в целях повышения коммуникативного потенциала (67,7% респондентов), разные социально-психологические (74,2% респондентов) и социально-педагогические услуги (100% респондентов) не потому, что в них не нуждаются, а из-за того, что либо не верят в эффективность оказания данных услуг, либо, по их мнению, результаты этих услуг, в отличие от социально-бытовых, трудно «увидеть». Кроме того, большинство (72,6%) респондентов находятся на условиях полной оплаты надомных услуг и предпочитают выбирать социально-бытовые услуги, без которых им просто не обойтись ввиду состояния здоровья. Тем не менее пожилые люди испытывают потребность в ряде услуг и не получают их (налаживание социальных связей (72,6%), правовая помощь (46,2%), организация досуга (56,1%), психологическая помощь (36,3%));

- в-третьих, *значительное количество респондентов, несмотря на наличие потребностей*

в налаживании социальных связей, правовой и психологической помощи, организации досуга, не пользуются дополнительными социальными услугами. Отделением предоставляются дополнительные социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, сверх социальных услуг, включенных в Перечень, в рамках полномочий, установленных частью 2 статьи 11 Федерального закона №442-ФЗ, гражданам по их желанию, выраженному в письменной или электронной форме, за плату. Этими услугами пользуются единицы (13,2% респондентов). Основная причина в том, что большинство (72,6%) респондентов находятся на условиях полной оплаты надомных услуг, частично оплачивают услуги 16,5% респондентов, не платят за услуги меньшинство — 9,9% респондентов. Проблема также кроется в ограниченных возможностях и ресурсах отделения и Центра (кадровых, финансовых, технологических).

Следует отметить, что затраты надомного социального обслуживания обычно финансируются за счет бюджетных средств и средств получателей социальных услуг (при их предоставлении за плату или частичную плату). Отсутствуют благотворительные взносы и пожертвования, а также доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, осуществляемой организациями социального обслуживания, иные не запрещенные законом источники финансирования, что могло бы повысить эффективность предоставления социальных услуг, обеспечить их разнообразие и комплексность.

Результаты исследования показали, что надомное социальное обслуживание не является гарантом улучшения условий жизнедеятельности получателей социальных услуг от социальной службы. Обслуживание на дому, несомненно, играет важную роль в жизни пожилого человека, но оно в большинстве случаев позволяет лишь не ухудшить положение пожилого человека.

Что касается респондентов, получающих надомную социальную помощь от семьи, то эта помощь носит более комплексный и адресный характер. Она подразумевает:

1) *социально-бытовые услуги* (пользуются 90,2% опрошенных): уборка жилых помещений (87,1%); покупка и доставка продуктов питания, промышленных товаров (48,3%); оплата жилищно-коммунальных услуг и услуг связи (22,5%); помощь в приготовлении пищи (22,5%); доставка и оформление корреспонденции (38,7%); стирка, глажение белья (32,2%); утепление дверей, окон и их очистка (25,8%) и др.;

2) *социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги* (пользуются 41,8% опрошенных). Как правило, это помощь в доставке лекарственных средств и изделий медицинского назначения, измерение температуры тела, артериального давления, пульса, накладывание горчичников, компрессов, закапывание капель, наблюдение за своевременным приемом лекарств, назначенных врачом;

3) *социально-психологические услуги* (пользуются 87,1% опрошенных) — к ним относятся беседы, семейный досуг, общение с членами семьи, выслушивание, подбадривание и поддержка, эмоциональная поддержка, сопровождение;

4) *социально-правовые услуги* (пользуются 51,6% опрошенных): помощь в получении установленных федеральным и республиканским законодательством мер социальной поддержки.

Таким образом, те *пожилые люди, кому надомную социальную помощь обеспечивает семья, получают больший спектр услуг.*

В ходе исследования мы выяснили, что надомная социальная помощь для пожилых людей, получающих ее от семьи или социальной службы, характеризуется доступностью, адресностью, своевременностью, контролируемостью, сохраняет возможность пребывания пожилого человека в привычной среде — месте проживания. Однако семья в качестве субъекта надомной социальной помощи более эффективна, чем социальная служба, в частности, речь идет о таких показателях, как: положительное отношение пожилого человека к обществу, окружающим и себе (интерес к жизни, приобретение новых знаний); наличие положительной оценки своей личности; преобладание положительного эмоционального состояния; благоприятное статусное положение в обществе. Большинство респондентов, получающих помощь от социальной службы, в основном расценивают ее как забота и уход, неизбежное условие для выживания, лишь для малого числа опрошенных обслуживание на дому означает поддержание полноценной жизни, уверенность в завтрашнем дне.

Также в ходе нашего социологического исследования было выяснено, что у пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от социальной службы, отмечается гражданская пассивность и «ожидание заботы» от внешних инстанций, слабо развита самопомощь и взаимопомощь. Большинство, находясь в положении получателей услуг, предпочитают дожидаться, по их мнению, «заслуженной» помощи, чем самим предпринимать некие действия по самообслуживанию. Дезактивирующие установки («придут — и все сделают», «зачем делать самому?») порождают ситуации ожидания помощи и снижения жизненного тонуса и качества жизни. При оказании надомной социальной помощи семьей у старшего поколения наблюдается больший спектр возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности, выражено желание не только получать помощь, но и оказывать ее своим детям, внукам.

Интерес также представляет распределение мнений респондентов на вопрос относительно самооценки проблем жизнедеятельности. Обратимся к табл. 9.

В качестве подведения итогов исследования были сделаны следующие выводы.

1. Семья и социальная служба как субъекты надомной социальной помощи пожилому человеку имеют преимущества и недостатки социального содействия личности в трудной жизненной ситуации. Защита со стороны семьи инстинктивна, естественна, своевременна, разнообразна, соответствует основным потребностям и интересам, основана на родстве. Однако вместе с тем ограничена бюджетом и силами семьи, зависит от характера семейных отношений. Помощь со стороны социальной

Распределение мнений респондентов на вопрос
«Какие проблемы наиболее актуальны для вас в настоящее время?», в %

| Проблемы пожилого человека | Актуальные проблемы отмеченные респондентами, % | |
|--|--|--|
| | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы | Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от семьи |
| Материальные трудности | 100 | 90,3 |
| Проблемы со здоровьем | 100 | 100 |
| Плохие отношения с родственниками, несходство характеров | 83,8 | 9,6 |
| Жилищная неблагоустроенность | 65,3 | 22,5 |
| Проблемы адаптации к современному обществу | 51,6 | 12,9 |
| Плохие отношения с окружающими, ссоры, конфликты | 35,4 | 22,5 |
| Отсутствие качественного отдыха, досуга | 87,1 | 38,7 |
| Одиночество | 70,9 | 41,9 |
| Проблемы социальной востребованности и активности | 67,7 | 9,6 |
| Юридические проблемы | 41,9 | 3,2 |
| Сексуальные проблемы | 16,1 | 9,6 |
| Невозможность видеться с родственниками | 45,1 | 3,2 |
| Болезни близких, родственников | 22,5 | 35,4 |

службы социально гарантирована, представлена отлаженным механизмом, систематичностью и структурой. Однако к недостаткам государственной надомной социальной помощи следует отнести ресурсный дефицит бюджета, декларативное значение помощи, необходимость документального доказательства нуждаемости, ограниченность социальной защиты пожилых людей

2. Семья как субъект надомной социальной помощи более, чем социальная служба, способствует развитию положительных показателей жизнедеятельности пожилого человека. Так, 93,5% пожилых людей, получающих помощь от семьи, считают, что надомная социальная помощь способствует поддержанию полноценной жизни, 64,5% убеждены, что помощь семьи дает уверенность в завтрашнем дне, 70,9% отмечают значимость домашнего уюта, 87,1% говорят о важности семейной заботы и внимания. Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы, полагают, что данный вид помощи лишь помогает им выжить (87,1% респондентов) и обеспечивает бытовой уход (87,1% респондентов).

3. У пожилых людей, получающих надомную социальную помощь от социальной службы, отмечаются гражданская пассивность и «ожидание заботы» от внешних инстанций, слабо развита самопомощь и взаимопомощь (58,1%). Большинство предпочитают дожидаться «заслуженной» помощи, чем самим предпринимать усилия по самообслуживанию. Дезактивирующие установки порождают снижение жизненного тонуса и качества жизни. У тех представителей старшего поколения, кто получает помощь от семьи, больше возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные

жизненные потребности и более выражено желание не только получать помощь, но и оказывать ее своим детям, внукам (70,9% опрошенных).

4. Пожилые люди, получающие надомную социальную помощь от социальной службы, пользуются в основном социально-бытовыми услугами (100% опрошенных респондентов), хотя отмечают потребность в социально-психологических услугах (61,3% респондентов) и услугах повышения коммуникативного потенциала (67,7% респондентов). Они в них нуждаются, могут получить, но не выбирают в своих индивидуальных программах, не прописывают в договорах, как результат многие потребности пожилых людей, состоящих на надомном обслуживании в социальной службе, не удовлетворены. Причина в том, что, по мнению многих, социально-психологические услуги, в отличие от социально-бытовых, затруднительно «увидеть». Также большинство (72,6%) респондентов находятся на условиях полной оплаты надомных услуг и предпочитают выбирать социально-бытовые, без которых им просто не обойтись из-за возраста и состояния здоровья.

5. Независимо от субъекта помощи (семья или социальная служба) критериями эффективности надомной социальной помощи пожилым людям являются: 1) улучшение условий жизнедеятельности людей пожилого возраста; 2) развитие положительных показателей жизнедеятельности старшего поколения; 3) активная (заинтересованная) позиция субъекта в оказании помощи пожилому человеку; 4) максимально возможное продление пребывания человека в привычной среде обитания и поддержание его социального, психологического и физического статуса; 5) комплексность и адресность помощи.

1. Дементьева Н. Ф., Гусакова З. С., Соколов Д. А., и др. Семья и пожилой человек в аспекте социальной адаптации // Отечественный журнал социальной работы. 2011. №2. С. 88–92.
2. Ерусланова Р. И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: учеб. пособие. 5-е изд. М.: «Дашков и К^о», 2013. 168 с.
3. Нестерова Г. Ф., Лебедева С. С., Васильев С. В. Социальная работа с пожилыми и инвалидами: учебник для студ. сред. проф. образования. М.: Академия, 2009. 288 с.
4. Парахонская Г. А. Пожилой человек в семье // Социс. 2002. №6. С. 103–110.
5. Русалинова А. А. Роль семьи в формировании социального самочувствия человека в современном мире // Современные проблемы психологии семьи: феномены, методы, концепции. СПб.: Изд-во АНО ИПП, 2011. Вып. 5. С. 68–74.
6. Савинов Л. И., Вдовина М. В., Кузнецова Е. В. Социальная работа при отказе детей от родителей: учеб. пособие. Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 2002. 52 с.
7. Соколова В. Ф., Березкая Е. А. Теория и практика реабилитации граждан пожилого возраста: учеб. пособие. М.: Флинта: МПСИ, 2012. 195 с.
8. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебник. М.: «Дашков и К^о», 2014. 340 с.

References

1. Demytyeva N. F., Gusakova Z. S., Sokolov D. A., et al. Semya i pozhiloy chelovek v aspekte sotsialnoy adaptatsii [Family and the elderly in terms of the social adaptation]. *Otechestvennyy zhurnal sotsialnoy raboty — Domestic Journal of Social Work*, 2011, (2), pp. 88–92 (in Russian).
2. Yeruslanova R. I. *Tekhnologii sotsialnogo obsluzhivaniya lits pozhilogo vozrasta i invalidov na domu* [Technologies of social services for the elderly and disabled at home]. Moscow: Dashkov i K Publ., 2013. 168 p. (In Russian).
3. Nesterova G. F. *Sotsialnaya rabota s pozhilymi i invalidami* [Social work with the elderly and disabled]. Moscow: Akademiya Publ., 2009. 288 p. (In Russian).
4. Parakhonskaya G. A. Pozhiloy chelovek v semye [An elderly person in the family]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 2002, (6), pp. 103–110 (in Russian).
5. Rusalina A. A. Rol semyi v formirovani sotsialnogo samochustviya cheloveka v sovremennom mire [The role of the family in the formation of social well-being of a human being in the modern world]. In: *Sovremennyye problemy psikhologii semyi: fenomeny, metody, kontseptsii* [Contemporary problems of family psychology: Phenomena, methods, concepts]. St. Petersburg: Institute of Practical Psychology Publ., 2011, pp. 68–74 (in Russian).
6. Savinov L. I. *Sotsialnaya rabota pri otkaze detey ot roditeley* [Social work with children who refused from their parents]. Saransk: Ogorev Mordovia State University Publ., 2002. 52 p. (In Russian).
7. Sokolova V. F. *Teoriya i praktika rehabilitatsii grazhdan pozhilogo vozrasta* [Theory and practice of rehabilitation of elderly people]. Moscow: Flinta Publ., 2012. 195 p. (In Russian).
8. Kholostova Ye. I. *Sotsialnaya rabota s pozhilymi lyudmi* [Social work with the elderly]. Moscow: Dashkov i K Publ., 2014. 340 p. (In Russian).

ЛЕБЕДЕВА НАТАЛЬЯ ВАСИЛЬЕВНА

кандидат психологических наук, доцент, заместитель директора по внебюджетной деятельности, ученый секретарь Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы (Москва),
lebedeva1512@yandex.ru

NATALIA V. LEBEDEVA

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Deputy Director for Extrabudgetary Activities, Scientific Secretary of Moscow Institute of Additional Professional Training of Social Workers

УДК 001

**ДИВЕРСИФИКАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ НА ОСНОВЕ
ДУАЛЬНЫХ ПРОГРАММ**

**DIVERSIFICATION OF ADDITIONAL PROFESSIONAL EDUCATION
OF SPECIALISTS IN THE SOCIAL SPHERE ON THE BASIS OF DUAL PROGRAMS**

АННОТАЦИЯ. В статье обосновывается необходимость диверсификации дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы. Одним из векторов развития современного образования является внедрение дуальной системы обучения, основу которой составляет взаимосвязь теории и практики. На примере работы Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы (Москва) представлен опыт реализации дуальной модели.

ABSTRACT. The article substantiates the need for diversification of additional professional education of specialists in the social sphere, as a way to improve the quality of the educational process, where the main vector of development is practical orientation. One of the factors of modern education development is the introduction of a dual system of education, which is based on the interrelation of theory and practice. On the example of the Moscow Institute of Additional Professional Training of Social Workers, the experience of implementing the dual model of training in the conditions of additional professional education is presented.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: диверсификация, дополнительное профессиональное образование, дуальное обучение, специалист социальной сферы, образовательная программа.

KEYWORDS: diversification, additional professional education, dual training, social specialist, educational programme.

Среди наиболее эффективных путей модернизации дополнительного профессионального образования (далее — ДПО) специалистов социальной сферы сегодня приоритетным направлением является диверсификация. Этот термин стал употребляться в Западной Европе в конце 1960-х — начале 1970-х годов, когда встала задача структурного реформирования образования. Под диверсификацией тогда понимали целенаправленное продвижение к разнообразию, разносторонности, расширению видов образовательных услуг, включая и предоставление услуг, ранее не свойственных образованию.

Диверсификация относится к числу социально-педагогических явлений, характеризующих современный период развития мировой образовательной системы. Она связана с поиском путей выхода из кризиса, формированием новой парадигмы образования, ориентированной не на производство, а на личность, повышением степени гибкости образовательной системы, развитием ее способности к быстрой перестройке, более полному учету

возрастающих требований общества к итогам ее деятельности [1, с. 66].

Результатом диверсификации образовательной системы выступает формирование гуманистической личности, подготовленной к полноценной профессиональной деятельности, обладающей развитыми познавательными запросами и духовными потребностями и способностью их самостоятельно удовлетворять [8, с. 14].

Целями диверсификации ДПО специалистов социальной сферы являются: достижение устойчивого развития системы непрерывного образования, создание в рамках этой системы образовательного пространства и гибких форм его организации, работающих на опережение.

Достижение указанных целей, безусловно, требует использования определенных методов, приемов, способов действия. Обеспечить диверсификацию могут такие средства, как разработка содержательно-методического базиса новых дополнительных образовательных программ, организация новых видов образовательных услуг,

разнообразии форм обучения, создание условий для построения и реализация индивидуальных образовательных траекторий специалистов социальной сферы. Диверсификация предполагает трансформацию образовательных технологий и образовательной структуры, изменение имиджа ДПО и его целевой направленности, развитие социального партнерства и межведомственного взаимодействия, создание личностно развивающей среды в образовательном пространстве ДПО [4, с. 15].

В поисках наиболее эффективных путей модернизации ДПО многие ученые обращаются к опыту зарубежных стран, в частности Германии. Наиболее известными популяризаторами идей немецкой профессиональной подготовки кадров являются Н.Е. Воробьев, Б.Л. Вульфсон, А.И. Пискунов, Д.А. Торопов. В своем исследовании, посвященном истории развития немецкой системы профессионального образования, Торопов указывает на то, что возрастающие темпы технологической революции и в связи с этим появление новых требований на рынке труда к его участникам оказывают сильное влияние на систему профессионального образования в любой промышленно развитой стране [11, с. 62].

Именно в Германии появилось понятие «дуальное обучение». Сам термин «дуальность», «дуальный» (от лат. *dualis*) означает «двойственность, двуединство». Он широко применяется в различных областях, а в педагогике определил новую форму профессионального образования, которая в дальнейшем получила признание и мировую известность. Сегодня дуальная система обучения является отличительной чертой педагогики Германии [3, с. 64].

Преимущество дуальной системы обучения заключается в том, что она позволяет совместить в учебно-образовательном процессе теоретическую и практическую подготовку (в основе лежит принцип «от теории к практике»). Обучающиеся одновременно с теоретическими занятиями осваивают избранную профессию на производстве (в учреждении), т.е. учатся сразу в двух местах, например, два дня в неделю — в образовательном учреждении, остальное время — на предприятии [3, с. 64].

Дуальное обучение, как показывает практика германской системы образования, является продуктом взаимодействия образовательных организаций и работодателей по успешной профессиональной и социальной адаптации будущего специалиста. Обучающийся уже на ранних этапах процесса обучения включается в производственный процесс в качестве работника предприятия.

Дуальная модель предусматривает вовлечение в процесс подготовки кадров предприятий, которые идут на достаточно существенные расходы, связанные с обучением работников, так как хорошо знают, что затраты на качественное профессиональное образование являются надежным вложением капитала. При этом они становятся заинтересованными не только в результатах обучения, но и в его содержании, организации [10, с. 62].

Дуальная система обучения — это форма подготовки кадров, которая комбинирует теоретическое обучение в образовательном учреждении

и практическое на производственном предприятии. Основной принцип дуальной системы — равная ответственность образовательной организации и предприятия за качество подготовки кадров.

Дуальная система обучения отвечает интересам всех участвующих в ней сторон — предприятий, обучающихся, государства:

- для предприятия это возможность подготовить для себя кадры, сократить расходы, предусмотренные на поиск и подбор работников, повышение их квалификации и адаптацию;
- для обучающихся это шанс обрести самостоятельность, адаптироваться к взрослой жизни, реальным производственным условиям и большая вероятность успешного трудоустройства по специальности после окончания обучения;
- для государства это эффективное решение задачи подготовки квалифицированных кадров.

Опыт использования дуальной системы обучения показывает ее преимущества по сравнению с традиционной:

- устраняется основной недостаток традиционных форм и методов обучения — разрыв между теорией и практикой;
- обеспечивается высокая мотивация получения знаний и приобретения навыков в работе, поскольку качество знаний напрямую связано с выполнением должностных обязанностей в соответствии с профессиональными стандартами на рабочих местах;
- есть заинтересованность руководителей учреждений и организаций социального обслуживания в практическом обучении своего сотрудника;
- образовательное учреждение, работающее в тесном контакте с заказчиком, учитывает требования, предъявляемые к специалистам в процессе обучения.

Анализ дуальной системы обучения позволяет выделить достоинства и недостатки дуальной модели.

Достоинства дуальной системы:

- 1) практическая часть проводится на предприятиях, а не только в мастерских и на площадках образовательных организаций;
- 2) содержание образовательных программ согласовано между образовательной организацией и работодателями;
- 3) между образовательной организацией и предприятием могут возникать и развиваться тесные отношения;
- 4) при трудоустройстве возможно немедленное применение приобретенных знаний;
- 5) постоянное чередование обучения в образовательной организации и на предприятии способствует лучшей мотивации, производственный процесс сильно не прерывается;
- 6) гарантирует ясные и однозначные описания профессии, а также унифицированный уровень подготовки.

Недостатки дуальной системы:

- 1) с мотивацией обучения на предприятии существует риск снижения качества образовательного процесса;
- 2) образовательные программы не всегда согласованы с сезонной последовательностью выполняемых работ на производстве;

3) недостаточная готовность предприятий к обучению, вследствие этого отсутствие учебных мест на производстве.

Анализируя опыт Германии в сфере дуального образования, Е.В. Терещенкова отмечает, что профессиональное образование Германии хотя и является децентрализованным, однако выстраивается в соответствии с определенным стандартом. В Германии с 1981 года действуют такие законодательные акты, как «О содействии профессиональному образованию» (описывает инструменты регулирования в вопросах планирования и статистических данных профессионального образования), «Закон об охране труда молодежи» (обосновывает меры защиты для обучающейся молодежи), «Договор о профессиональном обучении».

Профессиональное обучение строго соответствует Перечню профессий, который в настоящее время сократился с 600 (по данным на 1971 год) до 380 профессий. Сокращение произошло в связи с интеграцией подготовки специалистов по схожим направлениям деятельности. Следует отметить, что название профессий, совокупность знаний, умений и навыков, необходимых для усвоения обучающимся по каждой профессии, а также типовой учебный план и итоговые аттестационные требования разрабатываются и согласуются министром образования и науки совместно с министром конкретной отрасли промышленности. Разработанные документы являются правовой основой и носят обязательный характер. Кроме того, государство старается компенсировать затраты предприятия на профессиональное образование. Финансовые инвестиции в систему дуальной подготовки специалистов в Германии составляют приблизительно 30 млрд евро. Большинство предприятий с помощью дуального образования обеспечивают себя квалифицированными кадрами, которые соответствуют конкретным требованиям и запросам работодателей, что позволяет экономить на расходах при поиске, подборе, адаптации сотрудников [11].

Н.В. Матвеев указывает на то, что учебный процесс, организованный по принципу дуального обучения, обеспечивает баланс между когнитивной составляющей профессионального обучения и его практическим компонентом. Достижение такого баланса возможно благодаря общности целей профессиональной школы и предприятия — подготовки компетентных специалистов, востребованных на рынке труда. Общность целей обуславливает развитие института социального партнерства с четкой дифференциацией интересов и обязанностей профессионального образования и производства при ведущей роли работодателей [9, с. 71].

Необходимым условием, обеспечивающим реализацию дуальных программ, является индивидуализация процесса обучения. В условиях индивидуализации образовательная траектория для слушателя, выбравшего дуальную программу, будет выстроена так же легко, как и для тех, кто выбрал обучение по обычным программам. Однако при создании механизма реализации дуальной программы необходимо учесть то, что в российском образовании, в том числе и ДПО, индивидуальный подход

к организации процесса обучения с разработкой индивидуальной образовательной траектории для каждого обучающегося только начинает развиваться. В подавляющем большинстве процесс обучения построен с опорой на учебную группу.

Среди подходов к реализации индивидуальной дуальной программы можно использовать дистанционное обучение, что позволяет максимально индивидуализировать образовательный процесс. Кроме того, наряду с постоянными группами обучающихся можно организовать сводные (временные) группы слушателей, изучающих в данный момент одни и те же образовательные темы в соответствии с индивидуальной программой. Для таких групп целесообразно составить специальное расписание, варианты которого могут быть различными.

Индивидуальный подход к организации процесса обучения дает возможность выбрать ту или иную дуальную программу обучения и не зависеть в своем выборе от всех остальных слушателей ДПО. При этом на протяжении всего срока обучения нужно постоянно взаимодействовать с преподавателем, чья основная функция — уточнение потребностей в рамках условий, определенных образовательным учреждением ДПО. При реализации дуальной программы этот преподаватель адаптирует ее для конкретного слушателя с построением удобной и гибкой образовательной траектории.

При переходе на дуальные образовательные программы вместе с уменьшением времени обучения возрастает его интенсивность, а значит, и ответственность слушателя. При этом он должен знать начальные и граничные условия его продвижения по этапам образовательного процесса, дающие ему возможность самостоятельно распределить время и силы.

Дуальные программы повышают возможность вариативности обучения с учетом индивидуальных особенностей и потребностей личности благодаря реализации многообразных образовательных траекторий. Дуальные программы со своей двойственностью обеспечивают развитие новых факторов диверсификации на основе сочетания свойств (качеств) соединяемых программ. К этим факторам можно отнести:

- номенклатуру и назначение объединяемых направлений и специальностей;
- структуру дуальных программ;
- систему соподчиненности составляющих дуальной программы;
- время реализации составляющих дуальной программы;
- степень вовлеченности образовательных и научных структур в процесс реализации дуальных программ.

Партнерство образовательного учреждения ДПО и учреждений и организаций социального обслуживания населения составляют основу дуальной модели обучения специалистов социальной сферы.

Одной из эффективных форм реализации такого социального партнерства является создание образовательно-производственного кластера, который позволяет обеспечить непрерывное получение образования, сократить сроки адаптации выпускников

профессиональных учебных заведений к условиям производства, повысить привлекательность рабочих профессий. Социальное партнерство и образовательно-производственный кластер являются надежными механизмами реализации дуального обучения, придающими всей системе профессионального образования практико-ориентированный характер. Как отмечает В.И. Блинов, «для фундаментального образования практика — иллюстрация истинности теории, для практико-ориентированного образования теория — средство освоения практики» [2, с. 15].

Рассмотрим социальное партнерство и создание образовательного кластера на примере Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы (далее — ИДПО), открытого в 2009 году по решению Правительства Москвы. Целью его работы является переподготовка и повышение квалификации специалистов этой сферы. Одна из основных задач — создание такого учебно-образовательного пространства ИДПО, которое бы формировало и совершенствовало профессиональные компетенции людей, уже работающих в отрасли. Решением данной проблемы стала организация социального партнерства с московским Департаментом труда и социальной защиты населения (далее — ДТСЗН) как главного работодателя и учреждения социальной сферы. Социальное партнерство заключается в том, что ДТСЗН выступает заказчиком обучения специалистов. Все дополнительные профессиональные программы переподготовки и повышения квалификации проходят согласование в ДТСЗН и по количественным показателям (сколько слушателей и по каким программам необходимо обучить), и по содержательному аспекту. Подразумевается обсуждение и утверждение контента образовательных программ, т.е. все учебно-тематические планы дополнительных профессиональных программ согласовываются с заказчиками ИДПО, а именно с ДТСЗН и непосредственно руководителями учреждений и организаций социального обслуживания населения. Это позволяет выстроить ДПО с наибольшей эффективностью для работы «на местах».

Введение профессиональных стандартов в социальной сфере актуализировало вопросы разработки дополнительных программ. Так, в 2016–2017 учебном году были реализованы новые программы переподготовки:

- «Социально-педагогическая и социально-психологическая деятельность с семьей и детьми в организациях социальной сферы» подготовлена в соответствии с ФГОС ВПО по направлению подготовки 050400 «Психолого-педагогическое образование», квалификация (степень) «бакалавр» (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 апреля 2010 года № 17037) и профессиональным стандартом «Специалист по работе с семьей» (Приказ Министерства труда и социальной защиты населения РФ от 18 ноября 2013 года № 683 н);

- «Социальная реабилитация инвалидов» подготовлена в соответствии с ФГОС ВПО по направлению подготовки 040400.62 «Социальная работа», квалификация (степень) «бакалавр» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 8 декабря 2009 года № 709) и профессиональным стандартом «Специалист по реабилитационной работе»

(Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 ноября 2013 года № 681 н) и др.

Деятельность системы переподготовки в ИДПО ДТСЗН направлена на решение следующих задач:

- реализация принципа компетентности и профессионализма;
- определение потребности в переподготовке и повышении квалификации руководителей и специалистов социальной защиты населения;
- обеспечение системы переподготовки и повышения квалификации высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом;
- постоянное формирование, стимулирование и удовлетворение потребностей в профессиональной переподготовке и повышении квалификации кадров;
- приведение квалификации кадрового потенциала специалистов к современному уровню в соответствии с профессиональными стандартами [7, с. 144].

Качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы стоит рассматривать с разных позиций. Прежде всего — субъектов образовательного процесса. Затем с точки зрения учреждения ДПО, предоставляющего комплекс образовательных услуг, отвечающих требованиям ФГОС и профессиональным стандартам. Кроме того, важно учитывать запросы личности и общества (потребителей). Качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы, таким образом, можно определить в соответствии с требованиями ФГОС, предъявляемыми к уровню подготовленности слушателя учреждения ДПО, учитывающими совокупность приобретенных профессиональных и личностных качеств, обуславливающих способность удовлетворять устанавливаемым требованиям, ожидаемым потребностям отрасли, слушателя и общества в целом.

Качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы — это совокупность: целей и содержания, развернутого в дополнительных профессиональных программах; эффективного преподавания, адекватных средств и способов (образовательных технологий) достижения личностных, метапредметных и предметных результатов; способность производителей образовательных услуг удовлетворить установленные или предполагаемые потребности общества и отдельных граждан в приобретении профессиональной компетентности в процессе профессиональной переподготовки [7, с. 112].

Помимо дополнительных профессиональных программ переподготовки активно разрабатываются и программы курсов повышения квалификации («Качество социальных услуг: пути и средства обеспечения», «Социальное сопровождение в деятельности организаций социального обслуживания семьи и детей», «Профессиональная социальная работа: новейшие подходы»), а также семинаров-практикумов («Психологическая работа с женщинами, пережившими насилие», «Специалист социальной организации в условиях перемен. Готовность к изменениям» и др.).

Дуальная система обучения способствовала созданию и открытию в ИДПО лаборатории игротехнологий и игротехник, целью которой является их апробация и внедрение в организациях социального

обслуживания населения. Лаборатория обобщает отечественный и зарубежный опыт использования инновационных игровых технологий в работе с детьми и взрослыми (предметно-игровые методики, Монтессори-педагогика, игровые реабилитационные технологии и пр.). Основными задачами научно-методической работы лаборатории являются:

- внедрение новых форм и игровых методов обучения в деятельность специалистов учреждений социального обслуживания населения, учреждений социальной сферы;
- содействие внедрению игровых методов обучения в деятельность профессорско-преподавательского состава ИДПО;
- активизация практических, семинарских, выездных и самостоятельных занятий как эффективных форм закрепления знаний, привития навыков и умений, развития творческих способностей слушателей;
- развитие сотрудничества с социально ориентированными некоммерческими организациями, позволяющего слушателям приобретать профессиональные навыки и овладевать передовыми игровыми методами работы и др.

Проведение курсов переподготовки, повышения квалификации, семинаров-практикумов осуществляется с учетом андрагогических основ обучения специалистов социальной сферы, построенных на принципах современной андрагогики.

Помимо указанных целей, в соответствии с профессиональными стандартами специалистов социальной сферы, задачами обучения в ИДПО является и профессионально-личностное развитие специалистов. Запуск внутренней активности взрослых людей, побуждение к активной социальной позиции прежде всего способствует развитию профессиональных и личностных компетенций, что обеспечивает конкурентоспособность специалиста социальной сферы в рыночных условиях [6, с. 22].

Дуальное обучение в ИДПО состоит в том, что учебно-образовательный процесс организован и реализуется совместно с организациями и учреждениями социальной сферы. Половина учебных занятий проходит непосредственно в ИДПО, а вторая половина реализуется на различных площадках организаций и учреждений отрасли.

Необходимо отметить, что взаимосвязь теории и практики выражается и в том, что для проведения мастер-классов, семинаров-практикумов, практических занятий приглашаются ведущие специалисты организаций социального обслуживания населения, среди которых руководители передовых учреждений (дисциплины по управленческим аспектам), специалисты по социальной работе (по технологиям социального обслуживания населения), психологи (по особенностям психологической работы с контингентом учреждений социальной сферы) и т. д. Это способствует трансляции передового опыта.

Дуальное обучение в ИДПО включает организацию и проведение комплексных зарубежных стажировок, а также выезд в регионы Российской Федерации с целью изучения передового опыта в области социального обслуживания населения.

Специфика ДПО, значительное сокращение периода обучения требуют интенсификации учебно-образовательного процесса для вооружения специалистов социальной сферы необходимыми знаниями и навыками в крайне сжатые сроки. Поиск новых моделей и технологий в ИДПО приводит к необходимости пересмотра принципов структурирования содержания, его отбора, дозирования, оформления для наиболее эффективного усвоения слушателями, необходимости перехода в ДПО от информированности к творчеству, от потребительской позиции обучающегося (получить все в готовом виде) к деятельностной (самому найти идею, произвести действие). Замена репродуктивных технологий, ориентированных на подачу информации и память, на продуктивные, исходящие из собственных мыслей, является значимой для обеспечения качества учебно-образовательного процесса: с интересом изучается то, что специалист считает необходимым, или то, в чем осознается явный недостаток знаний. Практика ИДПО показывает, что дуальная система образования способствует решению обозначенных проблем.

Таким образом, исходя из сказанного выше, следует констатировать, что основная содержательная концепция дуальной системы ДПО специалистов социальной сферы базируется на усилении практической направленности через синтезирование учебного и производственного процессов, что существенно увеличивает возможность профессиональной мобильности специалистов социальной сферы. В связи с этим представляется перспективным продолжение работы по совершенствованию дуального образования, включающей проведение мероприятий по согласованию учебного и производственного процессов, обсуждению локальных актов, определяющих механизм взаимодействия образовательных организаций и учреждений социальной сферы, подготовке необходимых методических материалов, пособий и инструкций.

Дуальная система является действенным и гибким механизмом, позволяющим готовить высококвалифицированных специалистов в соответствии с профессиональными стандартами.

Диверсификация ДПО специалистов социальной сферы должна иметь следующие направления: расширение и повышение разнообразия традиционных форм переподготовки и повышения квалификации с активным внедрением корпоративного обучения в формате двух- и однодневных семинаров-практикумов, тренингов, воркшопов; замена традиционных образовательных технологий на активные и интерактивные формы обучения взрослых; внедрение в повседневную работу ДПО практики реализации индивидуальных образовательных траекторий специалистов; проведение регулярного мониторинга, ориентированного на изучение образовательных запросов работников социальной сферы [5, с. 52].

Диверсификация ДПО специалистов социальной сферы — это расширение системы непрерывного образования, связанное с формированием новой парадигмы образовательной функции ДПО. Одним из путей в данном случае является активное внедрение и реализация дуальной модели обучения.

1. Багин В. В. Диверсификация как механизм реализации стратегий развития системы дополнительного профессионального образования // *Интеграция образования*. 2006. №2. С. 66–72.
2. Блинов В. И. Практико-ориентированное профессиональное образование // *Профессиональное образование*. Столица. 2014. №11. С. 14–16.
3. Игнатова И. Б., Покровская Е. А. Моделирование процесса профессиональной подготовки студентов в вузах социокультурной сферы на принципе дуальной системы обучения // *Вестник Тамбовского университета. Серия: Общественные науки*. 2015. Вып. 3. С. 63–69.
4. Лебедева Н. В. Диверсификация дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы // *Высшее образование сегодня*. 2017. №2. С. 15–18.
5. Лебедева Н. В. Диверсификация дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы: взгляд андрагога // *Высшее образование сегодня*. 2017. №7. С. 50–52
6. Лебедева Н. В. Дополнительное профессиональное образование специалистов социальной сферы: андрагогические основы обучения // *Профессиональное образование*. Столица. 2016. №12. С. 20–22.
7. Лебедева Н. В., Лебедева М. А. Управление качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы // *Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы*. 2017. Вып. 1, т. 27. С. 107–114.
8. Мангер Т. Э. Диверсификация системы непрерывного образования в социально-культурной сфере: автореф. дис. ... д. пед. наук, Тамбов, 2008. 46 с.
9. Матвеев Н. В. Дуальное обучение студентов техникума: преимущества и риски в оценке выпускников, преподавателей и работодателей // *Вестник Новгородского государственного университета*. 2015. №5 (88). С. 71–74.
10. Сидакова Л. В. Сущность и основные признаки дуальной модели обучения // *Образование и воспитание*. 2016. №2. С. 62–64.
11. Терещенкова Е. В. Дуальная система образования как основа подготовки специалистов [Электронный ресурс] // *Концепт*. 2014. №4 (апрель). Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2014/14087.htm>.

References

1. Bagin V. V. Diversifikatsiya kak mekhanizm realizatsii strategiy razvitiya sistemy dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya [Diversification as a mechanism for implementing strategies for the development of the system of additional professional education]. *Integratsiya obrazovaniya — Integration of Education*, 2006, (2), pp. 66–72 (in Russian).
2. Blinov V. I. Praktikooriyentirovannoye professionalnoye obrazovaniye [Practice-professional education]. *Professionalnoye obrazovaniye. Stolitsa — Professional Education. The Capital*, 2014, (11), pp. 14–16 (in Russian).
3. Ignatova I. B., Pokrovskaya Ye. A. Modelirovaniye protsessa professionalnoy podgotovki studentov v vuzakh sotsiokulturnoy sfery na printsipe dualnoy sistemy obucheniya [Modeling of the process of professional training of students in universities of social and cultural sphere on the principle of dual education system]. *Tambov University Review: Social Sciences*, 2015, 3 (3), pp. 63–69 (in Russian).
4. Lebedeva N. V. Diversifikatsiya dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya spetsialistov sotsialnoy sfery [Diversification of continuing professional education for social services specialists]. *Vysshye obrazovaniye segodnya — Higher Education Today*, 2017, (2), pp. 15–18 (in Russian).
5. Lebedeva N. V. Diversifikatsiya dopolnitelnogo professionalnogo obrazovaniya spetsialistov sotsialnoy sfery: vzglyad andragoga [Diversification of additional professional education of social field specialists: An andragogy view]. *Vysshye obrazovaniye segodnya — Higher Education Today*, 2017, (7), pp. 50–52 (in Russian).
6. Lebedeva N. V. Dopolnitelnoye professionalnoye obrazovaniye spetsialistov sotsialnoy sfery: andragogicheskiye osnovy obucheniya [Additional professional education of specialists in the social sphere: An andragogical basis for training]. *Professionalnoye obrazovaniye. Stolitsa — Professional Education. The Capital*, 2016, (12), pp. 20–22 (in Russian).
7. Lebedeva N. V., Lebedeva M. A. Upravleniye kachestvom professionalnoy perepodgotovki spetsialistov sotsialnoy sfery [The quality management of professional training of specialists of social sphere]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2017, 27 (1), pp. 107–114 (in Russian).
8. Manger T. E. *Diversifikatsiya sistemy nepreryvnogo obrazovaniya v sotsialno-kulturnoy sfere: avtoref. dis. ... d-ra ped. nauk* [Diversification of the system of continuing education in the social and cultural sphere: D.Sc. (Pedagogy) dissertation abstract]. Tambov, 2008. 46 p. (In Russian).
9. Matveyev N. V. Dualnoye obucheniye studentov tekhnikum: preimushchestva i riski v otsenke vypusknikov, prepodavateley o rabotodateley [Dual education in technical school: Merits and risks from the point of view of graduates, teachers, and employers]. *Vestnik NovSU*, 2015, 88 (5), pp. 71–74 (in Russian).
10. Sidakova L. V. Sushchnost i osnovnyye priznaki dualnoy modeli obucheniya [The essence and key features of the dual model of learning]. *Obrazovaniye i vospitaniye — Education and Upbringing*, 2016, (2), pp. 62–64 (in Russian).
11. Tereshchenkova Ye. V. Dualnaya sistema obrazovaniya kak osnova podgotovki spetsialistov [The dual system of education as a basis of training of specialists]. *Kontsept — Concept*, 2014, (04), pp. 41–45 (in Russian). Available at: <http://e-koncept.ru/2014/14087.htm> (accessed 10.04.2018).

ПИСАНКО ВЛАДИМИР АЛЕКСЕЕВИЧ

кандидат педагогических наук, доцент кафедры социальной психологии
Санкт-Петербургского Гуманитарного университета профсоюзов,
vladimirpisanko@mail.ru

VLADIMIR A. PISANKO

Cand.Sc. (Pedagogy), Associate Professor at the Department of Social Psychology
of St. Petersburg University of the Humanities and Social Sciences

УДК 316.4

**ПЕССИМИСТИЧЕСКИЙ И ОПТИМИСТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА СОЦИАЛЬНОЕ
ПОЛОЖЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ**

**PESSIMISTIC AND OPTIMISTIC VIEWS ON THE SOCIAL SITUATION
OF THE ELDERLY IN MODERN RUSSIA**

Аннотация. В статье анализируются сложившиеся подходы к оценке уровня и качества жизни пожилых людей. Прослеживаются истоки формирования традиционных взглядов на факторы, детерминирующие это качество. Рассматривается противостояние социологических школ, находящихся под влиянием разных социально-психологических идеологий, порождающих предвзятое отношение к истолкованию результатов исследований, посвященных определению ситуации в современной России.

ABSTRACT. The article considers the approaches to assessing the level and quality of life of the elderly. The origins of the formation of traditional views on the factors determining the quality of life formed in opposite sociological schools under the influence of alternative social and psychological ideology generating a prejudiced attitude to the interpretation of the results of research on the quality of life of the elderly in modern Russia are generated.

Ключевые слова: качество жизни пожилых людей, потребности, социальная услуга, оценка эффективности, удовлетворенность, ценностные ориентации, идентичность, социальные детерминанты ментального благополучия.

KEYWORDS: quality of life of the elderly, needs, social service, estimation of efficiency, satisfaction, value orientations, identity, social determinants of the mental well-being.

Основанием для включения исследования качества жизни пожилых россиян ряда регионов страны в планы научной работы кафедры социальной психологии Санкт-Петербургского Гуманитарного университета профсоюзов стало Послание генерального секретаря ООН Пан Ги Муна в адрес правительств и общественных организаций всех государств, посвященное 25-летию юбилею провозглашения Всемирного дня пожилых людей, отмечаемого ежегодно 1 октября [8].

Не менее важное событие — совпавшая с этим юбилеем публикация данных мониторинга качества жизни пожилых людей. Публикация осуществляется каждые пять лет, начиная с 1992 года [13].

Так, любознательной показалась возможность сравнения итогов международного мониторинга, фиксирующего данные целого ряда источников, с результатами кафедрального исследования мнений представителей старшего поколения о перспективах улучшения их жизни, высказанных в ходе опросов, проводившихся среди пожилых людей, проживающих в Красноярском крае, Самарской, Новгородской, Псковской и Ленинградской областях, Санкт-Петербурге и Петрозаводске.

При этом отмеченные разбежности в полученных данных послужили стимулом для постановки вопроса о необходимости уточнения критериев оценки удовлетворенности населения уровнем и общим качеством своей жизни. В частности, оказалось, что эти понятия с достаточной подробностью осмыслены только в процессуальном плане, исследуемом социальной квалиметрией [13]. Что же касается результативного плана, то анализ в его русле уже давно стоит на повестке дня как отечественных, так и зарубежных специалистов. Безусловно, среди зарубежных работ, посвященных проблеме потребления, необходимо в первую очередь назвать труды французского этнографа Альфреда Соби, в частности его «Общую теорию народонаселения», и книгу «Будущее капитализма» американского экономиста Л. Туроу. Оба они видят в рассматриваемых нами социологических категориях логическое и историческое следствие выработки современной цивилизацией определенных «стандартов» качества жизни [9].

Надо заметить, что этим вопросом занимались и многие отечественные ученые. Но когда в 1991 году Всероссийским центром исследования

общественного мнения (ВЦИОМ) было проведено первое социологическое исследование по проблеме качества жизни, выяснилось, что само понятие в сознании специалистов еще не получило адекватного отражения, поскольку на первый план ими выдвигались материальные потребности, которым отдавалось предпочтение по сравнению с потребностями более высокого порядка. В советской науке такое положение дел объяснялось классовой точкой зрения: общество вначале должно стать материально справедливым, а затем уже духовно богатым и возвышенным.

Зарубежные специалисты поспешили заявить, что озабоченность материальными вопросами типична для советского общества, как для среды, в которой высок удельный вес людей с низким материальным достатком. Только после достижения более приемлемого уровня жизни люди устремятся к удовлетворению интеллектуальных и духовных составляющих своих потребностей, увидят в них ступень возвышения по социальной лестнице. Этот взгляд на эволюцию потребностей разделял американский исследователь О. Тоффлер, видевший конечное динамическое развитие понятия уровня жизни в переходе от удовлетворения основных материальных нужд к этапу удовлетворения «утонченных, видоизмененных личных нужд потребителя в красоте, престиже и самореализации». Таким образом, можно сказать, что, по мнению большинства зарубежных авторов, качество жизни связано с удовлетворением высших потребностей личности в обеспечении достоинства, самоуважения, свободы и т. д. Россия же в их сознании долго оставалась носителем невысоких жизненных стандартов. И данный стереотип привел в конце концов к тому, что категория качества жизни стала перманентным предметом острой дискуссии среди ученых, исповедующих различные политические взгляды, а точнее — оказавшихся в силу реалий «холодной войны» в контексте различных ареалов существования.

Между тем последние десятилетия внесли значительные коррективы как в российскую действительность, так и в ее осмысление социологией, что позволило отечественным ученым, сумевшим избавиться от некоторых догм, не только согласиться с определенными конструктивными позициями оппонентов, но и «перерасти» их по ряду показателей.

Так, российские социологи Н. Е. Тихонова, Е. В. Давыдова, А. А. Давыдов, М. Н. Алферова, В. П. Бабинцев, А. А. Белов, А. А. Гармашев, С. В. Заинчковская, М. Ш. Салимов и целый ряд других, как и их зарубежные коллеги, признали необходимым в определении качества жизни сочетать объективные и субъективные методы и критерии его измерения. В частности, они согласились, что социологические методы исследования позволяют оценить весьма важные аспекты восприятия населением собственного благополучия (например, самооценка здоровья, отношения с окружающими, ценностные ориентации и т. д.), существенно дополняющие сугубо объективные показатели качества жизни [8]. Иными словами, наука уже приблизилась к устранению трудностей, по поводу которых сетовал О. Тоффлер, заявляя: «У нас нет

никаких систематических показателей, которые бы давали ответы на вопросы, стало ли образование эффективней; наблюдаем ли мы расцвет искусства, музыки или литературы» [1].

И сегодня этого авторитетного ученого порадовала бы сложившаяся практика исследования субъективной стороны качества жизни населения, позволяющая с помощью общеизвестного «Опросника SF-36» давать оперативную количественную оценку характеристик жизнедеятельности человека — его физического, психологического и социального функционирования. Так, одним из наиболее информативных и научно обоснованных мониторингов является повторяющееся каждые пять лет независимое глобальное исследование *Global AgeWatch Index*, составляющее рейтинг всех стран мира по показателю качества жизни и благополучия населения. Для объективности каждый национальный индекс рассчитывается по методике международной неправительственной организации *HelpAge International* на основе статистических данных и результатов опросов населения, получаемых от социальных институтов и международных организаций [16].

Однако авторы исследований, проводящихся в контексте разных мировоззренческих позиций, не всегда руководствуются принципом отказа от ангажированности и подчас провозглашают предвзятые выводы априори, не дожидаясь порой подведения итогов своих опросов и т. д.

Особенно противоречат друг другу мнения, высказываемые отечественными и зарубежными источниками, выражающими не столько научное, сколько политизированное суждение о качестве жизни. В частности, пользующийся популярностью у либеральной интеллигенции «Национальный вестник социологических исследований США» утверждает, что число пожилых людей, довольных своим социальным положением, достигает в России не более 30%. А статистика, обобщающая результаты исследований, регулярно проводимых Всероссийским центром исследований общественного мнения, называет цифру, колеблющуюся от 25 до 40%. При этом каждая из «фехтующих процентами» сторон пытается обеспечить авторитетность своим заявлениям путем опоры на социально-политический контекст, призванный служить, по их мнению, фундаментом для придания большей убедительности. Причиной же ухудшения отношения пожилых людей к социальной политике российского государства зарубежные и некоторые отечественные специалисты априорно считают депрессивные настроения, вызванные такими негативными глобальными процессами, как «ухудшающаяся жизнь россиян, находящихся под бременем международных санкций».

В большинстве же российских первоисточников приводятся убедительные данные, свидетельствующие о том, что у пожилых россиян сегодня имеется достаточно оснований для оптимизма, порожденного геополитическими процессами, но вызываемыми, с точки зрения отечественных исследователей, диаметрально противоположные социально-психологические последствия как

глобального методологического, так и локального практического характера.

К глобальным последствиям справедливо отнести возвращение большинству пожилых россиян возможности более определенной самоидентификации, которая традиционно связана с осознанием себя гражданами Великой страны. Нынешнее избавление от длительного периода навязывавшегося извне представления о «зря прожитой жизни» или о «напрасной трате лучших лет на иллюзорные идеалы» вернуло целому поколению чувство собственного достоинства и ощущение реализованности основных жизненных целей.

Примером могут служить и исследования удовлетворенности старшего поколения перспективами улучшения качества их жизни в ряде регионов России, проведенные в период с ноября 2016 года по апрель 2017 года студентами заочного факультета СПбГУП в процессе выполнения выпускных квалификационных работ на кафедре социальной психологии. В частности, ими было опрошено значительное число пожилых россиян, проживающих в Красноярском крае, Самарской, Новгородской и Ленинградской областях, Санкт-Петербурге и Петрозаводске.

Высокий уровень удовлетворенности пожилых людей сегодня, вопреки всем трудностям, объясним, если учесть, что по всем шкалам, оценивающим потребности человека, потребность в признании успешной его самореализации, равно как и в положительной оценке его заслуг перед людьми, а также нужды общества в старшем поколении, является одной из самых важных. Иначе говоря, нравственная реабилитация пожилых людей оказалась тесно связанной с признанием исторической правды.

При этом зарубежные специалисты демонстрируют непонимание исторически сложившегося российского менталитета. Так, многие из них упорно считают, что россияне не могут в принципе быть довольными, находясь «под санкциями». И в результате в их трудах, а также и ряда отечественных ученых уровень жизни оценивается как достаточно высокий у весьма незначительной части населения, в то время как большинству российских авторов он кажется намного выше. Определенные стереотипы воздействуют и на некоторых наших исследователей, подчас с трудом избавляющихся от навязываемых извне мнений. Между тем опросы рядовых россиян показывают, что избавление от мнения, согласно которому их жизнь потрачена на «погоню за идеологической химерой», вернуло им чувство собственного достоинства, и это обусловило рост числа довольных, не объяснимый для зарубежных исследователей, упустивших из виду процесс социально-психологической реабилитации целого поколения, наблюдавшийся в последние годы.

Доказательством улучшения социального обслуживания пожилых, позволяющим более оптимистично оценивать качество их жизни, следует назвать и стремительное совершенствование системы подготовки кадров, обеспечивающих социальную работу со старшим поколением. Еще 25 лет назад эту работу пришлось буквально возрождать «с нуля», несмотря на то, что ее традиции в России

не только не отставали от гериатрических достижений мирового сообщества, но и значительно опережали, имея свои признанные преимущества. Однако следует признать, что еще совсем недавно весьма ограниченный по своей численности ряд кафедр, в том числе принадлежащих СПбГИПСР и СПбГУП, ныне включенных в консорциум социальной работы, начал свою деятельность по восстановлению системы подготовки специалистов для социальной сферы, насчитывая в своем составе всего нескольких профессоров, доцентов и опытных практиков. Среди них следует назвать Е.П. Тонконогую, С.С. Лебедеву, В.В. Горшкову, Н.М. Платонову, Т.И. Короткину. Сегодня же в большинстве социальных центров Северо-Западного и других регионов России трудятся бакалавры, магистры и специалисты, которых выпускают названные вузы, осуществляющие ежегодные наборы на направление как социальной работы, так и социальной психологии.

При этом, говоря о приоритетах ныне возрожденной академической российской школы в области социальной геронтологии, нельзя не назвать такие ее стороны, как развитие идей И.И. Мечникова об ортогенезе (правильном образе жизни нации), гигиене труда, рассматриваемой в контексте национальной климатологии, а также курортологии, являвшихся национальными вершинами отечественной геронтологии. И сегодня Россия в процессе создания медицины общего профиля, равно как и в расширении системы повышения квалификации, опережает многие страны. Познавательный энтузиазм и научно-практический оптимизм базируются на прогрессивном мировоззрении, основанном на уверенности в достижимости более значительной продолжительности жизни россиян. Залогом успеха может служить и рост естественнонаучных достижений, обеспечивающих существенное улучшение работы с пожилыми людьми. В частности, сегодня заявки на выпускников петербургских вузов приходят от социальных служб не только Северо-Западного и других регионов России, но и ряда зарубежных стран. Петербургские ученые делятся опытом с коллегами из Швеции, Франции, Великобритании, США, работают в странах не только ближнего, но и дальнего зарубежья, включая Канаду и Австралию. Осуществляется набор на дневной бакалавриат и магистратуру. Успешно работает аспирантура вузов. Особенно же востребованными являются заочные формы обучения, отвечающие пожеланиям врачей и социологов повысить свою квалификацию именно в геронтологическом направлении. В результате и социальные работники, и психологи совершенствуют технологии оказания помощи пожилым людям.

Однако возвратимся к сопоставлению результатов зарубежных и отечественных исследований. Приходится признать наличие кардинальных различий не только в субъективных, но и в объективных оценках состояния пожилых граждан России.

Так, зарубежные ученые считают главными бедами россиян неудовлетворенность социальной средой и качеством медицинского обслуживания, якобы не содержащего традиций поддержки

здорового образа жизни. Однако подобные выводы зарубежных коллег продиктованы все той же устаревшей предвзятостью, возникшей в результате своеобразного «переноса» упаднических настроений, что называется, «с больной головы на здоровую».

В частности, что касается неблагополучия российской социальной среды, то перечисленные правозащитницей Симоной де Бовуар и ее коллегами многочисленные социальные беды актуальны в первую очередь для обществ, охваченных межпоколенными конфликтами и в силу этого зараженных эйджизмом, геронтофобией и суицидальными страхами одиночества и смерти [12].

России же не «повелась» на разрушение семьи и утрату традиционных моногамных устоев. Также и эффекты символического интеракционизма, препятствующего активному внедрению здорового образа жизни, не прижились в современном российском обществе. Оно демонстрирует приверженность идеям И. И. Мечникова об ортобиозе, что обещает такие позитивные перспективы, как увеличение срока жизни, развитие отечественной курортологии и оптимальных механизмов охраны труда. Более того, значительным ресурсом повышения качества жизни пожилых людей сегодня может считаться гуманизация их отношений с социальным окружением. Это положительное обстоятельство выгодно отличает российскую действительность от негативных реалий, которые фиксирует международный опыт, отмечающий ощутимую разницу в бытующих типах межпоколенных отношений, служащих основанием для обострения депривационных нарушений, включающих целый спектр геронтофобических аномалий — от дефицита внимания и заботы со стороны детей и общества до жестокого обращения и ярко выраженной геронтофобии.

Подчеркнуто оптимистическими и позитивными являются и национальные представления россиян о векторе развития социальных закономерностей, отличающиеся от зарубежных концепций, ограниченных скепсисом и нигилизмом. Так, известная доктрина символического интеракционизма раскрывает противоречие между самооценкой пожилых, склонных считать себя «молодыми», и оценкой их социальной средой, готовой объявить пожилых людей «несчастливыми, немощными и старыми». Приверженность старшего поколения здоровому образу жизни разрешает это противоречие в пользу России. Кстати, среди ученых сейчас бытует мнение о том, что ВОЗ должна объявить средним возрастом не 40, а 70 лет. И на фоне оздоровительного бума, наблюдаемого в среде пожилых россиян, это заявление звучит не только оптимистично, но и вполне реалистично, будучи поддержанным призывом Президента Российской Федерации добиться включения населения в «клуб 80-летних».

Также важнейшим фактором, свидетельствующим о наличии оснований для оптимизма, может служить и позитивная динамика, наблюдаемая во всех областях жизни пожилых людей. «Постатейный» перечень всех аспектов может

быть сведен к вполне конкретным социально-экономическим, социально-правовым, социально-культурным, социально-экологическим и другим, не менее осязаемым, условиям, составляющим суммарную детерминанту образа жизни, а следовательно, и ее качества. Здесь стоит сказать, что за последние 25 лет перечисленные составляющие заметно улучшились. В частности, социально-правовые проблемы обретают разрешение в ходе развития пенсионной системы и совершенствования законодательства, регулирующего социальное обеспечение пенсионеров. Прогресс в социально-экономической области отчетливо прослеживается в приближении доходов пенсионеров к прожиточному минимуму. Улучшение социально-экологических факторов выражается в расширении санаторно-курортного обслуживания. Хозяйственно-бытовых — в развитии органов опеки и попечительства, росте числа социальных домов и комплексных центров социального обслуживания, предоставляющих все формы услуг — от надомных и ограниченных временным пребыванием до стационарных. Медико-социальные усовершенствования отразились в увеличении количества гериатрических отделений при клиниках, социально-культурные — в росте числа социально-досуговых учреждений.

Сегодня для удовлетворения потребностей старшего поколения действуют пенсионные фонды, гериатрические отделения, комплексные центры социального обслуживания, включающие все формы работы — от центров временного пребывания и надомного обслуживания до стационарных пансионатов для ветеранов, социальных домов и социально-досуговых отделений. Популярными становятся и спортивные общества пожилых людей, секции спортивной ходьбы, разнообразные спортивные клубы, активные формы организации досуга. Осознанная на новом уровне социальная значимость геронтологических проблем (а вместе с этим и профессионализм кадров, работающих с пожилыми — от теоретиков, изучающих проблемы, до практиков, их разрешающих) также способствует оптимистичному восприятию пенсионерами перспектив их жизни.

Следовательно, выполняется основное положение социальной работы, согласно которому пожилые люди из пассивных объектов социального обслуживания превращаются в активных субъектов, способных с энтузиазмом участвовать в процессе разрешения своих наиболее насущных проблем.

Оптимизма добавляет также личный пример, демонстрируемый социальными геронтологами, работающими на выпускающих кафедрах петербургских вузов. Так, в числе профессорско-преподавательского состава есть долгожители, в возрасте 90 лет преподающие курсы геронтологии и физического воспитания, педагогики и психологии. Советы ветеранов вузов возглавляют ветераны Великой Отечественной войны. Работают и активно делятся опытом сохранения бодрости и работоспособности даже участники Парада Победы 1945 года.

Впрочем, это не случайно, если учесть, что российской геронтологической школе, которая

была незаслуженно отодвинута на второй план, всегда был присущ свой национальный пафос, основанный на гораздо более высоком уровне гигиенических знаний, лучших курортологических технологиях и несравненно более высоком уровне культуры и охраны труда, а также сохранения здоровья. Так, теория ортобиоза (здорового образа жизни) И. И. Сеченова не превзойдена до сих пор никем из зарубежных геронтологов. Свои традиции долгожительства имеют Северный Кавказ, Средняя Азия, Алтай, Крым и, как это ни парадоксально, не балующие жителей климатом Санкт-Петербург и Москва. И если еще недавно основы геронтологии, более развитой в других странах, только

закладывались в России после длительного перерыва, то ныне тема оздоровления нации переживает бум научного и практического интереса.

Итак, на повестке дня социологии, исследующей качество жизни населения, стоит задача поиска более адекватного сочетания всех объективных и субъективных факторов, рассматриваемых вне политической ангажированности, что обещает повысить и надежность исследований. Следует отказать от стереотипов, непонимания и недоверия во имя общечеловеческих ценностей, также являющихся конструктивным показателем высокого качества жизни, отвечающего принципам не только научности, но и гуманности.

1. Базовые ценности россиян. Социальные установки. Жизненные стратегии. Символы. Мифы. М.: Дом интеллектуальной книги, 2003. 448 с.
2. Балацкий Е. В. Методы диагностики социального самочувствия населения // Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены, факты, тенденции, прогноз. 2005. №3 (75). С. 47–53.
3. Барсуков В. Н. Трудовая активность населения пенсионного возраста как фактор социально-экономического развития территории // Экономические и социальные перемены, факты, тенденции, прогноз. 2016. №1 (43). С. 195–213.
4. Бедность и бедные в современной России / под ред. М. К. Горшкова, Н. Е. Тихоновой. М.: Весь мир, 2014. 304 с.
5. Дворецкий Л. И. Качество жизни пожилого человека // Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В. Н. Ярыгина, проф. А. С. Мелентьева. Т. 2: Введение в клиническую гериатрию. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2005. С. 154–160.
6. Демидова Т. Е., Козловская С. Н., Кононова Т. Б. и др. Социальная работа с пожилыми людьми: монография. М.: РУСАЙНС, 2017. 258 с.
7. Дорохина Н. Взаимодействие со старшим поколением семьи в воспитании дошкольников // Дошкольное воспитание. 2007. №10. С. 34–41.
8. Дядюнова И. А., Песняева Н. А., Индык М. Ю. Методические рекомендации по проведению в образовательных организациях 1 октября 2017 года уроков и мероприятий, посвященных Международному дню пожилых людей. М.: Изд-во АОУ ДПО АПК и ППРО, 2017. 38 с.
9. Зарковский Г. М. Качество жизни населения России: психологические составляющие. М.: Смысл, 2009. 319 с.
10. Зеликова Ю. А. Субъективное благополучие пожилых людей (кросс-национальный анализ) // Социологические исследования. 2014. №11. С. 60–69.
11. Исаев А. К. Социальная среда в условиях кризиса: сб. ст. СПб.: Изд-во СПбГУП, 2016. 106 с.
12. Калачикова О. Н., Корчагина П. С. Факторы риска в сфере общественного здоровья: образ жизни // Регион: экономика и социология. 2015. №1 (85). С. 108–123.
13. Калинин М., Орликова М. Качество жизни пожилых людей // Историческая и социально-образовательная мысль. 2017. №9 (3/2). С. 108–119.
14. Мадридский международный план действий по проблемам старения: принят Второй Всемирной ассамблеей по проблемам старения, 8–12 апреля 2002 г. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml (дата обращения: 25.05.2018).
15. Новик А. А., Ионова Т. И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание / под ред. акад. РАМН Ю. Л. Шевченко. М.: ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2007. 320 с.
16. Панкратова Е. В. Качество жизни как комплексный показатель социального развития региона: на примере Ивановской области: дис. ... канд. соц. наук. Иваново, 2008. 203 с.
17. Послание по случаю Международного дня пожилых людей 1 октября 2015 года [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.un.org/ru/sg/messages/2015/olderpersonsday.shtml> (дата обращения: 25.05.2018).
18. Рукавишников В. О., Халман Л., Эстер П. Политические культуры и социальные изменения. Международные сравнения. М.: Совпадение, 1998. 366 с.

References

1. *Bazovyye tsennosti rossiyan. Sotsialnyye ustanovki. Zhiznennyye strategii. Simvoliy. Mify* [Basic values of Russians. Social attitudes. Life strategies. Symbols. Myths.]. Moscow: Dom intellektualnoy knigi Publ., 2003. 448 p. (In Russian).
2. Balatskiy Ye. V. *Metody diagnostiki sotsialnogo samochustviya naseleniya* [Methods of diagnostics of the social well-being of the population]. *The Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes Journal*, 2005, 75 (3), pp. 47–53 (in Russian).
3. Barsukov V. N. Labor activity of the population of retirement age as a factor in socio-economic development of the territory. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*, 2016, 43 (1), pp. 195–213. doi: 10.15838/esc/2016.1.43.13.

4. Gorshkov M. K., Tikhonova N. Ye. (eds.). *Bednost i bednyye v sovremennoy Rossii* [The poverty and the poor in modern Russia]. Moscow: Ves mir Publ., 2014. 304 p. (In Russian).
5. Dvoretzkiy L. I. Kachestvo zhizni pozhilogo cheloveka [Quality of life of an elderly person]. In: Yarygin V. N., Melentyeva A. S. (eds.). *Vvedeniye v klinicheskuyu geriatriyu. Rukovodstvo po gerontologii i geriatrii: 4-kh* [Introduction to clinical geriatrics. Guide to gerontology and geriatrics: In 4 volumes]. Moscow: GEOTAR-Media Publ., 2005, pp. 154–160 (in Russian).
6. Demidova T. Ye., Kozlovskaya S. N., Kononova T. B., et al. *Sotsialnaya rabota s pozhilymi lyudmi* [Social work with the elderly]. Moscow: RUSAYNS Publ., 2017. 258 p. (In Russian).
7. Dorokhina N. Vzaimodeystviye so starshim pokoleniyem semyi v vospitanii doshkolnikov [Interaction with the older generation of a family in the upbringing of pre-school children]. *Doshkolnoye vospitaniye — Preschool Education*, 2007, (10), pp. 34–41 (in Russian).
8. Dyadyunova I. A., Pesnyayeva N. A., Indyk M. Yu. *Metodicheskiye rekomendatsii po provedeniyu v obrazovatelnykh organizatsiyakh 1 oktyabrya 2017 goda urokov i meropriyatiy, posvyashchennykh Mezhdunarodnomu dnyu pozhilykh lyudey* [Methodical recommendations for holding lessons and activities in educational organizations dedicated to the International Day of Older Persons on October 1, 2017]. Moscow: Academy of Advanced Training and Professional Retraining of Educators Publ., 2017. 38 p. (In Russian).
9. Zarkovskiy G. M. *Kachestvo zhizni naseleniya Rossii: psikhologicheskiye sostavlyashchiye* [Quality of life of the population of Russia: Psychological components]. Moscow: Smysl Publ., 2009. 319 p. (In Russian).
10. Zelikova Yu. A. Subyektivnoye blagopoluchiye pozhilykh lyudey (kross-natsionalnyy analiz) [Successful ageing or when age is joy. Subjective well-being of seniors: A crossnational analysis]. *Sotsiologicheskie issledovaniya — Sociological Studies*, 2014, (11), pp. 60–69 (in Russian).
11. Isayev A. K. *Sotsialnaya sreda v usloviyakh krizisa* [Social environment during a crisis]. St. Petersburg: St. Petersburg University of the Humanities and Social Sciences Publ., 2016. 106 p. (In Russian).
12. Kalachikova O. N., Korchagina P. S. Faktory riska v sfere obshchestvennogo zdorovya: obraz zhizni [Public health risk factor: lifestyle]. *Regions: Economic and Sociology*, 2015, 85 (1), pp. 108–123 (in Russian).
13. Kalinkova M., Orlikova M. Kachestvo zhizni pozhilykh lyudey [Quality of life of elderly people]. *Historical and Social-Educational Idea*, 2017, 9 (3/2), pp. 108–119 (in Russian). doi: 10.17748/2075–9908–2017–9-3/2–108–119.
14. *Political Declaration and Madrid International Plan of Acting on Ageing*. Available at: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf> (accessed 18.04.2018).
15. Novik A. A., Ionova T. I. *Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v meditsine* [Guidance to research of the quality of life in medicine]. Moscow: Olmad Media Grup Publ., 2007. 320 p. (In Russian).
16. Pankratova Ye. V. *Kachestvo zhizni kak kompleksnyy pokazatel sotsialnogo razvitiya regiona: na primere Ivanovskoy oblasti: dis. ... kand. sots. nauk* [Quality of life as the complex indicator of the social development of a region: on the example of the Ivanovo region: Cand.Sc. (Sociology) dissertation]. Ivanovo, 2008. 203 p. (In Russian).
17. *Poslaniye po sluchayu Mezhdunarodnogo dnya pozhilykh lyudey 1 oktyabrya 2015 goda* [UN Secretary-General's message for the International Day of Older Persons (1 October 2015)]. (In Russian). Available at: <http://www.un.org/ru/sg/messages/2015/olderpersonsday.shtml> (accessed 25.03.2018).
18. Ester P., Halman L., Rukavishnikov V. *From cold war to cold peace? A comparative empirical study of Russian and Western political cultures*. Tilburg: Tilburg University Press., 1997. 255 p. (Rus. ed.: Rukavishnikov V. O., Khalman L., Ester P. *Politicheskiye kultury i sotsialnyye izmeneniya: mezhdunarodnyye sravneniya*. Moscow: Sovpadeniya Publ., 1998. 366 p. (In Russian).

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ

АРПЕНТЬЕВА МАРИЯМ РАВИЛЬЕВНА

*доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры психологии развития и образования
Калужского государственного университета им. К. Э. Циолковского,
mariam_rav@mail.ru*

MARIAM R. ARPENTIEVA

*D.Sc. (Psychology), Associate Professor, Professor at the Department of Developmental
and Educational Psychology of Tsiolkovsky Kaluga State University*

УДК 159.98

ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА И ПЕДАГОГИКА ВЗАИМОПОМОЩИ

INCLUSIVE CULTURE AND PEDAGOGY OF MUTUAL ASSISTANCE

Аннотация. Статья посвящена вопросам взаимодействия инвалидов, их семей и общества. Рассматриваются общие аспекты их обучения, профессиональной деятельности и реабилитации. Отмечается необходимость системной работы с людьми, имеющими ограничения, как ведущему императиву социальной работы, направленной на полноценную инклюзию. Основой продуктивной инклюзии, по мнению автора, является взаимопомощь — особый тип человеческих отношений, характеризующийся способностью и склонностью людей заботиться и беспокоиться друг о друге, поддерживать и защищать друг друга и т. д. Только взаимопомощь может исцелять человека. Важная роль отводится педагогике взаимопомощи: человек с особыми потребностями нуждается в том, чтобы служить миру, при этом познавать себя и расширять свои возможности.

ABSTRACT. The article is devoted to problems of interaction between disabled people, their families, and society. The general aspects of the problem of inclusion of disabled people in the life of society, education, professional activity, and rehabilitation are considered. Particular attention is paid to the need for systematic work with people with disabilities and their families as a leading imperative aimed at full inclusion of social work, consideration of aspects of the modern paradigm of social work in the structure of tasks of social inclusion. The basis of productive inclusion is mutual assistance as an effective part of helping, altruistic attitude. Mutual assistance is a special type of human relations, characterized by the ability and inclination of people to support each other; to provide surrounding people with the necessary and feasible help, to care for and worry about each other; to protect each other. Only mutual help is able to heal a person and his relationship. Therefore, the pedagogy of assistance should be the pedagogy of mutual assistance: people with special needs are in need of serving the world, understanding themselves and increasing their opportunities.

Ключевые слова: инвалидизм, сегрегация (экслюзия), инклюзия (включенность), педагогика взаимопомощи, реабилитация, абилитация.

KEYWORDS: invalidism, segregation, inclusion, mutual help pedagogy, rehabilitation, habilitation.

Взаимопомощь — помощь друг другу — опирается на нравственные принципы отношений между людьми: заботливость, внимание, желание помочь, оказать содействие, умение отказаться от собственных желаний в пользу удовлетворения чьих-то нужд (своих и другого человека). Это действенная сторона помогающего, альтруистического отношения. Она основана на врожденном чувстве человеческого единства, общечеловеческих ценностях любви к Богу и ближнему, на опыте выживания и преобразования реальности, говорящем о том, что «чужого горя не бывает», о том, что выживание возможно там, где есть эти ценности и взаимопомощь, на чувстве сострадания к слабому и немощному и стремлении поддержать чей-то

важный для всего сообщества успех. На государственном уровне она проявляется в создании системы социальной защиты и поддержки, на личном — в форме психологической, нравственной, социальной и физической и иной защиты и помощи обижаемым, нуждающимся, страждущим, а также тем, кто стремится к достижению развития сообщества. Результат взаимопомощи — сообщество людей, находящихся в процессе осмысления и решения одной проблемы, переживание, сознание и реализация ими нравственных и повседневно-бытовых смыслов общего пути. В начале общего пути человек получает помощь от других, в дальнейшем, обретая силы, он сам начинает помогать другим, наполняя свой и их путь нравственными ценностями

и смыслом. Однако, несмотря на существующие «врожденные» условия формирования и развития помогающего поведения, необходима педагогика взаимопомощи, выверенные нравственно и технологически и точно направленные действия по развитию культуры взаимопомощи в образовании и обществе в целом. Например, так, как это происходит в инклюзивной практике, где становится особенно отчетливой взаимосвязь психологического и физического, нравственного и социального здоровья людей, имеющих и не имеющих проблемы развития и здоровья. Инклюзия — попытка научить жить вместе, гармонично, согласно с идеалами взаимопомощи и любви.

Совершенно очевидно, что взаимопомощь особенно важна там, где есть напряженная работа по улучшению ситуации: решению насущной жизненной проблемы, преодолению препятствий. Одним из примеров является система отношений и образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Как свидетельствуют отечественные и зарубежные исследования, количество детей и взрослых с особыми нуждами, отклонениями в развитии, инвалидностью неуклонно возрастает. Причинами являются дестабилизация общества и отдельных семей, экзистенциальный кризис общества, семьи, связанные с ними нарушения социально-бытовой сферы: отсутствие в ряде случаев нормальных, экономических, эколого-гигиенических условий для будущих родителей и детей разных возрастных групп. У многих будущих матерей и затем их детей возникает психическая, познавательная депривация, недостаточность удовлетворения сенсорных и эмоциональных контактов и потребностей. Эти и другие деструктивные и патологизирующие факторы приводят к различным заболеваниям и отклонениям в развитии [2; 3; 4; 5; 7; 8; 9; 18; 34; 44]. Инвалидность — значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к социальной дезадаптации вследствие нарушения развития и роста человека, способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю за своим поведением, обучению, общению, трудовой деятельности. Проблема реабилитации и социальной адаптации людей с ОВЗ на сегодняшний день очень актуальна и приобретает особую значимость в связи с ростом в последние десятилетия числа аномальных детей и взрослых. Однако все существующие концепции периодизации возрастного развития и большинство исследований этого развития посвящены здоровым детям (так называемой норме). В свою очередь, термин «инвалидность» рассматривается как не вполне этичный. Он содержит в себе скрытое предубеждение и представление о неполноценности, концентрируя внимание на «остатках», а не на возможностях человека. Он проводит различие между «людьми с проблемами» и их нормальными сверстниками. Причины трудностей в обучении, психологической поддержке и коррекции таких людей кажутся заложенными в самом человеке — взрослом или ребенке, совсем не учитываются условия воспитания личности и жизни, часто определяющие результаты обучения и воспитания. Нередко так или иначе практиками

и теоретиками транслируется образ инвалида как человека «с ярко выраженным уродством», поведение которого «носит несколько оживотненный характер» и которого необходимо «постараться научить» «правильным», с точки зрения исследователя или практика, формам контакта и отношений «с себе подобными». То, что это далеко от научного и человеческого, мало кого из подобных специалистов смущает. Существующая терминология препятствует адекватному психолого-педагогическому планированию и разработке эффективных и продуктивных психолого-коррекционных и развивающих программ. Она, скорее, фиксирует мнение, что если современной науке (медицине, психологии, педагогике и т. д.) не известны способы эффективной абилитации и реабилитации инвалидов и больных людей, то их и нет. Многим знакома фраза «помочь ничем нельзя». К ней редко добавляется уточнение: кто именно не может помочь и когда. Еще реже в расчет берутся характеристики самого больного/инвалида или его семьи. Такого рода «научные заключения» переносят акцент с неспособности специалистов помочь тому или иному человеку, организовать с ним продуктивный личностный, а не только профессиональный обучающий или деловой контакт, на «недостатки» и несовершенства самого человека и его окружения, а также на болезнь или инвалидность, выступающие как не подлежащий обжалованию и пересмотру «приговор». Подходы такого рода в науке и соответствующая им эдологическая (помогающая) практика, по аналогии с термином «расизм», обозначаются терминами «дизабелизм» (*disabilism*) и «инвалидизм» [1; 36; 37; 38; 41; 42; 43; 44; 45]. Дизабелизм («инвалидизм») предполагает дискриминацию людей с ограниченными/особыми возможностями и отношение к ним как к неполноценным. Ценность человека рассматривается с точки зрения его «полезности» для общества. В другом случае инвалидность ассоциируется с социальной проблемой. В центре внимания находится взаимосвязь между человеком и окружающей его средой (обществом). Имеющиеся социально-политические, социально-экономические, социально-психологические и другие условия сужают возможности самореализации инвалидов (общественная мораль, психологический климат, социальная организация, инфраструктура и т. д.), и инвалиды воспринимаются как группа притесняемая, а не только аномальная. Вместо взаимопомощи общество часто демонстрирует безразличие и безответственность, отсутствие желания и готовности взаимопомощи, попытки эксклюзии и откровенное отчуждение. Однако «Даже дети (и взрослые. — А. М.) с трудным поведением, которые уже получили душевную травму из-за того, что произошло в их жизни раньше, могут расцвести в благополучной атмосфере взаимопомощи» [10, с. 44]. Инклюзивное, или включенное, образование — термин, используемый для описания процесса обучения в общеобразовательных (массовых) школах детей с особыми потребностями. В основу положена идеология, которая исключает любую дискриминацию, обеспечивает равное отношение ко всем, но создает специальные условия

для детей, имеющих особые образовательные потребности. Инклюзивное образование — процесс развития общего образования, подразумевающий его доступность для всех, оно стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети — индивидуумы с различными потребностями в обучении. При этом внедряется гибкий подход к преподаванию и обучению для удовлетворения разных потребностей. Если преподавание и обучение станут более эффективными и продуктивными в результате таких изменений, то выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями) и все общество. С. Алехина пишет: «Построение инклюзивного образовательного общества основывается на изменении отношения к различиям обучающихся, опоре на их индивидуальные особенности, на поиске социальных форм сплоченности и принятия, взаимопомощи и поддержки в учебном процессе». По ее мнению, «реализация инклюзивного подхода в образовании вновь актуализирует вопрос, что именно является основной целью образования для всех детей, как-то: приобретение академических знаний, максимальная реализация способностей или социализация и адаптация к жизни в обществе» [2, с. 7].

Суть проблемы инвалидности — в неравенстве возможностей при провозглашенном равенстве прав. Содержание психосоциальной работы — это социальная реабилитация людей с ограниченными возможностями и помощь в осознании ими своих неотъемлемых человеческих прав, часто перерастающая в сражении за права. Никаких обязанностей по отношению к себе и обществу люди с ОВЗ и их семьи, а также их «правозащитники» не выдвигают [18; 19; 20; 21; 36; 37; 39; 40]. Таким образом, одной из важнейших проблем, которые ставит перед обществом феномен особых нужд или инвалидности, остается проблема взаимодействия инвалидов, их семей и социума, проблема продуктивного, преобразующего интимно-личностные и учебно-профессиональные отношения, общения здорового и больного человека, человека без особых нужд и человека, имеющего такие нужды.

В зарубежной социально-психологической науке и практике проблема инвалидности представлена несколько более обширно, однако, констатируя ограниченность доктрины инклюзии, специалисты часто не могут выйти за пределы очерченной ею ситуации: приспособления инвалида к обществу и общества к инвалиду. Это результат прямого сведения жизни человека и общества к потреблению и приспособлению, элиминации из практики обучения и делового взаимодействия идей развития и со-развития, сведение помощи только к защите прав, игнорирование ресурсов и обязанностей людей с особыми нуждами перед их семьями, обществом и государством. В целом, проблемы отношений обычных, здоровых, людей к людям с особыми нуждами, инвалидам, приобретают все большую актуальность в нашей стране. Все с большей очевидностью центральной является идея о равноценности здорового человека и инвалида, человеческой значимости каждого, очень важная для общества и продуктивного общения людей здоровых и людей

больных, инвалидов [23; 24; 28; 34; 35]. Развитие инвалида немисливо без полноценного и взаимно обогащающего взаимодействия с обществом, без контакта с другими людьми, общения с миром во всем его многообразии.

Но, несмотря на общую либерализацию отношения общества к людям с теми или иными «отклонениями» (социальными девиациями, инвалидностями и серьезно изменяющими жизнь болезнями, идиосинক্রазиями), они продолжают восприниматься как другие, как некая особая группа, взаимодействие с которой для здорового ограничивается определенной, обычно социальной, помощью (в виде материальных дотаций, строительства специальных медицинских и образовательных учреждений и т. п.). Эта помощь, хотя она и необходима, отчетливо характеризует «благие намерения» как стремление обособить инвалидов от здоровых. Усилия специалистов (социального психолога, социолога, педагога и медика) должны быть направлены на преодоление подобных позиций, по сути стигматизирующих людей с особыми нуждами, на изменение представлений о них в обществе, тем более что даже самые внешне человеколюбивые намерения не обеспечивают автоматической пользы, блага для общества в целом и инвалида как его части. Необходимо воспитание общества, развитие представлений о равноценности и уникальности личности каждого человека, в том числе инвалида, сироты, осужденного, мигранта, пожилого, бедного и т. д. Нужно воспитание способности и желания людей жить вместе с людьми с особыми нуждами, попавшими в трудные жизненные ситуации, а не рядом с ними. Проблемы инвалидов, других страдающих людей — это проблемы всего общества [3; 4; 5; 6; 25; 26; 27; 39; 30; 31; 32; 33].

Сегрегация, или эксклюзия, — позиция, при которой инвалид оценивается как абсолютно другой, существующий и должный существовать отдельно от «нормальных» и «полноценных» людей, от общества в целом. Эта позиция разрушает общество изнутри, ведь речь идет об отчуждении важнейших нравственных ценностей, служащих его основой. Отчуждение совершается и по отношению к другим ценностям и людям, чьи нужды можно назвать «особыми»: вместо того, чтобы жить вместе, помогая решать друг другу общие проблемы, люди выбирают путь «наименьшего сопротивления», отдаляя от себя тех, кто может, по их мнению, разрушить благополучие, их жизнь социально здоровых и успешных представителей общества. Насколько психологически такая позиция (стигматизации и сегрегации) является непродуктивной и нездоровой, инвалидизирующей, — для них вопрос почти риторический. В индивидуалистических культурах Запада все более теряется опыт взаимопомощи, на смену которому приходит эгоцентризм и стремление выжить любой ценой, в том числе и за счет другого («голодные игры» и «социальный каннибализм» общества потребления и возведенной в ранг идеологического фетиша «демократии»). Интеграция как позиция общества, нацеленная на общение, взаимодействие с людьми с особыми нуждами, на понимание такого человека

и принятие как полноправного члена группы, общества, требует от всех (больных и здоровых, богатых и бедных, мигрантов и коренных жителей, «право- послушных» и осужденных и т.д.) общих усилий жить вместе, приносить пользу себе и обществу, развивая себя и свои отношения с миром в духе любви и творчества, взаимопонимания, коллективизма. Конечно, отношение и позиции разных слоев и групп к проблемам сегрегации и интеграции различны. Для людей, чья работа и жизнедеятельность связаны с помощью людям, например, психологов, социальных работников, людей с гуманистическими ценностями, а также людей, имеющих более или менее развернутый опыт близкого общения с инвалидами, характерна интегративность. Для медиков, людей с доминирующими ценностями собственного успеха, здоровья, выгоды, незнакомых с инвалидами, — больше сегрегативность. В традиционных сообществах, к сожалению, доминируют установки сегрегации, подавляющие интенции интегративного плана, что ярко демонстрируют процедуры медико-социальной экспертизы инвалидности. Вместе с тем в настоящее время существует большое количество интеграционных, инклюзивных программ, принято знакомство детей с жизнью инвалидов, в развитых странах все шире распространяется «мейнстриминг» (обучение детей-инвалидов в обычных школах). И хотя западный опыт не может быть прямо перенесен в Россию, у нас есть некоторые общие моменты, да и продуктивные отечественные инновации, несомненно, имеются.

К сожалению, у нас они часто ограничиваются вопросами, связанными с обучением и трудоустройством инвалидов. Так, Н.Н. Малофеев пишет, что интеграция детей с особыми нуждами «предполагает создание оригинальной модели образования, объединяющей, а не противопоставляющей две системы — массового и специального образования» [13; 14]. Он отмечает, что инклюзивное образование имеет много проблем методологического и практического толка. Осмысление инклюзии как процесса интеграции детей с ОВЗ, предполагающее активное участие в нем (субъектно-объектную роль) самого ребенка и совершенствование системы социальных отношений, требований общества к своим членам, происходит весьма медленно. Этот процесс остается мало понятным и неопределенным для современных специалистов и сообществ, разделяющих объектный подход к оценке инвалидов, воспринимающих их в качестве объектов, а не субъектов социальной активности [25; 26; 27; 34; 35]. «То обстоятельство, что большинство детей из группы риска обучаются в массовой школе, отнюдь не означает, что мы имеем дело именно с интеграцией, которая призвана обеспечить оптимальную социализацию и социальную адаптацию детей-инвалидов. Это формальная интеграция, которая по сути своей равносильна полному отвержению», — подчеркивают А. Влашу-Балафути и А. Зониу-Сидерис [14, с. 47]. Такого типа интеграция — следствие невозможности создания и обеспечения продуктивной жизнедеятельности специализированных учебных заведений: в таких заведениях дети с особыми нуждами часто

оказываются в невыгодной для их самочувствия и развития ситуации.

Наряду с проблемами обучения детей с ОВЗ существуют и проблемы обучения «нормальных» детей: разрушение российского образования и сведение его задач к обслуживанию повседневных нужд, т.е., по сути, «оккупациональной модели» развития не только ребенка с ОВЗ, но и ребенка без особых образовательных и иных нужд. «Включенное обучение» понимается иногда и как «изыскание адекватных ресурсов», позволяющих удовлетворять более или менее специфические, «особые» потребности и отвечать индивидуальным стилям деятельности разных учащихся. Однако в этом смысле «включение» еще менее объемлюще, чем механическая «интеграция», которая предполагает включение в единую образовательную среду [8]. Если же допустить, что интегрированное обучение обращено на охват максимально большего числа проблемных детей, на открытие для них широких социальных перспектив, то возникает много проблем: ориентация на массовое «как все» и ориентация «особое достижение» абсолютно не совпадают. Поэтому успешность инклюзии как интегративной и интегрирующей практики достигается лишь в том случае, если принят во внимание весь спектр индивидуальных нужд взрослых и детей и если задействованы все образовательные и воспитательные возможности, доступные школе и вузу, а также семье и всему обществу [22].

Таким образом, инклюзивное обучение на уровне класса чаще всего предстает как обычное качественное обучение, ориентированное не только на «варварский», по словам Ф. Ницше, идеал всеобщности, но и на то, что во времена СССР называлось «всесторонне развитая творческая личность» [16]. Инклюзия, таким образом, имеет несколько ипостасей: от чисто волонтаристского перемещения ребенка с ОВЗ в общеобразовательную среду, всего лишь ради обретения им и остальными учениками школы определенного социального опыта, до реформирования школ (профилактика возникновения у ребенка с особыми нуждами физических, психологических или иных барьеров, наличие компетентных специально подготовленных педагогов, соответствующее методическое и техническое оснащение), а также всей системы образования с целью восстановления интенций и достижений, утраченных с распадом СССР [12; 13; 15]. В качестве примера можно привести детей, родители которых доверяли не столько специалистам, сколько мощным силам саморазвития своих детей — силам любви и творчества. Такие дети могут поддерживать и в детском, и во взрослом возрасте тысячи и миллионы других детей и взрослых. Эти дети и взрослые не фиксировались на ограниченности и правах, комфорте и реабилитации. Они обращали взор в мир трансцендентных смыслов: Бог и служение, любовь и творчество, духовное развитие и предназначение [43].

Опыт же инклюзивного, или интегрирующего, образования свидетельствует, как пишет М. Винзер [44, р. 81], что в начале инклюзивного движения сторонники полной инклюзии всего лишь

«перередактировали» специальное образование, предложив новые системы, процедуры, породили бесконечные проекты, идеи и метафоры. Однако они пытались препятствовать противостоящим им дискуссиям и спорам, используя инклюзивную реформу в качестве инструмента идеологического запугивания, а не развития. Иллюзия значимости инклюзии как единственного пути уважительного обращения с инвалидами поддерживалась различными промоутерами, отрицавшими реальность ради усеченно понятой нравственной справедливости и... собственных прибылей. Пропаганда полной инклюзии на Западе началась с вроде бы нравственных предпосылок — стремления покончить с дискриминацией и сегрегацией, однако закончилась контрдвижением, опирающимся на подтвержденную исследованиями консервативного толка идею избирательной инклюзии, исходящей из индивидуальных потребностей конкретных учащихся [45, с. 208]. И даже сейчас эта асимметрия существует. Так, Дж. Стаббинс характеризует отношение здорового общества к инвалидам в Америке, значительно более продвинувшейся в их реабилитации, чем Россия: «Даже те инвалиды, которые живут обычной жизнью (их около трети), подавляют в себе чувство парии, ощущение покровительственного отношения здоровых». Профессионалы определяют проблемы и социальные потребности инвалидов способами, которые больше отвечают их собственным интересам и представлениям, чем интересам их клиентов [41]. Внешне заметная инвалидность (ампутации, косметические дефекты, двигательные нарушения и т.п.), психические заболевания или сведения о наличии инвалидности приводят к тому, что у человека появляется клеймо, с которым он вынужден существовать. А. Финзен, рассматривая положение ребенка или взрослого инвалида, пишет: «Его избегают, он не может найти себе друзей, а если и находит их, то они не хотят появляться на людях в его обществе. Его отвергают, насмеяются над ним. Он не находит себе работы, даже такой, которую мог бы выполнять не хуже других <...> Он делает вывод, что он отвержен. И это действительно так». Поэтому «страдания под воздействием стигмы, предубеждений, диффамации и обвинений становятся второй болезнью» [22, с. 25, 35]. Необходимы серьезные, сущностные изменения социальных представлений об инвалидности, формирование новых и реформирование старых смыслов отношений. Только тогда, когда имеется личный продуктивный опыт, можно на его основе выстроить доверие, трансформировать старые представления о больных и здоровых людях, их «полезности» и отношениях, изменять исследовательские подходы к изучению жизни людей с особыми нуждами.

За последние десятилетия отношение к психическим болезням и иным типам нарушений соматического и социально-психологического плана претерпевает изменения, выражающиеся в большей интеграции. Обыденные представления о душевнобольных и людях с иными ОВЗ несколько «смещаются к норме», и это приводит (хотя и парадоксально) к тому, что специалисты нередко расширяют

круг «отклонений», вносят в международные классификации психических и соматических нарушений все большее количество повседневных состояний и, наоборот, «тривиализируют» и формируют положительные прогнозы относительно заболеваний, ранее считавшихся неизлечимыми. К сожалению, отсутствие развернутых исследований такого типа в России не позволяет провести сравнение представлений врачей и иных специалистов и пациентов и их семей о болезни в диахроническом и синхроническом (временном) контекстах. За рубежом такие исследования тоже не столь многочисленны. Например, Н. Морантом изучались представления о психических болезнях среди британских и французских психиатров (*mental health professionals*), людей, «играющих важнейшую роль в снабжении общества инструментами для формирования социальной политики относительно душевнобольных, людей, являющихся источниками обыденных представлений о психических заболеваниях» [35]. В ходе исследования были проведены интервью с профессионалами, в чьи функции входило определение душевного заболевания и наблюдение за ним. Представления работников в сфере психического здоровья характеризуются неоднородностью и многокомпонентностью в оценке психической болезни. Описано два типа представлений о психических заболеваниях: медицинское социальное представление, базирующееся на языке психиатрии; и функциональное социальное представление, концептуализирующее психическую болезнь как неспособность к действию и функционированию. Здесь можно обратиться к различию между психозом, абсолютной «инаковостью», и неврозом, непохожестью на других. Как уже отмечалось, медицинский и педагогический персонал нередко катастрофизует нарушения в развитии ребенка: это происходит в силу «принуждений» профессионального дискурса и того, что медицина и социальная работа все более превращаются в бизнес, включающий множество маркетинговых и иных средств «поддержания спроса». Очевидно, что излеченный пациент, в отличие от вечно больного и страдающего, не будет нуждаться в помощи, а, значит, медицинские и иные корпорации и структуры потеряют существенную часть прибыли.

Отметим, что слово «инвалид» за рубежом и в России постепенно выходит из употребления, а его применение к людям с нетипичной внешностью и потребностями считается нарушением их прав. В нашей стране оно все еще используется для оценки степени сложности заболевания и определения социальных льгот, предоставляемых в этом случае человеку. Впрочем, и у нас оно постепенно стало вытесняться такими понятиями, как «ограничение возможностей», «нетипичное состояние здоровья», «особые потребности». Вместе с тем важно упомянуть, что дети, развитие которых отличается от принятой нормы, и те, кто считается нетипичным, могут быть и являются весьма разными: это и одаренные дети с опережающим развитием в одной или ряде сфер, и дети с ограниченными возможностями и задержками развития. Последние имеют функциональные затруднения

в результате заболевания, отклонения вследствие неприспособленности внешней среды к их особым нуждам, из-за предрассудков общества по отношению к инвалидам. Они нуждаются в специальных услугах, включая медицинские, социальные и образовательные. Первые же в стране, сосредоточившейся на «потребительской корзине», часто никому не нужны, ими и их семьями никто не занимается, что приводит к тому, что часть их погибает: социальные девиации и смертность среди таких детей и взрослых не оцениваются статистически регулярно, однако эмпирически давно отмечены.

Что касается работы с инвалидами и детьми с ОВЗ, то чаще всего обращаются к более или менее нейтральному понятию реабилитации. Реже — что понятно, хотя и непродуктивно — к абилитации: людям с особыми нуждами требуются и особые программы развития, формирования навыков и знаний. При этом под реабилитацией понимается «максимальное восстановление трудоспособности и жизнедеятельности людей с физическими или психическими недостатками, вовлечение их в общественную жизнь или привлечение к труду. Реабилитация осуществляется посредством медицинских, педагогических, трудотерапевтических, психологических, технических, экономических и социальных мер на основе законодательных постановлений» [28, с. 140]. В Германии и ряде других развитых стран реабилитация — понятие интегральное, объединяющее в себе усилия специалистов самых разных профилей для обеспечения полноценного включения детей с отклонениями в общественную жизнь. Тем самым трактовка понятия не является чисто медицинской, «физической».

В целом, в трактовке понятия реабилитации, данной отечественными исследователями, отмечается, что перед обществом, осознающим значимость человечности, стремящимся к ее реализации, встает проблема помощи тем, кто в ней крайне нуждается, а также поддержки успехов и помощи в трудных ситуациях всем членам сообщества. Это находит выражение в реабилитации инвалидов, целью которой, по определению Всемирной организации здравоохранения, является социальная интеграция, продуктивное участие в деятельности, жизни общества, включенность в социальные структуры, связанные с различными сферами жизнедеятельности человека (учебная, профессиональная и пр.) и предназначенные для всех людей [7; 8]. Данное представление о реабилитации во многом совпадает с определением Г. Юн и также носит интегративный характер: реабилитация — комплекс или система мер, направленных на восстановление психофизической, личностной и социальной полноценности человека, целью которой является его социальная интеграция и самореализация [28]. Между тем в таких работах говорится больше о восстановлении трудоспособности инвалидов, а вот о социально-психологической реабилитации и интеграции, ориентированной на установление полноценного взаимодействия больного/страдающего человека с обществом, речи обычно нет. В начале 90-х годов XX века представления об инвалидах, взгляды на реабилитацию начали меняться.

Так, в концепции социальной независимости инвалидов Ю.Г. Элланского и С.П. Пешкова предполагаются «существенные изменения в теоретических и практических подходах как к идеологии, так и к технологии реабилитационного процесса». Центральным, системообразующим фактором становится понятие «социальной независимости» инвалида, под которой подразумевается «не только приспособление или компенсация тех или иных видов имеющейся у человека социальной недостаточности, но активное, творческое ее преодоление, достижение максимально возможного в сложившейся ситуации жизни развития личности, ее самореализации». «Идея социальной независимости инвалидов связана с тем, что исследователи полагают, что людям с особыми нуждами должны предоставляться равные возможности со здоровыми, что они не должны подвергаться сегрегации и дискриминации (инвалидизму)» [27, с. 31]. Методологическая ценность данной концепции позволяет надеяться на дальнейшую ее разработку и развитие. Тем не менее конкретные меры преодоления сегрегации до сих пор не найдены, имеющиеся квоты, льготы в социальной и профессиональной сферах, инклюзивное обучение лишь способны подчеркнуть положение инвалида в обществе как «лишнего человека», занимающего «чужие» места. Потому полноценная, успешная реабилитация тесно связана с абилитацией: восстановление и компенсация невозможны там, где нет нацеленности на задачи, более значимые, чем восстановление психического и соматического здоровья, чем «затушевание» по маске «инклюзивного обучения» различий детей и взрослых, имеющих и не имеющих ограничение. Инклюзия не может замыкаться на обеспечении детям и семьям «сносных» условий существования, требуется раскрытие их потенциала, в том числе в процессе социального служения обществу, преодоления потребительских и пассивных установок и их преобразование в отношения активного дарообмена, взаимопомощи [28]. Таким образом, концепцию социальной независимости инвалидов необходимо дополнить концепцией социальной инклюзии, предполагающей построение отношений взаимопомощи. Социальная независимость не есть изоляция, напротив, это полноценное включение в жизнь общества.

Заключение. Ориентация на гуманность на уровне императивов федеральных программ, общественных, волонтерских и государственных организаций и институтов, развитие социальности и взаимопомощи, самопомощи будут способствовать осмыслению инклюзии как универсального принципа восстановления разрушенных социальных групп и их связей с обществом и друг другом. При этом постулат взаимодействия, взаимопомощи, являющийся центральным аспектом современной парадигмы социальной работы, способен обеспечить то, что, к сожалению, не смогли предшествующие подходы: предоставление помощи, даже в виде обеспечения людей средствами самопомощи, не актуализирует состояния включенности в общество, а значит, инклюзия ограничивается внешними, подчас весьма эфемерными результатами. Пожилым

инвалидам, детям с ОВЗ, как и другим особым группам, нужно предоставить возможность и создать условия для включения в жизнь сообщества и помощи его членам, страдающим подчас не меньше, чем они.

Результат взаимопомощи — это сообщество людей, находящихся в процессе осмысления и решения одной проблемы, переживание, сознание и реализация ими нравственных и повседневных-бытовых смыслов общего пути. Вместе с тем, несмотря на существующие «врожденные» условия формирования и развития помогающего поведения, необходима педагогика взаимопомощи,

целенаправленные, осознанные, четко операционализированные действия школ, вузов, всего общества по развитию культуры взаимопомощи.

Взаимопомощь — особый тип человеческих отношений, характеризующийся способностью и склонностью людей оказывать необходимую и посильную помощь, заботиться и беспокоиться друг о друге, поддерживать и защищать друг друга. Только взаимопомощь может исцелять человека. Поэтому педагогика помощи должна быть педагогикой взаимопомощи: люди с особыми потребностями нуждаются в том, чтобы служить миру, при этом познавать себя и улучшать свои возможности.

1. Анализ мировой практики успешного внедрения принципов инклюзивного подхода в обучении по методологическому и научно-методическому сопровождению инклюзивного образования [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://nao.kz/files/blogs/1450434859462.pdf> (дата обращения: 10.05.2018).
2. Алехина С. В. Принципы инклюзии в контексте изменений образовательной практики // Психологическая наука и образование. 2014. № 1 (19). С. 5–16.
3. Андронникова О. О. Образовательная интеграция и инклюзия: теоретические основы и перспективы // Вестник педагогических инноваций. 2014. № 1 (33). С. 58–67.
4. Арпентьева М. Р. Пожилые инвалиды: проблемы инклюзии и метатехнология понимания // Клиническая геронтология. 2014. Т. 20, № 11–12. С. 39–45.
5. Астоянц М. С., Россихина И. Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2009. № 12. С. 51–58.
6. Афонькина Ю. А. Социальная инклюзия лиц с инвалидностью и проблема человеческого достоинства // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 11 (55). С. 149–162.
7. Богомолова Е. А. Инклюзивное образование в представлениях родителей // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в Калужском регионе. Вып. 1 / под ред. И. П. Краснощеченко. Калуга: КГУ им. К. Э. Циолковского, 2014. С. 44–54.
8. Боровикова И. В. Нормоцентризм, социальная интеграция и социальная инклюзия инвалидов // Общество: философия, история, культура. 2016. № 2. С. 27–29.
9. Бут Т. Политика включения и исключения в Англии: в чьих руках сосредоточен контроль? // Социальная инклюзия в образовании: хрестоматия / сост. Ш. Рамон, В. Шмидт. М.: МВШЭСН, 2003. 340 с.
10. Ибришим Л., Панаитова С. Первые шаги на пути к инклюзии: метод. пособие для учителей. Комрат: Агентство международного развития США (USA ID), Консолидация гражданского общества в Молдове (MCSSP), 2011. 116 с.
11. Голиков Н. А. Дети-инвалиды: инвалидизация, интеграция, инклюзия // Теория и практика общественного развития. 2015. № 3. С. 16–19.
12. Коробков А. Н. Психологический аспект в исследованиях по реабилитации // Психологические исследования в практике врачебно-трудоустройственной экспертизы. М.: Медицина, 1989.
13. Малофеев Н. Н. Актуальные проблемы специального образования // Дефектология. 1994. № 6. С. 3–9.
14. Малофеев Н. Н. Похвальное слово инклюзии или речь в защиту самого себя // Дефектология. 2011. № 4. С. 3–10.
15. Минигалиева М. Р. Практическая подготовка психосоциального работника. Ростов н/Д.: Феникс, 2008. 508 с.
16. Ницше Ф. О будущности наших образовательных учреждений // Ницше Ф. Философская проза, стихотворения. Мн.: Попурри, 2000. 628 с.
17. Ореховская Н. А. Инклюзия — путь к толерантности и равным возможностям // Человек. Общество. Инклюзия. 2015. № 4 (24). С. 38–41.
18. Помогающее поведение: ценности, смыслы, модели. Сер. «Актуальные проблемы практической психологии: кризис, развитие, поддержка». Вып. 1 / отв. ред. М. Р. Арпентьева. Калуга: Эйдос, 2016. 340 с.
19. Самородов В. И. Онтология болезни, или сквозь темные очки бытия // Философско-культурологический и социальный подход к проблеме исключительного ребенка: сб. науч. трудов. Вып. II. Мурманск: МГПИ, 2001. С. 5–12.
20. Соловей Р. Инклюзивное образование: методологический гид для учреждений общего начального и среднего образования. Кишинев: Keystone Moldova, Институт педагогических наук, 2014. 157 с.
21. Стангвик Г. Политика интегрированного обучения в Норвегии // Социальная инклюзия в образовании / сост. Ш. Рамон, В. Шмидт. М.: МВШЭСН, 2003. 240 с.
22. Финзен А. Психоз и стигма. М.: Алетей, 2001. 216 с.
23. Шевырева Е. Г., Карпенко А. О., Архипова А. Ю. На рубеже веков: инклюзия через всю жизнь // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения: сборник материалов XLVIII Международной научно-практической конференции/Под общ. ред. С. С. Чернова. — Новосибирск: Издательство ЦРНС, 2016.
24. Шеманов А. Ю., Попова Н. Т. Инклюзия в культурологической перспективе // Психологическая наука и образование. 2011. № 1. С. 74–82.

25. Шипицина Л. М. Психологические проблемы интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья // Реализация государственной политики в интересах детей с ОВЗ. Материалы Всероссийской науч.-практ. конф. (Кисловодск, 21–23 апреля 2010 г.), Ставрополь. Ставрополь: СГУ, 2010. С. 69–71.
26. Шипицина Л. М., Рейсвейк К. Навстречу друг другу: пути интеграции. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998. 132 с.
27. Элланский Ю. Г., Пешков С. П. Концепция социальной независимости инвалидов // Социологические исследования. 1995. № 12. С. 9–35.
28. Юн Г. Дети с отклонениями. Кишинев: Штиинца, 1987. 175 с.
29. Befring E. Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2015, pp. 10–27 (in Norwegian).
30. Befring E. Spesialpedagogikk: historisk framvekst, ansvarsoppgaver, forståelsesmåter og nye perspektiver. I: Befring E., Tangen R. (eds.). Spesialpedagogikk. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2012, pp. 33–57 (in Norwegian).
31. Daniels H. Exclusion from school and its consequences. *Psychological Science and Education*, 2011, (1), pp. 38–50.
32. Hayes J., Cara A. Evaluarea la mijloc de termen a rezultatelor proiectului Dezvoltarea și promovarea educației inclusive. Chișinău: Lumos Foundation Moldova, 2013. 120 p. (In Romanian).
33. Johnsen B. H. A curricular approach to inclusive education. Some thoughts concerning practice innovation and research. In: Johnsen B. H. (ed.). *Theory and methodology in international comparative classroom studies*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2014, pp. 133–181.
34. Johnsen B. H. Internasjonale prinsipper henimot inkluderende praksiser i skolen. *Cursiv*, 2015, (17), pp. 29–52 (in Norwegian).
35. Morant N. What is mental illness? Social representations of mental illness among British and French mental health professionals. *Papers on Social Representations*, 1995, 4 (1), pp. 41–52.
36. Reindal S. M., Hausstätter R. S. (eds.). *Spesialpedagogikk og etikk: kollektivt ansvar og individuelle rettigheter*. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2010. 185 p. (In Norwegian).
37. Reindal S. M. Spesialpedagogikk: etiske problemstillinger og teorier. I: Befring E., Tangen R. (eds.). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen, 2012, pp. 92–106 (in Norwegian).
38. Rimmerman A. *Social inclusion of people with disabilities: National and international perspectives*. New York: Cambridge University Press, 2012. 206 p.
39. Silver H. Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 1994, 133 (5–6), pp. 531–578.
40. Solovei R. Educație incluzivă. Chișinău: Keystone, 2013. 173 p. (In Romanian).
41. Stubbins J. The politics of disability. In: Yunker H. E. (ed.). *Attitudes toward persons with disabilities*. New York: Springer, 1988, pp. 22–32.
42. Simonsen E., Johnsen B. H. (eds.), *Utenfor regelen. Historisk perspektiv på spesialpedagogikk*. Oslo: Unipub forlag, 2007. 278 p. (In Norwegian).
43. Vujicic N. *Life without limits*. New York: Crown Publishing Group, 2010. 288 p.
44. Winzer M. A. *From integration to inclusion: a history of education in the 20th century*. Washington: Gallaudet University, 2009. 305 p.

References

1. *Analiz mirovoy praktiki uspeshnogo vnedreniya printsipov inklyuzivnogo podkhoda v obuchenii po metodologicheskomu i nauchno-metodicheskomu soprovozhdeniyu inklyuzivnogo obrazovaniya* [Analysis of the world practice of successful implementation of the principles of inclusive approach in teaching methodological, scientific and methodical support of inclusive education] (in Russian). Available at: <https://nao.kz/files/blogs/1450434859462.pdf> (accessed 10.05.2018).
2. Alekhina S. V. Printsipy inklyuzii v kontekste izmeneniy obrazovatelnoy praktiki [Principles of inclusion in the context of development of modern education]. *Psychological Science and Education*, 2014, 19 (1), pp. 5–16 (in Russian).
3. Andronnikova O. O. Obrazovatel'naya integratsiya i inklyuziya: teoreticheskiye osnovy i perspektivy [Educational integration and inclusion: Theoretical foundations and prospects]. *Vestnik pedagogicheskikh innovatsiy — The Bulletin of Pedagogical Innovations*, 2014, 33 (1), pp. 58–67 (in Russian).
4. Arpentieva M. R. Pozhilyye invalidy: problemy inklyuzii i metatekhnologii ponimaniya [Elderly people with disabilities: Problems of inclusion and understanding metatechnology]. *Clinical Gerontology*, 2014, 20 (11–12), pp. 39–45 (in Russian).
5. Astoyants M. S., Rossikhina I. G. Sotsialnaya inklyuziya: popytka kontseptualizatsii i operatsionalizatsii ponyatiya [Social inclusion: Attempt of conceptualization and operationalization]. *Izvestiya Yuzhnogo federalnogo universiteta. Pedagogicheskiye nauki — Proceedings of Southern Federal University. Pedagogical Sciences*, 2009, 12, pp. 51–58 (in Russian).
6. Afonkina Yu. A. Sotsialnaya inklyuziya lits s invalidnostyu i problema chelovecheskogo dostoinstva [Social inclusion of people with disabilities and the problem of human dignity]. *Modern Research of Social Problems*, 2015, 55 (11), pp. 149–162 (in Russian). doi: 10.12731/2218–7405–2015–11–13.
7. Bogomolova Ye. A. Inklyuzivnoye obrazovaniye v predstavleniyakh roditeley [Inclusive education in the views of parents]. In: Krasnoshchchenko I. P. (ed.). *Sotsializatsiya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya v Kaluzhskom regione* [Socialization of children with limited health capabilities in Kaluga region]. Kaluga: Tsiolkovsky Kaluga State University Publ., 2014, pp. 44–54 (in Russian).

8. Borovikova I. V. Normotsentrizm, sotsialnaya integratsiya i sotsialnaya inklyuziya invalidov [Norm-centrism, social integration and social inclusion of persons with disabilities]. *Society: Philosophy, History, Culture*, 2016, (2), pp. 27–29 (in Russian).
9. Booth A. J. Inclusion and exclusion in England: Who controls the agenda? In: Armstrong F., Armstrong D., Barton L. (eds.). *Inclusive education: policy, contexts and comparative perspectives*. Abingdon: Routledge, 1999, pp. 78–98.
10. Ibrashim L., Panaitova S. *Pervyye shagi na puti k inklyuzii* [The first steps towards inclusion]. Comrat: USAID, MCSSP, 2011. 116 p. (In Russian).
11. Golikov N. A. Deti-invalidy: invalidizatsiya, integratsiya, inklyuziya [Disabled children: Disability assessment, integration, inclusion]. *Theory and Practice of Social Development*, 2015, (3), pp. 16–19 (in Russian).
12. Korobkov A. N. Psikhologicheskiy aspekt v issledovaniyakh po reabilitatsii [Psychological aspect in rehabilitation studies]. In: *Psikhologicheskiye issledovaniya v praktike vrachebno-trudovoy ekspertizy* [Psychological research in the practice of medical and labour expertise]. Moscow: Meditsina Publ., 1989. (In Russian).
13. Malofeyev N. N. Aktualnyye problemy sotsialnogo obrazovaniya [Current issues of social education]. *Defektologiya — Defectology*, 1994, (6), pp. 3–9 (in Russian).
14. Malofeyev N. N. Pokhvalnoye slovo inklyuzii ili rech v zashchitu samogo sebya [A commendable word for inclusion or speech in defense of oneself]. *Defektologiya — Defectology*, 2011, (4), pp. 3–10 (in Russian).
15. Minigaliyeva M. R. *Prakticheskaya podgotovka psikhosotsialnogo rabotnika* [Practical training of psychosocial worker]. Rostov-on-Don: Feniks Publ., 2008. 508 p. (In Russian).
16. Nietzsche F. *Über die Zukunft unserer Bildungs-Anstalten* [On the future of our educational institutions] (in German). Available at: <http://www.nietzschesource.org/#eKGWB/BA> (accessed 10.03.2018).
17. Orekhovskaya N. A. Inklyuziya — put k tolerantnosti i ravnym vozmozhnostyam [Inclusion — a way to tolerance and equal opportunities]. *Chelovek. Obshchestvo. Inklyuziya — Human. Society. Inclusion*, 2015, 24 (4), pp. 38–41 (in Russian).
18. Arpentieva M. R., Levit L. Z. (eds.). *Pomogayushcheye povedeniye: tsennosti, smysly, modeli* [Helping behaviour: Values, meanings, models]. Kaluga: Eydos Publ., 2016. 340 p. (In Russian).
19. Samorodov V. I. Ontologiya bolezni, ili skvoz temnyye ochki bytiya [Ontology of the disease, or through the dark glasses of being]. In: *Filosofsko-kulturologicheskiy i sotsialnyy podkhod k probleme isklyuchitel'nogo rebenka* [Philosophical, cultural and social approach to the problem of an exceptional child]. Murmansk: Murmansk State Pedagogical Institute Publ., 2001, pp. 5–12 (in Russian).
20. Solovey R. *Inklyuzivnoye obrazovaniye — metodologicheskiy gid dlya uchrezhdeniy obshchego i srednego obrazovaniya* [Inclusive education — methodological guide for general primary and secondary education institutions]. Kishinev: Keystone Moldova, Institute of Pedagogical Sciences Publ., 2014. 157 p. (In Russian).
21. Stangvik G. Politika integrirovannogo obucheniya v Norvegii [Integrated learning policy in Norway]. In: Ramon Sh., Shmidt V. (eds.). *Sotsialnaya inklyuziya v obrazovanii* [Social inclusion in education]. Moscow: The Moscow School of Social and Economic Sciences Publ., 2003, pp. 46–60 (in Russian).
22. Finzen A. *Psychose und Stigma: Stigmabewältigung — zum Umgang mit Vorurteilen und Schuldzuweisungen*. Köln: Psychiatrie-Verlag, 2000. 200 p. (In German). (Rus. ed.: Finzen A. *Psikhoz i stigma* [Psychosis and stigma]. Moscow: Aleteyya Publ., 2001. 216 p.).
23. Shevyreva Ye. G., Karpenko A. O., Arkhipova A. Yu. Na rubezhe vekov: inklyuziya cherez vsyu zhizn [At the turn of the century: Inclusion through life]. *Sbornik materialov XLVIII Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Psikhologiya i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primeneniya»* [Proc. of the XLVIII International Scientific and Practical Conference «Psychology and Pedagogy: Methods and Problems of Practical Application»]. Novosibirsk: Center for the Development of Scientific Cooperation Publ., 2016, pp. 50–55 (in Russian).
24. Shemanov A. Yu., Popova N. T. Inklyuziya v kulturologicheskoy perspektive [Inclusion in culturological perspective]. *Psychological Science and Education*, 2011, (1), pp. 74–82 (in Russian).
25. Shipitsina L. M. Psikhologicheskiye problemy integratsii lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya [Psychological problems of integration of children with special needs]. *Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Realizatsiya gosudarstvennoy politiki v interesakh detey s OVZ»* [Proc. of the All-Russian Scientific and Practical Conference «Implementation of State Policy in the Interests of Children with Special Needs»]. Stavropol: Stavropol State University Publ., 2010, pp. 69–71 (in Russian).
26. Shipitsina L. M., Reysveyk K. (eds.). *Navstrechu drug drugu: puti integratsii (spetsialnoye obrazovaniye v massovykh shkolakh v Rossii i Niderlandakh)* [Towards each other: The ways of integration (special education in mass schools in Russian and the Netherlands)]. St. Petersburg: Institute of Special Pedagogy and Psychology Publ., 1998. 132 p. (In Russian).
27. Ellanskiy Yu. G., Peshkov S. P. Kontsepsiya sotsialnoy nezavisimosti invalidov [The concept of social independence of people with disabilities]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 1995, (12), pp. 9–35 (in Russian).
28. Jun G. *Kinder die anders sind — Ein Elternreport*. Berlin: Verlag Volk und Gesundheit, 1981. 164 p. (In German). (Rus. ed.: Yun G. *Deti s otkloneniymi* [Children with disabilities]. Kishinev: Shtiintsa Publ., 1987. 175 p.).
29. Befring E. *Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2015, pp. 10–27 (in Norwegian).
30. Befring E. Spesialpedagogikk: historisk framvekst, ansvarsoppgaver, forstâelsmåter og nye perspektiver. I: Befring E., Tangen R. (eds.). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2012, pp. 33–57 (in Norwegian).
31. Daniels H. Exclusion from school and its consequences. *Psychological Science and Education*, 2011, (1), pp. 38–50.
32. Hayes J., Cara A. *Evaluarea la mijloc de termen a rezultatelor proiectului Dezvoltarea și promovarea educației inclusive*. Chișinău: Lumos Foundation Moldova, 2013. 120 p. (In Romanian).

33. Johnsen B. H. A curricular approach to inclusive education. Some thoughts concerning practice innovation and research. In: Johnsen B. H. (ed.). *Theory and methodology in international comparative classroom studies*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2014, pp. 133–181.
34. Johnsen B.H. Internasjonale prinsipper henimot inkluderende praksiser i skolen. *Cursiv*, 2015, (17), pp. 29–52 (in Norwegian).
35. Morant N. What is mental illness? Social representations of mental illness among British and French mental health professionals. *Papers on Social Representations*, 1995, 4 (1), pp. 41–52.
36. Reindal S.M., Hausstätter R.S. (eds.). *Spesialpedagogikk og etikk: kollektivt ansvar og individuelle rettigheter*. Kristiansand: Høyskoleforlaget, 2010. 185 p. (In Norwegian).
37. Reindal S. M. Spesialpedagogikk: etiske problemstillinger og teorier. I: Befring E., Tangen R. (eds.). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen, 2012, pp. 92–106 (in Norwegian).
38. Rimmerman A. *Social inclusion of people with disabilities: National and international perspectives*. New York: Cambridge University Press, 2012. 206 p.
39. Silver H. Social exclusion and social solidarity: Three paradigms. *International Labour Review*, 1994, 133 (5–6), pp. 531–578.
40. Solovei R. *Educație incluzivă*. Chișinău: Keystone, 2013. 173 p. (In Romanian).
41. Stubbins J. The politics of disability. In: Yunker H. E. (ed.). *Attitudes toward persons with disabilities*. New York: Springer, 1988, pp. 22–32.
42. Simonsen E., Johnsen B.H. (eds.), *Utenfor regelen. Historisk perspektiv på spesialpedagogikk*. Oslo: Unipub forlag, 2007. 278 p. (In Norwegian).
43. Vujicic N. *Life without limits*. New York: Crown Publishing Group, 2010. 288 p.
44. Winzer M.A. *From integration to inclusion: a history of education in the 20th century*. Washington: Gallaudet University, 2009. 305 p.

ЗАДУМОВА НАТАЛЬЯ ПАВЛОВНА

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопатологии
Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета,
nataly777.05@mail.ru*

NATALYA P. ZADUMOVA

*Cand.Sc. (Pedagogy), Associate Professor at the Department
of Logopathology of St. Petersburg State Pediatric Medical University*

ТРОШИНА ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА

*учитель-логопед ГБУ ДО Центр психолого-педагогической, медицинской
и социальной помощи Невского района Санкт-Петербурга,
аспирант ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»,
elena-sveta27@mail.ru*

ELENA S. TROSHINA

*Teacher-Speech Therapist at the Center for Psychological, Pedagogical, Medical
and Social Assistance of the Nevsky District of St. Petersburg, Doctoral Student at
Raul Wallenberg International University for Family and Child*

УДК 376.37

**К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

**ON THE PROBLEM OF STUDYING THE EMOTIONAL SPHERE
OF SENIOR PRE-SCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA**

Аннотация. Приведенные в статье научно-теоретические положения позволяют дать более глубокую оценку эмоционально-волевой сферы ребенка с речевой патологией. Авторами изучены способности к вербализации эмоций и эмпатии детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией. Исследование можно рассматривать как попытку расширить и обогатить знания об эмоциональной сфере дошкольников с данным речевым нарушением, а также выявить их характерные особенности, чтобы впоследствии продуктивно использовать это в практической деятельности учителя-логопеда, учителя-дефектолога и др.

ABSTRACT. The article deals with scientific and theoretical positions that reveal the features of the emotional-volitional sphere of children of senior pre-school age with speech pathology, presents data on the features of verbalization of emotions by children with erased dysarthria, and their empathic abilities. The research can be considered as an attempt to expand and enrich knowledge about the emotional sphere of pre-school children with erased dysarthria, and also to reveal the characteristic features of children with this speech disorder, which can later be applied productively by teacher-speech therapist and teacher-defectologist in practice.

Ключевые слова: дизартрия, патология речи, эмоциональные состояния, эмоциональная сфера, эмпатийные способности.

KEYWORDS: dysarthria, speech pathology, emotional states, emotional sphere, empathic abilities.

Актуальность изучения эмоциональной сферы обусловлена ее значительной ролью в коммуникативной и познавательной деятельности и межличностных отношениях.

В научно-теоретических исследованиях представлены различные точки зрения на сущность эмоций, что говорит о неоднозначности определения эмоциональной сферы. Л. С. Выготский рассматривает эмоции как обобщенные чувственные реакции, возникающие на разнообразные по характеру

сигналы, исходящие извне. Указывается, что основу эмоциональной сферы личности составляют аффекты, собственно эмоции, чувства, настроения, переживания, эмпатии, страсти [6].

В целом проблема изучения эмоциональной сферы отражена в исследованиях Л. С. Выготского [6], А. А. Реана [15], К. Е. Изарда [9] и др.

Немаловажное значение имеет взаимосвязанность эмоционального и речевого развития, в частности, речь идет о роли эмоционального опыта,

эмоционально-личностных отношений, стремления к взаимодействию в полноценном становлении языковой системы [8, с. 146]. Для поддержания общности с другим человеком ребенок усваивает язык, предоставляющий широкие возможности, чтобы выразить свои эмоции и разделить с окружающими как собственные внутренние состояния и переживания, так и переживания других [18].

Следует отметить, что исследования эмоциональной сферы детей с патологией речи, представленные в психолого-педагогической литературе, носят фрагментарный характер. Отдельные данные, касающиеся обозначенной проблемы, содержатся в работах Л.И. Беляковой [3], С.В. Леоновой [10], С.С. Ляпидевского [11], О.С. Орловой [13], В.И. Селиверстова [5] и др. Эти авторы указывают на то, что многим детям с нарушениями речи (в отличие от их сверстников с нормой речевого развития) свойственна пассивность, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению [16].

Известно, что один из наиболее часто встречающихся в дошкольном возрасте видов речевой патологии — это дизартрия, рассматриваемая как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Ведущим является дефект звукопроизносительной и просодической сторон речи, что связано с органическим поражением центральной нервной системы [14, с. 189–207]. Отклонения в речевом развитии могут повлечь за собой негативные последствия, отражающиеся на многих аспектах жизни ребенка, в некоторой степени предопределяя низкую познавательную активность, недостаточную ориентировку в фактах и явлениях окружающей действительности, обедненность и примитивизм содержания коммуникативной, игровой и художественно-творческой деятельности, непродуктивные коммуникативные тактики, а также нарушения в эмоционально-волевой сфере [14, с. 189–207].

Так, О.В. Правдина отмечает, что эмоционально-волевые проблемы у детей с дизартрией проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуя к себе постоянного внимания, им свойственны нарушения сна, аппетита, метеозависимость. В дошкольном и школьном возрасте дети с данной речевой патологией двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, непослушны, а в ряде случаев пугливы, заторможены [14, с. 189–207].

О быстрой истощаемости нервной системы детей с дизартрией, их эмоциональной возбудимости свидетельствуют и данные Р.И. Мартыновой [12]. Автор говорит о том, что такие дети склонны к раздражительности, плаксивости, частой смене настроения, аффективным проявлениям, а иногда и к физической агрессии (дети били и кусали окружающих, щипали их). Истощаемость детей с дизартрией наиболее ярко видна при любой интеллектуальной нагрузке.

По замечанию О.В. Правдиной, вследствие тяжелого нарушения речи и моторных функций

дети становятся застенчивыми, малообщительными, нерешительными, пассивными, выключенными из детского коллектива [14, с. 189–207]. По мнению К.-П. Беккера и М. Совака [2], ребенок страдает от нарушения речи в той мере, в какой он осознает свой дефект и может оценить последствия своей ограниченной способности общения.

Дети с дизартрией отличаются сниженной способностью к самоконтролю, для них характерны слабые эмоциональные проявления [13]. По сравнению со сверстниками без речевой патологии, они более склонны к выражению отрицательных эмоций — недовольствия, печали, раздражения, гнева. В связи с недостаточно реализованной потребностью в речевом общении с окружающими у них возникают неприятные переживания, сопровождающиеся чувством подавленности, апатии, напряженности, раздражительностью, агрессивностью [12, с. 98].

Г.А. Волкова [4] отмечает, что для дошкольников с дизартрией характерно вялое выражение эмоций, что можно объяснить тяжестью речевого нарушения, болезненностью детей, повышенной истощаемостью в деятельности.

При тяжелой степени дизартрии могут наблюдаться психопатоподобные изменения при формировании личности по типу органической группы психопатий [12, с. 98]. В данную группу входят следующие психопатоподобные типы: 1) «возбудимый» (стремление к удовольствию в любых условиях и любой ценой; инстинктивные побуждения расторможены, агрессивность повышена); 2) «бес-тормозной» и «неустойчивый» (жажда сенсорных впечатлений, эмоциональная неустойчивость, низкая трудоспособность, стремление к удовольствиям); 3) «конформный» (отсутствие самостоятельности, инициативы, повышенная внушаемость и зависимость от мнения окружающих). Помимо этого при дизартрии возможно неровное поведение, нарушение контактности вследствие склонности ребенка к дистимии и эмоциональной лабильности, излишняя медлительность или заторможенность [12, с. 98–110].

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что эмоциональная сфера детей с дизартрией отличается от эмоциональной сферы их сверстников с нормальным речевым развитием, и это в первую очередь вызвано переживаниями речевого дефекта и нарушением моторики. Следовательно, справедливо говорить о том, что анализ особенностей эмоциональной сферы и произвольной регуляции деятельности ребенка с дизартрией является необходимым условием успешного коррекционно-развивающего логопедического воздействия.

С целью изучения эмоциональной сферы детей с дизартрией нами было предпринято экспериментальное исследование, участие в котором принимали 20 детей 6–7 лет с указанной речевой патологией, составивших экспериментальную группу. В контрольную группу были включены 20 детей того же возраста без речевой патологии.

При выборе методики констатирующего эксперимента мы руководствовались рекомендациями Е.А. Алябевой [1], Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой [7],

Е. О. Смирновой, В. М. Холмогоровой [17]. Методическую базу исследования составила методика «Фото».

Эта методика направлена на выявление умений ребенка определять эмоциональные состояния других людей, в соответствии с чем ее целью является оценка эмпатийных способностей дошкольников. В качестве материала используются десять фотографий детей, иллюстрирующих ярко выраженные основные эмоции (радость, страх, горе, гнев, удивление) и оттенки эмоциональных состояний (удовольствие, стыд, интерес, отвращение, грусть). В процессе задания ребенку последовательно показывали фотографии и задавали вопросы: «Кто здесь изображен?», «Как он себя чувствует?», «Как ты догадался об этом?».

Данные проведенного исследования свидетельствуют о том, что у дошкольников с нормальным речевым развитием уровень сформированности умения распознавать и объяснять эмоциональные состояния оказался выше, чем у детей с дизартрией (1,7 балла в экспериментальной группе и 2,2 балла в контрольной). Неумение ребенка с речевой патологией объяснить, верно описать эмоциональное состояние связано прежде всего с наличием речевого нарушения, что приводит к трудностям актуализации слов, обозначающих эмоциональные состояния, возникновению вербальных парафазий.

Анализ результатов изучения способностей к распознаванию эмоций дошкольниками с нормальным речевым развитием говорит о том, что наиболее доступным стало узнавание и объяснение детьми следующих эмоциональных состояний: грусть (верно идентифицировали и пояснили свое решение 14 человек), удивление (15), интерес (15), удовольствие (16), радость (17). Это объясняется тем, что вышеперечисленные эмоции наиболее свойственны данному возрастному периоду, с одной стороны, и имеют легко узнаваемое и контрастное внешнее выражение — с другой. Следует также подчеркнуть, что узнаванию дошкольниками данных эмоциональных состояний способствует и опыт ознакомления с различными образцами художественной литературы, рассматривание иллюстраций к сказкам, рассказам и проч.

В то же время наибольшие затруднения у дошкольников с нормальным речевым развитием возникали при узнавании такой эмоции, как стыд (не была распознана ни одним ребенком). Это, на наш взгляд, указывает на то, что у дошкольников на данном возрастном этапе недостаточно развито умение оценивать самостоятельно собственные действия и поступки с позиции их несоответствия общепринятым нормам (что могло бы быть соотносимо с эмоцией стыда). Кроме того, данное слово не относится к категории высокочастотных и собственных активному детскому лексикону.

В ответах детей контрольной группы были зафиксированы следующие ошибки:

1. Замена нужного выражения описанием внешних признаков изображенного субъекта и его действий — восемь ошибок (отвращение — «не хочет делать что-то, отворачивается», «не хочет ни с кем играть, отводит руки», «не хочет что-то

делать, догадался по лицу и рукам»). В целом, это верные высказывания, но, возможно, в связи с тем, что слово «отвращение» является малочастотным в речевом опыте детей, дошкольники не могут его назвать, осознавая тем не менее содержательную сторону данного состояния. Характерно, что подобные объяснения актуализировались детьми и в отношении эмоции грусти («грустит», «не хочет играть», «не хочет что-то делать»).

2. Недостаточность дифференциации эмоциональных состояний отвращения и грусти (отвращение интерпретировалось как грусть) — восемь ошибок («ему грустно», «у него грустное лицо»); отсутствие ответа (в отношении эмоции отвращения). Таким образом, можно сказать, что определение и называние вышеуказанных эмоций вызвало затруднения у детей, поскольку, во-первых, обе эмоции негативны и неконтрастны, во-вторых, как уже было отмечено ранее, слово «грусть» чаще, чем слово «отвращение», встречается и в обиходной речи дошкольников, и в художественных текстах, предназначенных для детского чтения.

Данные об успешности распознавания эмоций детьми с дизартрией по методике «Фото» показали, что эмоция радости наиболее свойственна данному возрастному периоду (верно идентифицировали эмоцию и пояснили свое решение 17 человек), что и обуславливает успешность ее распознавания детьми. В свою очередь, чувства страха (16) и грусти (14) могут возникнуть у старших дошкольников с дизартрией из-за переживаний по поводу речевого нарушения.

Следует отметить, что наибольшие затруднения у дошкольников с дизартрией вызвало узнавание эмоций гнева, стыда (не распознаны ни одним дошкольником) и отвращения (распознали два ребенка), вероятно, потому что они носят негативный характер. Соответственно незнание такой эмоции, как стыд, объясняется тем, что и у дошкольников с дизартрией, и у их сверстников с нормальным речевым развитием на данном возрастном этапе недостаточно развито умение оценить самостоятельно собственные действия и поступки. К тому же слово «стыд» — об этом уже упоминалось выше — не относится к категории высокочастотных и собственных детскому лексикону.

Качественный анализ ошибок, допущенных дошкольниками с дизартрией при определении эмоциональных состояний, позволил выделить следующие наиболее частотные типы ошибок:

1. Дифференциация негативных эмоций грусти и страха — шесть ошибок. Дошкольникам были свойственны ошибки, отражающие неспособность различить и верно описать эмоциональные состояния. При назывании эмоций детьми были даны как правильные характеристики в отношении эмоций грусти («мальчик грустит, он плачет») и страха («девочка испугалась, что будут ругаться», «ей страшно», «она что-то страшное увидела»), так и ошибочные пояснения в определении грусти («мальчик испугался, что его будут ругать», «испугался чего-то, опустил голову»). Трудности дифференциации этих эмоций можно объяснить следующим образом: как мы видим из высказываний

детей, решающим для них фактором при определении эмоционального состояния было то, что сверстники на фотографиях чувствуют себя плохо, дискомфортно, о чем свидетельствуют выражения их лиц. Далее можно предположить, что именно такая мимика свойственна данной группе детей как реакция на наказание и замечания со стороны взрослого (родителей, педагогов). Основываясь на собственном опыте работы с детьми, заметим, что часть дошкольников реагирует на порицания взрослого эмоционально, мимика их при этом выразительна (как на фотографии с эмоцией страха); некоторые дети, напротив, опускают голову, расстраиваются (как на фотографии с эмоцией грусти); для других характерны оба варианта поведения в зависимости от сложившейся ситуации. Соответственно трудности дифференциации вышеуказанных эмоций можно расценивать как следствие соотношения эмоций сверстников на фотографии с собственными особенностями поведения.

2. Дифференциация позитивных эмоций (радость — удовольствие, радость — удивление) — девять ошибок. Это проявлялось в том, что дети называли эмоции удивления и удовольствия радостью. При определении эмоции удивления дошкольниками были даны следующие ответы: «мальчик чувствует себя хорошо, видно по лицу», «он обрадовался», «мальчик радуется», «он удивился». Определяя эмоцию удовольствия, дети отметили, что «девочка чувствует себя хорошо», «она радуется», «ей весело». Данные ошибки можно объяснить тем, что такие эмоциональные состояния, как удовольствие и радость, тесно взаимосвязаны: радость может быть следствием удовольствия (например, радуется, съев десерт и получив удовольствие от данного процесса), напротив, удовольствие может быть следствием радости (например, радуется в предвкушении удовольствия от чаепития в группе, похода в парк аттракционов и проч.). Если анализировать замену эмоции удивления радостью, то можно констатировать, что, как уже говорилось выше,

дошкольникам с дизартрией в большей степени свойственно соотносить эмоциональные проявления на фотографиях с индивидуальными особенностями поведения, мимики, жестов, и это обусловлено наличием дефекта речи. Иными словами, переживая трудности в общении, дошкольники с дизартрией обращаются к невербальным средствам коммуникации, постепенно обогащая их репертуар. В связи с вышеописанными особенностями коммуникации, а также в силу недостаточно богатого словарного запаса дошкольники с дизартрией совершают данный тип ошибок при узнавании и назывании эмоциональных состояний.

Итоги предпринятого исследования по методике «Фото» позволяют говорить о том, что и дошкольники с нормальным речевым развитием, и с дизартрией продемонстрировали неодинаковые возможности при распознавании и вербальном обозначении эмоций с опорой на фотографии. У первых результаты могут быть связаны с недостаточной сформированностью ассоциативного и абстрактного мышления (что свойственно данному возрасту), а также схожестью изображений различных эмоций, что приводит к сложности их вербального обозначения и объясняется, на наш взгляд, не ограниченностью словарного запаса, а недостаточным опытом в определении эмоциональных состояний человека. Трудности словесного обозначения эмоций дошкольниками с дизартрией обусловлены непосредственно структурой речевого дефекта (недостаточно сформированным словарным запасом, наличием парафазий, переживаниями речевых нарушений и, как следствие, частичным отказом от вербальной коммуникации).

Проведенное нами исследование можно рассматривать как попытку расширить и обогатить знания об эмоциональной сфере дошкольников с дизартрией, а также выявить характерные особенности детей с данным речевым нарушением, чтобы впоследствии продуктивно использовать это в практической деятельности учителя-логопеда и учителя-дефектолога.

1. Алябьева Е. А. Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста. Методическое пособие в помощь воспитателям и психологам дошкольных учреждений. М.: ТЦ Сфера, 2004. 96 с.
2. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия / пер. с нем. М.: Медицина, 1981. 288 с.
3. Белякова Л. И. Роль эмоционального фактора в центральных механизмах заикания // Клиника и терапия заикания: сб. науч. трудов / под ред. Г. В. Морозова. М.: Знание, 1984. с. 106–120.
4. Волкова Г. А. Особенности эмоционально-волевой сферы и произвольной регуляции деятельности детей с заиканием и дизартрией // Логопед. 2012. № 6. С. 18–28.
5. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи / под ред. С. С. Ляпидевского, В. И. Селиверстова. М.: Просвещение, 1968. 247 с.
6. Выготский Л. С. Учение об эмоциях // Собр. соч. Т. 4. М.: Просвещение, 1984. С. 90–318.
7. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Практикум по креативной терапии. СПб.: Речь, 2003. 400 с.
8. Кондратенко И. Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: КАРО, 2006. 240 с.
9. Кэрролл Э. Изард. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2007. 464 с.
10. Леонова С. В. Психолого-педагогическая характеристика заикающихся учащихся первых классов школы-интерната для детей с тяжелыми нарушениями речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 16 с.
11. Ляпидевский С. С., Азбукина В. Д. Лекции по психопатологии детского возраста. М.: Просвещение, 1969. 255 с.
12. Мартынова Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислаликов и дизартриков // Очерки по патологии речи и голоса / под ред. С. С. Ляпидевского. М.: Просвещение, 1967. Вып. 3. С. 98–111.

13. Орлова О. С., Гончарук Л. Е. Личностные особенности больных со спастической дисфонией // Коррекционное обучение детей с нарушениями речевой деятельности: межвузовский сб. науч. трудов. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1983. С. 75–82.
14. Правдина О. В. Дизартрия // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учеб. пособие. Т. 1 / под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. С. 189–208.
15. Реан А. А., Бордовская Н. В., Розум С. И. Психология и педагогика. СПб.: Питер, 2000. 432 с.
16. Рыжова Н. В. Логопсихология: метод. пособие. Ярославль: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2010. 139 с.
17. Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Межличностные отношения дошкольников. Диагностика, проблемы, коррекция. М.: Владос, 2003. 160 с.
18. Тихонова Е. С. Духовно-ориентированный диалог в практике помощи детям с общим недоразвитием речи // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Сер. 4, Педагогика, психология. 2014. № 1 (32). С. 108–120.

References

1. Alyabyeva Ye. A. Korrektsionno-razvivayushcheye zanyatiye dlya detey starshego doshkolnogo vozrasta. Metodicheskoye posobiye v pomoshch vospitatel'nyam i psikhologam doshkolnykh uchrezhdeniy [Correctional and developmental activities for children of senior pre-school age. Methodical aid to help educators and psychologists of pre-school institutions.]. Moscow: TTs Sfera Publ., 2004. 96 p. (In Russian).
2. Becker K.-P., Sovak M. *Lehrbuch der Logopadie*. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit, 1975. 360 p. (In German). (Rus. ed.: Becker K.-P., Sovak M. *Logopediya* [Logopedics]. Moscow: Meditsina Publ., 1981. 288 p.).
3. Belyakova L. I. Rol emotsionalnogo faktora v tsentralnykh mekhanizmax zaikaniya [The role of the emotional factor in the central mechanisms of stuttering]. In: Morozov G. V. (ed.). *Klinika i terapiya zaikaniya* [Clinic and therapy of stuttering]. Moscow: Znaniye Publ., 1984, pp. 106–120 (in Russian).
4. Volkova G. A. Osobennosti emotsionalno-volevoy sfery i proizvolnoy regulyatsii deyatel'nosti detey s zaikaniyem i dizartriyey [Features of the emotional and volitional sphere and arbitrary regulation of children with stuttering and dysarthria]. *Logoped — Speech Therapist*, 2012, (6), pp. 18–28 (in Russian).
5. Lyapidevskiy S. S., Seliverstov V. I. (eds.). *Vospitaniye i obucheniye detey s rasstroystvami rechi* [Upbringing and teaching children with speech disorders]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1968. 247 p. (In Russian).
6. Vygotsky L. S. The teaching about emotions. Historical and psychological studies. In: *The collected works of L. S. Vygotsky*. New York: Plenum Press, 1999, pp. 69–235.
7. Zinkevich-Yevstigneyeva T. D., Grabenko T. M. *Praktikum po kreativnoy terapii* [Practicum in creative therapy]. St. Petersburg: Rech Publ., 2003. 400 p. (In Russian).
8. Kondratenko I. Yu. *Formirovaniye emotsionalnoy leksiki u doshkolnikov s obshchim nedorazvitiyem rechi* [Formation of emotional vocabulary in pre-school children with general speech underdevelopment]. St. Petersburg: Karo Publ., 2006. 240 p. (In Russian).
9. Izard C. E. *Human emotions*. New York: Penguin Press, 1977. 495 p. (Rus. ed.: Izard C. E. *Psikhologiya emotsiy*. St. Petersburg: Piter Publ., 2007. 464 p.).
10. Leonova S. V. *Psikhologo-pedagogicheskaya kharakteristika zaikayushchikhsya uchashchikhsya pervykh klassov shkoly-internata dlya detey s tyazhelymi narusheniyami rechi: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk* [Psychological and pedagogical characteristics of stuttering students of the first classes of a boarding school for children with severe speech disorders: Cand.Sc. (Pedagogy) dissertation abstract]. Moscow, 1995. 16 p. (In Russian).
11. Lyapidevskiy S. S., Azbukina V. D. *Leksii po psikhopatologii detskogo vozrasta* [Lectures on the psychopathology of childhood]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1969. 255 p. (In Russian).
12. Martynova R. I. O psikhologo-pedagogicheskikh osobennostyakh detey-dislalikov i dizartrikov [On the psychological and pedagogical features of children-dyslabics and dysarthrics]. In: Lyapidevskiy S. S. (ed.). *Ocherki po patologii rechi i golosa* [Essays on the pathology of speech and voice]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1967, pp. 98–111 (in Russian).
13. Orlova O. S., Goncharuk L. Ye. Lichnostnyye osobennosti bolnykh so spasticheskoy disfoniyey [Personal features of patients with spastic dysphonia]. In: *Korreksionnoye obucheniye detey s narusheniyami rechevoy deyatel'nosti* [Correctional education of children with speech disorders]. Moscow: Moscow State V. I. Lenin Pedagogical Institute Publ., 1983, pp. 75–82 (in Russian).
14. Pravdina O. V. Dizartriya [Dysarthria]. In: Volkova L. S., Siliverstov V. I. (eds.). *Khrestomatiya po logopedii* [Chrestomathy on logopedics]. Moscow: Vlados Publ., 1997, pp. 189–208 (in Russian).
15. Rean A. A., Bordovskaya N. V., Rozum S. I. *Psikhologiya i pedagogika* [Psychology and pedagogy]. St. Petersburg: Piter Publ., 2000. 432 p. (In Russian).
16. Ryzhova N. V. *Logopsikhologiya* [Logopsychology]. Yaroslavl: Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky Publ., 2010. 139 p. (In Russian).
17. Sмирнова Е. О., Холмогорова В. М. *Mezhlichnostnyye otnosheniya doshkolnikov: diagnostika, problemy, korrektsiya* [Interpersonal relations of pre-school children: Diagnostics, problems, correction]. Moscow: Vlados Publ., 2003. 160 p. (In Russian).
18. Tikhonova E. S. Dukhovno-oriyentirovanny dialog v praktike pomoshchi detyam s obshchim nedorazvitiyem rechi [Spiritually-oriented dialogue in the practice of assistance to children with general speech underdevelopment]. *St. Tikhon's University Review. Series IV: Pedagogy. Psychology*, 2014, 32 (1), pp. 108–120 (in Russian). doi: 10.15382/sturIV201432.108–120.

ОЩЕПКОВ АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ

*кандидат психологических наук, доцент кафедры философии, права и социально-гуманитарных наук Димитровградского инженерно-технологического института (филиал Московского инженерно-технологического института),
sladkod@yandex.ru*

ALEKSEY A. OSHCHERKOV

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor at the Department of Philosophy, Law and Social-Humanitarian Sciences of Dimitrovgrad Engineering and Technological Institute of the National Research Nuclear University MEPHI

ИГДЫРОВА СВЕТЛАНА ВИКТОРОВНА

*кандидат педагогических наук, заведующая кафедрой философии, права и социально-гуманитарных наук Димитровградского инженерно-технологического института (филиал Московского инженерно-технологического института),
iswetik@mail.ru*

SVETLANA V. IGDYROVA

Cand.Sc. (Pedagogy), Head of the Department of Philosophy, Law and Social-Humanitarian Sciences of Dimitrovgrad Engineering and Technological Institute of the National Research Nuclear University MEPHI

САЛАХОВА ВАЛЕНТИНА БОРИСОВНА

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики Ульяновского государственного университета,
valentina_nauka@mail.ru*

VALENTINA B. SALAKHOVA

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor at the Department of Psychology and Pedagogy of Ulyanovsk State University

УДК 159.9.072

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ЦЕННОСТНО-МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА, СКЛОННОГО К ДЕВИАНТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ¹

EXPERIMENTAL STUDY OF THE DYNAMICS OF THE VALUE-MOTIVATIONAL SPHERE OF ADOLESCENT'S PERSONALITY, PRONE TO DEVIANT BEHAVIOUR, UNDER THE INFLUENCE OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CORRECTION

Аннотация. Динамичные трансформации общества не могли не отразиться на сознании подростков, что нередко проявляется в разнообразных формах девиантного поведения. Целью авторов статьи стало изучение влияния системы ценностей на мотивацию подростков. Проведено экспериментальное исследование воздействия социально-психологической коррекции, предложенной в виде программы ценностно-мотивационного развития. В результате такого эксперимента было выявлено, что раскрытие внутренней мотивации позволяет понять истинные смыслы собственной деятельности, что, в свою

¹ Работа поддержана грантом РФНФ «Исследование особенностей и динамики показателей ценностно-смысловой сферы осужденных, получающих высшее профессиональное образование», проект № 15-36-01329/16.

очередь, положительно влияет на поведение. Материалы статьи могут быть полезны в практической работе школьных психологов при решении проблем девиантных детей.

ABSTRACT. The urgency of the problem under consideration is determined by the dynamic transformations of social values reflected in the minds of adolescents and manifested in various forms of deviant behaviour. The purpose of the article is to study the influence of the value system on the motivation of adolescents, expressed in the orientation of behaviour toward a normative or deviant direction. For this purpose, an experimental study of the influence of social and psychological correction (in the form of a value-motivational development programme) on the value system of adolescents and on changing behaviour was carried out. As a result of such an experiment, the positive impact of disclosing the internal motivation, clarifying the true meanings of one's personal activity, was revealed, which, in turn, positively affects the orientation of behaviour towards the normative direction. This article can be useful to school psychologists in solving problems related to the deviant behaviour of adolescents.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: личность, ценностные ориентации, мотивация, подростки, девиантное поведение.

KEYWORDS: personality, value orientations, motivation, adolescents, deviant behaviour.

Введение

В современном обществе с усложняющейся парадигмой отношений, из-за чего происходит трансформация структуры взаимодействий, все более актуальным становится обретение системы координат, в которых человек мог бы осмыслить свою жизнедеятельность и перспективы. Исходя из этого, несомненно, повышается роль ценностей, которыми руководствуется человек и которые выступают осознанными ориентирами в формировании отношения к себе и миру. Особенно важна такая постановка проблемы при анализе проявлений девиантного поведения. Девиации проявляются во множестве форм, как традиционных (агрессия и аутоагрессия, алкоголизм и наркомания, правонарушения и преступления), так и связанных с развитием общества (например, интернет-зависимость).

Проблема формирования системы ценностей затрагивается в работах многих ученых. Так, Т. В. Васильева считает, что в современных условиях тема ценностных ориентаций личности приобретает особую значимость, поскольку именно они определяют функционирование и развитие человека [1]. По мнению К. М. Сабировой и Н. В. Техтелевой, политические и социально-экономические изменения в нашей стране привели к разрушению привычных ценностей, таких, как отечество, семья, дружба, общение [8]. Подобной точки зрения придерживается Ф. С. Кудзиева, полагающая, что коренные преобразования российского общества характеризуются переносом центра тяжести в триаде взаимодействий «социум — семья — индивид» с общества на индивида [4]. В работе О. В. Закревской говорится о том, что в обществе стал ощущаться недостаток сознательно принимаемых большинством граждан принципов и правил жизни, наблюдается отсутствие созидательных ориентиров, ценности формируются стихийно [2]. С. П. Иваненков и А. Ж. Кусжанова отмечают противоречивость ситуации в целевых и ценностных ориентациях молодежи [5].

Безусловно, особое влияние общественные трансформации оказывают на молодое поколение. Так, проведенный Е. П. Савручкой мониторинг ценностных ориентаций молодежи позволил выявить

тенденции изменения молодежного массового сознания. В числе негативных назван рост межнациональной напряженности [9]. О. В. Закревская считает, что формирование ценностных ориентиров происходит на протяжении всей жизни человека, но наиболее системно, последовательно и глубоко проявляется в период взросления [2]. Период становления личности очень важен в плане его ценностно-нормативной ориентации, и негативное развитие приводит к направленности на девиантное поведение.

Если говорить в целом, то ценность — это комплексное понятие, разрабатываемое в философии, социологии, психологии, педагогике и других гуманитарных дисциплинах. Понятие ценностей используется для обозначения объектов и явлений, выступающих как значимые в жизнедеятельности человека и общества, определяет направленность мировоззрения человека и входит в структуру личности посредством системы ценностных ориентаций. Изучению этой проблемы посвящены труды К. А. Альбухановой-Славской, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна и др. Теоретические основы формирования ценностных ориентаций личности исследованы в работах О. Г. Дробницкого, А. Г. Здравомыслова, В. П. Тугаринова и др.

В. А. Сушко, проанализировав теоретические подходы к исследованию ценностных ориентаций Н. А. Бердяева, Н. Ф. Сержантова, Я. Гудечек, М. Рокича, Д. А. Леонтьева, Э. Шпрангера, С. С. Бубновой, приходит к определению ценности как положительной или отрицательной значимости явлений социального мира для человека, которые определяют фундаментальные основы его существования (материальные и духовные). Критерии и способы оценки этой значимости получают выражение в нормативных представлениях, идеалах, установках, целях [10]. Но самое главное, что В. А. Сушко было акцентировано внимание на дифференцированном подходе к формированию ценностей, одним из примеров которых стала система, предложенная А. В. Рябовым и Е. Ш. Курбангалеевой, определивших ряд «мужских» и «женских» ценностей. В частности, в число «мужских» ценностей по результатам их исследования вошли: законность, могущество, независимость, природа, профессионализм, равенство, родина,

свобода, сотрудничество, труд, убеждения и удовольствие. К «женским» можно отнести: веру, внимание к людям, здоровье, милосердие, мир, надежду, образование, покой, порядочность и семью. Однако более интересным в рамках нашего исследования является выделение «молодежных» ценностей: дружба, известность, любовь, могущество, независимость, образование, профессионализм, развитие, свобода, смысл жизни, сотрудничество, удовольствие и успех [7]. И в этом плане В. А. Сушко отмечается столкновение доминирующих ценностей молодежи в отсутствие благоприятных условий для их существования. У молодежи не формируется устойчивая система ценностей, отвечающая перспективе развития общества. Стираются рамки между тем, что хорошо, а что плохо [10].

Данное положение находит подтверждение в работах других ученых. Т. В. Васильева полагает, что ценностные ориентации являются результатом внутреннего и внешнего взаимодействия в процессе развития личности и представляют собой субъективное отражение объективного мира в сознании конкретного индивида. Это общечеловеческие позиции, в соответствии с которыми строится поведение индивида в различных жизненных ситуациях. Они обозначают фундамент, определяющий качество жизни молодого человека [1]. К. Э. Тагировой отмечено, что система ценностных ориентаций является важнейшим компонентом структуры личности, так как в ней концентрируется весь жизненный опыт, накопленный личностью в ходе ее индивидуального развития, и в этом плане она выступает в роли регулятора поведения молодого человека [11]. Ф. С. Кудзиева в своей работе приходит к выводу, что изменение ценностных ориентаций под воздействием семьи и современных социокультурных условий влияет на трансформацию старых и формирование новых ценностных ориентаций, содействуя в достижении молодежью своих, новых, целей [4].

И конечно, положения концепции В. А. Ядова, в которых развивается идея о том, что ценностные ориентации, являясь одним из центральных личностных новообразований, выражают сознательное отношение человека к социальной действительности и в этом своем качестве определяют широкую мотивацию его поведения, оказывают существенное влияние на все стороны его деятельности. Система ценностей напрямую связана с направленностью личности и составляет основу мировоззрения человека, его взглядов на окружающий мир, отношений к другим людям, к себе, ядро мотивации. Ценностные ориентации, сформированные в юношеском возрасте на основании сложившейся у молодых людей системы ценностей, определяют особенности и характер отношений личности с окружающей действительностью и тем самым в какой-то мере детерминируют поведение [13].

Таким образом, проблема изучения ценностно-мотивационной сферы личности подростков в современных социально-экономических условиях России приобретает особую значимость ввиду ее прямой связи с поведением молодого человека и его проявлением в деятельности. Очень важно, чтобы ценностно-мотивационная система носила

нормативный характер. И в этом плане продуктивной видится разработка методов формирования системы ценностных ориентаций подростков, направленной на нормативное поведение, что согласуется с нашим предыдущим исследованием [6].

Данная проблематика определила тему эмпирического исследования. С учетом вышесказанного нами была выдвинута следующая гипотеза: оказание социально-психологического воздействия на ценностно-мотивационную сферу личности подростка приводит к изменению системы ценностей и переориентации поведения с девиантной направленности на нормативную.

Указанная проблематика и гипотеза, в свою очередь, обозначили задачи исследования:

1. Провести эмпирическое исследование системы ценностно-мотивационных доменов личности и уровня склонности к девиантному поведению у подростков.

2. Осуществить экспериментальное исследование внедрения программы социально-психологической коррекции девиантного поведения, направленной на ценностно-мотивационное развитие личности подростка.

3. Подготовить сравнительный анализ контрольной и экспериментальной выборок подростков уровня склонности к девиантному поведению до и после проведения социально-психологической коррекции.

Выборка, методики

В качестве программы ценностно-мотивационного развития личности подростка нами в экспериментальном исследовании была использована авторская программа, составленная на основе разработок В. А. Климчука [3]. Для эмпирического исследования были выбраны ценностный опросник С. Шварца, нацеленный на изучение мотивационных доменов, определяющих наиболее значимые ценностные ориентиры жизнедеятельности человека [12], и методика диагностики склонности к ненормативному поведению (СОП) (автор — А. Н. Орел), являющаяся стандартизированным тест-опросником [12].

Экспериментальное исследование проводилось на базе Детской гуманитарной академии Педагогического лица Димитровграда Ульяновской области в 2015 и 2016 годах. В эксперименте приняли участие 60 подростков в возрасте 14–16 лет, среди них 30 юношей и 30 девушек. Основным критерием разделения испытуемых на выборки было принятие участия в программе социально-психологической коррекции. В сформированных таким образом группах проводился сравнительный анализ систем ценностей и склонности к различным формам девиантного поведения (на основании ценностного опросника и методики определения склонности к ненормативному поведению).

Результаты и их обсуждение

С целью проведения экспериментального исследования были образованы две группы подростков — контрольная (30 человек) и экспериментальная (30 человек). Группы имели одинаковый

гендерный состав: 15 юношей и 15 девушек в каждой. В группах было проведено психологическое тестирование с использованием ценностного опросника С. Шварца и методики определения склонности к отклоняющемуся поведению. Тестирование проходило в кабинете школы. Члены группы были рассажены по одному, использовался вводный инструктаж, что позитивно сказалось на валидности и надежности исследования. Психологическое тестирование проводилось до и после реализации программы ценностно-мотивационного развития личности подростка.

С целью анализа системы ценностей подростков, принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития (ПЦМР), и подростков, не принимавших участие в программе (ПНЦР), нами было проведено сравнение среднегрупповых значений ценностей до и после социально-психологической коррекции, с использованием статистического t-критерия Стьюдента. При этом особое внимание уделялось значимым различиям ценностей в изучаемых группах подростков, что могло свидетельствовать о наличии влияния социально-психологического воздействия на личность подростка. При этом, как видно из табл. 1, статистически значимых различий систем ценностей в анализируемых выборках подростков до проведения экспериментального исследования обнаружено не было. С целью удобства изложения материала в дальнейшем будут использоваться следующие аббревиатуры: ПЦМР — подростки, принимавшие участие в программе ценностно-мотивационного развития, ПНЦР — подростки, не принимавшие участие в программе ценностно-мотивационного развития.

Данные результаты показывают примерную однородность систем ценностей личности подростков, которую можно охарактеризовать как обычную. В обычной системе ценностей подростка наиболее значимы ценности наслаждения, самоопределения, социальности и безопасности, что соответствует особенностям личностного развития

в подростковом возрасте. Так, подростки находятся в поиске новых ощущений, впечатлений, наряду с ориентацией на социальные контакты. При этом подростки еще не сформировались в самостоятельную, автономную личность, потому потребность в безопасности и самоопределении у них также высоко значима.

Дальнейший анализ был посвящен сравнению среднегрупповых значений уровня склонности к девиантному поведению у подростков, принимавших и не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, до проведения экспериментального исследования. В результате было обнаружено статистически значимое различие по уровню склонности к саморазрушающему поведению ($t_{эмп} = 2,3249$ при $p \leq 0,01$), значимость которого была выше в группе подростков, в дальнейшем принявших участие в программе ценностно-мотивационного развития (табл. 2).

Такой результат, не совсем согласовывающийся с обыденным представлением, может быть объяснен тем, что в группы подростки распределялись добровольно, поэтому группа, которой было предназначено личностное развитие, оказалась более привлекательной для подростков, имеющих какие-либо личностные проблемы (в нашем случае склонность к саморазрушающему поведению).

После экспериментального исследования был проведен повторный анализ систем ценностей и уровня склонности к девиантному поведению в выборках подростков, принимавших и не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития. Были обнаружены статистически значимые различия в ценностях «наслаждение» ($t_{эмп} = 4,90$ при $p \leq 0,01$) «достижения» ($t_{эмп} = 8,01$ при $p \leq 0,01$) и «духовность» ($t_{эмп} = 2,83$ при $p \leq 0,01$), значимость которых выше в группе подростков, принявших участие в программе ценностно-мотивационного развития, а также ценности «социальность» ($t_{эмп} = 5,66$ при $p \leq 0,01$) — ее значимость выше в группе подростков, не участвовавших в программе (табл. 3).

Табл. 1

Сравнение среднегрупповых значений ценностей подростков, принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, и подростков, не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, до проведения экспериментального исследования

| № п/п | Ценности | Среднегрупповые значения | | $t_{эмп.}$ |
|-------|---------------------|--------------------------|------|------------|
| | | ПЦМР | ПНЦР | |
| 1. | Наслаждение | 4,75 | 4,25 | 0,6500 |
| 2. | Достижения | 3,50 | 3,60 | 0,1000 |
| 3. | Социальная власть | 3,63 | 2,88 | 1,1900 |
| 4. | Самоопределение | 4,50 | 4,67 | 0,2900 |
| 5. | Стимуляция | 3,67 | 4,83 | 0,6600 |
| 6. | Конформизм | 3,63 | 3,50 | 1,4100 |
| 7. | Поддержка традиций | 3,50 | 3,63 | 0,5800 |
| 8. | Социальность | 4,25 | 4,81 | 1,7100 |
| 9. | Безопасность | 4,17 | 4,75 | 1,2200 |
| 10. | Зрелость | 4,14 | 4,36 | 0,4000 |
| 11. | Социальная культура | 3,14 | 3,86 | 1,0200 |
| 12. | Духовность | 3,80 | 4,50 | 0,9300 |

Табл. 2

Сравнение среднегрупповых значений уровня склонности к девиантному поведению у подростков, принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, и подростков, не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, до проведения экспериментального исследования

| № п/п | Склонность к девиантному поведению | Среднегрупповые значения | | t _{эмл.} |
|-------|------------------------------------|--------------------------|------|-------------------|
| | | ПЦМР | ПНЦР | |
| 1. | Преодоление норм и правил | 51 | 42 | 1,0607 |
| 2. | Аддиктивное поведение | 45 | 38,5 | 1,4444 |
| 3. | Саморазрушающее поведение | 50 | 37,5 | 2,3249** |
| 4. | Агрессивное поведение | 49 | 38,5 | 1,2025 |
| 5. | Делинквентное поведение | 36,5 | 36 | 0,1373 |

** — значимые различия при $p \leq 0,01$.

Табл. 3

Сравнение среднегрупповых значений ценностей подростков, принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, и подростков, не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, после проведения экспериментального исследования

| № п/п | Ценности | Среднегрупповые значения | | t _{эмл.} |
|-------|---------------------|--------------------------|------|-------------------|
| | | ПЦМР | ПНЦР | |
| 1. | Наслаждение | 5,75 | 4,25 | 4,9000** |
| 2. | Достижения | 4,90 | 3,20 | 8,0100** |
| 3. | Социальная власть | 5,13 | 4,25 | 1,0100 |
| 4. | Самоопределение | 5,17 | 5,17 | 0,0000 |
| 5. | Стимуляция | 4,33 | 4,50 | 0,3300 |
| 6. | Конформизм | 3,88 | 3,75 | 0,3400 |
| 7. | Поддержка традиций | 3,63 | 3,75 | 0,1600 |
| 8. | Социальность | 4,06 | 4,75 | 5,6600** |
| 9. | Безопасность | 3,71 | 4,07 | 0,8700 |
| 10. | Зрелость | 4,79 | 4,07 | 1,4200 |
| 11. | Социальная культура | 4,14 | 3,71 | 0,5200 |
| 12. | Духовность | 4,20 | 3,80 | 2,8300** |

** — значимые различия при $p \leq 0,01$.

Выявленные различия можно считать результатом влияния социально-психологического воздействия, оказанного в процессе проведения программы ценностно-мотивационного развития. Таким образом, в личности подростков, принявших участие в экспериментальной программе ценностно-мотивационного развития, произошли следующие изменения. У подростков повысилась значимость ценностей «наслаждение», «достижения» и «духовность», понизилась — ценности «социальность». Это свидетельствует о влиянии специфики программы, направленной на раскрытие внутренней мотивации, выражающейся в поиске таких мотивов деятельности, которые мотивировали бы человека сами по себе, по сравнению с внешней мотивацией, заключающейся в стремлении к внешним по отношению к личности стимулам. Поэтому и повышается значимость духовности и стремления к достижениям. Внутренняя мотивация позволяет человеку найти подлинные смыслы и цели в жизни, что раскрывает огромный внутренний потенциал — деятельность человека становится как бы потоком, доставляющим удовольствие

от самосовершенствования. Это и объясняет повышение значимости ценности «наслаждение» и снижение социальности, так как внешние социальные ориентиры сменяются внутренними, согласованными с собственной системой ценностей.

В уровне склонности к девиантному поведению в группах подростков, принявших и не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, после проведения экспериментального исследования статистически значимых различий нет. Выявленных до эксперимента различий в уровне склонности к саморазрушающему поведению в анализируемых группах подростков уже не обнаружено (табл. 4).

Данные результаты также свидетельствуют о позитивном влиянии программы ценностно-мотивационного развития на подростков, результатом проведения которой стало снижение уровня склонности к саморазрушающему поведению. Это можно объяснить тем, что развитие внутренней мотивации позволило раскрыть потенциальные ресурсы личности ребенка, заблокированные какими-либо личностными проблемами. Такое раскрытие позволило

Сравнение среднегрупповых значений уровня склонности к девиантному поведению у подростков, принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, и подростков, не принимавших участие в программе ценностно-мотивационного развития, после проведения экспериментального исследования

| № п/п | Склонность к девиантному поведению | Среднегрупповые значения | | t _{эмп.} |
|-------|------------------------------------|--------------------------|------|-------------------|
| | | ПЦМР | ПНЦР | |
| 1. | Преодоление норм и правил | 48 | 45 | 0,3163 |
| 2. | Аддиктивное поведение | 49 | 41,5 | 1,2127 |
| 3. | Саморазрушающее поведение | 47,5 | 51 | 0,1000 |
| 4. | Агрессивное поведение | 49 | 50 | 0,0620 |
| 5. | Делинквентное поведение | 44 | 45 | 0,1240 |

снять напряжение, подпитывающее склонность к саморазрушающему поведению, что и проявилось в переориентации поведения на нормативное.

Выводы

На основании изложенного выше можно сделать следующие выводы.

1. Динамичная трансформация современного общества проявляется в деформации системы ценностей: индивидуализм приходит на смену коллективизму, подвергаются изменениям общечеловеческие универсальные ценности семьи, дружбы, честности. Происходящие перемены прежде всего влияют на сознание молодого поколения, выражаются в деформации системы ценностей личности, приводят к проявлениям разнообразных форм девиаций в поведении.

2. Проведенное экспериментальное исследование позволило подтвердить тезис о том, что ценностные ориентации, в основе которых лежит

система ценностей, являясь одним из центральных личностных новообразований, выражают сознательное отношение подростка к социальной действительности и в этом своем качестве определяют широкую мотивацию его поведения, оказывают существенное влияние на все стороны его деятельности.

3. Проведенное эмпирическое исследование позволило проанализировать динамику значимости ценностей личности подростка в результате экспериментального проведения программы ценностно-мотивационного развития. Данный эксперимент продемонстрировал позитивное влияние развития внутренней мотивации, выражающееся в раскрытии внутреннего потенциала личности в результате поиска истинного смысла собственной деятельности. Такие изменения в системе ценностей личности положительно влияют на поведение подростков, переориентируя его на нормативную направленность, благодаря снятию межличностных барьеров.

1. Васильева Т. В. Проблема формирования ценностных ориентаций студентов // Вестник Кемеровского государственного университета. 2014. № 2. С. 87–91.
2. Закревская О. В. Особенности ценностных ориентаций старших подростков // Система ценностей современного общества. 2013. № 29. С. 97–103.
3. Климчук В. А. Тренинг внутренней мотивации. СПб.: Речь, 2005. 76 с.
4. Кудзиева Ф. С. Механизмы становления ценностных ориентаций подрастающего поколения в условиях трансформации семьи // Известия Саратовского университета. Сер.: Социология. Политология. 2014. Вып. 2, т. 14. С. 61–65.
5. Иваненков С. П., Кусжанова А. Ж. Ценностные и социальные ориентиры молодежи Оренбургской области // Ученые записки Санкт-Петербургского института психологии и социальной работы. 2014. Вып. 1, т. 21. С. 53–58.
6. Ощепков А. А. Особенности психосемантического пространства самосознания личности подростков, склонных к суицидальному поведению // Вестник Московского государственного областного университета. Сер.: Психологические науки. 2013. № 4. С. 86–92.
7. Рябов А. В., Курбангалеева Е. Ш. Базовые ценности россиян. Социальные установки. Жизненные стратегии. Символы. Мифы / под ред. А. В. Рябова. М.: Дом интеллектуальной книги, 2003. 440 с.
8. Сабирова К. М., Техтелева Н. В. К проблеме формирования ценностных ориентаций детей-сирот в условиях детского дома // Вестник Самарского муниципального института управления. 2014. № 3. Т. 30. С. 169–175.
9. Савруцкая Е. П., Устинкин С. В. Динамика ценностных ориентаций молодежи: межэтнический аспект // Власть. 2014. № 10. С. 123–128.
10. Сушко В. А. Теоретические подходы к исследованию ценностных ориентаций современной молодежи // Актуальные вопросы современной науки. 2014. № 31. С. 128–137.
11. Тагирова К. Э. Система ценностных ориентаций как регулятор поведения личности // Система ценностей современного общества. 2010. № 13. С. 195–200.
12. Шапарь В. Б. Практическая психология. Инструментарий. Ростов н/Д.: Феникс, 2005. 768 с.

13. Ядов В. А. Саморегуляция и прогнозирование социального поведения личности: Диспозиционная концепция. М.: ЦСПиМ, 2013. 376 с.

References

1. Vasilyeva T. V. Problema formirovaniya tsennostnykh oriyentatsiy studentov [Problem of formation of students' value orientation]. *Bulletin of Kemerovo State University*, 2004, (2), pp. 87–91 (in Russian). doi: 10.21603/2078–8975–2014–2–87–91.
2. Zakrevskaya O. V. Osobennosti tsennostnykh oriyentatsiy starshikh podrostkov [Peculiarities of value orientation in older adolescents]. *Sistema tsennostey sovremennogo obshchestva — System of Values of Modern Society*, 2013, (29), pp. 97–103 (in Russian).
3. Klimchuk V. A. *Trening vnutrenney motivatsii* [Inner motivation training]. St. Petersburg: Rech Publ., 2005. 76 p. (In Russian).
4. Kudziyeva F. S. Mekhanizmy stanovleniya tsennostnykh oriyentatsiy podrostayushchego pokoleniya v usloviyakh transformatsii semyi [Mechanisms of formation of value orientation younger generation in transformation of family]. *Izvestiya of Saratov University. New Series. Series: Sociology. Politology*, 2014, 14 (2), pp. 61–65 (in Russian).
5. Ivanenkov S. P., Kuzhanova A. Zh. Tsennostnyye i sotsialnyye oriyentiry molodezhi Orenburgskoy oblasti [Values and social orientations of the youth of Orenburg region]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2014, 21 (1), pp. 53–58 (in Russian).
6. Oshchepkov A. A. Osobennosti psikhosemanticheskogo prostranstva samosoznaniya lichnosti podrostkov, sklonnykh k suitsidalnomu povedeniyu [Features of self-consciousness psycho-semantic space of adolescents prone to suicidal behavior]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Seriya: Psikhologicheskiye nauki — Bulletin of the Moscow Region State University. Series: Psychological Sciences*, 2013, (4), pp. 86–92 (in Russian).
7. Ryabov A. V., Kurbangaleyeva Ye. Sh. *Bazovyye tsennosti rossiyan. Sotsialnyye ustanovki. Zhiznennyye strategii. Simvol. Mify* [Basic values of Russians. Social settings. Life strategies. Symbols. Myths]. Moscow: Dom intellektualnoy knigi Publ., 2003. 440 p. (In Russian).
8. Sabirova K. M., Tekhteleva N. V. K probleme formirovaniya tsennostnykh oriyentatsiy detey-sirot v usloviyakh detskogo doma [To the problem of the formation of value orientations of orphans in the conditions of orphanage]. *Vestnik Samarskogo munitsipalnogo instituta upravleniya — The Bulletin of Samara Municipal Institute of Management*, 2014, 30 (3), pp. 169–175 (in Russian).
9. Savrutsкая Ye. P., Ustinkin S. V. Dinamika tsennostnykh oriyentatsiy molodezhi: mezhetnicheskiiy aspekt [The dynamics of the youth value orientations: The interethnic aspect]. *Vlast — The Authority*, 2014, (10), pp. 123–128 (in Russian).
10. Sushko V. A. Teoreticheskiye podkhody k issledovaniyu tsennostnykh oriyentatsiy sovremennoy molodezhi [Theoretical approaches to the study of value orientations of modern youth]. *Aktualnyye voprosy sovremennoy nauki — Actual Issues of Modern Science*, 2014, (31), pp. 128–137 (in Russian).
11. Tagirova K. E. Sistema tsennostnykh oriyentatsiy kak regulyator povedeniya lichnosti [The system of value orientations as a regulator of personal behavior]. *Sistema tsennostey sovremennogo obshchestva — System of Values of Modern Society*, 2010, (13), pp. 195–200 (in Russian).
12. Shapar V. B. *Prakticheskaya psikhologiya*. [Practical psychology]. Rostov-on-Don: Feniks Publ., 2005. 768 p. (In Russian).
13. Yadv V. A. *Samoregulyatsiya i prognozirovaniye sotsialnogo povedeniya lichnosti: dispozitsionnaya kontseptsiya* [Self-regulation and prediction of social behaviour of an individual: Dispositional concept]. Moscow: Center of Social Forecasting and Marketing Publ., 2013. 376 p. (In Russian).

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

ДУДЧЕНКО ЗОЯ ФАДЕЕВНА

*кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности Санкт-Петербургского государственного университета,
zoyadudchenko@yandex.ru*

ZOYA F. DUDCHENKO

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Associate Professor at the Department of Counseling and Health Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work, Associate Professor at the Department of Psychological Support of Professional Activities of Saint Petersburg State University

УДК 159.9+613.6

ТЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В ТРУДАХ С. С. КОРСАКОВА¹

THE TOPIC OF MENTAL HEALTH IN THE WORKS OF S. S. KORSAKOV

Аннотация. В статье представлен материал о выдающемся русском ученом и общественном деятеле Сергее Сергеевиче Корсакове. Показана его роль в развитии отечественной психиатрии, в области профилактики психических болезней, проведении реформ в психиатрических учреждениях. Особое внимание уделено теме психического здоровья, раскрытой в трудах С. С. Корсакова.

ABSTRACT. The article presents information on the creative individuality and fate of Sergei Sergeievich Korsakov. The role of S. S. Korsakov in the development of Russian psychiatry and prevention of mental illness, as well as in carrying out reforms in mental health facilities is shown. The topic of mental health in the works of S. S. Korsakov is revealed.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Сергей Сергеевич Корсаков, здоровье, психическое здоровье, психическое здоровье личности, профилактика психических болезней.

KEYWORDS: Sergei Sergeievich Korsakov, health, mental health, mental health of a person, prevention of mental illness.

Введение

Трудно переоценить роль Сергея Сергеевича Корсакова как основоположника отечественной психиатрии. Его заслуги в области психиатрии, вклад в развитие российской психиатрической школы, научные труды имели огромное значение. Всемирно известный ученый оставил не только великое наследие для науки, но и показал пример служения своему делу; гуманизма и безмерной заботы о душевнобольных; человечности в отношениях с коллегами. В своих воспоминаниях ученики отмечают, что С. С. Корсаков был человеком исключительных моральных качеств, обладал высоким нравственным чутьем.

В работах, посвященных С. С. Корсакову, это ученый и психиатр-клиницист, много сделавший для развития отечественной психиатрии, основоположник нозологического направления, а также общественный деятель; кроме того, обычно дается подробное описание исследованной им болезни алкогольного паралича, впоследствии названной

Корсаковским психозом (сочетание полиневрита с грубыми нарушениями памяти) [1; 8; 4].

В данной статье сделана попытка представить тему психического здоровья личности, изложенную в трудах С. С. Корсакова, а также обратиться к его вкладу в профилактику психических заболеваний и рассказать о творческой индивидуальности великого ученого, оставившего после себя плеяду выдающихся учеников: В. П. Сербский, Н. А. Бернштейн, Н. Н. Баженов, П. Б. Ганнушкин, В. А. Гиляровский, Т. А. Гейер и др.

Творческая индивидуальность и судьба С. С. Корсакова

Сергей Сергеевич Корсаков родился в 1854 году в имении Гусь, бывшей Владимирской губернии. Личностные качества будущего врача, ученого и общественного деятеля формировались в атмосфере семейного взаимопонимания, доверия, сердечного отношения друг другу и доброты. Это, безусловно,

¹ Статья подготовлена при финансовой поддержке гранта РФФИ № 18-013-00568.

сыграло важную роль впоследствии. Ученики и коллеги в своих воспоминаниях особо отмечали его деятельную доброту: не было случая, чтобы Корсаков, проявив внимание и заботу, не предпринял конкретные шаги для того, чтобы разрешить сложившуюся проблему. Он оказывал финансовую помощь больным, жертвовал деньги на строительство больниц. Следует отметить, что в семье Корсаковых была принята высокая требовательность по отношению к себе и исполнению долга. В своей профессиональной деятельности врача-психиатра С.С. Корсаков старался следовать этому принципу и добивался, чтобы слово было законом для себя и для тех, к кому оно было обращено [1; 8; 4].

В 1870 году С.С. Корсаков с золотой медалью окончил московскую гимназию, в этом же году поступил в Московский университет на медицинский факультет, который окончил с отличием в 1875 году. В период обучения Корсаков проявлял интерес к философии, биологии, психологии. Среди философов и психологов в академических кругах того времени господствовали идеалистические взгляды, однако С.С. Корсаков находился под влиянием материалистических трудов И.И. Мечникова и И.М. Сеченова.

В качестве специальности Корсаков избрал психиатрию, прошел подготовку у основателя московской неврологической школы А.Я. Кожевникова. В 1887 году С.С. Корсаков защитил диссертацию «Об алкогольном параличе» и получил степень доктора медицины. Тема диссертации в последующем приобрела мировую известность. На международном медицинском конгрессе в Париже Корсаков сделал доклад «Об одной форме душевной болезни, комбинированной с дегенеративным полиневритом», который был высоко оценен в научных кругах. В знак уважения к заслугам ученого в 1897 году на XII Международном медицинском Конгрессе в Москве по предложению профессора Жолли было принято решение присвоить полиневротическому психозу наименование «болезнь Корсакова» [1; 8; 4; 7].

В 1888 году А.Я. Кожевников попросил администрацию медицинского факультета Московского университета возложить руководство кафедрой психиатрии и чтение лекций на С.С. Корсакова, который в этом же году получил звание приват-доцента. Спустя три года Корсаков был назначен директором психиатрической клиники Московского университета и руководил ею до конца своих дней (впоследствии клиника носила его имя).

В университете С.С. Корсаков бесценно читал студентам медицинского факультета курс психиатрии. В мае 1894 года он выступил в качестве официального оппонента при защите докторской диссертации приват-доцента Новороссийского университета Н.Н. Ланге на тему «Психологические исследования. Перцепция. Теория волевого внимания». В 1898 году Высочайшим приказом по гражданскому ведомству он был утвержден ординарным профессором Московского университета. С.С. Корсаков много работал над подготовкой научных трудов по психиатрии (в 1893 году издал «Курс психиатрии», который сам считал первым

изданием²). В течение 1899–1900 годов он обновлял «Курс психиатрии» и планировал новые издания учебного руководства.

С.С. Корсаков был членом Московского психологического общества, Общества невропатологов и психиатров, членом правления Пироговского общества. Как всемирно известный ученый, он представлял российскую психиатрическую школу на международных конференциях. В 1887 году Корсаков был избран секретарем I съезда отечественных психиатров в Санкт-Петербурге и выступил с докладом «О нестеснении». В 1894 году С.С. Корсаков на V съезде Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова был избран членом правления и редактором изданий общества и его журнала. И в марте 1895 года вышел в свет первый номер журнала с передовой статьей, написанной Корсаковым от редакции. В 1897 году он был организатором XII Международного конгресса врачей в Москве, участвовал в подготовке специального журнала, позже носившего его имя. Среди преподавателей в университете и соратников С.С. Корсакова следует выделить Н.В. Склифосовского, А.А. Остроумова, Ф.Ф. Эрисмана, В.Н. Снегирева, Н.Ф. Филатова, Г.А. Захарьина [1; 8; 4].

Корсаков вел большую общественную работу, во главе психиатров-общественников он внедрял идеи «нестеснения» в психиатрических учреждениях. В 1896 году организовал посылку приветственного адреса от профессуры Московского университета Ф.Ф. Эрисману, подвергнутому гонениям со стороны царского правительства. Будучи великим гуманистом, Корсаков входил в комиссии по составлению мотивированного ходатайства перед правительством об отмене наказаний для крестьянского населения. Московским обществом невропатологов и психиатров он был избран в комиссию по рассмотрению вопроса о необходимости включения душевной болезни в число причин расторжения брака. Как председатель Общества оказания помощи нуждающимся студентам, Корсаков не остался равнодушным к их проблемам и ставил вопрос об обеспечении их учебниками по льготной цене [1; 8].

Сергей Сергеевич Корсаков любил природу, музыку, поэзию, сам писал стихи.

Роль С.С. Корсакова в профилактике психических болезней

В своей вступительной лекции для студентов 4-го курса медицинского факультета Московского университета С.С. Корсаков подчеркивал, что знание основ психиатрии представляет большое преимущество для врача, какой бы специальностью он ни занимался; психиатрия удовлетворяет многим потребностям человеческого ума, поскольку помогает разобраться в сложных явлениях нормальной душевной жизни, дает возможность разрешить многие психологические проблемы; знание психиатрии имеет большое значение в формировании врача-философа, врача-клинициста, врача-гуманиста [7].

² В 1890–1891 годах студенты С.С. Корсакова издали «Курс психиатрии», составленный по его лекциям.

В Московском университете одновременно с Корсаковым читали лекции многие видные ученые, основоположники русской медицины, но, как свидетельствуют воспоминания учеников Сергея Сергеевича, тема общественной профилактики, социальной гигиены ярко высвечивалась в основном в его лекциях и Ф.Ф. Эрисмана, которых причисляли к врачам-общественникам. Корсаков инициировал общественное движение за «нестеснение» в психиатрических учреждениях, объединил вокруг себя передовых русских психиатров. Они создавали земскую организацию лечения и призрения душевнобольных и провозглашали принципы бесплатности, «нестеснения» и лечения трудом.

Прогрессивные взгляды С.С. Корсакова заключаются в проявлении гуманизма, общественного устремления и внимания к профилактическим мероприятиям в борьбе с душевными болезнями. Он подчеркивал, что в развитии душевных болезней большую роль играют социальные факторы, выступал за запрет потомства у психически больных людей.

Французский врач-психиатр Филипп Пинель в 1792 году предложил систему «нестеснения», добился снятия цепей с душевнобольных. В России проводилась реформа ухода за психически больными, однако их продолжали связывать, привязывать к мебели, надевать смирительные рубашки. В 1881 году С.С. Корсаков, работая в частной психиатрической клинике в Москве после смерти своего друга и врача А.Ф. Беккера, впервые добился всеобщего внедрения принципа «нестеснения», изменения лечения и общения с психически больным человеком. Согласно Корсакову, основные принципы лечения — это индивидуализация, правильная группировка, питание, двигательная активность, пребывание на свежем воздухе, развлечения, полезные занятия. Он подчеркивал, что система «нестеснения» есть проявление крайней чуткости к душевнобольным, к их потребностям, что улучшало качество их жизни, приводило к успокоению и улучшению самочувствия. Идеи Корсакова воплощали его ученики И.А. Сикорский, Н.Н. Баженов [1; 8; 4].

Корсаков активно изучал зарубежный опыт организации психиатрических учреждений, способы лечения и профилактики психических болезней. В 1889 году он предпринял поездки за границу: Германия, Франция, Швейцария, Италия. Посетил Вундта в Лейпциге в Институте физиологии и психологии; в Гейдельберге ознакомился с работой клиники Э. Крепелина; присутствовал на открытии IX Международного съезда врачей в Париже и X съезда в Берлине, где выступил на секциях нервных и душевных болезней.

Корсаков регулярно делал доклады на заседаниях Московского общества невропатологов и психиатров, участвовал в работе съездов Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова, был избран почетным председателем секции нервных и душевных болезней. На VI съезде³ Корсаков внес пред-

ложение об учреждении Всероссийского общества психиатров. В избранный состав комиссии вошли С.С. Корсаков, В.М. Бехтерев, И.А. Сикорский, В.И. Яковенко, Б.С. Грейденберг. Московское общество невропатологов и психиатров избрало Корсакова в комиссию для разработки классификации психических болезней, в свою очередь, Общество русских врачей в память Н.И. Пирогова предложило кандидатуру Корсакова в комиссию для разработки проекта номенклатуры болезней.

В числе принципов организации жизни психиатрического учреждения С.С. Корсаков выделял следующее: система морального влияния; система «нестеснения»; система открытых дверей; система рабочего режима; система постельного режима. Устройство заведений для душевнобольных должно было удовлетворять требованиям лечения и безопасности больных, быть комфортабельным и удобным, с выделением специальных отделений: мужского и женского; для покойных и беспокойных больных. В отделении для беспокойных больных обеспечивались «корабельные условия» (очень толстые стекла, оконные рамы с мелким переплетом), при этом Корсаков отмечал, что в лучших заведениях эти приспособления считаются излишними. Корсаков говорил о необходимости удовлетворения потребностей душевнобольных и создания для них гигиенических комнат, специальных помещений для дневного пребывания и отдыха; о лечении трудотерапией при отсутствии эксплуатации рабочей силы (что имело место в психиатрической больнице в Париже), а также реализации сети учреждений с семейным призрением душевнобольных, т.е. пребывании на дому у местных жителей, где есть святые места. Корсаков активно хлопотал по устройству лечебницы для алкоголиков.

Важным делом был поиск и воспитание сестер милосердия, существовала потребность в школах по подготовке сестер милосердия. С 1886 года доктор С.Н. Данилло стал преподавать основы ухода и наблюдения за душевнобольными сестрам милосердия Красного Креста при Петербургской психиатрической клинике, которой заведовал доктор И.П. Мержеевский. Корсаков от природы чуткий в отношении к больным, был требователен к себе как врачу-клиницисту и предъявлял требования к другим врачам. Корсакова выделял следующие характеристики врача-клинициста: широкий взгляд на человечество; высокое умственное развитие; неповрежденный интеллект; самообладание и милосердие; внимание и наблюдательность; врач должен быть симпатичным, откровенным, честным; на неопрятность со стороны больных отвечать находчивостью и добрым сердцем, памятуя, что он имеет дело с несчастными; проявлять к ним жалость и любовь, как бы отвратителен их вид ни был; обладать тактом; быть сдержанным, не проявлять гнева, быть ровным и приличным. Корсаков подчеркивал, что живая душа должна быть видна во всем, прежде всего в отношении к душевнобольному человеку.

По мнению учеников, то, что сделал Корсаков, было не только порывом его доброго сердца, отзывчивостью чужому горю, но и плодом его глубокого и тонкого ума. С.С. Корсаков как общественный

³ VI съезд Общества русских врачей в память Н.И. Пирогова состоялся в 1896 году.

деятель поддерживал отношения с земствами и помогал в продвижении передовых идей. Будучи тяжело больным, в марте 1900 года он участвовал в заседании комиссии по рассмотрению плана организации больницы для душевнобольных при Воронежском земстве [1; 8; 4].

На объединенной научной сессии, посвященной памяти С.С. Корсакова, в связи с 50-летием со дня его смерти, 24–28 июня 1950 года действительный член Академии медицинских наук В.А. Гиляровский и доктор медицинских наук профессор В.М. Баншиков в своих выступлениях говорили о неопределимом вкладе С.С. Корсакова в развитие отечественной психиатрии. В докладах участников подчеркивалось, что при оборудовании отделений для психических больных в первую очередь руководствуются принципами организации жизни психиатрического учреждения, изложенными С.С. Корсаковым. Создание условий для поддержания санитарно-гигиенических правил в лечебном учреждении подразумевает: обеспечение больных возможностью пользоваться водой в гигиенических целях; наличие специально оборудованных гигиенических помещений; необходимое количество белья и посуды. Обращалось внимание, что для ухода за душевнобольными требуется хорошо обученный персонал, со всей ответственностью и добросовестностью относящийся к своей работе (о чем неоднократно упоминал С.С. Корсаков, уточняя, что с персоналом должна проводиться повседневная работа [10]).

С.С. Корсаков о психическом здоровье личности

В январе 1885 года С.С. Корсаков принял активное участие в организации Московского психологического общества (МПО). В научных трудах Корсакова представлены его ежегодные выступления там, в которых виден его разносторонний интерес к проявлениям психики; аналитический ум; непоколебимость в научных дискуссиях. Как приверженец материалистического взгляда на природу психического, Корсаков выступил на заседании МПО с возражениями Н.Я. Гроту и критикой докладов «По вопросу о свободе воли» и «Самонаблюдение — единственный источник познания душевной жизни»; в прениях по докладу Е.И. Челпанова «Об отношении методов и задач психологии и философии» подверг критике теорию немецкого философа-психолога В. Вундта об апперцепции; высказал свое мнение по докладам П.Д. Боборыкина «Формулы и термины прекрасного», В.А. Гольцева «О сне и творчестве», А.А. Токарского «Роль воли в психическом процессе». На заседаниях МПО в 1889 году С.С. Корсаков представил свой доклад «О сознании»; в 1891 году выступил в МПО с предложением об избрании Н.И. Пирогова почетным членом общества [1; 2; 4; 6; 8].

Во введении в «Курс психиатрии» С.С. Корсаков определяет личность как совокупность душевных качеств человека, а здоровую личность как гармоничность сочетания душевных качеств. Представляет личность не что-то

неизменное, а должное подвергаться изменениям: физическим и патологическим. Патологические изменения — это нарушения гармоничности сочетания душевных качеств. Корсаков подчеркивает важность внешних (социальных) факторов в развитии нарушений психического здоровья. Будучи сторонником материалистической точки зрения, он определяет душевные болезни как часть болезней нервной системы. И если душевные болезни суть головного мозга, то многие психические болезни как соматические могут быть излечимы. Великий гуманист, Корсаков считал, что при помощи гуманных мер можно сделать многое для излечения душевнобольных людей. Он констатирует, что при обращении в начале болезни и лечении в первый месяц заболевания для отдельных психических заболеваний в 80% достигается выздоровление; при обращении через полгода начала заболевания — лишь в 10% случаев. Корсаков отмечает, что для врача-психиатра важен определенный склад характера, много терпения и твердой уверенности, чтобы на протяжении довольно долгого времени наблюдать за течением болезни и видеть благоприятные сдвиги.

В описании душевных расстройств и их исходов С.С. Корсаков, описывая признаки выздоровления, характеризует здорового человека. Он пишет, что прежняя, здоровая, личность, вытесняя болезненные проявления, наконец совершенно подавляет их. Свидетельства этому, во-первых, человек осознает, что болен; во-вторых, физически поправляется (увеличение веса, улучшение сна); в-третьих, наблюдается адекватный характер речи и мимики; в-четвертых, человек обязан тем, кто за ним ухаживал, отмечается живое сочувствие другим людям [2; 4; 5; 7; 9].

В разделе, посвященном ипохондрии и ипохондрическим психозам, С.С. Корсаков подробно разбирает варианты протекания данного нарушения. Он обращается к описанию человека в состоянии здоровья, определяя его как гармонию. В нормальном состоянии человек получает ощущения от сердца, желудка и других органов, эти ощущения сливаются вместе и представляют совокупность жизненных ощущений, что и определяет его самочувствие. В состоянии здоровья человек не чувствует в отдельности каждый орган, это и есть гармония здорового самочувствия. Если же тот или иной орган в отдельности дает сознательные ощущения, т.е. посылает сигнал для здоровых, тогда человек заболевает.

Слабой формой проявления ипохондрии, в то же время самой частой, Корсаков называет простую мнительность, когда у человека появляется испуг при появлении тех или иных симптомов и представляется в воображении самая страшная болезнь. Зачастую мнительность отмечается у медицинских работников, но потом проходит.

Ипохондрией С.С. Корсаков называет такую болезнь, которая выражается чрезмерным страхом за свое здоровье, сосредоточением внимания на представлениях, относящихся к собственному здоровью, и склонностью приписывать себе болезни, которых нет. Мысль о своем здоровье

преследует ипохондриков почти постоянно. Как только в сознании появляется какое-нибудь ощущение, исходящее от того или иного органа, вслед за этим появляется мысль о болезни. Ощущения в большей степени обусловлены не столько нарушениями, сколько чрезмерной концентрацией на том или ином органе, что значительно усиливает чувствительность. Мысль о заболевании сопровождается аффективным состоянием, страхом, вследствие чего мышление становится еще более ригидным, человек не способен переработать иррациональные мысли. Фантазия ипохондрика воспроизводит в памяти ранее услышанное или прочитанное в медицинской литературе, и формируется представление о самой страшной болезни.

Встречается глубокая форма ипохондрии, когда больной занят своим здоровьем, внимательно следит за мелочами своей психической и физической жизни, пугается малейших изменений самочувствия. При глубокой форме ипохондрии человек постоянно говорит со всеми о своих симптомах, изображая страдальца; тщательно ведет дневник, чтобы подробно рассказать врачу о проявлениях, боясь, что он их недооценит; читает популярные медицинские журналы [3; 4].

Тема психического здоровья личности в полной мере представлена С. С. Корсаковым в «Курсе психиатрии» в описании профилактики душевных болезней. Он выделяет ряд условий, необходимых для развития психически здоровой личности.

1. Роль наследственного фактора.

- Устранять влияние наследственности со стороны психически нездоровых родителей. После выздоровления несколько месяцев не вступать в половые контакты.

- Устранять влияние наследственности со стороны родителей, имеющих признаки нездоровья или недоразвития. Разъяснять вред для потомства браков с людьми хилыми; браков с людьми очень юными, недоразвитыми.

- Устранять влияние наследственности со стороны старых родителей. Разъяснять вред браков с лицами очень старыми, но еще не лишенными способности к деторождению.

- Устранять влияние наследственности со стороны кровных родителей. Разъяснять вред браков между кровными родственниками из дегенеративных семей.

2. Условия зачатия.

- Уделять внимание состоянию родителей во время зачатия. Врачу необходимо информировать, что половые отношения в состоянии опьянения могут привести к непоправимым последствиям.

3. Состояние здоровья матери во время беременности.

- Соблюдать профилактические меры в отношении вредных условий, касающиеся сохранения здоровья матери во время беременности.

- Не допускать моральных потрясений для матерей во время беременности.

- Освобождать матерей во время беременности от тяжелого труда.

- Необходимо удалять беременную женщину из негигиенической местности.

4. Условия развития детей.

- Создание условий развития первого детства.

Выбор кормилицы и запрещение употребления ею вина и наркотических средств.

5. Воспитание детей.

- Внимательное отношение к воспитанию.

Неправильное воспитание может сказаться в отношении нервно-психической организации. По мнению Корсакова, к душевным болезням предпослагает как переутомление мозга, так и избалованность, отсутствие твердых основ, неразвитость чувства долга, отсутствие сознания обязанности трудиться, самообладания и способности управлять своими влечениями и вниманием, чувства удовольствия от труда и принесения пользы и удовольствия другим людям.

- Умственное и нравственное воспитание должно идти параллельно с физическим, а не в ущерб ему.

С. С. Корсаков дает ряд конкретных рекомендаций по воспитанию детей, у которых родители страдают душевными болезнями; воспитанию детей, склонных к нервным нарушениям, представляющих признаки слабой нервной системы; воспитанию детей с преждевременным развитием половой потребности и увлечения спиртными напитками, сильного развития фантазий или религиозного мистицизма, суеверия, тщеславия или обидчивости.

6. Профилактика нарушений в период полового развития.

Корсаков отмечает необходимость профилактики нарушений в период полового развития. Должного внимания требует как физиологическое, так и психическое развитие. Необходимо подмечать психические изменения — изменения характера, появление новых влечений, заносчивость, рассеянность, невнимательность к обучению, странности. При непонимании и нетактичном отношении к проявлениям психики это может вести к порче характера, нравственной искалеченности, покушений на самоубийство или формального расстройств.

7. Здоровый образ жизни.

Корсаков писал, что из физических мер, полезных для детей, следует рекомендовать обливание и обтирание прохладной водой; также нужно обращать внимание на состояние носовой полости, правильное питание и физические упражнения.

8. Профилактические мероприятия в климактерический период.

9. Профилактика негативных социальных факторов.

Корсаков обращал внимание на такие социальные факторы, как бедность, пауперизм, которые приводят к алкоголизму, вызывают хилость и распространение болезней. Он выделял борьбу с пауперизмом одной из первых задач в деле поощрения о народном здравии.

10. Борьба с алкоголизмом.

11. Профилактика причин душевных болезней.

12. Устранение моральных влияний.

К моральным влияниям Корсаков относил тюремное заключение; умственное переутомление; половые эксцессы и неправильные половые

отношения (перверсии и др.); травмы, хирургические операции; некоторые профессии (бессонные ночи, влияние жара, алкоголя и ядов); хронические болезни (сифилис); беременность и роды.

Корсаков полагал, что XIX век характеризуется быстрым техническим развитием. Появляются новые виды сообщений, идет строительство железных дорог, получает распространение телеграфное сообщение; отмечается подъем умственного развития; происходят изменения в общественных группах. Вследствие этого многие люди оказываются вне привычных условий жизни, что порой заставляет их стремиться к тому, к чему у них нет способностей, а порой и сил. Отсюда разочарование и растущее чувство неудовлетворенности.

С. С. Корсаков как врач-гуманист, радея за психическое здоровье человека, в своих научных трудах и профессиональной деятельности уделяет большое внимание вопросу создания условий для развития психически здоровой личности, ведет борьбу с алкоголизмом, заботится о здоровье женщин, провозглашает основы правильного воспитания молодежи, ратует о нормальном общественном строе, разумном удовлетворении потребностей различных его слоев [2; 4; 5; 7; 9].

Выдающийся ученый и врач-психиатр, видный общественный деятель, «нравственный гений», как его называли ученики, Сергей Сергеевич Корсаков внес неопределимый вклад в науку и развитие психиатрии в России и за рубежом.

1. Банщикова В. М. С. С. Корсаков (жизнь и творчество). М.: ВНМО невропатологов и психиатров, 1967. 340 с.
2. Корсаков С. С. Общая патопсихология. М.: Бином. Лаборатория знаний, 2003. 480 с.
3. Корсаков С. С. Вопросы клинической психиатрии. 2-е изд. М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2010. 264 с.
4. Корсаков С. С. Избранные труды. М., 1954. 772 с.
5. Корсаков С. С. Курс психиатрии. 2-е изд. М.: Типо-литография В. Рихтера, 1901. 1113 с.
6. Корсаков С. С. По вопросу о свободе воли. М., 1889. 42 с.
7. Корсаков С. С. Расстройство психической деятельности при алкогольном параличе. М.: Изд-во ЛКИ, 2010. 168 с.
8. Попов Е. А. С. С. Корсаков — основоположник отечественной психиатрии. М.: Знание, 1954. 32 с.
9. Тезисы Всесоюзной научной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения С. С. Корсакова и актуальным вопросам психиатрии (20–26 мая 1954 г.) / М-во здравоохранения СССР, Всесоюз. о-во невропатологов и психиатров, Моск. о-во невропатологов и психиатров, Ин-т психиатрии М-ва здравоохранения СССР, Психиатрич. клиника им. С. С. Корсакова 1-го Моск. ордена Ленина мед. ин-та. М.: Медгиз, 1954. 159 с.
10. Тезисы объединенной научной сессии, посвященной памяти С. С. Корсакова в связи с 50-летием со дня его смерти (24–28 июня 1950 г.). М.: Медгиз, 1950. 64 с.

References

1. Banshchikov V. M. S. S. *Korsakov (zhizn i tvorchestvo)* [S. S. Korsakov (life and work)]. Moscow: All-Union Scientific Medical Society of Neuropathologists and Psychiatrists Publ., 1967. 340 p. (In Russian).
2. Korsakov S. S. *Obshchaya patopsikhologiya* [General pathopsychology]. Moscow: Binom. Laboratoriya znaniy Publ., 2003. 480 p. (In Russian).
3. Korsakov S. S. *Voprosy klinicheskoy psikhiiatrii* [Issues of clinical psychiatry]. Moscow: Librokom Publ., 2010. 264 p. (In Russian).
4. Korsakov S. S. *Izbrannyye trudy* [Selected works]. Moscow: Meditsinskaya literatura Publ., 1954. 772 p. (In Russian).
5. Korsakov S. S. *Kurs psikhiiatrii* [Course of psychiatry]. Moscow: Tipo-litografiya V. Rikhter Publ., 1901. 1113 p. (In Russian).
6. Korsakov S. S. *Po voprosu o svobode voli* [On the issue of free will]. Moscow, 1889. 42 p. (In Russian).
7. Korsakov S. S. *Rasstroystvo psikhicheskoy deyatelnosti pri alkogolnom paraliche* [Disorder of mental activity in alcoholic paralysis]. Moscow: LKI Publ., 2010. 168 p. (In Russian).
8. Popov Ye. A. S. S. *Korsakov — osnovopolozhnik otechestvennoy psikhiiatrii* [S. S. Korsakov — the founder of national psychiatry]. Moscow: Znaniye Publ., 1954. 32 p. (In Russian).
9. *Tezisy Vsesoyuznoy nauchnoy konferentsii, posvyashchennoy 100-letiyu so dnya rozhdeniya S. S. Korsakova i aktualnym voprosam psikhiiatrii (20–26 maya 1954 g.)* [Proc. of the All-Union Scientific Conference on the 100th Anniversary of the Birth of S. S. Korsakov and Topical Issues of Psychiatry (May 20–26, 1954)]. Moscow: Medgiz Publ., 1954. 159 p. (In Russian).
10. *Tezisy obyedinennoy nauchnoy sessii, posvyashchennoy pamyati S. S. Korsakova v svyazi s 50-letiyem so dnya yego smerti (24–28 iyunya 1950 g.)* [Proc. of the Unified Scientific Session, Dedicated to the Memory of S. S. Korsakov in Connection with the 50th Anniversary of his Death (June 24–28, 1950)]. Moscow: Medgiz Publ., 1950. 64 p. (In Russian).

АНИСИМОВ АЛЕКСЕЙ ИГОРЕВИЧ

кандидат психологических наук, доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
aai101@mail.ru

ALEKSEY I. ANISIMOV

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor at the Department of Counseling
and Health Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

ИЛЬИНА ПОЛИНА АЛЕКСАНДРОВНА

психолог, выпускница Санкт-Петербургского государственного
института психологии и социальной работы,
ipa11@list.ru

POLINA A. ILINA

Psychologist, Graduate of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

УДК 159.9.072

**ЦЕННОСТНО-СМЫСЛОВЫЕ ОРИЕНТАЦИИ И ДУХОВНЫЕ РЕСУРСЫ
ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ**

**VALUE-SEMANTIC ORIENTATIONS AND SPIRITUAL RESOURCES
OF HEALTH IN HIGHER EDUCATION STUDENTS**

Аннотация. Аспекты духовного здоровья осмысляются авторами с позиции ресурсного подхода. Установлен разнонаправленный характер взаимосвязей между ценностно-смысловыми ориентациями и выраженностью духовных ресурсов индивидуального здоровья. На основании результатов исследования делается следующий вывод: студенты, отмечающие у себя наличие главной цели в жизни, имеют более высокий уровень индивидуального здоровья и выраженности его духовных ресурсов — проактивного преодоления и экзистенциальной исполненности личности, те же, кто придает значение проблеме смысла жизни, демонстрируют более низкий уровень индивидуального здоровья.

ABSTRACT. This article presents some aspects of the spiritual health issue from the perspective of the resource approach. The multidirectional nature of the interrelations between the value-semantic orientations and the level of the spiritual resources of students' individual health is established. Students who note the presence of the main goal in life have a higher level of individual health and the level of its spiritual resources: the proactive coping and the existential fulfillment of personality. Students who attach importance to the problem of the meaning of life demonstrate a lower level of individual health.

Ключевые слова: психология здоровья, духовные ресурсы здоровья, проактивность, экзистенциальная исполненность, ценностно-смысловые ориентации студентов, цель жизни, смысл жизни.

KEYWORDS: health psychology, spiritual resources of health, proactivity, existential fulfillment, value-semantic orientations of students, purpose of life, meaning of life.

Проблема здоровья человека является одной из наиболее актуальных для современного общества. Здоровье — это достояние каждого, основное условие и залог полноценной во всех отношениях жизни. Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить нас от всех болезней. Человек является не только хранителем, но и создателем своего здоровья.

В студенческом возрасте сохранение здоровья особенно существенно, оно определяется особенностями этого периода жизни, когда формируется

будущий профессионал, носитель интеллектуального потенциала, а его здоровье имеет общественное значение.

Современная концепция ВОЗ обращает внимание на проблемы формирования индивидуального и общественного здоровья как основного ресурса жизнедеятельности. В частности, подчеркивается роль личных и общественных ресурсов в поддержке и укреплении здоровья. Оно оценивается как ресурс для каждодневной жизни, источник жизнедеятельности, а не цель выживания. Использование

концепции укрепления здоровья несет в себе значительный потенциал в плане развития здоровья [8].

Концепция ВОЗ в области укрепления здоровья населения как категория научного знания обращена к пониманию процессов контроля индивидуального и общественного здоровья.

Укрепление здоровья (*health promotion*) представляет собой многоплановый всеобъемлющий социальный и политический процесс. Он охватывает действия, направленные на изменение социальных, экологических и экономических условий, формирование умений, навыков и усиление возможностей людей для контроля и улучшения здоровья. Личное участие является решающим условием для устойчивой поддержки мер и действий по укреплению здоровья. Таким образом, укрепление здоровья как процесс в своей основе имеет целенаправленную деятельность по обучению здоровью (гигиеническое образование и воспитание), опирающуюся на государственную политику, способствующую повышению потенциала здоровья индивида, отдельной социальной группы (общины), населения (нации) в целом [8].

В концепции ВОЗ рассматриваются два аспекта здоровья: баланс здоровья и потенциал здоровья [8]. Понятие баланса здоровья восходит еще к идеям Гиппократов о динамическом равновесии между организмом человека и окружающей средой, стабильной связи человека с внешним миром. Потенциал здоровья представляет собой ресурсы человека — индивидуальную способность каждого противостоять влияниям окружающей среды, угрожающим балансу здоровья. Поэтому не меньшее значение имеет рассмотрение здоровья с точки зрения ресурса для жизнедеятельности, нацеленности на общее улучшение здоровья, обеспечивающего способность бороться с жизненными трудностями.

Рассматривая два аспекта здоровья — настоящее состояние равновесия организма человека и окружающей среды и потенциал сохранения этого равновесия, концепция укрепления здоровья видит своей целью поддержание и укрепление здоровья человека через накопление ресурсов для борьбы с факторами, ему угрожающими. Процесс формирования (создания) резервов здоровья, возможностей для поддержания оптимального функционирования (жизнедеятельности) привлекает значительное внимание исследователей. В связи с этим в последнее время усилия, направленные на измерение индикаторов здоровья, сфокусировались на аспекте равновесия и нарушения равновесия человека и окружающей среды. Количественное описание индивидуального здоровья требует анализа функциональных показателей жизнедеятельности, поскольку различные функциональные расстройства (ограничения в жизнедеятельности, дееспособности) могут быть измерены, а также определены уровни (степени) здоровья [1].

Ресурсный подход в представлениях о здоровье применяется сегодня большинством современных ученых. При этом подходе в изучении способов поведения, способствующего преодолению стрессов, делается акцент на то, что существует

процесс распределения ресурсов, который объясняет тот факт, что людям удается сохранять здоровье и адаптироваться, несмотря на различные жизненные обстоятельства.

В соответствии с определением ВОЗ 1948 года, здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Существует ряд других определений: 1) индивидуальное здоровье — естественное состояние организма на фоне отсутствия патологических сдвигов, оптимальной связи со средой, согласованности всех функций (Г.З. Демченкова, Н.Л. Полонский); 2) здоровье представляет собой гармоничную совокупность структурно-функциональных данных организма, адекватных окружающей среде и обеспечивающих организму оптимальную жизнедеятельность, а также полноценную трудовую жизнедеятельность; 3) индивидуальное здоровье — это гармоничное единство всевозможных обменных процессов в организме, что создает условия для оптимальной жизнедеятельности всех систем и подсистем организма (А.Д. Адо); 4) здоровье — это процесс сохранения и развития биологических, физиологических, психологических функций, трудоспособности и социальной активности человека при максимальной продолжительности его активной жизни (В.П. Казначеев). В широком смысле здоровье определяется возможностью организма адаптироваться к новым условиям с минимальными затратами ресурсов и времени.

Во многих исследованиях здоровье рассматривается как интегративная характеристика человека, в которой наряду с физической и психической составляющими здоровья выделяются его более высокие уровни. Для их обозначения используется различная терминология: «психологическое», «личностное», «нравственное», «душевное» и «духовное» здоровье. При этом наполнение содержанием данных понятий в рамках ресурсного подхода имеет примерно один и тот же смысл, а именно речь идет о способности субъекта «преодолевать трудные жизненные ситуации, решая задачи целеполагания, адаптации и саморегуляции» [4].

В данной работе мы используем ресурсный подход в отношении духовного здоровья. Рассмотрение феномена «духовное здоровье» в современных исследованиях показывает, что многие ресурсы этого уровня находятся вне сферы исследовательского внимания и практического изучения.

Существуют различные подходы к определению понятия духовного здоровья, а также его места в структуре индивидуального здоровья человека. В последние десятилетия теоретические исследования феномена здоровья осуществляются в рамках двух основных подходов: объективного, основанного на понимании и оценке здоровья в процессе его эмпирического изучения, и субъективного, рассматривающего здоровье в его отношении к системе человеческих ценностей.

Дуглас Б. Расмуссен и Дуглас Дж. ДенУил выделяют два вида ценностей, которые определяют специфику здоровья: биологические, присущие всем живым системам, и моральные, характерные

для рациональных существ, обладающих способностью выбора.

Чтобы представить духовный уровень здоровья, требуется рассмотреть различные подходы к пониманию духовности как феномена. Духовность пронизывает все сферы жизнедеятельности человека. Духовность можно понимать как направленность на духовное развитие, включенность в мир духовного, духовную культуру человечества, приобщение к основным ценностям общества, нравственным принципам и правилам. Духовность — явление общечеловеческого масштаба, она связана прежде всего с внутренним миром личности и ее собственным смыслом жизни или стремлением к его обретению. Смысл жизни придают ценности, которые человек должен найти для себя сам, и тогда его позитивная свобода заключается в свободе выбора этих ценностей (В. Франкл) [11].

Стремление к смыслу представляет собой совершенно особенный мотив, который нельзя свести к другим потребностям и вывести из них. Данный феномен В. Франкл считал фундаментальным для понимания человека как такового, называя его «самотрансценденцией» человеческого существования. Не человек ставит вопрос о смысле жизни, а сама жизнь ставит этот вопрос перед ним. И человеку постоянно приходится отвечать на него не словами, а действиями. Этот смысл доступен любому человеку, независимо от его пола, возраста, интеллекта, характера, среды и религиозных убеждений. Этот смысл всегда уникален: ему нельзя научить, его нельзя создать. Создать можно либо субъективный смысл, простое ощущение смысла, либо бессмыслицу. И человек, который уже не в состоянии найти смысл в своей жизни, равно как и выдумать его, убегая от чувства утраты смысла, создает либо бессмыслицу, либо субъективный смысл [11].

Анализ существующих в науке представлений о смысле жизни позволяет выделить две группы вариантов трактовки этой категории. Одна отождествляет понятия «смысл жизни» и «цель жизни», другая рассматривает смысл жизни как самостоятельную категорию.

Тождество понятий. К этой группе можно отнести концепции В.Э. Чудновского и А.А. Бодалева. В.Э. Чудновский определяет смысл жизни как «отражение в сознании субъекта особенностей иерархии целевых установок его жизни и деятельности, ставших для него жизненно значимой ценностью чрезвычайно высокого порядка» [12, с. 15]. При этом речь идет не о жизни в целом, а о нескольких ее наиболее существенных, по мнению субъекта, областях. Автором подчеркивается и осознанный характер столь значимых для человека целевых установок [12].

А.А. Бодалев утверждает, что «конкретный человек должен научиться выражать смысл жизни в целях, которые он ставит перед собой, в средствах, которые он выбирает для их осуществления, и в результатах, которые он получает, познавая мир, строя свое общение с людьми, проявляя себя как созидатель-профессионал в выбранной им области труда» [цит. по 2]. По мнению А.А. Бодалева, смысл жизни выражается в целях, средствах их

достижения и в результатах познания мира, общения и профессиональной деятельности человека. Намечаются три сферы реализации смысла жизни — познание мира, общение с людьми и творческая реализация — созидательность — в области труда. Смысл жизни предполагает активность человека, связанную с необходимостью «выражать», т.е. осуществлять свой смысл жизни посредством целей, средств и результатов своей жизнедеятельности.

В психологическом словаре Б.Г. Мещерякова и В.П. Зинченко цель понимается как мотив, замысел, подчеркивается осознанность цели, ее побуждающий и направляющий деятельность субъекта характер. Словарь по этике И.С. Кона определяет цель как «заранее предполагаемый (мыслимый, желаемый или предполагаемый) результат действия или деятельности людей, на осуществление которого они направлены», и поясняет далее, что «целесообразный характер деятельности человека помимо постановки цели предполагает выбор наиболее пригодных из имеющихся в наличии средств для ее осуществления» [цит. по 2]. Это определение цели практически повторяет понимание смысла жизни в трактовке А.А. Бодалева: цель определяется посредством предполагаемого результата и выбора субъектом адекватных средств его достижения; цель понимается как замысел, реализация которого требует активности человека.

В Тематическом философском словаре Н.А. Некрасовой цель — «идеальный образ и превосходящая модель жизненной ситуации человека, ставшей основой его жизнедеятельности на определенное время» [2]. Иными словами, цель понимается как идеальная модель жизненной ситуации, кроме того, учитывается временной фактор: цель актуальна лишь то время, пока данная жизненная ситуация является основой жизнедеятельности человека, пока она воспринимается им таковой.

Важно отметить характеристику жизненных целей — масштабность: цели жизни формируются в значимых для человека областях и, как правило, имеют долгосрочную перспективу. Можно сказать, цель жизни — это образ желаемых достижений человека. Достижения эти относятся часто к какой-либо определенной сфере жизнедеятельности: образование, создание семьи, спорт, здоровье и т.д. Целей может быть несколько, их количество соответствует количеству значимых для человека сфер жизни, в которых он хотел бы максимально себя реализовать. Цели жизни, как правило, типичны: они усваиваются человеком как присущие конкретному социуму способы организации жизни. По мере своего развития человек выбирает из них наиболее соответствующие и актуальные его возрасту и представлениям о собственной жизни.

Трактовка смысла жизни как самостоятельной категории. К такому пониманию склоняется большинство авторов. Свою трактовку предложил С.Л. Рубинштейн. С его точки зрения, смысл жизни связан со смысловым анализом человеческого поведения, который становится путем духовной жизни, и это, в свою очередь, позволяет определить, что для человека значимо, как происходит изменение акцентов, переоценка ценностей человека.

С. Л. Рубинштейн понимает жизнедеятельность человека как «замысел, который требует своей дальнейшей реализации». Он пишет: «... человеческая жизнь выступает как замысел (сначала неосознанный), а затем как его реализация. Детерминированность человека свойствами его решений и одновременно не только ответственность за то, что он делает, но и за то, чем он будет становиться, за самого себя. Человек не только сам относится к миру и определяется им, но сам определяет это свое отношение <...> Существует отношение, возникающее при раскрытии и осознании объективного, различного при разных условиях соотношения жизни и смерти. Таким образом возникает необходимость создания концепции жизни субъекта, человека, из которой уже вытекало бы как естественное, закономерное такое или иное отношение к жизни и смерти» [9, с. 191].

Д. А. Леонтьев определяет смысл жизни как концентрированную и описательную характеристику «наиболее стержневой и обобщенной динамической смысловой системы, ответственной за общую направленность жизни субъекта как целого» [5, с. 250].

К. В. Карпинский понимает смысл жизни как систему уникальных по своему содержанию, обобщенных и относительно неизменных в масштабе жизни смысловых структур, занимающих центральное, иерархически высшее место в смысловой структуре личности и слабо зависящих от динамики конкретных жизненных обстоятельств. Характеристика смысла жизни, отмеченная данными авторами: он задает общую направленность жизни, является уникальным и относительно неизменным в ходе жизни человека [3].

На основе анализа определений понятия «цель жизни» Т. М. Жильцова выделила несколько общих характеристик.

1. Цель — результат, образ или модель, отсроченные в будущее и, таким образом, заданные нам из будущего. Такой заданностью цель детерминирует направленность в будущее и нашего сознания, и поведения, т. е. задает им определенный вектор.

2. Динамичность целей проявляется и в том, что они на определенное время могут становиться ведущими мотивами, побуждающими субъекта к проявлению активности.

3. Важным является то, что цели порождаются самим субъектом. Он свободен в выборе наиболее желательных для себя целей.

4. Еще одна особенность цели заключается в том, что как результат или образ результата действия она реально достижима. Доступность, часто в практическом плане, обеспечивает человеку чувство уверенности в реальности, ее надежности и подконтрольности человеку, а его действиям сообщает характер завершенности.

Т. М. Жильцова высказывает предположение, что «здесь кроется одна из причин подмены в быденном сознании людей понятий цели и смысла жизни: жизнь удобнее и психологически безопаснее воспринимать как последовательность достижимых целей, чем посредством ее осмысления» [2, с. 49].

Смысл жизни связан с категорией времени. Проблема смысла жизни может стать актуальной

для человека в любом возрасте. Мы можем говорить о своеобразной «всевременности» смысла жизни. В своем пределе свойство всевременности смысла жизни позволяет человеку определенным образом отнестись не только к своему субъективному прошлому, настоящему и будущему, но и к смерти, к конечности и бесконечности.

С одной стороны, мы сталкиваемся с фактом собственной смерти, придающим нашей жизни свойство временности и конечности. Учитывая его, «мы не имеем права упускать ни единой из возможностей, сумма которых в результате и делает нашу жизнь действительно полной смысла» [11, с. 192].

С другой стороны, нужно находить смысл в каждой конкретной ситуации. Смысл этот не только и, возможно, не столько отнесен в будущее или прошлое, но должен присутствовать и в настоящем человека. Особенно очевидно это следует из работ психологов экзистенциального направления (В. Франкл, Р. Мэй, И. Ялом).

Согласно теории В. Франкла, обнаружение смысла жизни не является, однако, единственной задачей человека: смысл жизни должен быть реализован. Это непрерывный процесс, основная движущая сила которого — поле напряжения, в котором оказывается человек в процессе бытия: «быть человеком означает быть обращенным к смыслу, требующему осуществления. Это значит жить в поле напряжения, возникающего между полюсами реальности и идеалов» [11, с. 285].

Необходимость осуществления обретенного смысла сопровождает человека на протяжении всей его жизни, в противном случае возникает ощущение смыслоутраты, бессмысленности собственного бытия, субъективно жизнь воспринимается остановившейся. Цель жизни, будучи образом желаемой действительности, играет мотивирующую, побуждающую роль в деятельности человека, позволяет ему скорректировать, если так нужно, свое движение в направлении достижения, критично отнестись к собственному индивидуальному стилю жизни.

Проведенный анализ позволил нам обозначить существенные различия понятий цели и смысла жизни.

Ценностно-смысловая сфера — высший уровень структуры личности, отражающий ее развитие и зрелость и задающий иерархию целей. Именно ценностно-смысловая сфера определяет мировоззрение и образ жизни человека и тем самым влияет на состояние его здоровья.

В основу исследования легла следующая гипотеза: существует взаимосвязь между духовными ресурсами индивидуального здоровья, такими, как экзистенциальная исполненность, проактивность, рефлексивность, и ценностно-смысловыми ориентациями личности.

Эмпирическое исследование духовных ресурсов здоровья студентов вуза. Цель исследования — изучить взаимосвязь духовных ресурсов индивидуального здоровья и ценностно-смысловых ориентаций личности у студентов вузов.

Для реализации этой цели решены следующие задачи:

1. Проведена оценка духовных ресурсов индивидуального здоровья студентов вузов.

2. Изучены ценностно-смысловые ориентации личности студентов вузов.

3. Исследована взаимосвязь выраженности духовных ресурсов здоровья у студентов с различными ценностно-смысловыми ориентациями.

Объект исследования — студенты психологического факультета Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, экономического факультета Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (РАНХиГС), факультета информационных систем Университета точной механики и оптики (ИТМО).

Выборку исследования составили 173 студента очного отделения в возрасте от 20 до 23 лет.

Для оценки ресурсов здоровья были выбраны следующие методики:

1) опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (Д. А. Леонтьев, Е. М. Лаптева, Е. Н. Осин и А. Ж. Салихова) [6];

2) «Опросник проактивного совладающего поведения» (Шварцер (*Schwarzer*), Тауберт (*Taubert*) и др.; адаптирован Е. С. Старченковой) [10];

3) «Шкала экзистенции» (А. Лэнгле и К. Орглер, адаптирована С. В. Кривцовой) [7].

Для изучения ценностно-смысловых ориентаций студентов в контексте здоровья использовалась анкета, составленная Н. Н. Киреевой, А. И. Анисимовым.

Математико-статистическая обработка полученных в исследовании данных осуществлялась с помощью *STATISTICA 6.0* (непараметрический

U-критерий Манна—Уитни, коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Результаты исследования. Для изучения ценностно-смысловых ориентаций личности было проведено анкетирование студентов. На основании результатов оказалось возможным дифференцировать выборку респондентов по ответам на вопрос «Есть ли у вас главная цель в жизни?». Первую группу (n=84) составили те, кто отметил у себя наличие главной цели в жизни. Во вторую группу (n=89) вошли студенты, которые давали ответ либо «цели меняются в зависимости от жизненных ситуаций», либо «стремлюсь найти».

Выделенные группы студентов сравнивались по показателям духовных ресурсов здоровья: экзистенциальной исполненности, проактивности, рефлексивности. Итоги сравнения представлены в табл. 1.

Выявлены значимые различия ($p < 0.05$) между группами студентов по следующим показателям: «проактивное преодоление», «самотрансценденция», «ответственность», «экзистенциальность», «персональность», «экзистенциальная исполненность».

Различия, установленные между группами студентов практически по всем показателям «Шкалы экзистенции», могут свидетельствовать о связи главной цели в жизни с основными составляющими экзистенциальной исполненности.

Показатель «экзистенциальность», по мысли авторов данной шкалы, представляет собой «способность решительно и ответственно идти в мир,

Табл. 1

Сравнение показателей духовных ресурсов здоровья групп студентов, выделенных по наличию у них цели в жизни

| | Первая группа | | Вторая группа | | U | P |
|----------------------------------|---------------|------|---------------|------|--------|-------|
| | M | S | M | S | | |
| Системная рефлексия | 38,3 | 6,0 | 37,7 | 7,0 | 3641,0 | 0,77 |
| Интроспекция | 21,4 | 5,9 | 21,0 | 6,3 | 3578,0 | 0,63 |
| Квазирефлексия | 24,3 | 6,0 | 24,0 | 6,1 | 3670,5 | 0,84 |
| Проактивное преодоление | 44,4 | 6,0 | 41,7 | 6,2 | 2770,5 | 0,00* |
| Рефлексивное преодоление | 33,0 | 5,4 | 31,0 | 5,9 | 2997,5 | 0,02* |
| Стратегическое планирование | 10,7 | 3,1 | 9,9 | 3,0 | 3189,0 | 0,10 |
| Превентивное преодоление | 30,9 | 5,6 | 28,2 | 5,8 | 2767,0 | 0,00* |
| Поиск инструментальной поддержки | 18,5 | 5,3 | 18,4 | 4,8 | 3716,0 | 0,95 |
| Поиск эмоциональной поддержки | 13,9 | 3,7 | 13,3 | 4,0 | 3372,0 | 0,27 |
| Самодистанцирование | 31,2 | 6,9 | 29,7 | 5,7 | 3262,0 | 0,15 |
| Самотрансценденция | 72,3 | 7,9 | 67,1 | 10,3 | 2569,0 | 0,00* |
| Свобода | 47,2 | 8,3 | 44,0 | 8,7 | 3131,0 | 0,07 |
| Ответственность | 53,0 | 10,4 | 48,9 | 10,3 | 2905,5 | 0,01* |
| Персональность | 103,5 | 12,9 | 96,8 | 13,7 | 2672,0 | 0,00* |
| Экзистенциальность | 100,2 | 17,2 | 92,9 | 17,7 | 2980,0 | 0,02* |
| Исполненность | 203,7 | 27,2 | 189,7 | 29,0 | 2751,0 | 0,00* |

включаться в жизнь, ориентироваться в этом мире, приходить к решениям и ответственно воплощать их в жизнь, меняя ее таким образом в лучшую сторону». Студенты с наличием главной цели в жизни в большей мере обладают такой способностью. А высокое значение показателя «экзистенциальность» субшкалы «ответственность» (установленные различия между группами) может также свидетельствовать, что им присущи «персональная включенность и чувство долга», они стремятся «доводить до конца решения, принятые на основании личных ценностей».

Показатель «персональность» описывает «степень раскрытия Бытия: насколько человек открыто воспринимает мир и себя самого». Различия между группами студентов по данному показателю означают, что может существовать связь главной цели с этой важной личностной характеристикой.

Общий показатель шкалы указывает на то, «насколько наполнена смыслом экзистенция данной личности». Он говорит о способности «справляться с самим собой и с миром и мочь пойти на внутренние и внешние требования и предложения, соотнося их с собственными ценностями». В целом в опрошенной нами выборке студентов значения по данному показателю попали в диапазон ниже среднего. Однако у респондентов с наличием главной цели в жизни он близок к среднему значению, что можно интерпретировать следующим образом: данная характеристика способствует повышению экзистенциальной исполненности личности и тех способностей, которые помогают в ее достижении.

Согласно мнению авторов методики «Проактивное совладающее поведение», проактивное преодоление — «процесс целеполагания, т.е. постановка важных для личности целей, а также процесс саморегуляции по достижению этих целей, включающий когнитивную и поведенческую составляющие». Это может означать то, что наличие у студентов главной цели в жизни связано с усилениями личности по активизации таких ресурсов, которые облегчают достижение целей и способствуют личностному росту.

Таким образом, установка на наличие главной цели в жизни предполагает тесную связь с важными духовными ресурсами здоровья: стратегией проактивного преодоления и экзистенциальной исполненностью личности.

Далее изучалась связь выраженности духовных ресурсов здоровья с отношением студентов к проблеме смысла жизни.

Ответы респондентов на вопрос «Значима ли для вас проблема смысла жизни?» позволили выделить группы студентов с разным отношением.

Первую группу составили те (n=75), для кого проблема смысла жизни важна. Во вторую группу вошли студенты (n=98), не придающие этому особого значения.

Выделенные группы также сравнивались по показателям духовных ресурсов здоровья: экзистенциальной исполненности, проактивности, рефлексивности. Результаты сравнения представлены в табл. 2.

Табл. 2

Сравнение показателей духовных ресурсов здоровья групп студентов, выделенных по значимости для них проблемы смысла жизни

| | Первая группа | | Вторая группа | | U | p |
|----------------------------------|---------------|------|---------------|------|--------|-------|
| | M | S | M | S | | |
| Системная рефлексия | 41,0 | 5,7 | 35,8 | 6,2 | 1753,5 | 0,00* |
| Интроспекция | 22,8 | 6,3 | 19,9 | 5,7 | 2700,5 | 0,00* |
| Квазирефлексия | 25,2 | 5,7 | 23,4 | 6,2 | 3021,0 | 0,05* |
| Проактивное преодоление | 42,8 | 6,4 | 43,2 | 6,2 | 3598,5 | 0,81 |
| Рефлексивное преодоление | 32,4 | 5,6 | 31,7 | 5,9 | 3462,0 | 0,51 |
| Стратегическое планирование | 11,0 | 3,1 | 9,8 | 2,9 | 2914,0 | 0,02* |
| Превентивное преодоление | 29,3 | 6,1 | 29,6 | 5,6 | 3578,5 | 0,77 |
| Поиск инструментальной поддержки | 19,5 | 5,7 | 17,7 | 4,4 | 3026,5 | 0,05* |
| Поиск эмоциональной поддержки | 14,5 | 3,8 | 12,9 | 3,7 | 2833,5 | 0,01* |
| Самодистанцирование | 31,1 | 7,0 | 29,9 | 5,8 | 3217,0 | 0,16 |
| Самотрансценденция | 70,1 | 9,7 | 69,3 | 9,5 | 3428,0 | 0,45 |
| Свобода | 44,7 | 9,0 | 46,2 | 8,3 | 3250,5 | 0,19 |
| Ответственность | 49,3 | 10,6 | 52,2 | 10,3 | 3044,0 | 0,05 |
| Персональность | 101,1 | 14,0 | 99,2 | 13,5 | 3355,0 | 0,33 |
| Экзистенциальность | 94,0 | 18,2 | 98,3 | 17,3 | 3117,5 | 0,09 |
| Исполненность | 195,1 | 29,8 | 197,5 | 28,3 | 3462,5 | 0,52 |

Выявлены значимые различия ($p < 0.05$) по следующим показателям: «системная рефлексия», «интроспекция», «квазирефлексия», «поиск инструментальной поддержки», «поиск эмоциональной поддержки», «стратегическое планирование».

Студенты, для которых проблема смысла жизни существенна, превосходят группу респондентов, не придающих ей важного значения, по показателям «системная рефлексия», «интроспекция», «квазирефлексия». Согласно авторам методики «Дифференциальный тип рефлексивности», системная рефлексия является наиболее адаптивной ее формой, связана со способностью личности к самодистанцированию, благодаря чему появляется возможность охватывать полюс и субъекта, и объекта. Именно эта форма рефлексии связана с самодетерминацией личности. Показатель студентов первой группы превысил нормативное значение (39,58+5,15), что говорит о высокой выраженности у них данного ресурса.

Два других показателя этой методики («интроспекция», «квазирефлексия») относятся авторами к менее адаптивным: «интроспекция» связана с сосредоточенностью на собственном состоянии, своих переживаниях; «квазирефлексия» направлена «на объект, не имеющий отношения к актуальной жизненной ситуации» и связана «с отрывом от актуальной ситуации бытия в мире». Превосходство первой группы по данным показателям над второй, возможно, свидетельствует о том, что значимость проблемы смысла жизни может сочетаться с повышенным вниманием к своей персоне, с одной стороны, а также с некоторым отстранением от ситуаций реальной жизнедеятельности, с другой. Активизация таких ресурсов может приводить к снижению адаптационных способностей студентов этой группы.

Опросник проактивного совладающего поведения дает информацию о личности «в плане способа решения возникающих трудностей, в том числе превентивной подготовки к ним». Стратегическое планирование представляет собой «процесс создания четко продуманного, целеориентированного плана действий, в котором наиболее масштабные цели разделяются на подцели (дерево целей), управление достижением которых становится более доступным». Установленные различия между студентами с разным отношением к проблеме смысла жизни могут указывать на то, что повышение значимости данной проблемы чаще активизирует процесс стратегического планирования и способствует развитию этого ресурса личности.

Поиск инструментальной поддержки соотносится с получением информации и обратной связи от социального окружения человека в период совладания со стрессами. Такой поиск ориентирован на регуляцию эмоционального дистресса путем разделения чувств с другими, общения с близкими людьми. Более высокие показатели в первой группе респондентов свидетельствуют о том, что им в большей степени присущи данные стратегии проактивного совладающего поведения.

Таким образом, можем отметить, что повышение значимости проблемы смысла жизни у студентов связано с активизацией таких духовных

ресурсов здоровья, как личностная рефлексия, проактивное стратегическое планирование, стремление получить разные виды социальной поддержки от своего ближайшего окружения.

Следующим этапом исследования стало изучение взаимосвязей ценностно-смысловых ориентаций и уровня индивидуального здоровья студентов.

Для определения уровня индивидуального здоровья использовался вопрос «Как часто вы пропускали учебные занятия (работу) за последний год по причине болезни?» с вариантами ответов «один раз и менее», «два раза», «три раза и более».

Был проведен корреляционный анализ эмпирических данных, полученных по анкете. По результатам этого анализа установлены значимые взаимосвязи показателя уровня индивидуального здоровья с показателями «наличие главной цели в жизни», а также «значимость проблемы смысла жизни». Причем, если показатель «наличие главной цели в жизни» отрицательно связан с количеством пропусков занятий, то «значимость проблемы смысла жизни» положительно коррелирует с пропусками занятий. Иными словами, студенты, отмечающие у себя наличие главной цели в жизни, значительно реже пропускают занятия, что можно интерпретировать так: присутствие у них столь важного регулятора жизнедеятельности человека, каковым является главная цель, способствует поддержанию высокого уровня здоровья.

Студенты, придающие особую значимость для себя такой ценности, как смысл жизни, по сравнению с теми, кто не задумывается об этом, значительно чаще пропускают занятия по причине болезни. Подобное положение дел может свидетельствовать о том, что повышение актуальности проблемы смысла жизни для молодого человека связано со снижением уровня его индивидуального здоровья.

Рассматривая данные корреляционного анализа и установленные ранее результаты сравнения групп студентов с разными ценностно-смысловыми ориентациями, можем говорить о том, что наличие главной цели в жизни у студентов помогает активизации некоторых духовных ресурсов здоровья: стратегии проактивного преодоления и экзистенциальной исполненности личности, что во многом способствует поддержанию уровня их индивидуального здоровья.

Вместе с тем повышение значимости проблемы смысла жизни также актуализирует некоторые духовные ресурсы: личностную рефлексия, проактивное стратегическое планирование, стремление получить разные виды социальной поддержки. Однако их активизация не влечет за собой повышение уровня индивидуального здоровья.

Результаты эмпирического исследования отражают разнонаправленные тенденции в выраженности духовных ресурсов индивидуального здоровья у студентов с разными ценностно-смысловыми ориентациями.

Выводы эмпирического исследования.

1. Установлен разнонаправленный характер взаимосвязей между ценностно-смысловыми ориентациями и выраженностью духовных ресурсов индивидуального здоровья студентов.

2. Студенты, отмечающие у себя наличие главной цели в жизни, имеют более высокий уровень индивидуального здоровья. Об этом свидетельствует то, что они значительно реже пропускают занятия по причине болезни и демонстрируют более высокие показатели таких духовных ресурсов здоровья, как стратегия проактивного преодоления и экзистенциальная исполненность личности.

3. Студенты, придающие особую значимость для себя поиску смысла жизни, имеют более низкий уровень индивидуального здоровья. На это

указывает повышенное количество пропусков занятий, связанных с нарушениями здоровья, и значительное превышение показателей использования неадаптивных видов личностной рефлексии (интроспекция и квазирефлексия). Актуализация некоторых духовных ресурсов (системной рефлексии, проактивного стратегического планирования, стремления получить разные виды социальной поддержки) не выступает для студентов данной группы в качестве надежного фактора защиты индивидуального здоровья.

1. Анисимов А. И. Психологическая оценка ресурсов духовного здоровья студентов вузов // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2015. Вып. 2, т. 24. С. 78–88.
2. Жильцова Т. М. Анализ содержания категории смысла жизни как психологического феномена // Вестник РГГУ. Серия «Психологические науки». 2012. № 15 (95). С. 42–56.
3. Карпинский К. В. Человек как субъект жизни. Гродно: ГрГУ, 2002. 280 с.
4. Концепт душевного здоровья в человекознании / отв. ред. О. И. Даниленко. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. 372 с.
5. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. М.: Смысл, 1999. 486 с.
6. Леонтьев Д. А., Осин Е. Н. Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» [Электронный ресурс] // Энциклопедия психодиагностики. Режим доступа: <http://psylab.info/> (дата обращения: 29.04.2018).
7. Лэнгле А., Кривцова С. В., Орглер К. Шкала экзистенции [Электронный ресурс] // Энциклопедия психодиагностики. Режим доступа: <http://psylab.info/> (дата обращения: 29.04.2018).
8. Полесский В. А., Мартыничук С. А., Мартыничук Е. А. Концепция охраны и укрепления здоровья, программно-стратегические действия и задачи ВОЗ по достижению «здоровья для всех» // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. 2006. № 4. С. 3–13.
9. Рубинштейн С. Л. Человек и мир. М.: Наука, 1997. 191 с.
10. Старченкова Е. С. Ресурсы проактивного совладающего поведения // Вестник СПбГУ. 2012. Сер. 12. Вып. 1. С. 51–62.
11. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., 1990. 366 с.
12. Чудновский В. Э. Смысл жизни: проблема относительной эмансипированности от «внешнего» и «внутреннего» // Психологический журнал. 1995. Т. 16, № 2. С. 15–25.

References

1. Anisimov A. I. *Psikhologicheskaya otsenka resursov dukhovnogo zdorovya studentov vuzov* [Psychological assessment of spiritual health resources of students of higher education institutions]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2015, 24 (2), pp. 78–88 (in Russian).
2. Zhiltsova T. M. *Analiz soderzhaniya kategorii smysla zhizni kak psikhologicheskogo fenomena* [Analysis of the content of category of meaning of the life as psychological phenomenon]. *RSUH/RGGU Bulletin. Series: Psychological Studies*, 2012, 95 (15), pp. 42–56. (in Russian).
3. Karpinskiy K. V. *Chelovek kak subyekt zhizni* [Human being as a subject of life]. Grodno: Yanka Kupala State University of Grodno Publ., 2002. 280 p. (In Russian).
4. Danilenko O. I. (ed.). *Kontsept dushevnoy zdorovya v chelovekoznanii* [The concept of mental health in human science]. St. Petersburg: Saint Petersburg State University Publ., 2014. 372 p. (In Russian).
5. Leontyev D. A. *Psikhologiya smysla: priroda, stroyeniye i dinamika smyslovoy realnosti* [Psychology of meaning: Nature, structure and dynamics of the semantic reality]. Moscow: Smysl Publ., 1999. 486 p. (In Russian).
6. Leontyev D. A. *Oprosnik «Differentsialnyy tip refleksii»* [The questionnaire «Differential type of reflection»]. (In Russian). Available at: <http://psylab.info/> Опросник «Дифференциальный тип рефлексии» (accessed 29.04.2018).
7. Längle A., Orgler C., Kundi M. The existence scale. A new approach to assess the ability to find personal meaning in life and to reach existential fulfillment. *European Psychotherapy*, 2003, 4 (1), pp. 135–151.
8. Poleskiy V. A. *Kontseptsiya okhrany i ukrepleniya zdorovya, programmno-strategicheskiye deystviya i zadachi VOZ po dostizheniyu «Zdorovya dlya vsekhn»* [The concept of protection and promotion of health, WHO's programmatic and strategic actions and objectives for achieving «Health for All»]. *Obshchestvennoye zdorovye i profilaktika zabolevaniy — Public Health and Disease Prevention*, 2006, (4), pp. 3–13 (in Russian).
9. Rubinstein S. L. *Chelovek i mir* [Man and the world]. Moscow: Nauka Publ., 1997. 191 p. (In Russian).
10. Starchenkova Ye. S. *Resursy proaktivnogo sovladayushchego povedeniya* [Psychological resources of proactive coping behavior]. *Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology*, 2012, (1), pp. 51–62 (In Russian).
11. Frankl V. *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager*. Wien: Verlag für Jugend und Volk, 1946. 133 p. (In German). (Rus. ed.: Frankl V. *Chelovek v poiskakh smysla* [Man's search for meaning]. Moscow: Progress Publ., 1990. 366 p.).
12. Chudnovskiy V. E. *Smysl zhizni: problema otnositelnoy emansipirovannosti ot «vneshnego» i «vnutrennego»* [The meaning of life: the problem of relative emancipation from «external» and «internal»]. *Psikhologicheskiiy zhurnal — Psychological Journal*, 1995, 16 (2), pp. 15–25 (in Russian).

ШОМАНБАЕВА АЛЬМИРА ОРАЗАЛИЕВНА

*кандидат психологических наук, доцент, преподаватель кафедры общей психологии
Южно-Казахстанского государственного университета им. М. Ауезова,
shoman_almira@mail.ru*

ALMIRA O. SHOMANBAYEVA

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Lecturer at the Department
of General Psychology of M. Auezov South Kazakhstan State University*

БАЖАН ТАТЬЯНА МИХАЙЛОВНА

*магистрант Южно-Казахстанского государственного университета им. М. Ауезова,
avtor303@mail.ru*

TATYANA M. BAZHAN

Master's Degree Student at M. Auezov South Kazakhstan State University

УДК 159.944.4

**О ПРОБЛЕМЕ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО
ВЫГОРАНИЯ И СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ**

**ON THE PROBLEM OF DIFFERENTIATION OF MENTAL BURNOUT SYNDROME
AND CHRONIC FATIGUE SYNDROME**

Аннотация. Актуальной остается проблема отличия феномена психического выгорания от других психологических нарушений. Среди схожих по симптоматике состояний и процессов выделяют рабочий стресс, депрессию, профессиональную деформацию, профессиональную деструкцию, тревожность, аномию, синдром хронической усталости и др. В статье поднят вопрос демаркации понятий психического выгорания и хронической усталости. Авторы стоят на позиции строгого разграничения этих синдромов, которые могут пересекаться во времени. Коррекционные и профилактические мероприятия при работе с клиентами с выявленным синдромом выгорания могут содержать рекомендации по их обращению к специалистам медицинского профиля с целью исключения синдрома хронической усталости.

ABSTRACT. The problem of distinguishing the phenomenon of mental burnout from other psychological concepts remains a topical issue. Labour stress, depression, professional deformation, occupational destruction, anxiety, anomy, chronic fatigue syndrome, etc. are singled out among the similar in terms of symptoms and processes. The article raises the issue of demarcation of the concepts of mental burnout and chronic fatigue syndrome. Speaking about differentiation of the mental burnout syndrome and the chronic fatigue syndrome, the authors stand on the position of a strict delineation of these syndromes, which may overlap in time. Corrective and preventive measures when working with clients with identified mental burnout syndrome may in their structure contain recommendations on how the client addresses medical specialists in order to exclude the chronic burnout syndrome.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: психическое выгорание, синдром хронической усталости, дифференциация понятий.

KEYWORDS: mental burnout, chronic fatigue syndrome, differentiation of concepts.

Несмотря на большое количество исследований, посвященных изучению синдрома психического выгорания (далее — СПВ), структура и динамика его развития до сих пор не уточнены (И. А. Новикова, А. Г. Соловьев, П. И. Сидоров, Е. Ю. Сюртукова и др.) [9; 13]. Актуальным является соотнесение феномена психического выгорания с другими психологическими проблемами. Среди схожих по симптоматике состояний и процессов выделяют рабочей стресс, депрессию, профессиональную деформацию, профессиональную деструкцию, вторичную травматизацию, аномию, синдром хронической усталости и др.

Нозологическая принадлежность СПВ по-прежнему остается предметом споров. Со времени введения термина неоднократно звучало мнение, что выгорание является только новым названием для давно существующей проблемы [11]. Однако это не было опровергнуто или подтверждено, поскольку не удалось прийти к общему мнению, о каком «известном» состоянии или процессе идет речь. Симптоматика и динамика СПВ может быть нормой и представлять функциональный стереотип (В. Е. Орел, С. Maslach, М. Р. Leiter и др.) либо говорить о наличии патологии, проявляющейся

в форме психовегетативных и психосоматических отклонений, что в совокупности позволяет отнести СПВ к крайним вариантам нормы и патологии (Р.М. Айсина) [1; 7; 16].

В медицинском классификаторе болезней 10-го пересмотра синдром психического выгорания включен в класс Z73 «Проблемы, связанные с трудностями поддержания нормального образа жизни», рубрику Z73.0 «Переутомление. Состояние истощения жизненных сил» [5]. В определенных ситуациях СПВ рассматривают как эквивалент диагноза F43 «Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации». Указанное в данной рубрике является следствием продолжительного стресса, травмы, длительных и отрицательно влияющих обстоятельств. Описываемые расстройства отличаются неадекватностью по характеру приспособления к пролонгированному стрессу, в результате чего обнаруживаются проблемы социального взаимодействия. В случае анализа синдрома выгорания как диагноза рубрики F43, длительность наблюдаемых расстройств должна ограничиваться сроком до шести месяцев (М.М. Скугаревская). Некоторые исследователи указывают на возможность применения диагностического эквивалента F48.0 «Неврастения» (С.А. Скугаревская, В.Н. Игумнов и др., 2007; L. Morrow, 1981; M. King, 1993). СПВ необходимо дифференцировать от психических расстройств, возникших без экзогенного воздействия. Кроме того, важно исключить хронические заболевания инфекционной природы и эндокринной системы, а также онкозаболевания [6; 10].

В рамках изучения СПВ авторы настоящей статьи обращаются к проблеме различия этого синдрома и синдрома хронической усталости (далее — СХУ). Среди исследователей нет единого мнения. Часть специалистов указывают на сложность дифференцирования по причине схожести симптоматики (О.Н. Прилищ, М.М. Скугаревская, В. Taylor, J. Barling, C. Racanelli, W. VanRhenen) [8; 10]. Другие говорят о концептуальных и эмпирических отличиях (С.В. Умняшкина) [14].

Мы считаем, что между двумя указанными синдромами существует достаточное количество различий в характере проявления симптомов. В медицинском классификаторе болезней 10-го пересмотра синдром хронической усталости описывается под кодом G93.3 «Синдром утомляемости после перенесенной вирусной болезни». Прежде всего нужно отметить, что при синдроме хронической усталости в течение срока от шести месяцев и более наблюдается чрезмерная усталость и суставные боли, нейropsychические симптомы и признаки наличия инфекционного поражения. При обследовании у пациентов с установленным диагнозом СХУ в анамнезе обнаруживаются многочисленные стрессовые ситуации, что, как известно, характерно и в случае СПВ. Однако при СХУ человек естественные ощущения в теле воспринимает болезненно, при физических нагрузках может повышаться артериальное давление, при минимальном физическом напряжении обнаруживается учащенный пульс.

При СХУ некоторые симптомы, хотя и близки к психическим проявлениям, оказываются ответной реакцией на повышенную утомляемость

и ухудшение деятельности центральной нервной системы. Для начала заболевания характерно появление симптомов, подобных симптомам гриппа. Человек чувствует разлитую боль по всему телу (глаза, кожа и др.) неясной этиологии. Иными словами, для СХУ характерны ярко выраженные физические ощущения различного рода [19]. СПВ является собой длительное, хроническое ухудшение состояния здоровья, сопровождающееся когнитивными, эмоциональными и физическими нарушениями (A. Bakker, M. Ebbinghaus, E. Demerouti) [16].

У пациентов с СХУ не обнаруживаются тревожно-депрессивные расстройства. Чего нельзя сказать о СПВ: как показывают результаты исследований, для психического выгорания характерно наличие депрессивных эпизодов (R. Bianchi, I.S. Schonfeld, E. Mayor) [15]. Депрессия, присутствующие психотические и меланхолические проявления, аффективные нарушения исключают диагноз СХУ. Постановка диагноза СХУ возможна только после исключения ряда серьезных, зачастую потенциально опасных для жизни, заболеваний, для которых присуще состояние повышенной утомляемости: болезни крови, дисфункция щитовидной железы, онкологические заболевания и др. [19]

Психическое выгорание носит ярко выраженную «социальную направленность» [17]. При этом подразумевается, что триггером его возникновения и развития выступает длительное напряженное взаимодействие с участниками трудового процесса, и «выгорающий» специалист вполне осознанно (если учитывать характер ответов на этапе диагностики) связывает ухудшение психологического здоровья именно с профессиональной деятельностью. В то время как СПВ рассматривают чаще как психосоциальную проблему, СХУ является больше проблемой медицинской из-за большого числа физических симптомов. Если с появлением СПВ связывают предшествующую синдрому ресурсно-затратную деятельность, а также снижение мотивации и причины экзистенциального характера, то при СХУ детерминирующие факторы неизвестны. Наиболее популярные объяснительные теории — вирусная этиология СХУ и психические расстройства. Логично утверждать, что это можно отнести к отличительному признаку, поскольку в современном понимании сущности СПВ выгорание формируется у людей без каких-либо психопатологий.

СПВ продолжительно и является процессом, разворачивающимся во времени. Согласно трехфакторной теории выгорания первоначально появляется эмоциональное истощение. Поведенческие и психические симптомы значительно более выражены по сравнению с физическими, что может быть одним из дифференцирующих СПВ и СХУ аспектов [19]. К подобным аспектам относятся и психоэмоциональные нарушения, выражающиеся в негативном настрое по отношению к профессиональной деятельности. За исключением однофакторной теории психического выгорания, выделяющей только один компонент — истощение, другие концепции СПВ вторым после истощения субфактором называют деперсонализацию (в случае исследования в профессиях «субъект-объектного» типа — цинизм). Под деперсонализацией

(цинизмом) в контексте феномена выгорания понимается негативное восприятие реципиентов — клиентов, учеников, пациентов, а с течением времени — и коллег. Кроме того, высокие показатели по характеристике деперсонализация/цинизм говорят о появлении отрицательной самооценки. Данный компонент характеризуется личностной отстраненностью, которую человек оправдывает необходимостью справляться с эмоционально-напряженными ситуациями, возникающими при осуществлении деятельности. На этом фоне снижается интерес к работе, уплощаются эмоции в отношении как положительных, так и отрицательных событий. Отсутствие интереса постепенно приводит к снижению производительности, появляются размышления о смене места работы и, возможно, профессии [2; 3; 4; 7; 12; 18].

СХУ представляет собой болезненное состояние, сопровождающееся тяжелой, ограничивающей дееспособность усталостью. Человек предъявляет жалобы на физические недуги. Специалисты отмечают, что сильная усталость не всегда является первым симптомом, на который жалуется человек. В числе первичных проблем превалирует физическое недомогание [19].

Если СПВ более ситуативно и имеет, как правило, отношение к исполняемым профессиональным

обязанностям, к которым человек утратил былой интерес, то СХУ отличает изнуряющая усталость неясной этиологии. Как указывают исследователи, если при соматизации человек достаточно красочно и детально описывает свое состояние, то при СХУ клиенты более конкретны при предъявлении жалоб на самочувствие [19].

Несмотря на имеющиеся сходные признаки, мы разделяем СПВ и СХУ. Коррекционные и профилактические мероприятия при работе с клиентами с выявленным СПВ могут содержать рекомендации по их обращению к специалистам медицинского профиля с целью исключения СХУ.

В вопросе дифференциации СПВ и синдрома хронической усталости, которые могут пересекаться во времени, мы стоим на позиции строгого их разграничения. Если прибегнуть к намеренному упрощению в объяснении различий между двумя рассматриваемыми синдромами, то можно сказать, что при синдроме хронической усталости человек и рад бы заниматься текущей деятельностью, но у него недостаточно для этого физических сил. Чего не скажешь о специалисте с СПВ — для него осуществляемая деятельность и связанные с ней аспекты становятся психологической обузой.

1. Айсина Р.М. Влияние личностных факторов на эмоциональное выгорание менеджеров в условиях коммерческой организации: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2007. 27 с.
2. Ермакова Е.В. Изучение синдрома эмоционального выгорания как нарушения ценностно-смысловой сферы личности (теоретический аспект) // Культурно-историческая психология. 2010. № 1. С. 27–39.
3. Комаревцева И.В. Психологические особенности профилактики синдрома эмоционального выгорания у педагогов системы специального образования: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Ростов-на-Дону, 2014. 24 с. [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://nauka-pedagogika.com/viewer/595567/a#?page=2> (дата обращения: 10.03.2018).
4. Лэнгле А. Эмоциональное выгорание с позиции экзистенциального анализа // Вопросы психологии. 2008. № 2. С. 3–16.
5. МКБ 10 — Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Версия: 2016. Текущая версия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mkb-10.com/index.php?pid=22502> (дата обращения: 10.03.2018).
6. МКБ 10 — Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Версия: 2016. Текущая версия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://mkb-10.com/index.php?pid=4237> (дата обращения: 10.03.2018).
7. Орёл В.Е. Синдром выгорания в современной психологии: состояние, проблемы, перспективы // Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий / Курск. гос. ун-т; под ред. В.В. Лукьянова [и др.]. Курск, 2008. С. 54–80.
8. Прилиц О.Н. Синдром хронической усталости и эмоциональное выгорание у медицинских работников // Военная медицина. 2013. № 3. С. 85–86.
9. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Новикова И.А. Психосоматическая медицина: Руководство для врачей / под ред. акад. РАМН П.И. Сидорова. М.: МЕДпрессинформ, 2006. 568 с.
10. Скугаревская М.М. Диагностика, профилактика и терапия синдрома эмоционального выгорания [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.bsnu.by/downloads/vrachu/instrukcii/160-1202.pdf> (дата обращения: 10.03.2018).
11. Современные проблемы исследования синдрома выгорания у специалистов коммуникативных профессий: коллективная монография / Курск. гос. ун-т. Курск, 2008. 336 с.
12. Сушенцова Л.В. Профессиональное выгорание педагога: сущность, диагностика, профилактика // Инновационная сельская школа: от идеи к результату: сб. ст. / Федер. агентство по образованию, ГОУ ВПО «Мар. гос. ун-т», Администрация муницип. образования «Медведев. муницип. р-н» Респ. Марий-Эл. Йошкар-Ола: ГОУ ВПО «Мар. гос. ун-т», 2006. С. 190–198.
13. Сюртукова Е.Ю. Организационные и личностные детерминанты психического выгорания в деятельности педагогов дошкольных образовательных учреждений: дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2014. 234 с.
14. Умняшкина С.В. Синдром эмоционального выгорания как проблема самоактуализации личности (в сфере помогающих профессий): дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2001. 162 с.
15. Bianchi R., Mayor E., SSchonfeld I., et al. Burnout-depression overlap: A study of New Zealand schoolteachers. New Zealand Journal of Psychology, 2016, 45 (3), pp. 4–11.

16. Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. From mental strain to burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2002, 11 (4), pp. 423–441. doi: 10.1080/13594320244000274.
17. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001, (52), pp. 397–422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.
18. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 2016, 15 (2), pp. 103–111. doi: 10.1002/wps.20311.
19. Nijboer J.M. *Tired children: Burnout or chronic fatigue syndrome?* Groningen: Literature Study, 2006. 37 p.

References

1. Aysina R. M. *Vliyaniye lichnostnykh faktorov na emotsionalnoye vygoraniye menedzherov v usloviyakh kommercheskoy organizatsii: avtoref. dis. ... kand. psikholog. nauk* [The influence of personal factors on the emotional burnout of managers in a commercial organization: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Moscow, 2007. 27 p. (In Russian).
2. Ermakova E. V. *Izucheniye sindroma emotsionalnogo vygoraniya kak narusheniya tsennostno smyslovoy sfery lichnosti (teoreticheskiy aspekt)* [Study of emotional burnout syndrome as value-meaning personality sphere disorder (theoretical aspect)]. *Cultural-Historical Psychology*, 2010, (1), pp. 27–39 (in Russian).
3. Komarevtseva I. V. *Psikhologicheskiye osobennosti profilaktiki sindroma emotsionalnogo vygoraniya u pedagogov sistemy spetsialnogo obrazovaniya: avtoref. dis. ... kand. psikholog. nauk* [Psychological features of preventing emotional burnout syndrome in teachers of the special education system: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Rostov-on-Don, 2014. 24 p. (In Russian). Available at: <http://nauka-pedagogika.com/viewer/595567/a#?page=2> (accessed 10.03.2018).
4. Längle A. *Emotsionalnoye vygoraniye s pozitsii ekzistentsialnogo analiza* [Emotional burnout from a standpoint of existential analysis]. *Voprosy psikhologii — Issues of Psychology*, 2008, (8), pp. 3–16 (in Russian).
5. *ICD-10 Version for 2016: Factors influencing health status and contact with health services (Z00-Z99)*. Available at: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/Z70-Z76> (accessed 22.03.2018).
6. *ICD-10 Version for 2016: Neurotic, stress-related and somatoform disorders (F40-F48)*. Available at: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F40-F48> (accessed 22.03.2018).
7. Orel V.Ye. *Sindrom vygoraniya v sovremennoy psikhologii: sostoyaniye, problemy, perspektivy* [Burnout syndrome in modern psychology: State, problems, prospects]. In: Lukyanov V.V., Vodopyanova V.Ye., Orel V.Ye., et al. (eds.). *Sovremennyye problemy issledovaniya sindroma vygoraniya u spetsialistov kommunikativnykh professiy* [Modern issues of burnout syndrome research in specialists of communicative professions]. Kursk: Kursk State University Publ., 2008, pp. 54–80 (in Russian).
8. Prilishch O.N. *Sindrom khronicheskoy ustalosti i emotsionalnoye vygoraniye u meditsinskikh rabotnikov* [Syndrome of chronic fatigue and emotional burning out at medical workers]. *Voyennaya meditsina — Military Medicine*, 2013, (3), pp. 85–86 (in Russian).
9. Sidorov P.I., Solovyev A.G., Novikova I.A. *Psikhosomaticheskaya meditsina: rukovodstvo dlya vrachey* [Psychosomatic medicine: A guide for doctors]. Moscow: MEDpressinform Publ., 2006. 568 p. (In Russian).
10. Skugarevskaya M.M. *Diagnostika, profilaktika i terapiya sindroma emotsionalnogo vygoraniya*. [Diagnostics, prevention and therapy of emotional burnout syndrome]. Available at: <https://www.bsmu.by/downloads/vrachu/instrukcii/160-1202.pdf> (accessed 16.04.2018).
11. Lukyanov V.V., Vodopyanova N.Ye., Orel S.A., et al. (eds.). *Sovremennyye problemy issledovaniya sindroma vygoraniya u spetsialistov kommunikativnykh professiy* [Modern issues of burnout syndrome research in specialists of communicative professions]. Kursk: Kursk State University Publ., 2008. 336 p. (In Russian).
12. Sushentsova L. V. *Professionalnoye vygoraniye pedagoga: sushchnost, diagnostika, profilaktika* [Professional burnout of a teacher: The essence, diagnostics, prevention]. In: *Innovatsionnaya selskaya shkola: ot idei k rezultatu*. Yoshkar-Ola: Mari State University Publ., 2006, pp. 190–198 (in Russian).
13. Syurtukova Ye. Yu. *Organizatsionnyye i lichnostnyye determinanty psikhicheskogo vygoraniya v deyatelnosti pedagogov doskolnykh obrazovatelnykh uchrezhdeniy: dis. ... kand. psikholog. nauk* [Organizational and personal determinants of mental burnout in the activity of teachers of pre-school educational institutions: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Yaroslavl, 2014. 234 p. (In Russian).
14. Umnyashkina S. V. *Sindrom emotsionalnogo vygoraniya kak problema samoaktualizatsii lichnosti (v sfere pomogayushchikh professiy): dis. ... kand. psikholog. nauk* [Syndrome of emotional burnout as a problem of self-actualization of personality (in the sphere of helping professions): Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Tomsk, 2001. 162 p. (In Russian).
15. Bianchi R., Mayor E., SSchonfeld I., et al. Burnout-depression overlap: A study of New Zealand schoolteachers. *New Zealand Journal of Psychology*, 2016, 45 (3), pp. 4–11.
16. Demerouti E., Bakker A.B., Nachreiner F., et al. From mental strain to burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2002, 11 (4), pp. 423–441. doi: 10.1080/13594320244000274.
17. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 2001, (52), pp. 397–422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.
18. Maslach C., Leiter M.P. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 2016, 15 (2), pp. 103–111. doi: 10.1002/wps.20311.
19. Nijboer J.M. *Tired children: Burnout or chronic fatigue syndrome?* Groningen: Literature Study, 2006. 37 p.

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

КЕЛАСЬЕВ ВЯЧЕСЛАВ НИКОЛАЕВИЧ

*доктор философских наук, профессор, заведующий кафедрой теории и практики социальной работы
Санкт-Петербургского государственного университета,
socialwork@yandex.ru*

VYACHESLAV N. KELASYEV

*D.Sc. (Philosophy), Professor, Head of the Department of Theory
and Practice of Social Work of Saint Petersburg State University*

ПЕРВОВА ИРИНА ЛЕОНИДОВНА

*доктор социологических наук, профессор кафедры теории и практики социальной работы
Санкт-Петербургского государственного университета,
socialwork@yandex.ru*

IRINA L. PERVOVA

*D.Sc. (Sociology), Professor at the Department of Theory
and Practice of Social Work of Saint Petersburg State University*

УДК 364.044

УСПЕХ В ЖИЗНИ: ЛИЧНОЕ И ОБЩЕСТВЕННОЕ¹

SUCCESS IN LIFE: PERSONAL AND PUBLIC

Аннотация. Истинный жизненный успех рассматривается авторами сквозь призму гармоничного сочетания личных достижений и их позитивного влияния на других людей, социальные группы и общество в целом. Излагается типология форм жизненного успеха, основывающаяся на личном успехе и его общественном признании. Проанализированы причины доминирования материальных критериев в понимании успеха современным человеком.

АБСТРАКТ. True success in life is discussed through the prism of a harmonious combination of personal achievements and their positive influence on other people, social groups and society as a whole. The typology of the forms of success in life is based on a combination of personal success and its public recognition. The reasons for the predominance of mainly material criteria in the understanding of success by a contemporary person are described.

Ключевые слова: человек, успех в жизни, самореализация, социальное признание, критерии достижения жизненного успеха, сочетание личного и общественного, удовлетворенность человека.

KEYWORDS: human being, success in life, self-realization, social recognition, criteria for achieving success in life, combination of personal and public, human satisfaction.

Успех в жизни представляет собой интегративное понятие, которое может рассматриваться как итог максимально полной самореализации личности в различных сферах жизнедеятельности, подтвержденный фактом социального признания [3; 5; 6].

Успех выступает функцией многих переменных, и их можно подразделить на две основные группы. Первую образуют переменные, относящиеся к области способностей, интересов, задатков, мотивации, здоровья, социальной компетентности и пр. Они могут быть как природно-обусловленными, так и формирующимися в сфере семьи,

образования. Все они относятся к внутренним факторам. При этом базовые предпосылки успеха закладываются в семье, готовящей человека к жизни, отвечающей за его социальную компетентность и т.д. Во вторую группу входят переменные, связанные с признанием результатов самореализации извне, со стороны общества, на уровне ближайшей микрогруппы и общества в целом.

Соответственно можно выделить две полярные группы. Первую составляют люди с низкой выраженностью внутренних и внешних переменных, определяющих успешность. У представителей

¹ Работа выполнена в рамках гранта РФФИ № 17-03-00859 «Социальная компетентность как фактор интеграции уязвимых групп населения в общество в современной России».

данной группы нет результативной самореализации и, следовательно, общественного признания. Это люди, выбравшие профессию, явно не соответствующую их способностям и интересам, а также нищие, бомжи, криминальные личности, многие психически и физически больные люди и т. д. Вторую группу образуют люди с выраженной самореализацией и общественным признанием: сумевшие организовать свое дело и пользующиеся общественным признанием бизнесмены, деятели культуры, науки, политики и т. д.

При этом между индивидуальным успехом, обусловленным самореализацией человека, и его общественным признанием возникают весьма сложные отношения.

1. *Человек может считать себя успешным, а общество не признает его таковым.* В условиях современной России это нередко встречающаяся ситуация. Она дискорданта для человека. Отсутствие признания со стороны общества остро переживается людьми, вызывает чувство неудовлетворенности, разочарования, пессимизма, бесперспективности и пр. Может подталкивать к поиску успеха в других сферах. Такое имело место при оплате труда бюджетников в перестроечный и постперестроечный периоды, когда за профессиональный труд они получали мизерную зарплату, т. е. высокая квалификация не ценилась обществом. Особо важно признание для творцов, деятельность которых связана с ломкой стереотипов, отходом от привычных схем, что всегда представляло определенное неудобство для общества. Разумеется, новации на современном этапе, построенном на производстве знаний, должны признаваться достаточно быстро. Тем не менее и сегодня творческий человек должен быть готов к тому, что признание придет к нему, возможно, не сразу, и внутреннее ощущение успеха должно доминировать, поскольку порой требуются терпение, вера в свои силы, самодостаточность. Такие установки нужны были в свое время людям, избравшим для себя социальную работу, в период ее становления как социального института, когда многие не понимали ее значимости.

Об уровне развития общества можно говорить с позиции того, насколько быстро оно способно воспринимать и правильно оценивать результаты творческой самореализации отдельных людей, социальных групп. Современное общество не может позволить себе не замечать этих результатов, а то и вовсе игнорировать их в течение длительного периода, ведь потенциал общества зависит от того, сколько в нем творцов и каковы условия для их самореализации.

2. *Общество признает человека успешным, а он себя — нет.* В этом случае часто речь идет о том, что человек демонстрирует формальную, внешнюю продуктивность при отсутствии внутренней удовлетворенности. Такая внешняя продуктивность получает высокую оценку со стороны современного индустриального общества, заинтересованного прежде всего в производстве материальных благ, услуг. В частности, это касается профессиональной деятельности. Но многомерная человеческая сущность не вписывается в подобное одномерное понимание успеха, хотя оно и достаточно распространено в современном обществе. Работа без внутренней удовлетворенности

может порождать излишний формализм, бюрократизм, которые не изжиты пока. Более того, в России, в силу разросшегося административно-бюрократического аппарата, несовершенства управления, акцент делается нередко именно на внешней, формальной стороне деятельности, без учета ее содержания и внутреннего состояния человека. Между тем, например, в работе с людьми внутренняя мотивация является одним из основных факторов достижения успеха.

Понимание успеха, сводящееся лишь к формальной продуктивности и получающее свое внешнее выражение в обладании деньгами, статусом, не отвечает культурным и этическим традициям российского общества, в котором ориентация на одни очевидные материальные критерии жизненного успеха признавалась недостаточной. Русский человек всегда стремился к реализации себя не только в материальной, но и в духовной сфере, причем успех не ассоциировался с одними достижениями в профессиональной деятельности. Восхищение вызывали меценаты, коллекционеры, люди, обладающие глубокими знаниями, те, кто был широко образован, освоил культуру, приобщился к искусству, помогал другим, стал действительно благочестивым человеком и т. д.

3. *Человек считает себя успешным, и общество признает его успех.* Это наиболее гармоничный вариант сочетания индивидуального успеха и его общественного признания. Такие люди привлекают к себе внимание, становятся объектом для подражания. Конечно, общественное признание их успеха не гарантирует еще непосредственного практического использования полученных ими результатов, ибо общество может признавать этот успех, но не использовать его на практике.

К сожалению, в современном российском обществе просматривается тенденция перевеса индивидуального успеха над вкладом в благополучие всего общества. Не случайно так много говорят о социальной ответственности бизнеса, необходимости учета интересов общества при достижении индивидуального успеха и т. д.

Разумеется, в условиях развитого общества успех может достигаться и в рамках государственной службы, и в сфере частного предпринимательства, добровольчества, благотворительности, науки, образования, досуга, спорта и т. д. Об успехе можно говорить применительно ко всем основным сферам жизнедеятельности. Между тем сейчас доминируют люди, добившиеся успеха в какой-то конкретной области (одномерный профессионал, спортсмен и т. д.). Желательно, конечно, чтобы человек не замыкался на чем-то одном, а старался реализовать себя как многогранную личность, хотя такой успех доступен далеко не всем.

В реальности при доминировании какого-то одного типа с ним соседствуют другие типы успешного человека. Это разнообразие стабилизирует общество, создает пространство возможностей для самореализации различных типов личностей.

Понятие успеха во многом определяется конкретной обстановкой в обществе. Успех будет по-разному достигаться в стабильном и нестабильном обществе. В основе различия лежит то, что в стабильном обществе имеются более или менее готовые

программы для достижения успеха. Они воплощены в сложившихся традициях, культуре, стереотипах поведения, ментальных установках, устоявшихся критериях жизненного успеха, социальных стандартах, системах воспитания и образования и пр. Все это передается от поколения к поколению, совершенствуется и, закрепляясь на протяжении длительного времени, значительно облегчает человеку процесс самосозидания и достижения успеха. Иначе говоря, в условиях стабильно функционирующего общества человек получает множество подсказок и ориентиров на пути к успеху.

Иное дело — самореализация в условиях нестабильного общества. А российское общество таковым и является. В этой ситуации требования изменившейся социальной среды часто противоречат прежним стереотипам достижения успеха, для человека уже нет четких и однозначных ориентиров и подсказок. Ценностные ориентиры при этом размываются, социальных ориентиров и критериев жизненного успеха нет.

Нестабильная социальная среда может отражаться на процессах достижения успеха двояко: у одних она стимулирует повышенную агрессивность, у других же формирует конформизм, пассивность, ведущие к утрате индивидуальности. Они не способны противостоять давлению среды, утрачивают свою самобытность, в конце концов превращаясь именно в конформистов, людей со смешанным, мозаичным менталитетом.

Массовые типы успешного человека, порождаемые в обществе нестабильности и обществе стабильности разными типами социальных сред, оказываются весьма различными. В России, где доминирует нестабильность, для одной части людей характерны не раз отмечавшиеся в литературе агрессивность, склонность к экстремизму, а для другой — определенная пассивность и склонность к конформизму. Поскольку нестабильное состояние общества присуще России во все времена, данные качества закрепились на уровне черт национального характера. Этим во многом объясняется раскол русского общества на экстремистов и конформистов. Исторически обусловлена и такая черта национальной ментальности, как неуважение к порядку, праву, государству, собственности и пр. В итоге успех часто достигается неправовыми методами.

В настоящее время в общественной практике востребованы модели, ориентированные на материальные критерии достижения успеха. Так, на уровне обыденного сознания в качестве критериев успеха часто выступают мобильный доступ к Интернету, владение иностранным языком, наличие автомобиля и роскошного жилья и т.д. Не случайно в нашем обществе разговоры о деньгах, занимаемых должностях, дорогих вещах весьма распространены. Человек признается успешным, если он имеет высокую заработную плату, престижную машину и т.д. В этих условиях духовные критерии успеха отодвигаются на задний план.

В реальной жизни человек редко задумывается над синтезом материальных и духовных составляющих успеха. Он может быть счастлив, достигнув высоких результатов в какой-то одной сфере: скажем,

испытывать удовлетворение от уровня заработной платы, хорошего жилья, приобретения автомобиля, занятий спортом, повышения своей социальной компетенции и т.д. Именно материальные критерии являются наиболее очевидными и понятными большинству людей. Особое внимание к ним россиян во многом объясняется тем, что значительная часть населения находится за чертой бедности. Конечно, для личности важно, чтобы ее успех был замечен другим, поэтому владение престижными вещами выступает в качестве прямого доказательства. Так хочется некоторым людям, добившимся материального благополучия, продемонстрировать его другим (показная демонстрация дорогих автомобилей, яхт и т.д.).

Если конкретизировать сказанное, то можно утверждать, что настоящий жизненный успех достигается в тех случаях, когда человеку удается обеспечить себе комфортное состояние во всех сферах деятельности и прямо или косвенно сохранить доброжелательные отношения с окружающими его людьми и социальными группами на разных уровнях. Иными словами, об истинном успехе можно говорить при гармонии.

Исследователи отмечают, что взаимоотношения между доходом и удовлетворенностью жизнью достаточно сложные [1; 4; 11]. Человек приобретает статус, деньги, власть, ему кажется, что он успешен, но вместе с тем его результаты, как правило, не передаются другим людям, исчезают. В то же время абсолютизация социального успеха ведет к тому, что общество использует достижения личности, однако часто игнорирует ее интересы, что также вряд ли может быть признано приемлемым с ее точки зрения. Из человека могут, образно говоря, выжимать все соки, при этом общество (социальная группа) не дает ему ничего взамен.

Доминирование того или иного в современном российском обществе приводит к формированию различных групп людей.

Вырисовывается следующая типология людей на основе сочетания факторов личного успеха и социального признания.

Первый тип, как говорилось, ориентирован на личный успех. Можно выделить два подтипа: а) на основе социально приемлемых способов; б) на базе социально неприемлемых (часто криминальных) способов.

Для достижения успеха важны: уверенность, оптимизм, самодостаточность, активность, энергичность, просоциальное поведение, физическое здоровье, устойчивость к стрессу, креативность и лабильность [7; 9; 10; 11].

К числу добившихся личного успеха социально приемлемыми способами можно отнести высококвалифицированных профессионалов, специалистов в различных сферах деятельности (разработчиков новых информационных технологий, высокооплачиваемых наемных специалистов крупных российских и международных компаний, владельцев различных форм бизнеса, предпринимателей, многих чиновников высшего звена и пр.).

Однако значительное число членов российского общества добилось и добивается успеха социально неприемлемыми способами. Это обусловлено

общей криминализацией сознания части населения. В таком контексте социально неприемлемые способы, включая и преступность, стали рассматриваться в качестве своеобразного канала вертикальной и социальной мобильности на фоне эрозии социальных ценностей в перестроечный и постперестроечный периоды. Ослаблена и система имевшегося социального контроля и т.д.

Ориентация на достижение личного успеха любимыми способами лежит и в основе разъедающей Россию коррупции. Некоторые люди так на него запрограммированы, что готовы брать взятки, совершать противоправные действия, как только представится соответствующая возможность. Понятно, что давно пора ограничивать проповедь индивидуализма, уже внедрившегося в российское общество и давшего раковые метастазы в виде коррупции. Следует с такой же настойчивостью, с какой насаждалась идеология индивидуализма, пропагандировать в современных системах образования и воспитания идею достижения личного успеха социально приемлемыми способами.

Существуют здесь и определенные мифы. Например, считается, что достижение успеха возможно лишь в том случае, если человек обладает особо выраженным талантом: успеха достигают только те, кто изначально находится в лучших условиях, честным путем достичь успеха нереально, его достигают те, кому просто повезло. Некоторые считают, что успех зависит в первую очередь от внешности. Но это все мифы. Вполне достаточно обычных способностей, которые в сочетании с целеустремленностью и работоспособностью принесут успех. Упорный труд — основа полноценного и заслуженного успеха.

Второй тип ориентирован преимущественно на достижение социального, общественного признания. К счастью, людей с такой ориентацией еще немало. Часто они ведут достаточно аскетичный образ жизни. Материальные факторы для них не главное. Общество некоторое время может их недооценивать, но ими движут благородные мотивы, хотя и для этого типа личности характерна односторонность. Часто у таких людей не оказывается необходимых ресурсов для реализации их интересов, удовлетворения потребностей. В эту группу могут быть включены, например, бюджетники, которые, как уже отмечалось, в перестроечный и постперестроечный периоды получали мизерную зарплату, но продолжали ответственно трудиться. Конечно, сейчас ситуация для них изменяется.

Третий тип отличает гармоничное сочетание личного успеха и общественного признания (и человек считает себя успешным, и общество признает его успех). Это наиболее полноценный тип жизненного успеха, но, к сожалению, и наиболее труднодостижимый. (Однако следует учитывать, что, достигнув личного успеха, обеспечив себе определенный уровень достатка, обзаведясь семьей, человек нередко останавливается в развитии и перестает думать об общественном признании, реализации себя в науке, культуре, благотворительности, добровольчестве, ограничивается личным благополучием.) Люди с гармоничным соотношением личного и общественного

востребованы социальной сферой. Такого рода профессионалы готовятся в рамках специальных образовательных программ, рассчитанных на подготовку специалистов помогающих профессий [8, с. 71].

Четвертый тип составляют те, кто не достигает ни личного (материального) успеха, ни социального признания. Это андекласс, социальное дно. И оно в России в течение длительного времени только разрасталось. Разрастается оно и сейчас. Сюда входят низкооплачиваемые слои населения, безработные, бомжи, нищие, аддикты. Часто это клиенты социального работника. Увеличению численности данной группы способствовали и различные формы социальной помощи и поддержки (пособия по безработице, дотации, льготы и т.д.). Подобные формы помощи должны становиться более адресными. Однако это специальная тема, детально рассматриваемая в литературе [2; 9].

Как уже говорилось, истинный успех в жизни достигается только в тех случаях, когда личный успех человека в конечном счете приводит к реализации успеха социального, признанию другими людьми. Примеры такого рода успешной деятельности хорошо известны. Скажем, Рокфеллер долгое время ориентировался на приобретение огромного личного капитала и вроде бы достиг здесь выдающихся результатов, но это не принесло ему успокоения. И только тогда, когда он создал знаменитый «рокфеллеровский» фонд, который позволил многим людям изменить свое положение в лучшую сторону и привел к прогрессивным явлениям в развитии общества, он почувствовал удовлетворение. Хотелось бы, чтобы российские миллиардеры следовали этому пути.

Человек достигает успеха в жизни, если ему удается найти такой путь, двигаясь по которому он может поддержать других людей, воздействовать на них в позитивном смысле, вызвать к себе уважение, любовь. Это достигается через благотворительность, развитие активности, полезной для других в различных сферах деятельности. В этом случае ощущение полноценного успеха наполняет существование высоким смыслом [3; 5; 9].

Одно из проявлений общественного признания заключается и в том, что человек, ориентированный на признание и помощь другим, относится к людям благожелательно, дружески. Тот же, кто пытается добиться исключительно материального успеха (деньги, власть, престиж и пр.), будет считать других людей конкурентами, мешающими ему получить больше материальных благ, затрудняющими включение в элитарные структуры и т.п. Понятно, что его отношение будет именно негативным. Он замыкается на жестких ориентациях и пытается навязать их окружающим. Изменить такие ориентации оказывается довольно сложно.

Человек, ориентированный на материальную сторону успеха, очень трудно отказывается от достигнутых результатов в пользу других. Он может лишь согласиться предоставить свои накопления для облегчения положения окружающих в форме займов, незначительных пожертвований, для стимулирования развития отдельных людей, социальных групп и пр.

Для эффективного достижения подлинного социального успеха большое значение имеет чувство

меры, которое регулирует соотношение личного успеха и общественного признания. Длительное сочетание личностных установок человека и позиции других людей, образующих социальные группы, может рассматриваться как полноценный жизненный успех.

В современном обществе часто возникают иллюзии достижения жизненного успеха (высокий статус, власть). Человек в погоне за статусом может вообще отказаться от реализации своих истинных способностей, потерять индивидуальность. Хорошо, если статус ориентирует его на рост, развитие, помощь другим людям, и плохо, если чрезмерная власть обеспечивает ему возможность манипулирования сознанием людей, доминирования. Иллюзия успеха может возникнуть и при ориентации человека на престижное самоутверждение. Так, для многих высокая должность превращается в главный критерий успеха. Но в этом случае человек просто обкрадывает себя. Подчинить свою жизнь «погоне за властью» или «деланию денег» значит потерять свое лицо, забыть о реализации духовных потенций.

В качестве критериев жизненного успеха можно выделить следующее: высокий уровень образованности и высокие результаты деятельности, их общественное признание, полное раскрытие при этом различных потенций, самореализация человека, удовлетворенность работой, польза ближнему и дальнему социальному окружению, а также отсутствие завышенной нервно-психической цены (если человек достигает высоких результатов за счет потери здоровья, то трудно говорить об успехе).

Российское общество нуждается в обновлении, и есть инноваторы, которыми высказываются идеи, являющиеся плодотворными для решения важных проблем. Однако эти инициативы нередко отвергаются чиновниками, занятыми исключительно сохранением структур современного общества. Разумеется, общество, застывавшее на уровне абсолютизации сложившихся структур, начинает отставать в своем развитии. На первый план выступают такие явления, как бюрократизация, коррупция, снижение ответственности, конформизм и т.д. Это то, от чего мы не смогли пока избавиться. Конечно, нам не нужны радикальные социальные преобразования, а тем более революции. Эволюционный путь всегда предпочтительнее революционного.

Многие сейчас работают в крупных корпорациях. А работа в них требует от человека высокой степени включенности в дела компании, отождествления собственных стремлений с ее интересами, растворения индивидуальных ценностей в иерархии ценностей компании. Человеку приходится отказываться от истинной самореализации. Порой преимуществу высокого дохода не могут компенсировать ощущение загнивания, потери себя.

Причинами преобладания материальных критериев успеха выступают сложившаяся социальная политика, влияние СМИ, сама форма управления людьми, которая ориентировала их на понимание успеха как достижение чисто внешних результатов.

В настоящее время в российском обществе доминируют определенные социальные группы. Оно перенасыщено огромным числом управленцев разного ранга, навязывающих схемы управления,

сложившиеся в экономике и бизнесе другим социальным сферам (образованию, воспитанию, науке, культуре, системе социального обслуживания, здравоохранению). Такой подход подавляет инициативу и творческую самостоятельность ученых, преподавателей, учителей, врачей, деятелей искусства, ведет к потере их профессионализма. И не случайно под прессингом такого управления продолжают умирать научные школы, традиции, утечка умов, заикливание на методах, которые уже устарели, но, с точки зрения чиновников, оказываются наиболее востребованными. Отсутствуют крупные творческие инициативные проекты. Самореализация человека в этих условиях затруднена, возрастает неудовлетворенность ситуацией.

Естественно, возникает острая потребность в людях, сочетающих в себе способность включения в существующие чиновничьи структуры и одновременно не боящихся выйти за пределы и реализовать свои предложения по совершенствованию общества и человека. Такая способность получила название социальной компетентности. Разумеется, число реально социально компетентных людей невелико, и им оказывают выраженное сопротивление бюрократически ориентированные чиновники. Это, безусловно, значительно осложняет развитие российского общества. Расплодившаяся бюрократическая элита совместно со СМИ навязывает людям (обществу) ложное, одностороннее понимание успеха. Для изменения ситуации необходимо знакомить подрастающее поколение с истинным пониманием жизненного успеха, читать во всех учебных заведениях специальный курс о сущности настоящего, полноценного жизненного успеха.

Обществу нужны люди, добывающиеся как личного успеха, так и социального признания, вносящие вклад в развитие общества, оставляющие после себя позитивный след в памяти поколений. Однако общество должно научиться «замечать» достижения человека, закреплять их фактом социального признания (а не тормозить проявление творческих потенций). Торможение самопроявлений человека, отсутствие социального признания усиливают неудовлетворенность жизнью людей, особенно творчески ориентированных.

Получив необходимое образование и овладев профессиональной деятельностью, человек обеспечивает себе определенное материальное благополучие, заработок, социальный статус, включение в престижные социальные структуры и т.д. При этом многие люди, достигнув материального достатка и создав семью, фактически отождествляют такое состояние с жизненным успехом. Их потребности, в том числе и высшая потребность в самореализации, оказываются удовлетворенными. Однако это тупик, остановка в развитии. Другие рассматривают достижение материального благополучия и семью только как основу для дальнейшей самореализации. Им свойственно развитие и самосовершенствование, включение в более дальние социальные среды (науку, искусство, культуру, политику, благотворительность и т.д.). Российское общество испытывает дефицит в таких людях, именно они получают большее социальное признание и достигают необходимого

сочетания личного успеха и признания со стороны общества. Их необходимо привлекать в социальную сферу, к работе с людьми. Для того чтобы увеличить данный контингент, надо его целенаправленно

формировать в рамках существующей системы образования и воспитания, ориентировать подрастающее поколение на достижение гармонии личного и общественного.

1. Асан Г.К., Жетписбаева Г.Д., Абишева З.С. и др. Основные факторы формирования представлений студентов о жизненном успехе в современном мире // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. №1–4. С. 513–515.
2. Балабанова Е.С. Андекласс: понятие и место в обществе // Социологические исследования. 1999. №12. С. 65–71.
3. Вяткина Н.В. Достижение успеха в современной России: попытка социологического осмысления // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Социально-экономические науки. 2016. №1. С. 17–22.
4. Давлатова Е.В., Далимаева Е.О. Социальное самочувствие студенческой молодежи в трансформирующемся обществе // Ученые записки УО ВГУ им. П.М. Машерова. 2016. Т. 21. С. 121–131.
5. Ефимова Л.В. Гуманистические основания успеха // Карельский научный журнал. 2015. №1 (10). С. 9–11.
6. Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Человечествознание: самореализация человека: учебник. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2008. 460 с.
7. Клинецкая Н.В. Молодежь, жизненный успех, религия (по материалам социологического исследования) // Научный результат. Сер.: Социология и управление. 2015. Т. 1, №3 (5). С. 24–28.
8. Платонова Н.М., Липницкая О.Г. Социально-психологическая клиника как опыт организации практической подготовки специалистов помогающих профессий в вузе // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2017. Вып. 1, т. 27. С. 69–73.
9. Романова Е.В. Альтернативные стратегии образа жизни личности в современной России: социальный активизм и эскапизм // Вестник Воронежского государственного университета. Сер.: Философия. 2017. №3 (25). С. 199–205.
10. Руденко Л.Д. Восприятие жизненного успеха молодежью // Вестник социально-политических наук. 2017. №16 (16). С. 25–27.
11. Тучкова И.Г. Адекватная самооценка и эффективная постановка целей как ключ к личному и профессиональному успеху // Теория и практика актуальных исследований. 2016. №14. С. 32–37.

References

1. Asan G. K., Zhetpisbayeva G. D., Abisheva Z. S., et al. Osnovnyye faktory formirovaniya predstavleniy studentov o zhiznennom uspekh v sovremennom mire [Representations of formation of students about key factors about success in life in the modern world]. *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamentalnykh issledovaniy — International Journal of Applied and Fundamental Research*, 2016 (1–4), pp. 513–515 (in Russian).
2. Balabanova Ye. S. Andeklass: ponyatie i mesto v obshchestve [Underclass: Concept and place in society]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 1999, (12), pp. 65–71 (in Russian).
3. Vyatkina N. V. Dostizheniye uspekha v sovremennoy Rossii: popytka sotsiologicheskogo osmysleniya [Achieving success in modern Russia: An attempt of sociological interpretation]. *PNRPU Sociology and Economics Bulletin*, 2016, (1), pp. 17–22 (in Russian).
4. Davlatova Ye. V., Dalimayeva Ye. O. Sotsialnoye samochustviye studencheskoy molodezhi v transformiruyushchemsya obshchestve [Social health of student youth in the society under transformation]. *Uchenyye zapiski Vitebskogo gosudarstvennogo universiteta im. P. M. Masherova — Scientific Notes of Vitebsk State University n. a. P. M. Masherov*, 2016, 21, pp. 121–131 (in Russian).
5. Yefimova L. V. Gumanisticheskiye osnovaniya uspekha [The humanistic foundation of success]. *Karelskiy nauchnyy zhurnal — Karelian Scientific Journal*, 2015, 10 (1), pp. 9–11 (in Russian).
6. Zobov R. A., Kelasyev V. N. *Chelovekoznanie: samorealizatsiya cheloveka* [Human study: Self-realization of a human being]. St. Petersburg: Saint Petersburg State University Publ., 2008. 460 p. (In Russian).
7. Klinetskaya N. V. Molodezh, zhiznennyy uspek, religiya (po materialam sotsiologicheskogo issledovaniya) [The youth, life success, religion (on the materials of sociological research)]. *Research Result. Sociology and Management Series*, 2015, 1 (3), pp. 24–28 (in Russian). doi: 10.18413/2408-9338-2015-1-3-24-28.
8. Platonova N. M., Lipnitskaya O. G. Sotsialno-psikhologicheskaya klinika kak opyt organizatsii prakticheskoy podgotovki spetsialistov pomagayushchikh professiy v vuze [Social and psychological clinic as the experience of practical training of specialists of helping professions in higher education institutions]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg Institute of Psychology and Social Work*, 2017, 27 (1), pp. 69–73 (in Russian).
9. Romanova Ye. V. Alternativnyye strategii obraza zhizni lichnosti v sovremennoy Rossii: sotsialnyy aktivizm i eskapizm [An alternative strategy of lifestyle of the individual in modern Russia: Social activism and ascapism]. *Proceedings of Voronezh State University. Series: Philosophy*, 2017, 25 (3), pp. 199–205 (in Russian).
10. Rudenko L. D. Vospriyatiye zhiznennogo uspekha molodezhyu [The youth's perception of success in life]. *Vestnik sotsialno-politicheskikh nauk — Bulletin of Social and Political Sciences*, 2017, 16 (16), pp. 25–27 (in Russian).
11. Tuchkova I. G. Adekvatnaya samoootsenka i effektivnaya postanovka tseley kak klyuch k lichnomu i professionalnomu uspekhu [Adequate self-evaluation and effective goal setting as a key to private and professional success]. *Teoriya i praktika aktualnykh issledovaniy — Theory and Practice of Current Research*, 2016, (14), pp. 32–37 (in Russian).

КОНАНЧУК СВЕТЛАНА ВИТАЛЬЕВНА

кандидат философских наук, доцент кафедры философии, культурологии и иностранных языков
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
moskov_sveta@mail.ru

SVETLANA V. KONANCHUK

*Cand.Sc. (Philosophy), Associate Professor at the Department of Philosophy, Cultural Studies and
Foreign Languages, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

ПЛЕТНЕВ АЛЕКСАНДР ВЛАДИСЛАВОВИЧ

кандидат социологических наук, доцент кафедры теории и технологии социальной работы
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
venger.vin@rambler.ru

ALEKSANDR V. PLETNEV

*Cand.Sc. (Sociology), Associate Professor at the Department of Theory and Technology
of Social Work of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 1:316

**СОЦИАЛЬНЫЕ И ФИЛОСОФСКО-ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
К ИССЛЕДОВАНИЮ ФЕНОМЕНА ОДИНОЧЕСТВА**

**SOCIAL, PHILOSOPHICAL AND AESTHETIC APPROACHES
TO THE STUDY OF THE PHENOMENON OF LONELINESS**

Аннотация. Авторами представлен комплексный социальный и философско-эстетический анализ феномена одиночества, рассматриваемого не только как негативное переживание социальной депривации, но и как позитивное условие развития личности. С философско-эстетических позиций исследованы различные формы субъективного переживания этого состояния. В результате отмечается, что оно амбивалентно, т. е. обладая одновременно отрицательными и положительными качествами, одиночество является необходимой составляющей духовного мира человека.

ABSTRACT. The article presents a complex social, philosophical and aesthetic analysis of the phenomenon of loneliness, which is considered not only as a negative experience of social deprivation but also as a positive condition for the development of the individual. Various forms of subjective experience of loneliness from philosophical and aesthetic positions are analyzed. As a result, it is noted that the phenomenon of loneliness is ambivalent, i. e. while simultaneously possessing negative and positive qualities the loneliness is a necessary component of the spiritual world of human being.

Ключевые слова: феномен одиночества, философия одиночества, эстетика одиночества, философско-эстетический подход, социальная аномия, социальная неопределенность.

KEYWORDS: phenomenon of loneliness, philosophy of loneliness, aesthetics of loneliness, philosophical and aesthetic approach, social anomia, social indeterminacy.

В наши дни возрастает актуальность проблемы распада традиционного сообщества и ослабления социальных связей. Ряд традиционных обществ, на которые был разделен мир еще в эпоху Нового времени, постепенно сменяется единым интернационализированным обществом. Оно может быть названо обществом потребления, информационным, сетевым, глобализирующимся, постсовременным, но, независимо от его определения, это общество становится все более интегрированным и однородным. Урбанизация и увеличение

численности населения приводят к растворению сообщества в большом, безликом и одиноком обществе. Конец XX века добавил ко всему прочему виртуализацию — в ее рамках реальное общение заменяется виртуальным, по целому ряду причин не способным стать его полноценной заменой. Цель нашего исследования в многостороннем рассмотрении проблемы одиночества, которую следует признать крайне важной и недостаточно изученной в философских и социальных изысканиях.

Надо заметить, что в отечественной литературе слабо представлены достижения современных англоязычных авторов в данной сфере. Помимо этого, ввиду особенностей советского периода, у нас не рассматривались личные проблемы индивида как недостойные общественного внимания [18, с. 384]. Указанные обстоятельства подтверждают особую актуальность выбранной темы.

О постепенной утрате социального сообщества говорил еще Ф. Теннис, и уже в его трудах указывалось, что это приводит к ослаблению социальных связей и вызывает у индивидов чувство одиночества. В дальнейшем многие социологи обращали внимание на то, что индустриализация и становление «массового общества» ведут к формированию более атомичных и более аномичных индивидов [20, с. 373]. В целом урбанизация привела к «замене тесных межличностных контактов на вторичные формальные, ослаблению родственных связей, постепенному ослаблению роли семьи для общества, подрыву традиционной основы социальной сплоченности» [25, с. 20–21] и, следовательно, к возрастанию переживания одиночества индивидами, что может быть отнесено к проявлениям аномии.

Возрождение интереса к проблеме аномии среди социологов в начале XXI века [16, с. 1] свидетельствует о том, что более чем за два тысячелетия она не утратила актуальности.

В отечественной литературе аноμία рассматривается прежде всего как социальное явление, которое российские ученые исследуют на основе концепций Э. Дюркгейма,

Р. Мертона, С. Месснера, Р. Розенфельда и др. Концепции аномии личности отечественными специалистами практически не используются, что можно считать существенным упущением, поскольку аноμία на уровне личности не менее важное явление, чем социальная аноμία.

Теории личностной аномии Р. Макайвера и Д. Рисмена были созданы почти одновременно и во многом считаются схожими. Р. Макайвер понимал аномию как утрату чувства причастности индивида к обществу, оторванность от своих моральных корней, отсутствие каких-либо норм поведения, представлений о целостности и единстве народа, о долге [13, с. 84]. Согласно Р. Макайверу, в любую историческую эпоху определенные люди могут впасть в состояние аномии. Однако современное демократическое общество особенно сильно подвержено аномии по причине того, что в нем проявляются конфликт культур, капиталистическая конкуренция и высокий темп социальных перемен.

Основываясь на этих трех отличительных характеристиках современного общества, Р. Макайвер соответственно выделяет три типа личностной аномии, которая может сопровождаться чувством одиночества:

- когда жизнь человека становится бесцельной по причине отсутствия значимых ценностей;
- когда человек использует свою энергию и возможности только для самого себя;
- когда у человека отсутствуют значимые межличностные связи и взаимоотношения.

Д. Рисмен рассматривал аномию как неприспособленность человека к жизни в обществе, причиной этого является несоответствие характера индивида типичному характеру той эпохи, в которой он живет. Согласно теории Д. Рисмена, в любом обществе встречаются «ориентированные извне», «ориентированные изнутри» и «традиционно ориентированные» индивиды. В результате определенная часть людей, «которые не соответствуют типу характера, преобладающему в данном обществе, могут быть либо аномичными, либо автономными» [19, с. 287].

Автономные люди приспособляются к господствующим в обществе поведенческим нормам, они могут самостоятельно решать, соответствовать им или нет. Аномичные же индивиды руководствуются иными нормами, не соответствующими общепринятым и характеру эпохи.

В современном обществе, главными ценностями которого являются достижения финансового благополучия, известность и победа в конкурентном состязании с другими, комфортно себя чувствуют представители «ориентированного извне» типа. Индивиды, относящиеся к «традиционно ориентированному» или «ориентированному на себя» типам, часто испытывают одиночество, ощущают себя чужими в мире с неприемлемыми для них ценностями.

Явным недостатком концепции Д. Рисмена (о чем упоминал Ч. Тейлор [23, с. 16]) является то, что он не учитывал влияния средств массовой информации. Газеты, радио и телевидение постоянно транслируют общепринятые нормы поведения и ценности, способствуя усвоению и принятию их теми индивидами, чья ориентация не соответствует ориентации эпохи. Особенно сильно это упущение ощущается, если говорить о конце XX — начале XXI века, когда все большее распространение получает Интернет. Общение в Сети на сегодняшний день сопоставимо по своей значимости с общением в реальной жизни, Интернет становится важнейшим источником свободной трансляции норм и ценностей.

Американский социолог Л. Сроул ввел в научный оборот термин *apомia* для обозначения аномии на личностном уровне. К. А. Феофанов в своем обзоре подходов к изучению аномии отмечает: «Если на макросоциальном уровне аноμία вызывается дисфункциональным отношением между социальными подсистемами (см., например, у Мертона), то на уровне микросоциальном — дисфункциональным отношением между индивидами и этими подсистемами. Последнее является предметом индивидуально-психологического изучения аномии» [4, с. 89].

Э. Пауэл, посвятивший одну из своих работ этому новому пониманию аномии, заметил, что в условиях современной социальной неопределенности состояние аномии усиливается. Оно характеризуется общей потерей ориентации и сопровождается ощущением «пустоты» и апатии, аноμία может ощущаться индивидом просто как состояние бессмысленности или одиночества [17, с. 132].

Концепция Л. Сроула нередко подвергалась критике, поскольку симптомы, на основе которых была разработана шкала аномии Л. Сроула, могут быть интерпретированы не только через аномию.

Например, их можно воспринимать как признаки отчаяния, связанного с отсутствием у индивида стремления к улучшению условий своей жизни, а не с отсутствием возможностей для реализации жизненных целей.

Одиночество рассматривается в русле разных наук и имеет разные интерпретации, но в целом может быть определено как «ситуация переживания индивидом определенного опыта, когда взаимоотношения с отдельными индивидами становятся неприятными или неприемлемыми. Состояние одиночества включает ситуации, когда индивид общается с окружающими меньше, чем он считает для себя необходимым или достаточным. К этой же проблеме относятся и ситуации, когда индивид не может достичь настолько близких отношений с окружающими, насколько он хочет» [10, с. 119–128]. Из этого определения следует, что одиночество является сложным многоаспектным феноменом, и в него входит также и духовный компонент. В духовном смысле чувство одиночества может заключаться в отсутствии смысла жизни, связи с религиозными организациями, с высшим началом, богами, духами, абстрактными силами, идеями, которые, по мнению индивида, управляют судьбой мира. Для человека, обладающего развитым религиозным сознанием, подобное ощущение может быть даже более значимо, чем одиночество в традиционном социально-психологическом смысле.

Помимо междисциплинарного характера проблема одиночества является темой, волнующей самых разных людей. Об этом свидетельствует то, что наиболее востребованной книгой по социологической теории стала «Одинокая толпа» Дэвида Рисмена, изданная в 1950 году [8]

Для научного изучения проблемы одиночества необходима ее операционализация, перевод в эмпирически измеримые категории. Одним из способов подобной конкретизации является соотнесение понятия «одиночество» с понятием «аномия личности». Сопоставление позволяет выявить существенную характеристику их смыслов. По убеждению Д. Рисмена, индивид может испытывать чувство одиночества, если не разделяет господствующие ценности той эпохи, к которой он принадлежит [19, с. 386].

Соотнесение понятий «одиночество» и «аномия личности» дает возможность использовать для измерения одиночества шкалу аномии Л. Сроула. Измерение предполагает согласие или несогласие с одним из утверждений, каждое из которых свидетельствует о наличии аномии в определенном аспекте [22, с. 709–716]. Эта шкала позволяет также исследовать проявления аномии в разных аспектах жизнедеятельности индивида. В частности, модифицированная версия опросника Л. Сроула использовалась для анализа аномии личности в рабочей обстановке. Согласно выводам британского социолога Е. Цахуриди, люди более склонны быть аномичными на работе, чем в повседневной жизни [24, с. 297–305]. Результат свидетельствует об отсутствии у индивидов подлинного интереса к своей профессиональной деятельности. Это соответствует выводам Р. Мертона о том, что для большинства

людей в современном обществе та работа, которую они выбрали, не является достаточным средством достижения поставленных целей. Иначе говоря, это чаще вынужденное занятие. Такая ситуация — благодатная почва для развития социальной аномии, выделенной Е. Цахуриди на личностном уровне, когда разрыв между желаниями и фактическими действиями приводит к угасанию интереса к собственной работе и необходимости симулировать его в повседневной самопрезентации. Вместе с тем из классической теории И. Гофмана известно, что индивид всегда стремится презентовать себя в наиболее выгодном свете. Разница между самопрезентацией индивида и его реальным самоощущением обуславливает утрату подлинного, искреннего контакта с другими, что в итоге ведет к одиночеству, которое может быть операционализировано через понятие аномии личности.

Описанные теоретические предпосылки изучения одиночества широко используются англоязычными социологами для исследования актуальных социальных процессов и явлений. Наиболее обсуждаемой из современных тенденций является развитие социальных сетей и возникновение чувства одиночества, вызванного заменой реального общения тотальным виртуальным, считающимся своеобразным симулятором.

На сегодняшний момент целый ряд эмпирических исследований свидетельствует о том, что одинокие люди интровертированной направленности, часто пользующиеся социальными сетями, более других склонны испытывать состояние одиночества и психологического стресса, в то время как активные экстраверты используют социальные сети для расширения социальных связей [11, с. 183–189; 12, с. 1017–1031]. Одиноким людям склонным расценивать социальные сети как средство преодоления одиночества и получают удовлетворение от их использования [21, с. 67–75]. Для них интернет-общение создает иллюзорное ощущение принадлежности к группе, труднодостижимое в реальной жизни, поскольку социально дезадаптированные люди испытывают «реакции дискомфорта, беспоконья, отвращения, невозможности проявить нормальные поведенческие реакции в присутствии других людей» [15, с. 337–340].

Тесную связь между доступом к Интернету, одиночеством и утратой интереса к жизни констатируют новейшие исследования во многих странах мира. Подобные явления — классический индикатор аномии. В Сети индивиды склонны представлять себя с лучшей стороны, показывать свои достижения. Такие демонстрации могут пагубно сказаться на людях с низкой самооценкой и отсутствием необходимых социальных связей.

Говоря о влиянии Интернета в целом на социально-психологическое переживание индивидом одиночества, отметим, что его основная функция заключается в выстраивании коммуникации. Интернет — это люди, говорящие друг с другом, обменивающиеся электронной почтой. Сеть обеспечивает массовое участие в двустороннем общении, которое не подвержено цензуре. Интернет — это сообщество хронических коммуникаторов.

Наряду с постепенным распадом традиционного сообщества мы, очевидно, наблюдаем усиление роли виртуального. Участие в нем лишь незначительно снижает общее ощущение одиночества, кроме того, это отвлекает индивида от возможной деятельности в реальной жизни. Справедливо сделать вывод о том, что виртуальное общение будет действенным средством преодоления одиночества только тогда, когда оно приведет к участию в реальном сообществе.

Существенное влияние на переживание индивидом одиночества может оказывать его национальная и религиозная принадлежность. Представители национальных меньшинств зачастую участвуют в деятельности землячеств или подобных общественных объединений, что для индивида является включением его в малую референтную группу, способствует преодолению одиночества. Для многих людей отношения внутри подобных групп могут быть более близкими и значимыми, чем в собственной семье. Схожим образом представители некоторых религий могут образовывать малые референтные группы. Исследователи отмечают, что наиболее привлекательными могут быть группы, образованные немногочисленными маргинальными и преследуемыми религиозными объединениями. Это вполне объясняет причины, по которым экстремистские религиозные группировки быстро находят себе новых членов, готовых даже умереть за эту новообретенную группу [7, с. 47–87].

Необходимо отметить, что теории аномии личности, сформировавшиеся в 50-х годах XX века, были направлены в основном на интерпретации аномичного состояния индивида и измерение степени выраженности этого состояния, понимаемого как следствие социальных процессов, происходящих на уровне общества в целом. Такой подход к проблеме был продиктован масштабными социально-экономическими изменениями, связанными со становлением индустриального общества. По мере изучения аномичных состояний индивида все более очевидным стал недостаток этого подхода, заключающийся в том, что обусловленные индивидуальными особенностями внутриличностные причины возникновения аномии не принимались исследователями в расчет.

В начале 1960-х годов Г. Макклоски и Д. Шар приступили к изучению роли психологических особенностей личности в возникновении аномии. Они искали статистические корреляции между ощущением аномии на уровне личности и социологическими (социальный статус, профессия, размер сообщества), а также психологическими (уровень агрессии, сила Эго, гибкость мышления) характеристиками этого индивида.

На основании результатов нескольких исследований Г. Макклоски и Д. Шар доказали [14, с. 14–40], что индивидуальные особенности личности могут вызывать у индивида состояние аномии независимо от социальных факторов, поскольку внутриличностные и социальные факторы могут как дополнять друг друга, так и действовать разнонаправленно.

Согласно Г. Макклоски и Д. Шару, возникновению аномии способствуют:

- 1) когнитивные факторы, влияющие на способность к обучению и пониманию;
- 2) эмоциональные факторы, которые могут провоцировать искаженное мировосприятие;
- 3) независимые мнения и верования;
- 4) отсутствие гибкости мышления;
- 5) склонность к беспокойству и тревожности;
- 6) слабая сила Эго;
- 7) высокий уровень агрессии.

Изучением проявления феномена аномии на уровне личности занимался также В. Джилек, который пришел к выводу о наличии в обществе аномии в ходе исследования психических болезней у индейцев побережья Салиш британской Колумбии и Вашингтона. По мнению ученого, причиной возникновения этих заболеваний были прежде всего социально обусловленные факторы.

В. Джилек ввел понятие аномической депрессии как последствия аномии на уровне личности, выявленной им в обществе индейцев. Аномическая депрессия характеризовалась проявлениями уныния, отчаяния, апатии, алкоголизма, проявлялась также в утрате жизненных целей, агрессии по отношению к самому себе и соплеменникам [9, с. 131]. Исследования В. Джилека имеют большую значимость, поскольку он использовал разработанное в социологической теории понятие аномии в кросс-культурном аспекте. Другой причиной, по которой работы В. Джилека представляют научный интерес, является выявляемое определенное сходство между проблемами индейцев и современного российского общества. Нужно отметить, что в обоих случаях имел место процесс вестернизации, трансляции западной культуры и ценностей, которые вступали в противоречие с традиционной культурой данного общества. Можно предположить, что и последствия реакции на конфликт культур могут быть схожими — выражены в проявлении социальной аномии, а также неопределенности культурной идентичности.

Описание подобных процессов есть в работах отечественных исследователей, изучавших социальную аномию российского общества. Например, А. Панфилова и В. Папырина проанализировали последствия кризиса, вызванного конфликтом между советской и западной системами ценностей. Основной причиной конфликта было названо усиление влияния западной культуры на российское общество [1, с. 117–120; 2, с. 153–154].

Сходство проявлений аномии на личностном уровне в обоих случаях очевидно. Одной из форм борьбы с развитием аномической депрессии было возрождение традиционных религиозных ритуалов. Несмотря на то, что эти ритуалы в новых условиях частично утратили свой смысл, по мнению В. Джилека, они способствуют обретению утраченной культурной идентичности.

Проблема социально-психологического напряжения из-за неспособности индивида достигнуть заданных культурой целей законными средствами, которая была обозначена Р. Мертоном, послужила основой для развития концепции личностной

аномии Р. Агнью. Кроме того, теория социально-психологического напряжения разрабатывалась в трудах А. Коэна, Р. Кловарда и Л. Охлина, но они рассматривали прежде всего социальные аспекты аномии. Причиной возникновения аномии на микроуровне может послужить отрицательная оценка индивида значимой для него группой. Например, у молодежи главными факторами возникновения социально-психологического напряжения могут стать плохие результаты в спортивных соревнованиях, негативное отношение со стороны представителей противоположного пола, низкие оценки в образовательном учреждении. Причиной аномического напряжения на уровне личности нередко становятся негативные взаимоотношения с другими или взаимоотношения, в которых индивид воспринимает не так, как ему хотелось бы [5, с. 50].

Согласно теории Р. Агнью, социально-психологическое напряжение у индивида возникает, когда другие люди препятствуют достижению положительно оцениваемой им цели, лишают его полезных стимулов или создают потенциальную угрозу такого лишения; предоставляют индивиду вредные, негативно оцениваемые, стимулы или могут их предоставить впоследствии [6, с. 51–86].

Первый тип напряжения, который помимо концепции Р. Агнью рассматривается во всех «теориях напряжения», можно условно разделить на три вида [5, с. 51–56]:

1. Несоответствие между стремлениями индивида и реальными условиями. Особенно это рассогласование характерно для представителей низшего класса, которые понимают, что даже упорным трудом они вряд ли смогут осуществить свои самые амбициозные планы, поскольку доступ к финансовым и иным ресурсам для них ограничен.

2. Несоответствие между реалистичными ожиданиями индивида и фактическими результатами его деятельности. Аналитическое разделение желаний индивида на идеальные и реалистичные в теории Р. Агнью позволяет осмыслить причины возникновения аномического напряжения. Если индивид не может реализовать свои идеальные цели, то он не склонен сильно расстраиваться, поскольку понимает, что они отчасти утопичны. В то же время неспособность индивида осуществить свои реалистичные планы вызывает агрессию и гнев.

3. Несоответствие между реальными результатами деятельности индивида и его представлениями о том, какими должны быть эти результаты на основе принципа справедливости. Возникновению аномии в данном случае способствует мнение индивида, что богатые и успешные люди достигли своего преуспевающего положения нечестными, незаконными средствами. Такое ощущение приводит индивида к мысли о том, что и ему можно совершить противозаконный поступок.

Второй тип напряжения по теории Р. Агнью (устранение позитивных стимулов) может возникнуть в том случае, когда индивид теряет или может утратить что-либо особо значимое для него (потеря друга, развод родителей, уход с работы).

Третий источник аномического напряжения — предоставление индивиду негативных стимулов,

также часто приводит к проявлению девиантного поведения. К отрицательным стимулам относятся: физическая боль, стрессовые ситуации, агрессия со стороны других людей. Стремление избежать отрицательно оцениваемых стимулов характерно для любого человека. В качестве примера можно привести ситуацию с учеником школы, который пытается скрыть от родителей плохие оценки, или работника, не желающего встречаться со своим начальником [5, с. 47–87].

Ряд специалистов в области социологии и социальной психологии обратили внимание на неразрывную связь аномии и одиночества. Американские ученые У. Садлер и Т. Джонсон провели масштабное исследование, в ходе которого была рассмотрена проблема влияния одиночества на возникновение аномии. Они пришли к выводу, что аномии предшествует ощущение одиночества, испытываемое одновременно в нескольких сферах. Человек, переживающий одиночество только в одной из этих сфер, как правило, не становится аномичным.

Рассмотренные в данной статье теории аномии личности имеют значительный эвристический потенциал для отечественной социальной работы. Они могут использоваться как для создания практических моделей профилактики социальной аномии, так и для теоретического синтеза данного явления. В отличие от социально обусловленной аномии, аномичное состояние личности в меньшей степени связано с особенностями конкретного общества. Следует отметить, что теории аномии личности столь же универсальны, сколь и психологические теории личности.

Изучение аномии личности, помимо перечисленного, позволяет преодолеть междисциплинарный разрыв между такими науками, как философия, социология и психология. Существование такого разрыва обусловлено особенностями организации научных исследований в отечественной науке. Подчеркнем, что сам объект исследования неразделим и анализировать его необходимо с учетом философской, психологической и социологической составляющих.

Философско-эстетическая проблема одиночества может быть рассмотрена в следующих ракурсах: одиночество как бездомность — переживание неопределенности смысла человеческого существования, неприкаянного блуждания в мире и в бесконечности (Ф. Ницше, М. Хайдеггер, С. Кьеркегор, М. Бубер, Х. Ортега-и-Гассет); одиночество как непреодолимая обособленность «я» и «другого» (Н. Бердяев, Ж.-П. Сартр, А. Камю, Х. Ортега-и-Гассет); одиночество как ответственность или обреченность на свободу (Ж.-П. Сартр, А. Камю, М. Хайдеггер); одиночество как уединение или добровольная изоляция от других с целью самоосознания (Г. Торо, Р. Эмерсон).

Философско-эстетический взгляд позволяет раскрыть прежде всего глубинные онтологические и духовные основания возникновения этого феномена, меж тем как в психологии и социологии одиночество рассматривается в качестве временного состояния сознания человека или особого переживания, которое можно исследовать исходя

из эмпирических закономерностей. Для этого проводятся опросы, выявляется степень подверженности одиночеству людей разных возрастов и профессий; анализируются особенности его переживания индивидами, случайные и неслучайные причины данного явления. Междисциплинарные методы изучения проблемы раскрывают многие ее ракурсы. Интересна, например, классификация одиночества, предложенная У. А. Садлером и Т. Джонсоном:

- космическое одиночество или оторванность человека от Бога, природы, высшего разума;
- культурное одиночество — переживание человеком утраты собственных культурных ценностей и идеалов или отсутствие отклика и понимания окружающих;
- социальное одиночество — переживания человека, связанные с ограниченностью общения;
- межличностное одиночество — переживания человеком отсутствия или недостатка духовных связей с другими людьми [3, с. 30–33].

По мнению Э. Фромма, проблема одиночества является следствием объективного, исторически обусловленного процесса индивидуализации личности, в то время как К. Ясперс и Х. Ортега-и-Гассет видят корни одиночества в социальной раздробленности и атомизации общества. Э. Дюркгейм и Г. Маркузе указывают на последствия современных социальных трансформаций как на причину возникновения феномена одиночества.

Эволюция философско-эстетических представлений об одиночестве связана с проблемой самопознания и идентичности, которая в разные периоды истории осмыслялась по-разному.

Так, экзистенциальные и трансцендентальные философские подходы рассматривают феномен одиночества как необходимость для человека уединения — важнейшего конструктивного момента становления личности.

Экзистенциализм указывает на смутность осознания человеком смысла его существования в мире, неприкаянность, блуждания, отсутствие гармонии с миром как следствие неприятия человеком форм социальной жизни, протест против притеснения человека, обесценивающий личность и само общество, приводящий к отчуждению и одиночеству. С трансцендентального философского ракурса бытие человека в мире есть пребывание «у себя дома», где нет места размышлениям о заброшенности, отчужденности и одиночестве.

Философы и социологи считают, что определенность феномена одиночества выявляется именно на нынешней стадии развития цивилизации в связи со стремительной технизацией всех сфер человеческой жизни и всеобъемлющим кризисом современной культуры.

Осмысление проблемы одиночества становится сегодня крайне актуальным, поскольку социальное взаимодействие приобретает новые формы, а значит, должны быть и новые механизмы актуализации и самореализации. В современном мире с его социальными установками и стереотипами у людей происходит размывание индивидуальных черт личности, нивелируется индивидуальное самосознание, что приводит к социокультурному парадоксу:

человек переживает чувство одиночества, находясь в массе себе подобных.

Одиночество является необходимым условием творчества. С одной стороны, творчество связывает художника с другими людьми, становится для него убежищем от одиночества, с другой, как отмечал Т. Уильямс, художник «может говорить свободно только наедине с собой, а чтобы установить контакты с современниками, он должен порвать всякие контакты с ними, и в этом всегда есть что-то от безумия». Достигая уровня индивидуального самосознания, утверждая уникальность своей личности, творец постепенно все в большей степени сталкивается лицом к лицу со своим одиночеством. Одиночество художника, когда оно является необходимым условием его творчества, — добровольное уединение, «позитивный тип одиночества». В этом случае одиночество переживается как необходимое условие для открытия новых форм творческой свободы, нового творческого опыта. В противоположность этому негативный тип одиночества связан, как правило, с переживанием отчуждения от своего «я», состоянием «печальной пассивности», самосотрадания и т. п.

Многие художники, считавшие себя одиночками, не были изолированы от друзей или семьи. При этом сильной детерминантой одиночества служила для них неудовлетворенность взаимоотношениями с друзьями, депрессия. Состояние одиночества, таким образом, отчасти избирается самим художником, отчасти навязывается ему как условие творческого роста или творческих поисков. Судьбы многих великих людей свидетельствуют о том, что существует трагический конфликт любви и творчества. Стихия любви, как и стихия творчества, требует тотального погружения, она никогда не может удержаться в одном состоянии, не знает одной формы, чужда обыденности. Можно быть самим собой, лишь превосходя себя. Эти мысли, проявленные в творчестве многих выдающихся художников, приводят к выводу о том, что невозможно создать новую эстетическую форму без выхода за пределы себя, но этот акт самопревышения и обнаруживает истинное, т. е. глубинную самореализацию творческой личности. Постоянная потребность в самопревышении — наиболее устойчивый способ существования, позволяющий художнику творить, реализовывать разные грани своей индивидуальности, что и является подлинным творчеством. Одиночество художника, отсутствие у него как бы своего постоянного места, прикрепленности к одному видению, одной идее, его постоянный переход от одного состояния к другому и открывает подлинное бытие культуры.

Американский эстетик К. Вудвард рассмотрел феномен одиночества на примере произведения композитора Д. Кейджа «4 минуты 33 секунды», представляющего собой соответствующее по длительности абсолютное молчание симфонического оркестра. Эстетика пустоты, молчания, небытия стала сферой оживленных дискуссий в западной философии искусства, имеющей прямое отношение к области философии коммуникации. Абстрактное искусство стремится к полному освобождению

от власти «техники» и ее материальных носителей, препятствующих полному самораскрытию личности художника.

К. Вудвард осуществил попытку объяснить смысл современного модернизма, опираясь на особую значимость «эстетики молчания», что в конечном итоге привело к иррациональности искусства. Таким образом, подобное искусство, отказавшееся от всего материального, усилило чувство заброшенности и одиночества человека в мире.

Западное искусство, осознавая глубину и противоречивость феномена одиночества, как правило, не стремится дать ему этико-нравственную оценку и заменяет ее крайне субъективной или крайне объективистской аналитичностью. Попытки аналитического проникновения в суть одиночества предпринимались неоднократно. Интересен, например, опыт выдающегося шведского кинорежиссера И. Бергмана, фильмы которого — «Земляничная поляна» и все последующие вплоть до «Осенней сонаты» — представляют собой художественную энциклопедию одиночества, отчаяния, некоммуникабельности, разорванности социальных связей, утраты надежды и жизненной энергии.

Рассматривая одиночества с философско-эстетической точки зрения, подчеркнем, что этот феномен взаимосвязан с другими феноменами бытия, такими, как игра, любовь, страх, смерть, власть, коммуникация. В свете проблемы одиночества

может быть выявлен смысл человеческого существования, поскольку именно одиночество дает индивиду видение подлинности внутреннего содержания других составляющих бытия. Философский анализ приводит к пониманию уникальности каждой личности, выражающейся как врожденная интенция к свободе, ведущей человека к самореализации и самотрансценденции и осознанию невозможности переложить ответственность за свои поступки на другого. Таким образом, одиночество — это не временное состояние и переживание человека, а сам смысл его существования, объединяющий в себе две проблемы: сущностного одиночества человека и чувства себя как части общества, составляющих неразрывное целое.

Одиночество человека всегда рассматривается относительно жизни других, абсолютного одиночества нет. Н. Бердяев указывал на относительность одиночества, поскольку оно всегда «соотносительно с существованием других и другого».

Итак, этот феномен амбивалентен, т. е. обладая отрицательными и положительными качествами одновременно, одиночество является необходимой составляющей духовного мира человека. С социологической точки зрения оно соотносится с серьезной социально-психологической проблемой, в то время как с философской позиции представляется, что это важный этап духовного становления и развития личности.

1. Панфилова А. О. Ценностные ориентации населения Приморья // Социологические исследования. 2004. № 10. С. 117–119.
2. Папырина В. А. Социальная anomia на производстве // Социологические исследования. 1995. № 9. С. 153–154.
3. Садлер У., Джонсон Т. От одиночества к anomии // Лабиринты одиночества. М.: Прогресс, 1989. С. 21–52.
4. Феофанов К. А. Социальная anomia: обзор подходов в американской социологии // Социологические исследования. 1992. № 5. С. 88–92.
5. Agnew R. Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 1992, 30 (1), pp. 47–88. doi: 10.1111/j.1745-9125.1992.tb01093.x.
6. Agnew R. *Pressured into crime: An overview of general strain theory*. Oxford: Oxford University Press, 2005. 238 p.
7. Bjarnason T. Parents, religion and perceived social coherence: A Durkheimian framework of adolescent anomie. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1998, 37 (4), pp. 724–754. doi: 10.2307/1388154.
8. Gans J. H. Best-sellers by sociologists: An exploratory study. *Contemporary Sociology*, 1997, 26 (2), pp. 131–135. doi: 10.2307/2076741.
9. Jilek W. G. *Salish Indian mental health and culture change: Psychohygienic and therapeutic aspects of the guardian spirit ceremonial*. Toronto: Holt, Rinehart and Winston of Canada, 1974. 131 p.
10. Jong-Gierveld J., de. Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 53 (1), pp. 119–128. doi: 10.1037/0022-3514.53.1.119.
11. Kalpidou M., Costin D., Morris J. The relationship between Facebook and the well-being of undergraduate college students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2011, 14 (4), pp. 183–189. doi: 10.1089/cyber.2010.0061.
12. Kraut R., Patterson M., Lundmark V., et al. Internet paradox. A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 1998, 53 (9), pp. 1017–1031. doi: 10.1037/0003-066X.53.9.1017.
13. MacIver R. M. *The ramparts we guard*. New York: Macmillan, 1950. 152 p.
14. McCloskey H., Schaar J. H. Psychological dimensions of anomie. *American Sociological Review*, 1965, 30 (1), pp. 14–40.
15. Orr E. S., Sasic M., Ross C., et al. The influence of shyness on the use of Facebook in an undergraduate sample. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2009, 12 (3), pp. 337–340. doi: 10.1089/cpb.2008.0214.
16. Passas N., Agnew R. (eds.). *The future of anomie theory*. Boston: Northeastern University Press, 1997. 240 p.
17. Powell E. H. Occupation, status, and suicide: Toward a redefinition of anomie. *American Sociological Review*, 1958, 23 (2), pp. 131–139. doi: 10.2307/2088996.
18. Remennick L. I. Review: The «terra incognita» of Russian sex: Seven decades of socialism and the morning after. *The Journal of Sex Research*, 1996, 33 (4), pp. 383–387. doi: 10.1080/00224499609551856.
19. Riesman D., Glazer N., Reuel D. *The lonely crowd: A study of the changing American character*. New Haven: Yale University Press, 1950. 386 p.

20. Sennett R. *The fall of public man*. New York: Alfred A. Knopf, 1976. 386 p.
21. Sheldon P. The relationship between unwillingness-to-communicate and students' Facebook use. *Journal of Media Psychology*, 2008, 20 (2), pp. 67–75. doi: 10.1027/1864–1105.20.2.67.
22. Srole L. Social integration and certain corollaries: An exploratory study. *American Sociological Review*, 1956, 21 (6), pp. 709–716. doi: 10.2307/2088422.
23. Taylor C. Alienation and community. *Universities and Left Review*, 1959, (5), pp. 11–18.
24. Tsahuridu E. E. An exploration of factors affecting work anomia. *Journal of Business Ethics*, 2011, 99 (2), pp. 297–305. doi: 10.1007/s10551–010–0655–2.
25. Wirth L. Urbanism as a way of life. *American Journal of Sociology*, 1938, 44 (1), pp. 1–24. doi: 10.1086/217913.

References

1. Panfilova A. O. Tsenmostnyye oriyentatsii naseleniya Primorya [Value orientations of residents of the Primorsky Krai]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 2004, (10), pp. 117–119 (in Russian).
2. Papyrina V.A. Sotsialnaya anomiya na proizvodstve [Social anomie at work]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 2004, (9), pp. 153–154 (in Russian).
3. Sadler W.A., Johnson T.B. From loneliness to anomie. In: Hartog J., Audy J.R., Cohen Y.A. (eds.). *The anatomy of loneliness*. New York: International Universities Press, 1980, pp. 34–64. (Rus. ed.: Sadler W.A., Johnson T.B. Ot odinochestva k anomii. In: *Labirinty odinochestva* [Labyrinths of loneliness]. Moscow: Progress Publ., 1989, pp. 21–52).
4. Feofanov K.A. Sotsialnaya anomiya: obzor podkhodov v amerikanskoj sotsiologii [Social anomie: A review of approaches in American sociology]. *Sotsiologicheskiye issledovaniya — Sociological Studies*, 1992, (5), pp. 88–92 (in Russian).
5. Agnew R. Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 1992, 30 (1), pp. 47–88. doi: 10.1111/j.1745–9125.1992.tb01093.x.
6. Agnew R. *Pressured into crime: An overview of general strain theory*. Oxford: Oxford University Press, 2005. 238 p.
7. Bjarnason T. Parents, religion and perceived social coherence: A Durkheimian framework of adolescent anomie. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1998, 37 (4), pp. 724–754. doi: 10.2307/1388154.
8. Gans J.H. Best-sellers by sociologists: An exploratory study. *Contemporary Sociology*, 1997, 26 (2), pp. 131–135. doi: 10.2307/2076741.
9. Jilek W.G. *Salish Indian mental health and culture change: Psychohygienic and therapeutic aspects of the guardian spirit ceremonial*. Toronto: Holt, Rinehart and Winston of Canada, 1974. 131 p.
10. Jong-Gierveld J., de. Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 53 (1), pp. 119–128. doi: 10.1037/0022–3514.53.1.119.
11. Kalpidou M., Costin D., Morris J. The relationship between Facebook and the well-being of undergraduate college students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2011, 14 (4), pp. 183–189. doi: 10.1089/cyber.2010.0061.
12. Kraut R., Patterson M., Lundmark V., et al. Internet paradox. A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? *American Psychologist*, 1998, 53 (9), pp. 1017–1031. doi: 10.1037/0003–066X.53.9.1017.
13. MacIver R.M. *The ramparts we guard*. New York: Macmillan, 1950. 152 p.
14. McCloskey H., Schaar J.H. Psychological dimensions of anomie. *American Sociological Review*, 1965, 30 (1), pp. 14–40.
15. Orr E. S., Sisic M., Ross C., et al. The influence of shyness on the use of Facebook in an undergraduate sample. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2009, 12 (3), pp. 337–340. doi: 10.1089/cpb.2008.0214.
16. Passas N., Agnew R. (eds.). *The future of anomie theory*. Boston: Northeastern University Press, 1997. 240 p.
17. Powell E.H. Occupation, status, and suicide: Toward a redefinition of anomie. *American Sociological Review*, 1958, 23 (2), pp. 131–139. doi: 10.2307/2088996.
18. Remennick L.I. Review: The «terra incognita» of Russian sex: Seven decades of socialism and the morning after. *The Journal of Sex Research*, 1996, 33 (4), pp. 383–387. doi: 10.1080/00224499609551856.
19. Riesman D., Glazer N., Reuel D. *The lonely crowd: A study of the changing American character*. New Haven: Yale University Press, 1950. 386 p.
20. Sennett R. *The fall of public man*. New York: Alfred A. Knopf, 1976. 386 p.
21. Sheldon P. The relationship between unwillingness-to-communicate and students' Facebook use. *Journal of Media Psychology*, 2008, 20 (2), pp. 67–75. doi: 10.1027/1864–1105.20.2.67.
22. Srole L. Social integration and certain corollaries: An exploratory study. *American Sociological Review*, 1956, 21 (6), pp. 709–716. doi: 10.2307/2088422.
23. Taylor C. Alienation and community. *Universities and Left Review*, 1959, (5), pp. 11–18.
24. Tsahuridu E. E. An exploration of factors affecting work anomia. *Journal of Business Ethics*, 2011, 99 (2), pp. 297–305. doi: 10.1007/s10551–010–0655–2.
25. Wirth L. Urbanism as a way of life. *American Journal of Sociology*, 1938, 44 (1), pp. 1–24. doi: 10.1086/217913.

СМОЛОВА ЛИДИЯ ВЛАДИМИРОВНА

кандидат психологических наук,

доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
lidia_smolova@mail.ru

LIDIYA V. SMOLOVA

*Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor at the Department of Counseling
and Health Psychology of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*

УДК 159.9

СЕРДЕЧНАЯ МЫСЛЬ СМЫСЛА: ОБСУЖДЕНИЕ ФЕНОМЕНА СМЫСЛА В КОНТЕКСТЕ СИСТЕМНОГО МЫШЛЕНИЯ

THE HEARTFELT THOUGHT OF MEANING: DISCUSSION OF THE PHENOMENON OF MEANING IN THE CONTEXT OF SYSTEMIC THINKING

Аннотация. В статье исследуется феномен смысла как системное явление. Раскрываются особенности логического и системного мышления. Представлены способы выявления смысла. Анализируются нелинейность, алогичность, иерархичность, спонтанность, безоценочность и другие его характеристики. Рассматривается значение духовно-телесного центра Сердца в мировых религиях. Дается трактовка Сердца как органа, рождающего смыслы и качества, необходимые для их появления. Смысл трактуется как совершенная, системная, сердечная мысль.

ABSTRACT. The article describes the phenomenon of meaning as a systemic item, based on systemic thinking. The characteristic features of logical and systemic thinking are given. The ways of revealing the meaning are presented. Non-linearity, illogicality, hierarchy, spontaneity, judgment-free, and other characteristics are discussed. The significance of the spiritual and material place of the Heart in every world religion is described. The treatment of the Heart as an organ, which gives birth to the senses and qualities, necessary for their emergence, is described. The meaning is treated as a perfect, systemic, heartfelt thought, in other words, a thought which is much bigger than the synthesis of information and knowledge and possesses a linear hierarchical synthesis of the elements of the system: a phenomenon of a much higher hierarchical order.

Ключевые слова: смысл, системное мышление, логотерапия, мировые религии.

KEYWORDS: meaning, systemic thinking, logotherapy, world religions.

Человек, живущий в современном мире, пребывает в ситуации политической, социальной, национальной, природной, духовной нестабильности. Событиями глобального масштаба, сменяющимися с невероятной скоростью, невозможно управлять. Состояние неизвестности заставляет людей вопрошать о смыслах и причинах происходящего с ними лично и с человечеством в целом.

Несомненно, вопросы о смыслах бытия — древние как мир. Они являются центральными в мировых религиях, философии, к ним обращаются в произведениях литературы и искусства. Создав направление логотерапии, Виктор Франкл поставил во главу угла смысл как глубинный, хотя не всегда реализуемый потенциал, присутствующий в каждом человеке. Жизнеспособность и невероятную актуальность этого мировоззрения он доказал всей своей жизнью.

Тема поиска смыслов получила широкое распространение и в России [4; 6], и за рубежом [2; 7]. Однако без преувеличения можно сказать, что сам

феномен смысла до сих пор не расшифрован, а механизмы смыслообразования описаны недостаточно качественно и полно.

По меткому замечанию Д. А. Леонтьева [6], смысл имеет природу Протея: он изменчив, текуч, многолик, не фиксирован в своих границах. Протей — морское божество из древнегреческой мифологии, обладавшее способностью принимать различные облики (зверей, птиц, предметов и т. д.); также он мог предсказывать будущее. Однако воспользоваться его пророческим даром доводилось отнюдь не каждому, а только тому, кому (чаще всего силой или хитростью) удавалось поймать Протея и удержать его настоящий вид — образ сонливого старичка.

Эта точная метафора указывает на то, что именно в силу своей многоплановости, многозначности, изменчивости смысл оказывается столь трудным в восприятии. Кроме того, нередко смыслы как таковые путаются с мыслями о смыслах, производя подмену содержательного наполнения.

В настоящей статье мы обратимся к феномену смысла, раскрывая его с позиции теории систем (естественнонаучный подход); также проведем аналогии с описываемым во всех мировых религиях духовно-телесным местом — Сердцем (религиозный подход).

Первые масштабные исследования систем относятся к середине XX века (несомненно, исторически им предшествовали весьма глубокие разработки, известные достаточно давно, ведь слово «система» появилось в Древней Греции). Их развитие было связано с кризисом в различных областях деятельности человека. Так, в экологии внимание к системным процессам было обосновано большим количеством неудачных попыток решить проблемы воздействия человека на окружающую среду привычным образом. Существует множество примеров того, как непонимание работы экологических систем приводило к катастрофическим последствиям. Например, одной самых ярких иллюстраций является воробьиная война в Китае (1958–1959 годы), представляющая собой наиболее примечательный эпизод из серии нелепостей Большого Скачка.

Идея уничтожения «четырёх вредителей» — крыс, комаров, мух и воробьёв — была высказана заместителем министра образования. 4 марта 1958 года в Китае стартовала кампания по уничтожению воробьёв. В статистических данных говорится о том, что за три дня в Пекине и Шанхае было уничтожено 900 тыс. птиц, а к первой декаде ноября того же года в Китае было истреблено 1,96 млрд воробьёв. Через год после кампании урожай действительно стал лучше, но при этом расплодился гусеницы и саранча. В дальнейшем урожаи резко уменьшились, в стране наступил голод, в результате которого погибли более 10 млн человек. В начале XXI века в Китае была запущена массовая кампания по защите воробьёв. Итогом кампании уничтожения воробьёв стали закупка и завоз в страну живых воробьёв из соседних стран.

Как мы видим из этого примера, грубый причинно-следственный вывод, неспособность и нежелание видеть процессы в их взаимосвязи привели к глобальной катастрофе. Понимание необходимости смены подхода в восприятии системных процессов было оплачено высокой ценой человеческих жизней.

В медицине усиливается интерес к гомеопатии — направлению, появившемуся в конце XVIII века, рассматривающему человека как систему, а процессы, происходящие в нем, — в цельности и неделимости; из чего делается вывод: лечить следует человека (как систему), но не болезнь (как неполадку подсистемы).

В точных науках — физике, химии, математике — системы начинают изучаться прицельно, что связано прежде всего с трудами Л. фон Бергаланфи, М. Месаровича, А. Н. Колмогорова и др. В 50–70-х годах XX века был предложен ряд новых подходов к построению общей теории систем учеными, принадлежащими к таким областям научного знания, как философия, биология, инженерно-технические науки.

В психологии системные процессы лежат в основе гештальт-терапии, НЛП, системных расстановок и др.

В одном из определений говорится о том, что *системное множество*, или *система* (от греч. *systema* — целое, соединение), представляет собой совокупность взаимосвязанных элементов, соединённых между собой и образующих целостное единство. Если из системы убрать или прибавить к ней один или несколько элементов, то ее свойства качественно изменятся (это будет уже другая система с иными свойствами). Например, системное множество — построенный из кирпича дом обладает рядом характеристик: защищает жителей от зимнего холода, летней жары, дождя, снега, пыли, шума и т. д. Если вытащить из системы дома несколько кирпичей, то изменятся все его свойства: теплоизоляционные, шумоизоляционные и др. [10]

Все встречающиеся в природе системы различаются по масштабности и степени сложности. Например, атом, молекула, клетка, живой организм, планета, солнечная система, галактика, Вселенная, Метагалактика, внутри которой можно обнаружить бесконечно большое количество систем, и каждая из них представляет собой множество элементов (частей), ограниченных условной поверхностью.

Каждая система имеет границы, отделяющие ее от окружающей среды и других систем, с которыми она включена в постоянный процесс обратной связи. Кроме того, она состоит из множества элементов (частей), связанных между собой, качественно преобразующих друг друга, взаимодействующих по определенным законам и правилам и образующих единую целостность. Элементы — достаточно устойчивые структуры, от которых зависит функционирование системы.

В городской системе элементами могут выступать жители, дома, административные центры, районы, дороги и т. д. В фирме — это ее работники, клиенты, бизнес-процессы, материальное имущество и т. д.

Исследователи в области экономики предлагают придерживаться *принципа неделимости*: отдельными элементами системы правомерно считать только те ее части, которые в силу объективных критериев тяжело делить на функциональные разновидности или дополнительные классы [10].

Несомненно, у каждой системы есть тот минимальный состав элементов, который *необходим* для ее функционирования. Очевидно, что система находится в постоянном движении, и при возникновении или утрате какого-то элемента она изменяется. С развитием системы увеличивается количество ее элементов, количественно и качественно изменяются их связи, происходит её усложнение.

Какие элементы можно выделить в Человеке как системе? Исключительно сложный вопрос. Однако если взглянуть на Человека в ракурсе форм бытия, принятых к рассмотрению в отечественной психологии, а также новых существующих реальностей [8], то можно сказать, что элементы могут быть рассмотрены как устойчивые характеристики (материальные и нематериальные качества и свойства), необходимые для функционирования каждой формы бытия и соответствующие каждой из них.

Так, форме бытия «Индивид» соответствуют тело и анатомические элементы (которые, в свою очередь, также являются системами: кровеносная, двигательная, нервная и т. д.; органы: печень, почки и т. д.).

Форме бытия «Субъект деятельности» присущи психические процессы (память, воля, чувства, мысли).

Форма бытия «Личность» представлена социальными ролями: гражданин, дочь/сын, муж/жена, друг и т. д. В этой же области, с нашей точки зрения, можно выделить также устойчивые характеристики личности, которые в психологии носят название субличностей (например, честность, совесть, лень, ревность и т. д.).

«Индивидуальность» может проявляться через спонтанность, творчество, свободу, самобытность и т. д.

Форме бытия «Человек Планеты» соответствуют такие качества, как сформированность собственной картины мира, системное мышление, личная миссия, осознание своего места во внутреннем (психологическое пространство) и внешнем (географический контекст) мире.

Психологические характеристики формы бытия «Человек Метагалактики» еще предстоит описать науке настоящего и будущего.

Итак, Человек — динамическая система, элементы которой находятся в постоянном движении: одни более устойчивые, другие появляются и исчезают, трансформируются с течением времени. Некоторые элементы доступны сознанию, т. е. их существование признается как факт, некоторые нет. Например, человек может отрицать свою раздражительность или страх; однако, очевидно, что выпадающие из поля осознания элементы будут оказывать на него влияние.

Все эти элементы осознанно или бессознательно, линейно или опосредованно связаны между собой. Так, стабильное состояние гнева может быть связано с болью в печени, страх — с напряженными, поднятыми плечами; терпение — с желанием обойти острые углы в общении; хобби — с получением удовольствия; творчество — с совестью и т. д.

Для исследования любой системы, тем более столь сложной и многоплановой, какой является человек, необходимо *системное мышление* — процесс познания окружающего мира в своей целостности и неделимости.

Исторически приоритетное место в западной культуре занимает логическое мышление, именно оно имеет наиболее длительную историю развития. Еще Аристотелем были проанализированы основные формы мысли (понятия, суждения), а также приемы познавательной деятельности. С XVII века в европейской науке и философии формально логическое мышление становится доминирующим; это связано с эмпирической стадией развития европейского естествознания, олицетворявшего галилеево-ньютоновскую картину мира.

Логическое мышление — вид мышления, в сущности заключающийся в оперировании понятиями, суждениями, умозаключениями

с использованием законов логики. Иными словами, это мыслительный процесс, при котором используются логические понятия и конструкции, которому свойственны доказательность, рассудительность, целью которого является получение обоснованного вывода из имеющихся предпосылок.

Выделим *характерные черты логического мышления*:

- *Доказательность* (необходимость обоснования, неприятие голословности, декларативности).

- *Определенность* (точность и однозначность мысли, отсутствие путаницы в понятиях).

- *Последовательность* (структурные связи и отношения представлены во времени последовательно).

- *Дихотомичность* (от греч. «деление надвое») — способ логического деления класса на подклассы, состоящий в том, что делимое понятие разбивается на два взаимоисключающих понятия (день/ночь; мужчина/женщина и т. д.).

- *Непротиворечивость* — невозможность одновременного признания явлений, имеющих противоречивое значение, истинными; запрет на существование каких-либо противоречий в бытии и соответственно в познающем мышлении.

- *Оценочность* — хорошо/плохо; положительно/отрицательно; правильно/не правильно — является следствием законов непротиворечия (два противоположных суждения не могут быть истинными в одно и то же время и в одном и том же отношении) и исключенного третьего (из двух противоречащих суждений одно истинно, другое ложно, а третьего не дано).

- Возможность выявить *причинно-следственные связи* (причем причина всегда находится перед следствием, предворяя его).

- *Приоритет ментальных функций* (чувственной сфере, как наиболее динамичной, уделяется вторичное значение в познавательном процессе в целом и в процессе рождения собственной мысли).

- Отчетливое *преобладание аналитических процедур* исследования по сравнению с методами синтеза.

Итак, в процессе логического мышления человек старается получить максимальное количество обоснованных и доказательных выводов. Примечательно, что в восприятии объекта он занимает определенную позицию и не меняет ее на протяжении всего процесса.

Целью логического мышления является рождение *собственной мысли* как умение синтезировать информацию и знания и выразиться этим вовне. Несомненно, это явление очень высокого порядка, поскольку способностью рождать *свою мысль* (как уникальное, неповторимое явление) обладают не так много людей; удобнее и привычнее пересказывать чужие. Известный афоризм Г. Форда гласит: думать — сложная работа; вот, вероятно, почему этим занимаются столь немногие. Это подчеркивает сильные стороны логического мышления, раскрывает труд, стоящий за ним. Однако у логического мышления есть основное ограничение: оно не способно осмыслять жизнь систем.

Выделим некоторые характерные черты системного мышления:

- *Признание факта, что результат исследования всегда зависит от позиции наблюдателя.* Как обсуждалось выше, человек, практикующий системное мышление, учится осознавать собственную позицию как субъекта исследования, синтезировать различные мнения по поводу объекта с целью получения максимально объемного и объективного взгляда.

- *Рассмотрение объекта исследования с системного ракурса.* Способность видеть явления и процессы многоуровнево и многовариативно.

- *Понимание ограничения дихотомического подхода и признание смысла одновременного существования явлений, имеющих противоречивое значение.* Исследователь признает противоречия естественной частью существования любой системы и устремлен синтезировать противоречия, т.е. включить их в системную целостность. Закон единства и борьбы противоположностей, таким образом, имеет здесь особое значение.

- *Признание значения каждого элемента системы* даже в случае, если некий элемент выпадает из поля осознания исследователя и осмысливается как «плохой», лишний, доставляющий проблемы, ненужный. Задачей тогда становится поиск смысла данного элемента и его места в системе.

- *Развитие безоценочности в отношении объекта исследования* связано с признанием факта, что любая оценка есть следствие ракурса взгляда наблюдателя и выражение его характерных субъективных установок.

- *Признание равностного вклада чувственно-го и рационального познания.* В логическом мышлении человек оперирует понятиями, суждениями, умозаключениями. Тому, что не логично, не рационально и не доказательно, что не соответствует законам логики, отдается вторичная функция. В системном мышлении признается роль чувственного познания; импульсы, поступающие из органов чувств, вносят существенный вклад в процесс познания.

- *Приоритетное значение отдается синтезу* как соединению различных элементов объекта в единое целое (систему).

- *Признание того, что выстроить причинно-следственные связи возможно не всегда.* Желание построить линейные связи, столь характерное для логического мышления, может привести исследователя в тупик. Поскольку речь идет о системе, многие события происходят одновременно, накапливаются, сталкиваются и создают условия для возникновения того или иного явления. Причина и следствие могут быть разделены во времени и пространстве. В естественных науках есть термин, обозначающий свойство некоторых хаотичных систем, получивший название «эффект бабочки»: незначительное влияние на систему может иметь большие и непредсказуемые последствия где-нибудь в другом месте и в другое время.

Как мы видим, системное мышление — довольно сложный вид мышления, связанный с необходимостью охватить максимальное количество

элементов системы, способностью посмотреть на нее с различных ракурсов.

Системное мышление требует не только компетентности и углубленных знаний по какому-то специальному вопросу, но прежде всего способности быть непредубежденным и безоценочным (что для многих является трудностью), видеть не очевидные, не лежащие на поверхности, процессы. Для данного подхода важны такие общечеловеческие качества и свойства, как подвижность, гибкость, спонтанность, открытость новому, готовность к неизвестному, способность мыслить нестандартно и нешаблонно.

Ценность системного мышления состоит в том, что оно преодолевает характеристики логического; хотя и не отрицает, но включает их в себя как часть. Несомненно, это процесс, в котором присутствует логика, однако она выходит с формального на многомерный уровень, формируя цельный глобальный взгляд на систему и процессы, происходящие в ней.

Итак, если целью формально логического мышления является рождение собственной мысли, то целью системного мышления становится выявление синтеза связей, попытка ответить на вопрос: зачем связи и элементы системы выстроены именно так, а не иначе (т.е. выявление смысла)?

Смысл — целостное содержание чего-либо, не сводимое к значениям составляющих его частей и элементов, но самоопределяющее эти значения [1]. Это всегда связь, соединяющая человека с неким явлением — ситуацией, предметом, объектом, — имеющим определенную ценность для него или как-то выделенным им из окружающего мира.

| | | |
|----------------|-------|----------------|
| ЧЕЛОВЕК | Связь | Событие |
| | | Ситуация |
| | | ЯВЛЕНИЕ |
| | | Предмет |
| | | Объект |

Возьмем самый простой пример. Ответьте на вопрос: *Зачем нужны часы?* Чаще всего звучащий ответ: «показывать время». Однако некоторые люди вкладывают иное значение: часы как показатель благосостояния и социального статуса; аксессуар, подчеркивающий индивидуальный стиль, и т.д.

| | | |
|----------------|---|-------------|
| ЧЕЛОВЕК | • Знать время | ЧАСЫ |
| | • Показать свой статус | |
| | • Возможность подчеркнуть свою индивидуальность | |

Обратим внимание, что речь пока идет не столько о смысле, сколько о предназначении или *функциях*. Под ними обычно понимается отношение двух (группы) объектов, в котором изменение одного из них ведет к изменению другого. Это очевидно: для одних удовлетворенность часами

напрямую зависит от точности показываемого ими времени, для других — от их марки или неповторимого дизайна. Функции, таким образом, представляют собой частные линейные связи, но пока не являются смыслами.

Отметим важную особенность: ответы, данные человеком, могут быть рассмотрены как функции, соединяющие его с обсуждаемым явлением; однако (в ракурсе системного подхода) могут представлять собой элементы как достаточно устойчивые структуры, от которых зависит функционирование системы. Иными словами, качество пунктуальности, социальный статус или индивидуальность могут являть собой не только процессы, связи, но и самостоятельные элементы.

Усложним задачу и возьмем явление намного более неоднозначное и имеющее более глубокие связи с внутренним миром человека: семья. Ответьте на вопрос: *Зачем нужна семья?*

| | | |
|----------------|---|--------------|
| ЧЕЛОВЕК | <ul style="list-style-type: none"> • Реализовать себя как женщину/мужчину • Получить опыт семейной жизни • Пережить любовь • Научиться быть самостоятельным • Реализовать себя как отец/мать | СЕМЬЯ |
|----------------|---|--------------|

И в этом случае половая идентичность, семейная жизнь, любовь, самостоятельность, роль отца и матери могут иметь существенное значение, которое также может быть изучено (рис. 1).

Таким образом, каждая из функций может быть раскрыта и как связь между элементами, и как самостоятельный элемент. Очевидно, что функции рождают ассоциации, которые, в свою очередь, будут связаны с другими элементами. Как мы видим, связи могут разветвляться и образовывать сети, целое древо связей, соединенных друг с другом нелинейно. (У психологов, возможно, возникнет ассоциация с корреляционной матрицей.)

Что же такое смысл? Это нелинейный иерархический синтез элементов системы (как устойчивых структур, от которых зависит функционирование системы) и функций как связей между ними, описывающих интересующее явление (предмет, объект, ситуации или события).

Нелинейность подчеркивает отсутствие логически выстроенных связей. *Иерархичность* свидетельствует о присутствии иерархии как синтеза нелинейных, несопоставимых и даже антиномичных (противоречивых) элементов между собой. Иерархичность может быть рассмотрена как соподчиненность приоритетов. Иногда человек выстраивает их необычным для других, но естественным для себя образом.

Например, смысл семьи людьми может быть сформулирован по-разному:

- Спасение от одиночества.
- Быть нормальным, обычным членом общества, таким, как все.
- Продолжение рода.
- Выживание.
- Реализация потенциала любви.

Подчеркнем важность синтеза, который обретает здесь ведущую роль и абсолютно новое значение. Данная операция мышления присутствует



Рис. 1. Раскрытие функций семьи

и у логического мышления, однако чаще всего представляет собой частную связь между фактами А и Б.

На уровне выявления смыслов происходит не просто синтез знаний, но синтез синтезов, т.е. того, что человек *пока не знает*, однако *может найти*. Синтез состоит в соединении, установлении связи между различными элементами системы. В поле осознания человеку необходимо удерживать разные элементы и связи между ними. Это синтез всего во всем, неповторимая комбинация: движений, ощущений, чувств, мыслей, волевых тенденций, социальных ролей, фактов, общекультурных знаний, знаний о политических событиях, реальности и воображения и т.д.

Таким образом, мы наблюдаем расширение системы, переход от одних групп элементов к другим, тем, о которых в самом начале человек, возможно, и не думал. Они тоже оказывают влияние и имеют значение в работе системы. Смыслом человек описывает существующую для него целостность системы, к восприятию которой он в настоящее время готов.

Обратим внимание на важный момент. Искать смыслы и исследовать связи в системе, несомненно, можно по-разному. Первый вариант — техника «предельных смыслов» Д. А. Леонтьева. Задача здесь состоит в том, чтобы дойти до сути, до основного, базового, предельного смысла (напоминает метод свободных ассоциаций З. Фрейда, когда он хочет «дойти до ядра» проблемы клиента). Например:

- Зачем вам нужна семья?
- Чтобы получить опыт семейной жизни.
- Зачем получать опыт семейной жизни?
- Чтобы быть как все; у всех есть семьи, и я хочу.
- Зачем быть как все?
- Чтобы никто не дразнил и не тыкал пальцем.
- Зачем нужно, чтобы не тыкали пальцем?
- Чтобы было на душе спокойно... и т.д.

Подчеркнем, однако, что в этом случае поиск смыслов линейен, потому что человек пытается выстроить линейные причинно-следственные связи, соответствующие характеристикам формально-логического мышления.

Второй вариант рассматривает интересующее явление как имеющее системный контекст, вплетенное в паутину связей, которые выстраиваются не просто в определенной последовательности между выделенными «ключевыми» элементами, как это было в цепочках при логическом мышлении, но и между всеми элементами системы. (Этот подход имеет некоторые аналогии с юнгианским психоанализом: ассоциации подобны паутине или кругу, расходящимся на воде от брошенного камня.)

Итак, с точки зрения системного подхода смысл обладает *следующими характерными особенностями*:

- Поскольку смысл представляет собой синтез связей, он не очевиден, не линейен и *никогда не лежит на поверхности*, и человек должен произвести усилие, чтобы его достичь.

- Смысл *отражает связи, к восприятию которых человек в данное время готов*.

- *Смысл всегда индивидуален*, т.е. требует индивидуальной работы и расшифровки.

- Поскольку смысл существует не по законам формальной логики, а по законам систем, смысл с этой точки зрения *а-логичен*.

- Смысл *не имеет знака*. Он не может быть ни хорошим, ни плохим. Являясь отражением связей, он выходит за рамки привычной в логическом мышлении дихотомии и оценки.

- Способность *найти смысл не есть показатель Ума*. Смыслы не могут рождаться знаниями и мыслями. Другими словами, даже если человек будет очень знающим (такого обычно называют «умным»), осведомлен о большом количестве фактов, сможет сформировать собственную мысль как синтез знаний и информации, то не всегда он сумеет войти в глубину связей и выявить смысл.

- Смысл всегда *позволяет человеку увидеть новую глубину явления* и открывает новые возможности в отношениях с ним. Это всегда качественное преобразование человека как системы, выводящее его на новый уровень.

Итак, смысл — явление системное. К нему нельзя применить эпитеты, характерные для логического мышления; он не подчиняется законам логики. Его невозможно *понять, проанализировать, доказать или объяснить*.

Человек, желающий выявлять смыслы, сознательно или неосознанно оперирует системными связями, а для этого ему необходимо развить ответственность, спонтанность, безочечность, открытость, незащищенность, отсутствие шаблонов и так далее — характеристики, необходимые для системного мышления.

Говорить о смысле — значит быть ментальным. Если человек размышляет о смысле как о чисто теоретическом явлении, не применяя его к себе, — это логический конструкт: это не смыслы, а мысли о смыслах. Смысл необходимо являть собой, *быть им*. Это очень важная разница.

Несмотря на то что системное мышление в науке стало столь актуальным лишь в XX веке, данный способ мышления и восприятия мира описывается во всех мировых религиях. Он связан с духовно-телесным местом Сердце.

Примечательно, что сам феномен духовно-телесного места может быть описан с позиций классической физиологии и психологии. А. А. Ухтомский ввел в науку понятие «функциональный орган», который использовался для описания явлений физиологических и поведенческих (психологических). Он писал: «с именем органа мы привыкли связывать представления о морфологически сложившемся статическом постоянном образовании. Это совершенно не обязательно. Органом может быть всякое временное сочетание сил, способное осуществить определенное достижение» [9 с. 299]. В психологии идея функциональных органов получила дальнейшее развитие в исследованиях А. Н. Леонтьева [5].

Духовно-телесное место легко представить как функциональный орган человека, который далеко не всегда может быть выражен морфологически, но формируется, развивается и функционирует в своем единстве и целостности.

Поэтому когда речь в данном контексте заходит о Сердце, мы понимаем, что имеется в виду не только и не столько физический орган, сколь нечто большее. Это не просто род нагнетательного аппарата, который равномерно гонит кровь по всему телу.

Во всех религиях Сердцу приписывается роль центра, средоточия всех физических и духовных процессов. Именно оно служит связующим звеном между плотью человека и Созидающим Началом: в случае, если оно открыто божественному воздействию, — оно способно пережить религиозный опыт.

Наиболее глубоко эта тема раскрыта в исследованиях П. Д. Юркевича [11] и Б. П. Вышеславцева [3]. В Сердце отражается все многообразие движений человека: оно смущается, устрашается, печалится, радуется, веселится, сокрушается, мучается, скорбит и т. д. Оно включает в себя душевные движения, но оно *намного больше, глубже и масштабнее их*. В Сердце помещается Совесть как закон, записанный в сердцах.

Отметим важное обстоятельство, характерное практически для всех религий: и Душа, и Сердце являются местами, в которых находятся чувства, но выражение их различно. В Душе чувство переживает, волнуется, сострадает. Душе необходима жизнь как движение, внутренняя динамика. Когда чувство оказывается в Сердце — оно кардинальным образом меняется; делается более прочным и постоянным. Оно как бы укореняется во всем внутреннем существе человека. В Сердце чувство перестает быть текучим, приобретает основания и становится убеждением. Оно граничит с осознанием того, что происходит с человеком. Оно осмысленно.

В буддийской традиции Сердце связано с цветком лотоса, символом чистоты, духовного совершенства, неотъемлемым атрибутом в изображении просветленных существ. Будда восседает на троне в виде полностью раскрывшегося цветка лотоса, который считается Сердцем Духа.

В индуизме Сердце — божественный центр в человеке (Атман), место обитания Брахмы, верховного Божественного. Это универсальный орган, бесконечно большая точка, не имеющая измерения, простирающаяся до границ мира, и одновременно бесконечно малая, способная стянуться в абсолютную точку. Именно благодаря этой способности стягиваться и растягиваться Сердце оказывается той сердцевиной, которая позволяет устанавливать общение с Богом.

В иудаизме Сердце человека считается обиталищем Шехины — Святого Духа, в нем скапливается духовная энергия самой высокой концентрации, это источник жизненных сил и добра.

Тему Сердца как середины, сердцевины человеческого существа подхватывает Новозаветная весть. Правда, в свете еще одного очень важного сюжета — сюжета перемены Сердца. В христианстве Сердце оказывается органом для восприятия Божественного слова и дара Духа Святого, т. е. именно в Сердце изливается Божественная любовь.

В исихастской традиции ключевым сюжетом является соединение Ума и Сердца, связывания

этих начал в человеке. Духовная работа над собой и внутреннее очищение в святоотеческой традиции называется бранью. Инструментом очищения выступает Ум — одновременно стражник Сердца. Его задача — не пускать дурные помыслы, прельщения, прилоги (ухищрения, уловки, искажения, овладение желаниями) внутрь Сердца. Ум стоит на страже Сердца и соблюдает его в тишине. В случае, если это происходит, возникает исихия — состояние священного безмолвия, внутри которого и происходит единение.

В католичестве с Сердцем связан культ *SacréCoeur* (Святое Сердце), введенный во Франции Екатериной Медичи во второй половине XVII века. Согласно католической версии, Сакре-Кёр — сердце Иисуса Христа, пробитое копьем во время распятия и вечно кровоточащее за человечество.

В исламе Сердце — важнейший орган в формировании человека, его духовного мира, мироприятия. В биографии Пророка Мухаммеда описывается два случая, в которых с Его Сердцем происходили определенные трансформации.

Так, в источниках упоминается, что событие «*шахк-и-садр*» (открытие груди Пророка) произошло во время нахождения возле кормилицы: появившиеся два ангела раскрыли грудь Мухаммеда, затем, вынув Сердце, очистили от всего плохого и, омыв небесной водой, положили на место. Второе событие — *Исра и Мирадж* (ночное путешествие и вознесение). Этот один из основных сюжетов мусульманского религиозного предания описывает ночное путешествие Пророка в Иерусалим и Его вознесение на небеса в конце мекканского периода его жизни (около 619 года). Ангелы рассекли ему грудь и омыли Его Сердце. Чаяния и устремления мусульман определяются содержанием религиозного опыта Пророка, поэтому тема Сердца в исламе является центральной.

В исламе Сердце (*кальб*) — престол Души; внутри оно представляет собой сгусток света, постигающий значения и смыслы, лишённые материального начала. Оно названо словом «кальб», потому что вращается и переворачивается от значения к значению, от смысла к смыслу, которые оно постигает. Работе с Сердцем для достижения задач, поставленных перед верующим, уделяется огромное внимание. В Коране описываются болезни Сердца и методы их лечения.

Как мы понимаем, Сердце — орган универсальный. Это не только орган всех чувств вообще (в том числе религиозных), но и центр познания: Сердцем можно думать, однако мыслит оно нелинейно, синтезируя и объединяя все области бытия человека. Оно видит отношения между явлениями, вскрывает недостающие связи, синтезирует, выстраивает в иерархической последовательности. Это орган, который вырабатывает смыслы, снимая самые разные противоречия, в том числе между разумом и чувствами. Оно не дает человеку вестись на холодный ум, трезвый рассудок, горячую душу или потребности тела, а синтезирует, соединяет все явления, события и связи.

Несмотря на то что зачастую напрямую о смыслах в источниках не говорится, именно

Сердце несет в себе функции органа, синтезирующего все человеческие проявления, выявляющего глубинные связи. Развивая свое Сердце, человек старается быть безоценочным, открытым, естественным, увеличивает масштаб восприятия жизни, развивает способность мыслить нешаблонно, устремляясь постичь глубину смысла интересующего явления, он учится любить.

Действительно, во всех религиях Сердце рассматривается как источник любви. Однако для того чтобы человек смог пережить это состояние, необходимы все вышеперечисленные качества и свойства. Обратим внимание, что далеко не все люди обладают способностью любить. Быть открытым зачастую означает впустить в свое Сердце неизвестное новое, безоценочно увидеть интересующий объект со всех ракурсов, не закрывая глаза на то, что не нравится и оценивается как отрицательное.

Таким образом, с точки зрения всех мировых религий Сердце — это центр, ядро, источник, причина, орган чувств и познания; оно иерархически выше Ума, Души и Тела (как духовно-телесных мест, также развиваемых религиями, каждый со своей спецификой); оно связывает, объединяет в себе противоречивые явления; оказывается началом и концом всех процессов. Оно описывается в священных текстах всех религий, воспитывается и совершенствуется посредством выполнения моральных предписаний, специальными практиками и психотехниками религиозного опыта.

Итак, в настоящей статье мы обратились к прояснению феномена смысла в ракурсе системного подхода.

Смысл можно описать как нелинейный иерархический синтез элементов системы и функций как связей между ними, отражающий целостный взгляд на интересующее явление (предмет, объект, ситуацию или событие). Способность рождать смысл

связана с разработанностью обсуждаемых ранее общечеловеческих характеристик личности — открытости, спонтанности, естественности и др.

Обратившись к духовно-телесному месту Сердце, мы увидели, что оно выступает тем Началом, которое синтезирует все процессы, происходящие в человеке: телесные, душевные, умственные, сознательные и иные.

Одна из возможных трактовок феномена «с-мысл» может звучать как «сердечная мысль»: *мысль от сердца* (на латыни сердце *cor*), т.е. из ядра, из центра. Другие варианты трактовки — системная, совершенная мысль. Мысль намного больше, чем синтез информации и знания, явление гораздо более высокого иерархического порядка.

«Мысль от Сердца» и «мысль от Ума» отличаются контекстом и уровнем глубины. Разница видна даже в языке: когда мы говорим про умного человека, чаще всего имеется в виду человек, обладающий энциклопедическими знаниями; сердечный человек — открытый, естественный, способный любить, умеющий видеть глубинные, не лежащие на поверхности процессы.

Несмотря на различный язык, системное мышление в естественнонаучном подходе и развитие духовно-телесного места Сердца в мировых религиях в корне имеет одну задачу: помочь человеку стать уникальной, самобытной личностью, реализующей себя через творчество, свободу, собственное миропонимание и неповторимый стиль. И обоих случаях человек учится способности мыслить нестандартно, безоценочно, непредубежденно, глобально; обучается умению объединять разнонаправленные тенденции, возвышаться над отдельными явлениями и синтезировать их неповторимым образом.

Овладение способностью рождения смыслов как развитие своего Сердца — следующая ступень эволюции Человека.

1. Большой Энциклопедический словарь. Академик, 2000.
2. Вирц У., Цобели Й. Жажда смысла: человек в экстремальных ситуациях. М.: Когито-центр, 2014. 328 с.
3. Вышеславцев Б. П. Значение сердца в религии // Путь. 1925. № 1. С. 79–98.
4. Кубарев В. С. Осознание жизненных смыслов в работе со сновидениями: дис. ... канд. психол. наук. М., 2013
5. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: в 2 т. Том 2. М., 1983.
6. Леонтьев Д. А. Психология смысла: автореф. дис. ... д. психол. наук. М., 1999.
7. Паттакос А. Пленники собственных мыслей: смысл жизни и работы по Виктору Франклу. М.: Альпина Бизнес Букс, 2009. 205 с.
8. Смолова Л. В. Современное представление о человеке в парадигме материалистической психологии // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2017. Вып. 1, т. 27. С. 61–69.
9. Ухтомский А. А. Собрание сочинений в 10 томах. М., 1950. Т. 1. 350 с.
10. Эволюция самоорганизующихся систем. Курс лекций для студентов экономических специальностей. Екатеринбург: Уральский гос. экон. ун-т, 2007.
11. Юркевич П. Д. Сердце и его значение в духовной жизни человека, по учению слова Божия // П. Д. Юркевич. Философские произведения. М.: Правда, 1990. С. 69–103.

References

1. Prokhorov A. M. (ed.). *Bolshoy Entsiklopedicheskiy slovar* [Great Encyclopedic dictionary]. Moscow: Bolshaya Rossiyskaya entsiklopediya Publ., 2000. 1456 p. (In Russian).
2. Virts U., Tsobeli Y. *Zhazhda smysla: chelovek v ekstremalnykh situatsiyakh* [Thirst for meaning: A human being in extreme situations]. Moscow: Kogito-tsentr Publ., 2014. 328 p. (In Russian).
3. Vysheslavtsev B. P. *Znachenie serdtsa v religii* [The meaning of the heart in religion]. *Put* — *The Path*, 1925, (1), pp. 79–98 (in Russian).

4. Kubarev V.S. *Osoznaniye zhiznennykh smyslov v rabote so snovideniyami: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Awareness of life's meanings in working with dreams: Cand.Sc. (Psychology) dissertation]. Moscow, 2013. 222 p. (In Russian).
5. Leontiev A.N. *Izbrannyye psikhologicheskiye proizvedeniya: v 2 tomakh* [Selected psychological works: In 2 volumes]. vol. 2. Moscow: Pedagogika Publ., 1983. 320 p. (In Russian).
6. Leontyev D.A. *Psikhologiya smysla: avtoref. dis. ... d-ra psikhol. nauk* [Psychology of meaning: D.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Moscow, 1999. 40 p. (In Russian).
7. Pattakos A. *Prisoners of our thoughts: Viktor Frankl's principles for discovering meaning in life and work*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, 2004. 200 p. (Rus. ed.: Pattakos A. *Plenniki sobstvennykh mysley: smysl zhizni i raboty po Viktoru Franklu*. Moscow: Alpina Biznes Buks Publ., 2009. 205 p.).
8. Smolova L.V. *Sovremennoye predstavleniye o cheloveke v paradigme materialisticheskoy psikhologii* [Modern concept of human being in the paradigm of materialist psychology]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2017, 27 (1), pp. 61–68 (in Russian).
9. Ukhomsky A.A. *Sobraniye sochineniy v 5 tomakh* [Collected works in 5 volumes]. Leningrad: Leningrad State University Publ., 1950. 350 p. (In Russian).
10. *Evolyutsiya samoorganizuyushchikhsya sistem. Kurs lektsiy dlya studentov ekonomicheskikh spetsialnostey* [Evolution of self-organizing systems. The course of lectures for students of economic specialties]. Yekaterinburg: Ural State University of Economics Publ., 2007. 87 p. (In Russian).
11. Yurkevich P.D. *Serdtshe i yego znacheniye v dukhovnoy zhizni cheloveka, po ucheniyu slova Bozhiya* [Heart and its meaning in the spiritual life of a human being according to the teaching of the Word of God]. In: *Filosofskiye proizvedeniya* [Philosophical works]. Moscow: Pravda Publ., 1990, pp. 69–103 (in Russian).

ДИСКУССИОННЫЙ КЛУБ

СЕМЕНКОВ ВАДИМ ЕВГЕНЬЕВИЧ

кандидат философских наук, доцент кафедры теории и технологии социальной работы Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
semenkov1959@rambler.ru

VADIM YE. SEMENKOV

Cand.Sc. (Philosophy), Associate Professor at the Department of Theory and Technology of Social Work of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

УДК 17

ДОСТОИНСТВО ТЕЛА МЕРТВОГО ЧЕЛОВЕКА КАК ТЕМА В БИОЭТИКЕ

DIGNITY OF THE DEAD BODY AS A SUBJECT IN BIOETHICS

Аннотация. Автор осмысляет проблему ценности тела мертвого человека. Размышления выводят его на тему символического достоинства трупа в его целостности. Инструментальная же ценность трупа обнаруживается исходя из того, что тело может быть использовано во благо общества.

ABSTRACT. The article deals with the problem of determining the value of a dead human body. The author believes that this problem finds its strategic solution in finding balance between the internal value of a corpse and its instrumental value. If the conversation about the inner value of the body of a deceased person takes us to the topic of the symbolic dignity of the corpse in its integrity, then the instrumental value of the corpse is revealed when we believe that the body can be used for the benefit of society.

Ключевые слова: принцип перетекания, принцип целостности, правило недопустимости использования мертвого тела в коммерческих целях, терминальная и инструментальная ценности мертвого тела, пластинация.

KEYWORDS: overflow principle, principle of integrity, rule for the inadmissibility of using a dead body for commercial purposes, terminal and instrumental value of a dead body, plastination.

Введение

В размышлениях на медицинские темы мы, как правило, заостряем интерес на живом человеке, пациенте, рассуждая о соблюдении прав, уважении достоинства и т.д. В рамках биоэтики, когда речь идет о соблюдении прав и уважении достоинства, это касается не только живого человека, но и тела мертвого. Внимание к достоинству тела мертвого человека обусловлено уже тем, что одно из правил биоэтики говорит о недопустимости использования пациента в качестве средства для достижения коммерческих целей. Автору настоящей статьи уже приходилось писать об этом. Ответить на вопрос о причинах, почему неприемлемо относиться к человеческому телу как к товару, можно только после того, как будет определено, что такое тело и какой ценностью наделяется телесная природа.

Мы знаем, что в ряде случаев специалисты из области здравоохранения, криминалистики, судмедэкспертизы и так далее имеют дело уже не с людьми, а с их телами. Именно в таких ситуациях мы вынуждены рассматривать тело человека само по себе и размышлять о том, обладают ли эти тела (мертвых людей) некими правами? Иначе

говоря, при обращении к мертвому телу нам надо понимать, что следует и чего не следует делать с телом мертвого человека. Автор в данном случае исходит из признания ценности человеческого тела и уважительного отношения к нему.

Модус отношений между личностью и телом

Поиск ответов на поставленные выше вопросы имеет смысл начать с уяснения модуса отношений между личностью и телом человека. Все наши рассуждения о значении человеческого тела в практическом, утилитарном плане выводят нас на принятие решения о модусе обращения с телом мертвого человека — знакомого или незнакомого. Эти размышления важны для врачей, когда они думают о возможности использования органов скоропостижно скончавшихся людей. Это значимо и для тех, кто проводит вскрытие тела в учебных целях для демонстрации студентам-медикам.

С одной стороны, необходимость подготовки медицинских кадров и развития медицины предполагает использование трупов в процессе медицинских исследований, с другой стороны, в обществе нет единодушного одобрения такой практики. Наше инстинктивное отвращение

к процедуре демонстративного расчленения трупа — важный показатель того, что даже мертвое тело мы наделяем некоей особой ценностью. Современный российский философ Григорий Хубулава справедливо указывает, что христианство не мыслит человека без тела, поэтому и бытие человека после смерти предполагает наличие у него тела, ибо «тело — человек в его целостности» [7, с. 81].

Автор настоящей статьи полагает, что акт демонстративного расчленения тела мертвого человека вызывает у нас отвращения потому, что в его процессе происходит деперсонификация самого человека в его теле. Есть принципиальная разница в том, как мы обращаемся с отдельными частями мертвого тела и телом мертвого человека в его целостности. Мы относительно легко идем на согласие с операциями и манипуляциями отдельными частями тела при условии отрицания их связи с некогда живым человеком. И наоборот, признание этой связи предполагает ввод правил, ограничивающих способы обращения с частями мертвого тела. К числу этих правил относятся и положения закона (получение согласия на использование отдельных частей тела), и этические правила (недопустимость использования тела мертвого человека в качестве средства для достижения коммерческих целей).

Примечательно, что даже траектория попадания человеческих тел в анатомический театр дает материал для этических размышлений. В коллективной монографии исследователей из Англии и Новой Зеландии Алистера Кэмбелла, Гранта Джиллетта и Гарета Джонса «Медицинская этика» приводятся показательные примеры из истории развития медицинского образования в Великобритании.

Представим фрагмент из их работы, напрямую связанный с нашей темой: «В Великобритании первые рассечения тел в анатомическом театре (начиная с XVI века) проводились на трупах преступников, казненных за убийство. Поэтому направление трупа в анатомический театр стало восприниматься как особое наказание, поскольку оно выходило за рамки самой казни. В 1752 г. парламент принял закон, предоставляющий судьям право вместо того, чтобы оставлять казненного на виселице ради устрашения, направлять его тело на рассечение <...> В обоих случаях смысл состоял в том, чтобы тело преступника не предавалось земле. Вскрытие имело даже более карательный оттенок, потому что проводилось на теле, уже оскверненном виселицей» [3, с. 73].

Однако выстраивание такой траектории передачи тела усопшего в анатомический театр со временем перестало покрывать потребности медиков, и тогда в Англии начались раскопки могил. Этим занимались сами медики и их ученики, а позже к делу подключились любители наживы. При все возрастающем спросе со стороны медиков на мертвые тела (для анатомических театров) у криминальных лиц возникло стремление наживаться на этом, в том числе и преступным образом — убийствами людей из социальных низов. Современным ученым известно о таких преступлениях, происходивших

в Англии в то время. Американский философ Тимоти Мадиган указывает на один случай: «так называемые "похитители тел", известные как Бёрк и Хэйр из Эдинбурга, начали раскапывать свежие могилы и поставлять их содержимое врачам. Затем, почувствовав, что похищение трупов занимает слишком много времени и подвергает их риску, они решили сами "производить" трупы. Началась охота на деклассированных и малоимущих. Жертву опаивали крепкими напитками, а затем, по достижении необходимой кондиции, насмерть душили. К моменту, когда врачей начала настораживать странная "свежесть" получаемых тел, бизнес уже достаточно раскрутился. Возможно, так и возник закон "не спрашивай, не говори"» [1, с. 108]. Даже если откровенно преступные действия — убийства людей — на почве спроса на тела со стороны анатомов не получили широкого распространения и пресекались государством, то все равно ситуация с раскопками могил приобрела угрожающий характер: счет извлекаемых тел ворами-экзгуматорами шел на тысячи тел в год. Это не могло не стать предметом широкого обсуждения в английском обществе. Тогда в 1832 году был принят Закон об анатомии, вызванный необходимостью остановить похитителей трупов. Этот закон, с одной стороны, запрещал использовать анатомический театр в качестве наказания за убийство (таким образом, посмертное препарирование перестало ассоциироваться со смертной казнью), но, с другой стороны, выражал интересы медицинского сообщества, так как юридически оформил передачу в анатомический театр тел, не востребованных и не опознанных в течение двух суток. Если учесть, что в подавляющем большинстве случаев это были тела умерших бедняков из приютов и богаделен, то классовая подоплека этого закона становится понятной. Очевидно, что использование невостребованного тела в анатомическом театре являлось скрытой формой эксплуатации малоимущего населения, поскольку у обеспеченных слоев населения было больше прав и возможностей в том, чтобы еще до смерти получить ту или иную защиту от ситуации, предписанной в данном законе. Снова дадим слово авторам «Медицинской этики»: «За 100 лет с момента принятия этого закона в медицинских учебных заведениях Лондона было вскрыто 57 тыс. трупов, и лишь менее 0,5% из них были не из учреждений для бедняков — рабочих домов или приютов (для престарелых или сумасшедших). В начале XX века из приютов поступало больше трупов, чем из рабочих домов. Так продолжалось до конца 60-х годов, когда люди стали значительно чаще завещать свои тела медицинским учреждениям, и этот источник покрыл потребности медиков» [3, с. 74].

Терминальная и инструментальная ценности тела мертвого человека

В связи с указанными примерами... какую ценность имеет для нас тело умершего человека? Представляется возможным здесь исходить из различия терминальных ценностей и ценностей инструментального характера. Труп обладает терминальной ценностью: он ценен сам по себе, в то же

время труп имеет инструментальную ценность: он может быть использован для какой-либо цели.

Разговор о терминальной ценности тела мертвого человека выводит нас на осознание и признание за этим телом определенной самооценности. В этом случае мы исходим из того, что личность человека и его тело в большей или меньшей степени неразделимы, и тогда самооценность живого человека присваивается его мертвому телу. При жизни мы узнаем друг друга по внешнему облику, и после смерти узнаваемое человеческое тело связано с идентичностью человека.

Философ Роберт Венберг называет это принципом перетекания: «Мы не обращаемся с человеческими останками, как с требухой, потому что труп тесно слит с личностью, это останки организма, который поддерживал и делал возможной жизнь личности» [3, с. 6.]. Такую же мысль выразила отечественная исследовательница Ольга Попова: «... личность идентифицирует себя со своим телом. Эта идентификация подразумевает, что личность должна воспринимать свое тело как нечто естественно вырастающее — как продолжение органической, самой себя регенерирующей жизни» [4, с. 398].

В самой памяти о покойном уже содержится момент уважения к нему. Здесь имеет место тот же принцип перетекания, когда наше уважение к человеку и его памяти приводит нас к уважению его тела. Выразить свое отношение к личности покойного можно разными способами, в том числе и через отношение к его телу. Поэтому тело усопшего является неотъемлемой частью прощания, оплакивания и самих похорон.

Наличие принципа перетекания и в терминальной ценности трупа, и в инструментальной делает их разделение искусственным, потому что обе эти ценности способствуют тому, чтобы общество осознало значимость мертвого тела. Из этого следует, что обращение с телами мертвых людей — нравственный вопрос.

Если игнорирование терминальной ценности мертвого тела даст картину, аналогичную той, что была в Англии в начале XIX века, когда тысячи тел осквернялись и продавались (по частям) ворами-потрошителями в анатомические лаборатории, то иная ситуация складывается с юридически оформленной волей покойного о дарении своих органов. И именно поэтому мы исходим из презумпции сохранения целостности тела в момент похорон.

Первый аспект связан с принципом уважения свободы пациента. Этот принцип, в проекции на добровольное согласие использования своих органов, предполагает признание за каждым человеком права самому решать, где будет находиться его тело после смерти, что с ним будут делать; независимо от сложившихся социальных практик и общественных приоритетов. Дарение подразумевает, что человек до смерти принял *свободное решение* согласиться на использование своего тела для медицинских целей. Действуя таким образом, он свободно отдает то, что в наибольшей степени идентифицировано с ним. Тимоти Мадиган в качестве показательного примера приводит случай с известным английским

философом XVIII века Иеримией Бентамом, завещавшим свое тело медицинской школе Университетского колледжа в Лондоне. Иеримия Бентам был сторонником философии утилитаризма и свою приверженность идеям этого философского течения отстаивал очень последовательно. Он исходил из того, что после смерти он сам не почувствует никакой боли от вскрытия своего тела, а вот общество может выиграть от этого вскрытия, привлекая много полезной для медицины информации. Мало того, он завещал выставить свое тело после вскрытия и изучения на всеобщее обозрение, чтобы максимально наглядно продемонстрировать приверженность своим идеям и, возможно, вдохновить иных людей на такой поступок. Это тело в застекленной деревянной камере и сейчас встречает всех входящих в фойе колледжа. (Увы, голова философа однажды была выкрадена студентами; с тех пор найденная голова хранится отдельно от туловища в другой части колледжа. А скелет Бентама венчает восковая голова философа. Исследователь Тимоти Мадиган так вдохновился случаем Бентама, что завещал свое тело медицинской школе Университета Буффало [1, с. 107].)

Случай с Иеримией Бентамом, конечно, относится к числу весьма эксклюзивных и скорее является исключением. Однако возможны и весьма вероятны ситуации, когда родственники покойного могут воспротивиться воле покойного на использование его тела в медицинских или иных целях и попытаться аннулировать это решение усопшего. Так мы выходим на второй аспект моральных проблем, вызванных желанием покойного отдать свое тело той или иной инстанции. Этот аспект связан с интересами членов семьи покойного.

Тут сталкиваются моральные принципы: соблюдение принципа уважения свободы волеизъявления покойного и интересов живых. В подходе к этой дилемме возможна следующая логика. Чьи интересы более значимы: покойного или живых членов его семьи? Если предпочтение отдавать живым, то и решение должно приниматься с учетом их интересов, а воля покойного (о дарении своего тела или его частей) должна быть аннулирована. В такой логике инструментальная ценность тела усопшего имеет приоритет над терминальной, что неминуемо ведет к дисбалансу этих ценностей и возможности дальнейших пагубных последствий в других сферах принятия решений о завещании покойного.

Моральный и утилитарный аспекты использования неволеобранных тел

Если завещание тела анатомическому театру сопоставимо с донорством для трансплантации, то как быть с неволеобраным телом, когда нет завещания? Выше уже было сказано о эксплуатации одного индивида другим или одной группы другой при использовании неволеобранного тела. В продолжение разговора о коллизии столкновения внутренней и инструментальной ценностей трупа закономерен (пока риторический) вопрос: насколько уместна практика занятий для студентов-медиков в анатомическом театре? Есть ли на нынешнем

уровне развития медицины существенная польза от таких занятий? Алистер Кэмпбелл и его коллеги утверждают, что до сих пор никто не пытался доказать или опровергнуть это [3, с. 79]. Они же оправданно указывают на тот момент, что «готовность общества (а также профессиональных медиков) использовать тела и без информированного согласия, данного дарителем перед смертью, предполагает, что образовательной ценности вскрытия <...> придается большее значение, чем автономии неблагополучных слоев в обществе» [3, с. 80].

Стоит отметить, что сегодня в сугубо ознакомительных целях вполне возможно формировать навыки обращения с телом человека на муляжах. И лишь хирургов, патологоанатомов и иных специалистов (подобного профиля) стоит готовить в рамках классической практики анатомического театра — на телах мертвых людей.

В контексте поиска баланса между внутренней и инструментальной ценностями тела усопшего следует сказать, что, исходя из заботы о материальном положении социально неблагополучных слоев, можно оплачивать передачу тел их родственникам, погибших в ходе криминальных конфликтов, катастроф и т.д. В этом есть своя логика и по-своему понимаемый гуманизм в отношении бедняков, тем не менее опять же очевидны приоритет инструментальной ценности тела и игнорирование правила *недопустимости использования пациента в качестве средства для достижения коммерческих целей*. Основной аргумент в защиту данного правила можно сформулировать следующим образом: тело покойного не вещь. Американский философ Фрэнсис Фукуяма указал на то, что с телами мертвых людей мы связываем огромную неэкономическую ценность [8, с. 158]. Поэтому недопустимость коммерциализации тела мертвого человека подразумевает необъективируемый статус тела («тело не вещь»). Именно на основе этой формулы в Италии Национальный консультативный комитет по этике и наукам о жизни и здоровье декларировал, что «ни человеческое тело, ни части человеческого тела не могут ни продаваться, ни покупаться» [6, с. 101].

Наконец, нельзя не учитывать криминально-коммерческий аспект использования не востребовавшихся тел. Речь идет о зафиксированных случаях передачи тел из образовательных медицинских учреждений коммерческим компаниям. Такое имело место в Соединенных Штатах Америки, и это не могло не дискредитировать ценности альтруизма и альтруистические намерения доноров, пожелавших передать свои тела после смерти институтам и клиникам для проведения исследований [3, с. 81]. Вышеизложенное может подорвать репутацию всей системы завещания использования тел в медицинских целях. Уже поэтому предпочтительнее отдавать приоритет терминальной ценности тела, выстраивать траекторию передачи тел в анатомический театр только по завещанию и осмыслять социальную работу в иной концептуальной перспективе.

И все же спекулятивно-софистический аспект, связанный с внутренней ценностью тела, остается. А что значит «относиться к телу усопшего

не по-человечески»? Рассмотрим три ситуации, связанные с императивом выдерживания баланса между внутренней и инструментальной ценностями мертвого тела.

Первая ситуация: обучение на случаях клинической (скоропостижной) смерти

С термином «клиническая смерть» не все так просто: у отечественных и зарубежных медиков есть расхождения в определениях. В западных странах под клинической смертью понимается терминальное состояние, при котором отсутствуют наблюдаемые признаки жизни. В отечественной литературе это обратимое состояние продолжительностью несколько минут после остановки сердца. Разница в определениях дает различную свободу маневра врачам и ставит перед ними свои задачи. В европейском подходе при фиксации клинической смерти нет императива борьбы за жизнь, поскольку ситуация оценивается как необратимая. Именно эти ситуации скоропостижных смертей (в европейской терминологии — клинических) и будут рассмотрены ниже.

Такие случаи часто встречаются в практике медиков скорой помощи. Именно там отработаны неинвазивные и малоинвазивные методы спасения жизни, которые предполагают или отсутствие хирургического вмешательства в тело, или вмешательство без разрезов. Все делается посредством проколов и специальной аппаратуры. Данная практика имеет прочную основу в клинической медицине. Тело при этом не обезображивается и не повреждается. Терминальное состояние, при котором отсутствуют наблюдаемые признаки жизни, указывает на перспективу использования этого тела для решения медицинских демонстративно-обучающих задач и т.д.

Подобную практику в Европе принято считать оправданной при соблюдении нескольких условий:

- могут быть разрешены процедуры, не калечащие тело;
- использование тела только что умершего должно быть последним пунктом в специальной программе обучения;
- обучающиеся должны отработать основные методы на манекенах и других учебных объектах и использовать тело только что умершего лишь для усовершенствования навыков.

То, что при обучении делают с мертвым телом, конечно, не приносит ему пользы, но общество может ожидать от этих операций полезных результатов. И все же для общества есть разница между случаем, когда тело остается целым, и случаем, когда оно уже не является целостной сущностью. Эта разница может быть зафиксирована любым корректно проведенным социологическим исследованием. Однако уже априорно можно сказать, что хирургические манипуляции, предполагающие нарушение целостности тела, не получают широкого одобрения, а малоинвазивные процедуры для большинства населения могут быть приемлемыми. «Примером может служить результат исследования, когда ряд родителей только что умерших детей дали согласие на проведение обучающих процедур, но не разрешили вскрытие» [3, с. 96].

Философ Айзерсон утверждает, что использование в учебных целях тела только что умершего человека морально и этически оправдано и является собой проявление большого уважения, поскольку «это обеспечивает реальную ценность, которую символизирует мертвое тело, а не святость символа трупа по сравнению с ценностью мертвого тела как такового» [2, с. 94]. Это высказывание стоит интерпретировать как направленное против фетишизации мертвого тела. Всякий раз, когда звучит требование учета исключительно самооценности тела мертвого человека, мы имеем дело с ситуацией нарушения баланса между терминальной и инструментальной ценностями. Как правило, требование основано на приписывании телу какого-то особого с социальной точки зрения статуса. Можно ответственно сказать, что любое приписывание духовных свойств физическому объекту — это проявление *фетишизма*. В данном случае в отрицании инструментальной ценности тела мертвого человека и сведении достоинства этого тела только к его самооценности.

Основной аргумент в защиту использования тел только что умерших людей без разрешения родственников связан с тем, что обучение обычно происходит в короткий период сразу после смерти, пока трупное окоченение не препятствует осуществлению процедур. Естественно, не всегда возможно так быстро получить согласие родственников умершего. Это открывает путь для морально сомнительных манипуляций врачей. В подобной ситуации приемлемо следующее правило: лучше заручиться согласием ближайшего родственника, даже если это может помешать проведению клинического опыта.

Вторая ситуация: экспериментальные исследования на телах мертвых людей

Экспериментальные исследования на мертвых людях ставят вопрос о разнице между такими экспериментами и вскрытием трупа. В ряде случаев они имеют гораздо больше общих черт, чем различий. В той же ситуации, когда родственникам известна суть эксперимента и его проведение одобрено соответствующими научными инстанциями, то разница практически отсутствует. И все же опять встает вопрос об оправданности апелляции к отношению неспециалистов при осуществлении той или иной практики.

Рассмотрим конкретный случай, приводимый в работе «Медицинская этика». «В 1978 г. министерство транспорта в Калифорнии предложило нескольким университетским лабораториям испытать аварийные подушки для автомобилей в реальных авариях с разной скоростью движения автомобилей. Поскольку манекены ненадежны для измерения степени защищенности живых людей, было предложено использовать трупы. Один из конгрессменов обратился к министру транспорта, подчеркнув, что "использование человеческих тел для оценки безопасности транспорта нарушает фундаментальные понятия нравственности и человеческого достоинства, поэтому должно быть прекращено". И оно было прекращено, несмотря на возражения министерства, что

запрет на использование трупов остановит развитие средств безопасности на долгие годы» [3, с. 97]. В связи с этим... в чем разница между подобными экспериментами и вскрытием тела в анатомическом театре? Логично предположить, что сам факт прекращения испытаний уже указывает на очевидность различия. Вероятно, при столкновении автомобиля с внешней преградой тело мертвого человека разлетелось бы на куски, а вскрытие в учебных целях не предполагает такой деформации. Даже при описании эксперимента перед глазами возникает столь жестокое зрелище, что за этим не может не последовать вопрос о продуктивности и конструктивности подобных опытов. Перед нами ситуация, когда никакая экспертная оценка, свидетельствующая об эффективности исследований, не убедит общественное мнение и представительные органы в целесообразности проведения этих испытаний, потому что в обществе такое обращение с телом умершего человека считается недопустимым. Впрочем, общественное мнение переменчиво — не исключено, что в иную историческую эпоху нечто подобное будет считаться этически приемлемым.

Можно, конечно, усомниться в том, что это мнение является надежным ориентиром в решении таких этических задач. И тем не менее... в исследованиях на мертвых людях должно выдерживаться следующее правило: ожидаемая польза от подобных экспериментов должна быть соразмерена с чувством оскорбления и отвращения, которые испытывают люди.

Ввиду этого становится понятной проблема нашего отношения к практике пластинации человеческого тела. (Пластинация — метод консервации внешнего вида тел мертвых людей или трупов животных, их фрагментов, органов или тканей.) Использование такого метода консервации тел мертвых людей для последующей демонстрации не может быть оправдано просветительскими соображениями хотя бы потому, что никакого просвещения тут нет. В случае пластинации имеет место чистая манипуляция с телом умершего, в ходе которой этому телу придается заведомо неестественная поза, подчас с развратным или оскорбляющим смыслом. Именно это демонстрируется на выставках «Миры тела», организованных немецким анатомом Гунтером фон Хагенсом. Они проходят по всем миру, включая Россию. Конечно, организаторы понимают, что такие мероприятия вызовут общественный резонанс, и боятся от возможных исков и протестов, указывая, что все тела были предоставлены в рамках донорской программы Института пластинации. Нормативно-правовые акты, заключения специалистов по этике и донорские карты доступны посетителям. Тем не менее вопрос о пределах манипуляций с человеческим телом остается открытым, поскольку демонстрация таких пластинов, а это финальный смысл всей затеи, уже попадает под часть 1 ст. 244 «Надругательство над телами умерших и местами их захоронения» Уголовного кодекса Российской Федерации. Эти действия могут быть оценены именно как надругательство из-за откровенного

глумления над телом умершего. Юристы Юрий и Александра Понкины отмечают: «При этом даже тот факт, что кто-либо из числа лиц, чьи трупы были использованы для подобного рода манипуляций, давал прижизненное "согласие" на какие-либо подобного рода манипуляции со своими останками <...> является юридически ничтожным, поскольку право на признание, охрану и защиту достоинства личности человека является одним из фундаментальных естественных прав человека, от которых человек не может письменно или устно отказаться. Любой такой "отказ" <...> юридически ничтожен и не может оцениваться как имеющий юридическое значение для оправдания организаторов обозначенных выставок и лиц, осуществляющих указанные манипуляции с телами умерших» [5].

Здесь следует вспомнить об анатомических увлечениях Петра I. В традиционных, ориентированных на религиозное сознание обществах, с телом мертвого человека связан целый комплекс табу. Радикальность Петра по отношению к русской культуре выражалась в том, как резко и демонстративно происходила десакрализация тела мертвого человека. Тут уместно упомянуть о публичных вскрытиях тел Петром I, а в ряде случаев, надо заметить, это были тела близких ему людей. Петр любил заниматься вскрытием в присутствии придворных. Естественная реакция отвращения аристократов лишь раздражала его. Сюда же можно отнести насаждавшееся Петром I насильственное бритье бороды. Он не только заставлял брить бороды, но и собственноручно это делал нежелавшим. Как точно подмечает Ольга Матич, это «по сути было формой *изувечения* тела» [2, с. 180].

Третья ситуация: археологические находки останков людей

Что касается останков древних людей, обнаруженных в ходе археологических изысканий, то здесь проблема поиска баланса между терминальной и инструментальной ценностями тела стоит не столь остро для общества, как в двух первых ситуациях. Однако может возникнуть дилемма между научными интересами и верованиями, чувствами местного сообщества, на территории которого обнаружены эти останки. Такое происходит в местах компактного проживания малочисленного аборигенного населения, особенно если останки принадлежат представителю этой этнической группы. Тогда встает вопрос: что с ними делать — изучать или погребать? Интересы науки требуют изучения найденного артефакта, ведь останки могут содержать очень важную информацию не только этнографического характера, но и медицинского. Их исследование может показать происхождение различных болезней (например, ревматоидного артрита). Это своеобразный ключ к прошлому, представляющему собой большую научную ценность. Однако чувства и верования аборигенного населения предполагают учет внутренней ценности найденного тела. Конечно, можно возразить, сказать, что эти останки, во-первых, являются частью общемирового наследия, а, во-вторых, могут и не принадлежать представителю вашего сообщества. Этот аргумент идет в ход, когда нет артефактов, строго

идентифицирующих этнокультурную принадлежность человека, впрочем, он достаточно спекулятивен и сомнителен с точки зрения научной этики.

В подобной конфликтной ситуации целесообразно учитывать три переменные: возраст останков, время, когда они были найдены, и то, каким образом прервалась жизнь этого человека. В каждом конкретном случае получается определенная комбинация, и в зависимости от нее должна решаться судьба останков. Автору настоящей статьи представляется оптимальным, когда останки после научного изучения поступают в распоряжение местной общины. Исключения могут быть сделаны в тех случаях, когда очевидно первейшее значение того вклада, который может внести находка в понимание развития человечества и культуры.

Именно такой случай произошел в 1993 году на Алтае, когда в ходе археологических раскопок была обнаружена мумия молодой женщины (примерно 25 лет). Содержание погребальной камеры — останки шести лошадей — указывало на высокий социальный статус погребенной. Возраст останков был весьма велик: ученые датировали период захоронения V–III веками до нашей эры. После изучения мумии в новосибирском академгородке ее отправили в столицу Алтая — город Горно-Алтайск, в Национальный музей. Там для нее сделали специальный саркофаг с оборудованием для поддержания и контроля особого температурного и влажностного режима.

Однако на этом история не закончилась. В 2014 году Совет старейшин Алтая решил захоронить мумию, и глава Республики это одобрил. Против таких действий выступило руководство музея, так как собственником этого объекта является Музей археологии и этнографии СО РАН (Новосибирск), а Национальный музей в Горно-Алтайске выступает в роли временного хранителя. В ответ на вышеуказанную позицию руководства музея группа жителей Алтая, в числе которых был известный в Республике шаман, обратилась в суд иском, а потом и с кассационной жалобой на решение суда, пообещав, что дальше они будут жаловаться уже в международный суд.

Заключение

В качестве вывода по изложенной теме можно сказать следующее.

В рамках биоэтики интерес к достоинству тела мертвого человека обусловлен одним из ее основных правил — недопустимостью использования пациента в качестве средства для достижения коммерческих целей. Это правило формулируется на постулате необъективности человеческого тела: тело человека не является вещью. Наши обязательства перед умершими людьми предполагают внимание к их телам, ибо через тело и можно идентифицировать человека, а целостность человека выражается в целостности его тела. Проблема определения ценности мертвого человеческого тела находит свое стратегическое решение в нахождении баланса между терминальной ценностью (самоценностью) тела и его инструментальной ценностью. Если разговор о первом выводит нас на тему

достоинства этого тела в его целостности, то инструментальная ценность обнаруживается, когда мы исходим из того, что тело может быть использовано во благо общества, тогда и встает дилемма интересов общества и автономии покойного.

Представляются возможными три стратегические решения этой дилеммы:

- в медицинских исследованиях в случаях скоростной смерти приоритет стоит отдавать неинвазивным и малоинвазивным процедурам;

- при проведении экспериментов надо исходить из того, что ожидаемая польза от них должна быть соразмерна с чувством оскорбления и отвращения, которые испытывают неспециалисты;

- в случаях археологических находок останков людей приоритет инструментальной ценности можно допускать только в тех ситуациях, когда очевидно первейшее значение того вклада, который может внести находка в понимание развития человечества и культуры.

1. Мадиган Тимоти Дж. Тело встретило тело. Жизнь Иеремии Бентама после смерти // Логос. Философско-литературный журнал. Том 25, №6. Философы к трона. М., 2015. С. 105–113.
2. Матич О. Постскрипум о Великом Анатоме: Петр Первый и культурная метафора рассечения трупов // Новое литературное обозрение. 1995. № 11. С. 180–184.
3. Кэмпбелл А., Джиллет Г., Джонс Г. Медицинская этика: учеб. пособие / пер. с англ.; под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. 2-е изд., испр. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 400 с.
4. Попова О.В. Человек как биологический артефакт: pro и contra // Новое в науках о человеке: к 85-летию со дня рождения академика И.Т. Фролова / отв. ред. Белкина Г.Л.; ред.-сост. М.И. Фролова. М.: ЛЕНАНД, 2015. 432 с.
5. Понкин И.В., Понкина А.А. Использование тел умерших: пределы возможностей с позиции биоэтики [Электронный ресурс] // Сайт: Русская народная линия. Режим доступа: http://ruskline.ru/monitoring_smi/2015/09/26/ispolzovanie_tel_umershih_predely_vozmozhnostej_s_pozicii_bioetiki (дата обращения: 10.04.2018).
6. Сгречча Э., Тамбоне В. Биоэтика / пер. с итал. В. Зелинского, Н. Костомаровой. М.: Библиейско-богословский ин-т св. апостола Андрея, 2002. 417 с.
7. Хубулава Г.Г. Этические аспекты «живого донорства» // Вестник СПбГУ. Сер. 17, Философия, конфликтология, культурология, религиоведение. 2015. Вып. 4. С. 79–84.
8. Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее / пер с англ. М.Б. Левина. М.: АСТ: АСТ Москва, 2008. 349 с.

References

1. Madigan T. When a body meets a body. *Philosophy Now*, 2013, (96), pp. 16–18.
2. Matich O. Postskriptum o Velikom Anatome: Petr Pervyy i kulturnaya metafora rassecheniya trupov [Postscript about the Great Anatomist: Peter the Great and the cultural metaphor of the dissection of corpses]. *New Literary Observer*, 1995, (11), pp. 180–184 (in Russian).
3. Campbell A., Jillett G., Jones G. *Practical medical ethics*. Auckland, New Zealand: Oxford University Press, 1992. (Rus. ed.: Campbell A., Jillett G., Jones G. *Meditsinskaya etika: uchebnoye posobiye*. Moscow: GEOTAR-Media Publ., 2010. 400 p.).
4. Popova O.V. Chelovek kak biologicheskiy artefakt: pro i contra [The human being as a biological artifact: Pro and contra]. In: Belkina G.L., Frolova M.I. (eds.). *Novoye v naukakh o cheloveke: k 85-letiyu so dnya rozhdeniya akademika I.T. Frolova* [New in the human sciences: To the 85th anniversary of the birth of academician I.T. Frolov]. Moscow: Lenand Publ., 2015. 432 p. (In Russian).
5. Ponkin I.V., Ponkina A.A. *Ispolzovaniye tel umershih: predely vozmozhnostey s pozitsii bioetiki* [Use of the corpses of dead: Limits of possibilities from standpoint of the bioethics]. *GlavVrach — Head Physician*, 2014, (6), pp. 38–42 (in Russian). Available at: http://ruskline.ru/monitoring_smi/2015/09/26/ispolzovanie_tel_umershih_predely_vozmozhnostej_s_pozicii_bioetiki (accessed 10.04.2018).
6. Sgreccia E., Tambone V. *Manuale di bioetics*. Bucarest: EARCB, 2001. 1016 p. (In Italian). (Rus. ed.: Sgreccia E., Tambone V. *Bioetika* [Bioethics]. Moscow: Biblical Institute of Theology of St. Apostle Andrew Publ., 2002. 417 p.).
7. Khubulava G.G. Eticheskiye aspekty «zhivogo donorstva» [Ethical aspects of living donation]. *Vestnik of Saint Petersburg University. Series 17. Philosophy. Conflict Studies. Culture Studies. Religious Studies*, 2015, (4), pp. 79–84 (in Russian).
8. Fukuyama F. *Our posthuman future*. New York: Farrar, Straus & Giroux, 2002, 256 p. (Rus. ed.: Fukuyama F. *Nashe postchlovecheskoye budushcheye*. Moscow: AST Publ., 2008, 349 p.).

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ для журнала «Ученые записки СПбГИПСР»

1. Материал, предлагаемый для публикации, должен быть оригинальным, не опубликованным ранее в других печатных изданиях. Объем статьи может составлять от 30 до 40 тыс. знаков с пробелами.

2. Автор представляет в электронном виде по электронному адресу редакции *nic@gipsr.ru*:

- текст статьи, оформленный в соответствии с требованиями;

- форму «описание статьи» (см. *www.psycosocwork.ru*).

3. Требования к оформлению текста:

- рукопись должна быть представлена в виде файла формата *Word*;

- текст должен быть набран шрифтом *Times New Roman*, кеглем (высота букв) 12 pt, межстрочный интервал «полуторный»;

- поля: слева 2,5 см, справа 1,5 см, сверху 2 см, снизу 2 см;

- все страницы, за исключением титульного листа, должны быть пронумерованы;

- обозначениям единиц измерения различных величин, сокращениям типа «г.» (год) должен предшествовать знак неразрывного пробела (сочетание клавиш «*Ctrl*» + «*Shift*» + «-»). То же самое относится к набору инициалов и фамилий;

- после упоминания в тексте фамилий зарубежных ученых, исследователей и т. д. на русском языке в скобках приводится написание имени и фамилии латинскими буквами, если за этим не следует ссылка на работу зарубежного автора;

- при использовании в тексте кавычек применяются так называемые типографские кавычки (« »);

- все сокращения должны быть при первом употреблении полностью расшифрованы, за исключением общепринятых сокращений математических величин и терминов;

- все цитаты должны быть сверены и снабжены указаниями источника и страницы в квадратных скобках: [3, с. 67], где первая цифра — номер источника в списке литературы;

- информация о грантах и благодарностях приводится в виде сноски в конце первой страницы статьи.

4. Каждая статья должна содержать аннотацию размером не менее 600 печатных знаков с пробелами.

Аннотация и ключевые слова (не более 10) идут после названия статьи, до основного текста

5. Рисунки и графики должны быть построены с использованием средств *MS OFFICE*, пронумерованы и озаглавлены. Текст подписи помещается под рисунком. Во избежание деформации рисунков в процессе форматирования текста необходимо все части рисунков, выполненных с помощью объектной графики *MS OFFICE*, объединять функцией группировки в единый объект.

6. Таблицы и другие цифровые данные должны быть тщательно проверены и снабжены ссылками на источники. Таблицы приводятся в тексте статьи, номер и название указываются над таблицей.

7. Список литературы должен содержать библиографические сведения о всех публикациях, упоминаемых в статье, и не должен содержать указаний на работы, на которые в тексте нет ссылок.

8. Пронумерованный список литературы (в алфавитном порядке, сначала на русском, затем на иностранных языках) приводится в конце статьи на отдельной странице с обязательным указанием следующих данных:

- для книг — фамилия и инициалы автора (редактора), название книги, место издания (город), год издания, количество страниц;

- для журнальных статей — фамилия и инициалы автора, название статьи, название журнала, год издания, том, номер, выпуск, страницы (первая и последняя);

- при оформлении ссылок на электронные ресурсы необходимо указать автора, название работы, место размещения публикации (сайт), точный адрес Интернет-страницы, а также дату обращения. Требования к оформлению ссылок на интернет-ресурсы содержатся в ГОСТ Р 0.7.5-2008. Пример оформления: Официальные периодические издания: электрон. путеводитель / Рос. нац. б-ка. Центр правовой информации [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.nlr.ru/lawcenter/izd/index.html> (дата обращения: 18.01.2007).

9. Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

10. Статьи публикуются только при наличии положительной рецензии редакционно-издательского совета Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы.

УЧЕНЫЕ ЗАПИСКИ

Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы

2018 № 1 (29)

Верстка: Радченко Н. Корректурa: Баранникова М.

Адрес редакции: 199178, Санкт-Петербург, 12-я линия В.О., д. 13 литера «А», к. 504
Гарнитура Таймс. Печать ризографическая. Формат 60x90 1/8. Печ. л. 16,6. Тираж 500 экз. Зак. №

Отпечатано в ООО «Переплетный Центр»
190020, Санкт-Петербург, Рижский пр., д. 23. Тел./факс: (812) 622-01-23
e-mail: 6220123@mail.ru

TERMS & CONDITIONS OF ARTICLE SUBMISSION TO THE SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

1. Materials, submitted for publication, must be original, never published before. The volume of the article can constitute 30–40 thousand printed characters with spaces.

2. Following materials must be sent to the Editorial Board by e-mail (nic@gipsr.ru):

- text of the article (complied with the requirements);

- «article description» form (available at: www.psycwork.ru in Russian);

3. Text requirements:

- typed in MS Office Word;

- font — Times New Roman, size — 12 pt, inter-line spacing — 1,5;

- margins: left — 2,5 cm., right — 1,5 cm., top — 2 cm., bottom — 2 cm.

- all pages, except the top page, must be numbered;

- use non-breaking space to prevent text breaks during the printing make-up when inserting units of measurements or abbreviations,. Same rule applies to initials and surnames;

- use double quotes (« »);

- abbreviations must be deciphered at first use, except for conventional abbreviations, mathematical variables and terms;

- all quotations must be verified and supported with source description and page number in square brackets [3, p. 67], where the first digit is a source number in references;

- information about research scholarships and acknowledgements must be given as a footnote at the end of the first page;

4. Each article must contain abstract of no less than 600 printed characters with spaces. Abstract and

keywords (no more than 10) are given after the title of the article, before the main text;

5. Pictures and figures must be constructed by means of MS Office, numbered and titled. Text is placed below the figure. To avoid the deformation of picture during formatting, all parts of pictures drawn using MS Office object graphics must be grouped into a single object.

6. Tables and other digital data must be carefully checked and supplemented with source links. Tables are inserted into the text. Number and title are placed above the table.

7. Reference list must contain bibliographic information about all publications mentioned in the article, and should not contain any works, which are not referenced in the text.

8. Reference list is given at the end of the article on a separate page in alphabetical order with obligatory indication of the following information:

- book — author's (editor's) surname and initials, title of the book, place where published (city), name of the publishing office, year when published, number of pages;

- journal article — author's surname and initials, title of the article, title of the journal, year when published, volume, number, edition, pages referenced (first and last);

- on-line newspaper article — author's surname and initials, title of the article;

9. Publications for Ph.D. students are free of charge.

10. All articles, submitted for publication, are reviewed by the Editorial Board of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. Only positively reviewed articles are published.

SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

2017 №2 (28)

Page-proof: N. Radchenko. Proofreading: M. Barannikova

Editorial office: 199178 St. Petersburg 12th liniya V.O. 13 A, room 504

Font Times. Risographic printing. Format 60x90 1/8. Print page 16,6. Circulation 500 copies.

Printed by «Perepletnyy Tsentr» (Ltd.)

23 Rizhskiy prospect, 190020, St. Petersburg. Tel./fax: (812) 622-01-23

e-mail: 6220123@mail.ru