

МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ТВЕРСКОЙ ФИЛИАЛ

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

*МАТЕРИАЛЫ
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием*

19 декабря 2014 года

ТВЕРЬ
2014

УДК 88.4
ББК 159.9
А43

Редакционная коллегия:

Т. А. Попкова, кандидат психологических наук, доцент
С. А. Козлов, кандидат психологических наук, доцент
Е. М. Новикова

А43 **Актуальные проблемы практической психологии** / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Тверь: ТФ МГЭИ, 2014. – 112 с.

ISBN 978-5-91504-034-1

Сборник содержит материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные проблемы практической психологии», состоявшейся в Тверском филиале Московского гуманитарно-экономического института 19 декабря 2014 г.

Целью конференции являлось обсуждение современных проблем в области практической психологии, консолидация психологов-практиков для обмена опытом и профессионального содружества.

В рамках конференции обсуждались следующие направления исследований: проблемы практической психологии в различных сферах (спорт, медицина, социальное обслуживание, экономика и др.); проблемы интеграции психологии и современных методов практической помощи населению; практическая психология в системе образования; развитие профессионально-социальной мобильности молодежи средствами образовательного процесса и др.

Материалы адресуются практическим психологам, социальным педагогам, социальным работникам, превентологам, педагогам, логопедам и другим специалистам, оказывающим психолого-педагогическую поддержку и помощь населению.

Отвественность за подбор и точность приведенных на страницах сборника фактов, терминов, цитат, статистических данных, дат, фамилий и других сведений, а так же за разглашение данных, которые не подлежат открытой публикации, несут авторы опубликованных материалов.

УДК 88.4
ББК 159.9

ISBN 978-5-91504-034-1

© ТФ МГЭИ, 2014
© СФК-офис, оформление, 2014

ВИНОГРАДОВА Е. В.,
педагог-психолог МОУ ГООШ г. Калязина

СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ

Союз семьи и школы – это важнейшее условие совершенствования воспитания в XXI веке. Ведь такие проблемы, как наркомания, детская преступность не могут в принципе быть решены без участия семьи.

В настоящее время, когда большинство семей озабочено решением проблем экономического, а порой и физического выживания, усилилась социальная тенденция самоустранения родителей от решения вопросов воспитания и личностного развития ребенка. Родители, не владея в достаточной мере знанием возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка, порой осуществляют воспитание вслепую, интуитивно. Все это, как правило, не приносит позитивных результатов.

В таких семьях нет прочных межличностных связей между родителями и детьми и, как следствие «авторитетом» становится внешнее, зачастую негативное окружение, что приводит к «выходу» ребенка из-под влияния семьи. Для профилактики данной проблемы одним из эффективных и инновационных решений является включение в образовательный процесс нетрадиционной групповой формы работы педагога-психолога с родителями – сказкотерапевтическая сессия.

В настоящее время в психолого-педагогической литературе остается актуальным вопрос о значении восприятия и переживания сказки для психического развития человека, становления его как личности, раскрытия творческого потенциала. Связано это с открытием новых возможностей работы со сказкой, которая открывается для читателей и исследователей не только как культурологический феномен, но и как феномен психологический, как форма духовного опыта человечества [1].

Эти положения отразились в современном методологическом направлении работы со сказкой, получившем название сказкотерапия.

Сказкотерапия – это метод, использующий форму для интеграции личности, развития творческих способностей, расширения сознания, совершенствования взаимодействия с окружающим миром. К сказкам обращались в своем творчестве известные и зарубежные и отечественные психологи: Э. Фромм, Э. Берн, Э. Гарднер, Вачков И. В., М. Осорина, Е. Лисина, Т. Зинкевич-Евстигнеева и другие [5].

Сказкотерапия – означает «лечение сказкой». Сказку используют и врачи, и психологи, и педагоги, и каждый специалист находит в сказке тот ресурс, который помогает ему решать его профессиональные задачи.

Концепция сказкотерапии основана на идее ценности метафоры как носителя информации: о жизненно важных явлениях, о жизненных ценностях, о постановке целей, о внутреннем мире автора (в случае авторской сказки) [4].

В сказке в символической форме содержится информация о том, как устроен этот мир, кто его создал, что происходит с человеком в разные периоды его жизни, какие этапы в процессе самореализации проходит женщина, какие этапы в процессе самореализации проходит мужчина, какие трудности препятствия можно встретить в жизни и как с ними справляться, как приобретать и ценить дружбу и любовь, какими ценностями руководствоваться в жизни, как строить отношения с родителями и детьми, как прощать.

Сказкотерапия – это не просто направление психотерапии, а синтез многих достижений психологии, педагогики, психотерапии и философии разных культур.

В сказкотерапии используются разнообразные жанры: притчи, басни, легенды, былины, саги, мифы, сказки, анекдоты. Находят применение и современные жанры: детективы, любовные романы, фэнтези и пр. Каждому человеку подбирается соответствующий его интересам жанр [2].

Развивающий и психотерапевтический потенциал сказок при всей его очевидности используется практической психологией образования недостаточно.

Данная форма работы может быть полезна и интересна педагогам-психологам для дошкольных и общеобразовательных учреждений, так как:

- Групповой опыт противодействует отчуждению, помогает решению межличностных проблем.

- Группа отражает общество в миниатюре – систему взаимоотношений. Это даёт возможность увидеть и проанализировать в психологически безопасных условиях психологические закономерности детско-родительского общения.
- Сочиняя сказочные сюжеты о своей жизни, мы метафорически описываем реальные события нашей жизни. Через сказку мы учимся «примеряем на себя» действия тех или иных героев, можем выбрать роль удачливого и счастливого героя, научиться его способностям встречать и преодолевать житейские трудности. Сказкотерапия позволяет безболезненно и безопасно переосмотреть и заново сформировать свой жизненный сценарий.
- Сказкотерапия рассматривает проблему, запрос, производит поиск решений, создаёт ресурс для решения поставленных задач, указывает на возможные средства решения задач, формирует позитивные ожидания, показывает феномен коллективного бессознательного
- Сказкотерапия может выступать инструментом для выяснения глубинных деформаций в душе человека, помогая установить причины внешних состояний, которые беспокоят людей.
- Ресурсность сказкотерапии проявляется, как правило, на тренинговых практиках. Из своей сказки каждый из участников зачастую находит решения для поставленных задач, получает ресурс для продвижения к цели. Объяснения феномена написания сказки, точно отвечающей мыслям клиента, описывающей его жизнь, скрытую от других участников тренинга, поясняется работой коллективного бессознательного.

Основной целью занятий по сказкотерапии может являться повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей в вопросе развития и воспитания детей.

С помощью сказкотерапии можно установить неиспользованный резерв семейного воспитания и повысить ответственность родителей за результат воспитания ребёнка, создать благоприятную атмосферу общения, направленную на преодоление конфликтных ситуаций в процессе воспитания учащихся в системе «учитель – ученик – родитель», создать условия для полного самораскрытия своих проблем и эмоций в атмосфере взаимного принятия, безопасности, поддержки и защиты, усилить роль семьи в формировании жизненной позиции ученика, повысить уровень психологических и педагогических знаний и умений в вопросе развития и воспитания детей, активизировать ресурсы для оптимизации воспитательной функции, сформировать позитивные ожидания [3].

В практике школьных педагогов-психологов в работе с родителями используются традиционные методы и формы, такие как: беседы, консультации, родительские собрания. Использование сказкотерапии предоставляет возможность более углубленно проработать запрос и проблемы детско-родительских отношений с применением одного из самых эффективных и творческих методов.

Список использованных источников

1. Вачков И. В. Сказкотерапия. Развитие самосознания через психологическую сказку. – М.: Ось-89, 2007. – 144 с.
2. Гребенщикова Л. Г. Основы куклотерапии. Галерея кукол. – СПб.: Речь, 2007. – 80 с.
3. Ефимкина Р. П. Пробуждение Спящей красавицы. Психологическая инициация женщины в волшебных сказках. Монография. – СПб.: Речь, 2006. – 263 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Формы и методы работы со сказками. – СПб.: Речь, 2008. – 240 с.
5. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Основы сказкотерапии.

ГОМАН А. Н.,

педагог-психолог, учитель-дефектолог ГБОУ ЦДиК «Участие»

(г. Москва)

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИХ СЕМЬЯМ В РАМКАХ ЦЕНТРА ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

За последние несколько лет система образования города Москвы значительно изменилась. Школы и сады стали объединяться в единые комплексы, вышел новый закон об образовании, и отныне образовательные учреждения (организации) должны ставить во главу угла экономическую эффективность оказываемых услуг.

На практике это привело к тому, что стали закрываться коррекционные сады, группы, сократилось количество классов компенсирующего обучения. Дети с особенностями развития и ограниченными возможностями здоровья оказались в довольно сложной ситуации. Многие узкие специалисты потеряли места работы.

Вместе с тем в Москве активно внедряется инклюзивное образование. Этот процесс проходит достаточно трудно: школьные учителя и педагоги садов не имеют достаточной квалификации и ресурса для работы с особыми детьми, а бюджет образовательных учреждений не позволяет нанять тьютора.

В этих условиях коррекционные центры, подчиняющиеся территориальным управлениям образования, становятся особенно актуальными. Безусловно, изменения коснулись и этих структур. Так, к январю 2015 года в Северо-Восточном округе останется всего два центра – ГБОУ ЦДиК «Участие» и ГБОУ ЦППРиК «Ирида».

Между тем, именно центры коррекции, реабилитации, диагностики и консультирования – единственная возможность для родителей детей с различными особенностями развития получить бесплатную помощь таких специалистов, как психологи, дефектологи, логопеды, инструкторы АФК и т.д.

Спектр проблем, которые решаются в ЦДиК «Участие», очень широк:

1. Различные виды нарушения речи;
2. Психологические проблемы (страхи, детско-родительские отношения, конфликты, трудности коммуникации и т.д.);
3. Тяжелые нарушения развития различного генеза (аутизм, ДЦП, генетические синдромы);
4. Нарушение моторного развития;
5. Различные виды неврологических расстройств (СДВГ, ММД, эпилепсия и т.д.);
6. Школьная и дошкольная дезадаптация;
7. Трудности освоения школьной программы и связанные с ними психологические проблемы;
8. Раннее выявление и коррекция нарушений развития.

Среди клиентов центра очень часто встречаются дети с ЗПР, ДЦП, умственной отсталостью различного генеза, шизофренией, эпилепсией, РАС, СДВГ и т.д. Другими словами, в центрах получают помощь те дети, которым отказали в ней в большинстве других учреждений.

Психологическая служба ЦДиК «Участие» обширна. Психологи специализируются в следующих областях: экстренная психологическая помощь, нейропсихология, коррекционная и специальная психология, семейная психология, психодиагностика.

Работа ведется как в индивидуальном, так и в групповом формате.

Все дети, поступающие в центр, проходят психолого-медико-педагогический консилиум, где специалисты различного профиля проводят первичную диагностику и разрабатывают индивидуальный

коррекционный маршрут. Очень часто запрос родителей и реальная потребность ребенка не совпадают. В большинстве своем заявляется только часть проблемы, к примеру, «плохая речь», за которой может скрываться как задержка психического развития, так и отсутствие у ребенка мотивации к речи (потворствующий стиль воспитания), вторичное или первичное недоразвитие интеллекта и т.д. Задача консилиума в короткие сроки определить, какой именно специалист может помочь ребенку.

После прохождения первичной диагностики ребенку составляют расписание, в которое вносятся рекомендованные занятия.

Реалии образовательной системы таковы, что у каждого педагога должна быть написана программа коррекции. На практике же в рамках центра используется индивидуальный подход, поскольку нередко следование конкретной программе противоречит здравому смыслу. К примеру, ребенок с РАС или недоразвитием сенсорной сферы требует от специалиста исключительной гибкости, фактически несовместимой с календарно-тематическим планом.

Эта же проблема затрагивает нейропсихологов. Первичная диагностика чаще всего выявляет различные виды нарушений даже в рамках общих синдромов, которые требуют исключительно индивидуального подхода. Более того, нельзя не учитывать личностные качества детей.

Семейная и игровая терапия вовсе не предполагает наличия программы. Но по регламенту специалисты пишут отчеты о проведении занятий по конкретным календарно-тематическим планам.

Еще одна серьезная проблема, коснувшаяся коррекционных центров – это необходимость подстраиваться под критерии экономической целесообразности. Значительно увеличилась нагрузка на педагогов, специалистам рекомендуется отказаться от индивидуальной работы в пользу групповой, сократилось количество занятий на каждого ребенка. Если еще три года назад педагоги могли проводить 2-3 занятия с одной и той же группой детей, теперь время ограничено часом (тридцатью минутами для дошкольников) в неделю у каждого специалиста.

Таким образом, эффективность работы психолога в первую очередь зависит от активной позиции родителей ребенка. В случаях с детьми с РАС это огромная проблема: занятия с ними дают эффект только при условии регулярности. Полчаса в неделю у специалиста (а психологов и дефектологов, которые работают со сложными категориями, не хватает даже в условиях специализированных центров) – ничтожно мало для коррекции такого тяжелого нарушения.

Эта же проблема, но в меньшей мере, затрагивает всех детей с ОВЗ. К сожалению, для многих из них психологический центр – единственная возможность социализироваться. Чтобы хотя бы частично скомпенсировать небольшое количество занятий в центре проводятся детско-родительские групповые занятия, на которых опытные специалисты показывают матерям и отцам эффективную модель воспитания и обучения особых детей.

Также оказывается психологическая помощь родителям, находящимся в трудной жизненной ситуации. В штате есть несколько сертифицированных семейных терапевтов, медиаторы. Некоторые специалисты имеют собственный опыт воспитания особого ребенка, их истории – важный ресурс для родителей детей с ОВЗ. Для матерей организован клуб «Кров», в рамках которого проходят различные мероприятия, участники обсуждают свои проблемы, поддерживают друг друга.

Таким образом, спектр только психологических услуг в центрах весьма внушительный. Совершенно очевидно, что охватить такой пласт помощи не в состоянии никакая внутренняя психологическая служба в рамках школы или сада. Отсюда необходимость сохранить опыт психолого-медико-социального сопровождения образовательного процесса, развивать эту сферу и пересмотреть некоторые спорные вопросы о требованиях к психологической коррекции и помощи.

ДАНИЛИНА М. В.,

аспирантка, Тверской Государственный Университет (г. Тверь)

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ МАРИ КАК ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ЛИЧНОСТИ

На сегодняшний день в психологии остро стоит проблема целостного подхода к изучению личности, учитывающего совокупность значимых факторов и объединяющего множество научных точек зрения в единую систему восприятия личности человека.

На наш взгляд подобным требованиям в современной науке отвечает психологическая методика МАРИ, так как она объединяет

в единую систему социальные и глубоко личностные аспекты, индивидуальное и универсальное, статичные и динамические структуры, влияние среды и внутренних факторов, учитывает пренатальный опыт, связь поколений, культурную среду, сознательное и бессознательное как информационную основу структуры личности.

Психологическая методика МАРИ как система изучения личности основывается на следующем:

Культурно-философское обоснование

Методика МАРИ в своем ключевом аспекте опирается на древний основополагающий религиозно-философский символ Великого Круга как основного принципа жизненного цикла всего живого. Прежде всего, подобный философско-мировоззренческий подход мы находим в наиболее древней ведической мировоззренческой структуре [4].

В буддизме так же колесо – центральный образ, отражающий принцип жизни. Великий круг как универсальный принцип присутствует у очень многих древних культур как основополагающий, как образ вращающейся сферы пространства-времени [4]. Эрих Нойманн дает описание Великого Круга как образа принципа Жизни как таковой [6]. Таким образом, форма круга и цикла, как основного принципа методики МАРИ опирается на архетипический образ, проявляющийся во многих культурах и религиозных воззрениях, как мировоззренческий и формообразующий.

Социально-психологическое обоснование

Методика МАРИ основывается на культурно-историческом подходе, гуманистическом подходе, и аналитической теории Юнга.

Культурно-исторический подход рассматривает психику как социально обусловленную, а вопрос социальности как системообразующий фактор психики. Отечественный представитель культурно-исторического подхода Л.С. Выготский определил существования двух линий развития психики – натуральной и культурно-опосредованной. Этот принцип отражен в системе МАРИ как две основные сферы психической энергии личности [5].

Гуманистический подход (Маслоу, К. Рождерс, В Франкл) основывается на убежденности в целостном характере природы человека, подчеркивает роль сознательного опыта и отрицает изначальный конфликт человека и общества, обозначая социальные успехи как необходимое условие полноты человеческой жизни [10].

Аналитическая теория К.Г. Юнга сочетает телеологию и каузальность, рассматривая личность как сложное образование, управляемое и прошлым опытом, как актуальностью, и будущими про-

екциями, как потенциальностью, детерминирующими поведение в настоящем [10].

В противовес бихевиористам, с точки зрения Юнга, человек не приходит в этот мир как чистый лист, *tabula rasa*, но обладает индивидуальным набором архетипических черт, диспозициональной структурой, уникальной для каждой личности, но основанной на архетипах, и связанной с тем полем коллективного бессознательного и той культурой, в которой эта личность рождается [8].

Для Юнга жизнь человека есть непрерывное и часто творческое развитие, поиск целостности и завершенности, жажда возрождения.

В своем теоретико-практическом аспекте методика МАРИ опирается на следующие принципы:

Принцип системности

Этот принцип рассматривает психику как открытую систему самоуправления целенаправленной жизнедеятельностью, присущую живому организму [1].

Этот принцип реализуется в самой структуре методики МАРИ, которая рассматривает человека и его психическую реальность как систему, где каждый элемент обретает свою подлинную значимость и смысл только во взаимосвязи с другими элементами.

Принцип цикличности

Принцип цикличности определяет последовательность стадий, которые проходит любое живое образование, будь то человек или психологическое качество личности, с момента своего рождения до смерти. В более широком смысле он включает в себя аналогичные стадии других социальных единиц, таких как группы, общества, институты и т.д. Принцип цикличности лежит в основе функционирования методики МАРИ как формообразующий принцип.

Принцип универсальности

Этот принцип заключается в использовании архетипических психологических паттернов, единых для всех культур и национальностей. Состоятельность этого принципа была доказана эмпирическим путем в кросскультурных исследованиях, проводимых в течении более чем 30 лет на 101 культуре [11].

Динамический принцип

Под динамикой здесь понимается взаимодействие мотивирующих или движущих сил, основанными на взаимодействии между сознательными и бессознательными силами, и служащими детерминантой поведения организма. Этот принцип заключается в потребности лю-

бой здоровой психики в движении. Здоровая психика всегда предпочитает движение [11].

Синергетический принцип

Этот принцип лежит в основе функционирования нелинейных открытых систем, где развитие строится на основе механизмов и процессов самоорганизации и саморазвития [9]. При этом он значимым для процесса развития является конструктивная роль хаоса, лежащая в основе трансформации пришедшего к своему завершению, с целью избавления от отработанного и утратившего актуальность с одной стороны, и сохранением ценного опыта для следующего цикла с другой.

Принцип целостности

Этот принцип заключается в том, что любой объект является частью целого и может взаимодействовать с другими частями. Этот принцип неразрывно связан и составляет определенное единство с принципом системности [9].

Принцип единства сознания и бессознательного

Сознательное и бессознательное – два параллельных контура управления жизнедеятельностью индивида, которые связаны друг с другом и могут функционировать совместно друг с другом, используя отдельные элементы друг у друга или отдельно друг от друга [2]. В методике МАРИ этот принцип реализуется в равнозначном анализе сознательных и бессознательных аспектов психики человека в конкретный период времени.

Основываясь на сказанном выше, мы можем определить работу с методикой МАРИ как многофункциональный метод и научно обоснованный метод. Методика ориентирована на ресурсы и представляет наилучшим образом то, к чему стремится современная психология – целостный холистический подход к изучению человеческой феноменологии, включающий ее духовные, экзистенциальные, трансперсональные аспекты, а не только функции сознания.

Литература

1. Герасимова И. В. Методологические основы системного подхода в психологии – Владивосток: ДВГМА им. адм. Г.И. Невельского, 1999. – 159 с.
2. Горбатенко А. С. Системная концепция психики и общей психологии после теории деятельности. <http://bookap.info/author/186>.
3. Горбатенко А. С.; Общая и прикладная психология под ред. А. В. Сидоренкова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 347 с.

4. Кэмпбелл Дж. Мифический образ – М.: АСТ. 2004. – 688 с.
5. Марцинковская Т. Д. История психологии. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 544 с.
6. Нойман Э. Великая мать / Глубинная психология и психоанализ – М.: «Добросвет», «Из-во КДУ». 2012. – 410 с.
7. Нуркова В. В., Березанская Н. Б. Психология. – М.: Высшее образование, Юрайт-Издат, 2009. – 575 с.
8. Стайн М. Юнгианская карта души: «Введение в аналитическую психологию». – М.: «Когнито-Центр», 2010. – 265 с.
9. Хакен. Г. Синергетика. М.: Мир, 1980. – 404 с.
10. Холл С. Кэлвин, Линдсей Гарднер. Теории личности – М.: Психотерапия, 2008. – 672 с.
11. Takei Michelle, Manual to Mandala Assessment Research Instrument, Mari Creative Resources, 2013.

ДЕМИДЧЕНКОВА А. И.,

*студентка первого курса магистратуры ФГБОУ ВПО
«Курский государственный университет» (г. Курск)*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В ВУЗЕ

Начало обучения в высшем учебном заведении, принятие новой социальной роли – роли студента – наиболее значимый период, влияющий на возможности личной самореализации, профессионального самоопределения и построения карьеры. Именно в этот период происходит первая встреча студента с той психологической средой, которая создана в учебном заведении, и с которой ему предстоит в различных формах и по разным поводам взаимодействовать все годы обучения. П. А. Просецкий характеризует адаптацию первокурсников как активное творческое приспособление студентов нового приема к условиям высшей школы, в процессе которого у них формируются навыки и умения организации умственной деятельности, призвание к избранной профессии, рациональный коллективный и личный режим труда, досуга и быта, система работы по професси-

ональному самообразованию и самовоспитанию профессионально значимых качеств личности [3].

Большое количество работ посвящено исследованию адаптации личности в различных группах и коллективах: М.Н. Будякина, А.А. Русалинова, А.М. Растова, Н.А. Свиридов, Е.В. Таранов, А.И. Ходаков и другие. Проблема социально-психологической адаптации личности широко исследуется и в зарубежной психологии: Фрейд З., Адлер А., Эриксон Э., Олпорт Г., Роттер Д., Роджерс К. и др. Анализ литературы показывает, что проблема адаптации является необходимым этапом при переходе человека от одного вида жизнедеятельности к другому.

Адаптация первокурсников к обучению в высшем учебном заведении имеет свои особенности. Вхождение молодых людей в вузовскую систему обучения, приобретение ими нового социального статуса студента требует от них выработки новых способов поведения. Студенту первокурснику необходимо адаптироваться к новому учебному процессу, который во многом отличается от школьного. Происходит ломка многолетнего привычного рабочего (школьного) стереотипа, переход от классно-урочной системы обучения в школе к лекционно-практической системе обучения в вузе. Многие первокурсники на первых порах обучения испытывают большие трудности, связанные с отсутствием навыков самостоятельной учебной работы, они не умеют конспектировать лекции, работать с учебниками, находить и добывать знания из первоисточников, анализировать информацию большого объема, четко и ясно излагать свои мысли. В отношениях между преподавателем и студентом возникает барьер из-за различия в методах обучения. Новая обстановка во многом обесценивает приобретенные в школе способы усвоения материала [1].

Важным этапом является знакомство и общение с новым коллективом. Особенность студенческой группы первого курса заключается в том, что это ещё не сложившийся коллектив и в нем ещё нет установленных и закрепившихся правил и норм поведения. В этой группе каждый является новым человеком для каждого члена группы. Если в школе учащегося знали много лет и он уже занимал определённый статус, зачастую не объективный по отношению к нему, то при поступлении в ВУЗ у него есть возможность получить совершенно новый статус и позицию в коллективе.

Адаптация связана не только с процессом обучения и приобретения нового статуса, многие студенты вынуждены уехать из дома, оставить семью и друзей. Меняются бытовые условия, привычный режим дня и т.д. [4].

Продолжительность приспособления к новым социальным условиям составляет 5-6 недель. Наиболее сложными оказываются первые две недели, когда фиксируется бурная реакция на комплекс новых воздействий [2].

В связи с изложенным кругом проблем необходима разработка целостной системы по оптимизации адаптации студентов к вузу, проведение своего рода психолого-педагогической поддержки, то есть ряда мер, обеспечивающих создание условий для принятия субъектом оптимальных решений в различных ситуациях жизненного (учебного) выбора. Другими словами, на младших курсах особенно важно проведение адаптационной программы, организация систематического контроля за учебной деятельностью студентов, проведение индивидуальных консультаций, работа кураторов и т.д. Реализация подобной комплексной адаптационной программы позволит существенно уменьшить симптомы дезадаптации среди студентов и тем самым оптимизировать показатели адаптации первокурсников к условиям вуза.

Осознавая острую потребность в адаптации первокурсников к процессу обучения в вузе, психологическая служба нашего университета разработала специально организованную программу, направленную на успешную социально-психологическую и дидактическую адаптацию первокурсников к обучению. Проектируя систему адаптации первокурсников как процесс целенаправленного развития указанных сфер, мы получим целостное влияние на личность, повышающее адаптационный потенциал. Модель адаптационной системы предполагает выделение и конструирование целевого, организационного, содержательного и технологического компонентов.

Дидактическую адаптацию мы рассматриваем как специальную форму организации образовательного процесса на первом курсе, которая обеспечивает студенту педагогическую помощь в повышении его уровня готовности к обучению в вузе средствами погружения в специально организованную педагогическую среду для развития интеллектуальных возможностей. Под уровнем готовности первокурсника мы понимаем определенную систему показателей развития личности, в которых проявляются и прослеживаются особенности его индивидуального умственного опыта, и которые интегративно характеризуют уровень развития его познавательных возможностей. Решению данных задач способствует спецкурс «Особенности написания научных работ и распространенных способов работы с научной литературы», помогающий первокурсникам познакомиться с азами научной работы, спецификой подготовки к лекционным и семинарским занятиям, организации самостоятельной работы в вузе.

Решение проблем социальной адаптации нам видится в активной работе кураторов, которые знакомят студентов с историей, традициями, особенностями факультета и университета. Проводят знакомство с уставом университета, прав и обязанностей студентов, с правилами внутреннего распорядка факультета. Представляют преподавателей, которые ведут занятия в группе. Проводят экскурсию по университету, чтобы помочь студентам освоиться в стенах вуза. Чтобы ускорить процесс адаптации студентов к условиям нового для них учебного заведения, необходимо помочь им активизировать дружеские связи в группе. Для этого на начальном этапе работы необходимо провести знакомство студентов в группе. Знакомство группы позволяет, во-первых, студентам лучше узнать своих однокурсников, во-вторых, куратору получить максимальное количество информации о студентах. Адаптационный курс, разработанный нами, проводится в течение всего первого года обучения студентов в вузе как во время, так и после учебных занятий. Работа со студентами включает дискуссионные методики, анкетирование, встречи с администрацией факультетов, профессорско-преподавательским составом, специалистами успешными в профессии, студенческим активом факультетов (институтов) и университета; тренинговые занятия на знакомство, командообразование, взаимодействие, диагностику отношений в группе, психологические консультации по проблемам личностного роста, проведение психолого-педагогического практикума.

Разработанная программа и система мероприятий способствует следующим достижениям студентов:

– в ценностно-мотивационной сфере возникновению интереса к обучению, становлению у большей части первокурсников устойчивой мотивации к учебной деятельности, осмыслению своего учебного опыта, и наличия умений самостоятельной познавательной деятельности, возможности влиять на профессиональное самосознание через сформированные рефлексивные умения;

– в познавательной сфере личности адаптации студентов к формам организации учебного процесса в вузе, деятельностному развитию мыслительных операций, учебно-интеллектуальных и общеучебных умений, совершенствованию приемов самостоятельной работы, в перспективе при эффективной организации обучения – самостоятельной познавательной деятельности;

– в социально-психологической сфере совершенствованию коммуникативных умений, установлению гибких межличностных отношений, овладению умениями работать в группе.

Программа адаптации первокурсников к вузу направлена на достижение равновесия между личностью и средой, в результате которого личность будет способна раскрыть свой потенциал, осуществить позитивные преобразования. Конечной целью процесса адаптации является физически и психически здоровая личность, гармонично развитая, удовлетворенная жизнью в целом и различными ее аспектами, способная быстро и эффективно реагировать на любые изменения среды, а также оказывать влияние на окружающую среду.

Литература

1. Гапонов С. А. Особенности адаптации студентов вузов в процессе обучения. Психологический журнал. – Т. 15. – 1994. – № 3. – С. 131–135.
2. Казначеев В. П. Современные проблемы адаптации. М., 2000.
3. Колесов Д. В. Адаптация организма подростков к учебной нагрузке. – М.: Просвещение, 2007.
4. Просецкий П. А. Психологические особенности адаптации студентов нового приёма к условиям обучения в вузе [Текст] / П. А. Просецкий. – Минск: Слово, 1996. – 85 с.

ЗАБЕЛОЦКАЯ А.,

психолог, гештальт-терапевт, тренер МГИ, супервизор (г. Москва),

ПРОКОПЮК С.,

гештальт-терапевт (г. Москва)

ЗАМЕТКИ ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕГО ТЕРАПЕВТА (ИЛИ КАК НЕ ОТПУГНУТЬ КЛИЕНТА)

Если мы льете воду на корень дерева, это вода становится причиной для роста всех частей дерева.

Будда

Какова бы ни была причина обращения клиента к терапевту, он все равно приходит за помощью и поддержкой. Мы имеем в виду не поддержку процесса как такового, а поддержку личностную, в общечеловеческом понимании, – поддержку человека таким, каков он есть в данный момент, одобрение способов его поведения, поддержку как получение помощи со стороны Другого. Вопрос в том, умеет ли он ее получить?

Совершенно очевидно, что позиция клиента в принятии помощи и поддержки со стороны терапевта в большой степени зависит от опыта ранних детско-родительских отношений (позиция терапевта в том, каким образом эту помощь и поддержку оказывать, конечно, тоже, но это другая история). Ключевое значение в данном случае имеет то, какое послание получил человек от своих родителей относительно способности справляться с напряженными и конфликтными ситуациями – самостоятельно или посредством обращения к помощи окружающих.

Исходя из этих критериев, мы обнаруживаем, что существуют четыре типа родительских посланий:

Послание первое: «Ты всегда можешь обратиться к нам за помощью!».

Скрытая часть этого послания – «Ты всегда можешь на нас опереться, потому что ты сам ни с чем не справишься!». Причины такой установки родителей могут быть различными: то ли их самих воспитывали так же, то ли как раз данная установка есть осознанный или неосознанный ответ на недостаток помощи и поддержки со стороны их собственных родителей. В ряде случаев такая позиция может быть связана с тем, что поздний или болезненный ребенок вызвал в родителях страх потери.

Послание второе: «Ты со всем можешь справиться сам!»

Скрытая часть такого послания – «На нас не рассчитывай, ты должен со всем справляться сам!». Такой акцент на самоподдержке может возникнуть в семье, где родители по каким-либо причинам придерживаются установки, что ребенок, для того чтобы быть успешным, должен опираться только на себя. Возможно, родители получили в детстве похожее послание, или они недостаточно уверены в себе и не в полной мере взяли на себя ответственность за становление и рост собственного ребенка.

Послание третье: «Ты не можешь со всем справиться сам, но и мы не Можем тебе помочь!».

В какой-то степени так оно и есть... После того, как мы (авторы статьи) писали эту фразу, мы переглянулись и одновременно сказали друг другу: «Но это же правда!» (в отличие от первых двух посланий, которые в гораздо меньшей степени отражают реальность). Да, конечно, это правда, но это «взрослая» правда. Она разрушительна для развития маленького ребенка, который еще не в силах оценить и принять реальность: он не может ни справиться со всем сам, ни обойтись без помощи окружающих. Такой ребенок, а впоследствии и взрослый, родители которого транслируют нечто вроде: «Ты и сам не справишь-

ся, и на нас не рассчитывай!» (скрытая часть послания), – оказывается отрезанным от многих способов самоподдержки и поддержки со стороны окружающих, а такой опыт часто становится травматичным для человека.

Послание четвертое, идеальное: «Ты способен со всем справиться, но, если что, ты всегда можешь рассчитывать на нашу помощь!».

В данной статье мы более подробно остановимся на клиентах, получивших от родителей послания первого и второго типа, ввиду того, что в терапии чаще приходится иметь дело именно с клиентами, получившими одно из этих посланий.

Клиенты, получившие послания третьего типа, также нередко встречаются в терапии, и, работая с ними, терапевт оказывается в роли эквилибриста, считающего в себе навыки, необходимые для работы с клиентами первого и второго типов. Клиенты, получившие послание четвертого типа, по понятным причинам оказываются в терапии значительно реже.

Особенно важно понимать, какое послание получил человек от родителей, на начальном этапе терапевтической работы – послание – терапевта изначально не должно противоречить посланию, полученному от родителей, ибо такая преждевременная фрустрация привычных способов адаптации клиента к социуму способствует прерыванию контакта между терапевтом и клиентом. По сути, речь идет о работе с интроектами на стадии прекоакта.

Например, клиент, привыкший перекладывать решение своих проблем на других, столкнувшись с первых сессий со словами терапевта: «Это твоя ответственность», «Я не могу за тебя знать, что делать с этим», «Это твои проблемы, и решать их тебе», – может уйти из терапии. Таких клиентов может отпугнуть даже более нейтральная фраза, вроде: «Как я могу тебе помочь? В чем ты видишь помощь с моей стороны?». Иными словами, на начальной стадии работы осознанное следование терапевта родительскому посланию клиента есть поддержка его сопротивления.

Принимая во внимание, что наши художественные способности, как и естественно-научные знания, ограничены, мы, тем не менее, решили дать приблизительное образное метафорическое представление о клиентах первого и второго типа. Для того чтобы наглядно представить читателю образ клиента, мы решили воспользоваться метафорой дерева.

Клиенты первого типа, получивший от родителей послание: «Ты всегда можешь обратиться к нам за помощью!», – изначально имеет хорошую подпитку.

Он подобен дереву, имеющему хорошо разветвленную и глубокую систему корней. Прочная основа дает такому дереву возможность выстоять в самых сложных ситуациях. Но корни его находятся под землей, и сам человек часто не осознает какими ресурсами он обладает. Это особенно очевидно в тех случаях (см. рис), когда между стволом дерева и его корнями прервана связь.



Его потенциальные ресурсы велики, чего он сам не осознает. Получается парадоксальная ситуация: человек, даже не обращаясь за помощью, получит большую поддержку, которую не в силах обнаружить, и которой поэтому не может воспользоваться. Такому человеку продолжает казаться, что никто его не поддерживает, что со стороны воспринимается как обесценивание помощи и поддержки. Чем сильнее разочарование и возмущение окружающих таким поведением, тем выше его обида и недоумение.

Стратегия работы с такого рода клиентами заключается в том, что терапевт должен удерживаться от преждевременного делегирования ответственности клиенту. Также важно отслеживать свои внутренние реакции. У терапевта, и зависимости от его собственной детской истории, такой клиент может вызывать совершенно разные чувства, начиная от симпатии и желания помочь клиенту любой ценой, и заканчивая сильным раздражением, которое может быть вызвано провокативным поведением клиента: кажется, что клиент вымогает помощь и поддержку для того, чтобы потом ее обесценить.

На уровне обратной связи необходимо вернуть клиенту свои переживания относительно происходящего в терапии – открыто, но таким образом, чтобы клиент не воспринял ситуацию так, будто терапевт отвергает его способы организации поддержки, такие, какие они у него есть. В его восприятии это становится отвержением его, как личности.

Терапевт просто констатирует сам факт того, что клиент неосознанно, на *самостоятельно* организует себе поддержку. Когда человек осознает, что окружающие готовы его поддерживать, как раньше его поддерживали родители, тогда он получает доступ к той самой подпитке, к тем самым «корням», о которых речь шла выше. И если иногда этому предшествует работа, то бывают случаи, когда клиент из

начально признает тот факт, что люди (и в данном случае, терапевт) готовы ему помочь. Но, видя старания людей, продолжает игнорировать ту роль, которую ОН САМ играет в организации поддерживающей среды. Соответственно, человеку трудно присвоить себе авторство над теми способами, с помощью которых он организует свой обмен с окружающей средой. Ключевое слово здесь – «авторство».

Задача терапевта – помочь клиенту осознать способы, с помощью которых клиент организует вокруг себя поле поддержки. Важно не обесценивать эти способы – они достаточно эффективны, если только не являются единственными.

Заканчивая разговор о клиентах, получивших от родителей послание первого типа, стоит отметить, что такие люди живут с ощущением собственной беспомощности и никчемности. Даже если они чувствуют себя принятыми (в качестве красивой «фитюльки»), и если им помогают, ничего не требуя взамен, им все равно кажется, что сами они на что не способны. По сути, и сами они, даже если и принимают себя, то все равно не ценят. Их потребность – почувствовать свою никчемность, значимость – ими не осознается, отчего их потребность в поддержке кажется ненасыщаемой (нужно-то другое!). Они как будто ждут того момента, когда насытятся поддержкой и смогут стать самостоятельными, игнорируя ту реальность, что они УЖЕ самостоятельные, что их самостоятельность проявляется в способности (а ею обладает далеко не каждый!) пользоваться ресурсами среды.

Иными словами, работа с таким клиентом имеет целью замечать манипуляции, но не пресекать их. Манипуляция, как неосознанное действие с целью вызвать определенную реакцию, обеспечивает его поддержкой. Если это действие становится осознанным, оно перестает быть манипулятивным в классическом понимании. У человека появляется свободный выбор. У него появляется уверенность, он присваивает себе ответственность за организацию поддерживающей среды и приобретает таким образом способность опираться на себя.

Клиент второго типа, получивший от родителей послание: «Ты со всем можешь справиться сам!», привык во всем полагаться на себя и действовать самостоятельно, без поддержки других людей. Поэтому в ситуации терапии поддержка и готовность терапевта помочь может быть воспринята им, как фрустрация его самостоятельности, как недоверие и обесценивание его возможностей («ты – слабак, и сам ничего не можешь»). Он пугается оценки и критики, так как он очень сильно нацелен именно на признание своих возможностей и способностей, и именно это может поддержать (и удержать!) его в терапии, ведь точно таким же образом он поддерживает себя сам.

Если снова обращаться к аналогичной метафоре, можно себе представить дерево, которое имеет слабые корни и соответственно – слабую подпитку, однако (поскольку имидж кажется важнее жажды), крона, ветви и листья цветут пышным цветом. В природе таких деревьев, вероятно, не существует, зато они сплошь и рядом встречаются в рисунках детей и взрослых (например, в проективной методике «Три дерева»), феноменологически соответствующих описанию клиентов второго типа.



Какие переживания возникают у терапевта в контакте с таким клиентом? Наряду с сочувствием и сопереживанием, это могут быть раздражение, страх, одиночество, зависть, бессилие, злость вплоть до ярости. Такой клиент отвергает поддержку терапевта и «не видит» его, то есть не верит в то, что кто-то заметит его и примет, отнесется к нему по-человечески, а не просто как к объекту. Он и сам в свою очередь склонен обезличивать терапевта, подчеркивать, что личностные качества и отношение терапевта для него не имеют значения («Вы просто врач, а я – пациент»).

Поскольку клиент неосознанно прикладывает специальные усилия, чтобы игнорировать терапевта как человека, то задача терапевта – *легализовать имеющее место противоречие*: с одной стороны, сам факт обращения свидетельствует о том, что человек нуждается в ком-то извне, но, с другой стороны, он всячески избегает контакта с терапевтом. Терапевту необходимо этот конфликт отследить, понять и назвать. Сделав конфликт ясным, видимым, можно говорить о распределении ответственности в паре «клиент – терапевт»: кто какую роль здесь выполняет, у кого какие обязанности, кто за что отвечает, кто к кому пришел. Вообще, у кого какая задача здесь.

Посредством делегирования ответственности клиенту (что, в сущности противоречит родительскому посланию: «Ты справишься со всем сам!»), терапевт показывает ему свое уважение, признает важность вклада клиента в процесс терапии и способствует таким образом установлению отношений доверия, за счет чего выстраивается первичный контакт клиента с терапевтом. Внутренне это ощущается так: «Я, как клиент, делаю здесь определенную работу, и терапевт это

признает. Терапевт тоже делает здесь свою работу, и я это признаю». Когда понятой индивидуальный вклад каждого в совместный процесс, появляется возможность строить отношения сотрудничества.

Если в результате работы с клиентом, получившим послание первого типа клиент приходит к пониманию того, что он может опираться на себя, то клиент, получивший послание второго типа, в какой-то момент должен прийти к выводу: «Если я в какой-то ситуации с чем-то не справляюсь, то я могу обратиться помощи Другого, и мне помогут. Я могу опереться и на Другого тоже».

Период между моментом, когда установлены рамки, признана ответственность клиента за этот процесс, и тем временем, когда клиент начинает брать поддержку от терапевта, может растянуться на месяцы еженедельной работы.

Общий вывод: По сути дела, мы ведем речь не просто о поддержке или фрустрации привычных способов функционирования клиента, а именно о наделении их ценностью.

Клиент, получивший родительское послание первого типа, в процессе терапии учится опираться *на себя*, и этот процесс мы можем условно разбить на три этапа:

1. Признание своего вклада в получение поддержки со стороны окружающих.
2. Осознание собственных способов организации поддерживающей среды.
3. Формирование самостоятельной позиции «Я сам» и способности опираться на себя.

Клиент, получивший родительское послание второго типа, в процессе терапии учится опираться *на среду*, и этот процесс мы можем тоже условно разбить на три этапа:

1. Осознание клиентом, что не со всеми трудностями он может справиться сам.
2. Получение в контакте «клиент – терапевт» опыта ориентации в среде с целью поиска поддержки.
3. Формирование способности осознанно обращаться за поддержкой к другим.

Вы можете сказать, что таких деревьев и таких судеб в природе не существует. И, возможно, будете по-своему правы.

Трудно себе представить, что дерево, имеющее столь скудную систему корней (второй случай), способно взрастить разветвленную крону. Но вряд ли можно спорить, с тем, что среди наших коллег, друзей, клиентов, родственников не встречаются люди, имеющие такую «разветвленную крону» (статус, дорогие украшения, модные игрушки

ки, многочисленные связи) на фоне большой личной уязвимости и внутреннего одиночества.

А в другом случае представим себе тундру, где столь мало солнечного света, влаги и тепла для роста, что дерево, имеющее скудную крону, вынуждено развить мощную корневую систему, чтобы удержаться под напором стихии, ветров и ураганов. И, преломляя эту метафору через понимание наших человеческих ограничений, можно вообразить, как сложно такому клиенту допустить, что не развеет он такую цепкую систему «корней» (способность обеспечить себя помощью и поддержкой со стороны других), не удержаться ему только за счет своей «кроны» и самоподдержки среди жизненных «стихий»...

Вот и хочется в завершение сказать, как много внимания приходится проявлять в терапии к нашим клиентам, чтобы распознать, поддержать и наделить смыслом и ценностью на начальных этапах терапии те способы, которые помогают им выживать, удерживаться в собственных жизненных обстоятельствах, приспособляться к ним, в конце концов. И, как бы ни была соблазнительна для терапевта изначальная установка клиента встать на путь изменений, перестать быть им кто он есть, бойтесь подрубить это «дерево» под корень. Ведь на его месте не вырастет новое. И терапевт в данном случае наделен видением перспективы в отношении клиента, который может стойкое желание избавиться от сильных эмоциональных переживаний ошибочно воспринимать как избавление от части самого себя.

КАРАВАНОВА Л. Ж.,

доктор психологических наук, доцент

ФГБОУ ВПО «Тверской государственный университет» (г. Тверь)

КАРАВАНОВА Т. А.,

аспирант НОУ ВПО «Международная академия образования» (г. Тверь)

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПСИХОЛОГА В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

В настоящее время к профессионалам предъявляются высокие требования, связанные с необходимостью строить процессы не только функционирования, но и развития деятельности. Психолог профессионал обязан строить и развивать собственную деятельность

в условиях постоянно меняющейся объективной реальности. Он должен не просто успевать за высоким темпом жизни, а опережать его. Этот феномен является актуальной проблемой и важнейшим критерием для проектирования и последующей организации процесса профессионализации.

Рассматривая психолога специалиста только как специально обученного человека, обладающего определенными знаниями, умениями и навыками, приводит к появлению таких работников, деятельность которых сводится к простому воспроизведению полученных знаний. Существенной попыткой уйти только от передачи знаний и формирования умений и навыков к развитию способностей, в особенности способности творческого отношения к деятельности, рефлексии собственного опыта, является подход, в котором модель специалиста – это не жесткая стандартная схема, а гибкая ориентировочная основа развития профессионала.

Согласно А. А. Деркачу [1] в профессионализме деятельности типа «человек – человек» можно выделить три составляющих его компонента, формирующиеся в следующей последовательности:

- профессионализм знаний, как основание, базис формирования профессионализма в целом;
- профессионализм общения как готовность и умение использовать систему знаний на практике, как установка на деятельность типа «человек – человек»;
- профессионализм самосовершенствования – феномен, обеспечивающий динамичность, развитие целостной системы профессионализма деятельности посредством справедливого самооценивания и самокоррекции профессиональной деятельности.

Динамичности профессионализма психолога в системе образования способствует со-бытийность общности как ценностно-смыслового объединения людей, создающих условия для развития предметной деятельности, ценностно-мотивационной сферы, и индивидуальных профессиональных способностей. Со-бытийная общность рассматривается В.И. Слободчиковым [4] как онтологическое основание человеческой жизни наряду с сознанием и деятельностью и заявляется как центральная категория развития субъектности.

Со-бытийная сущность психолога в системе образования предполагает наличие со-участников или, другими словами, субъектов деятельности, самостоятельно и ответственно строящих собственную деятельность. Тем самым со-бытийная общность онтологически предполагает субъектность ее участников.

Рассматривая со-бытийную общность, И. С. Павлов отмечает роль общности как субъекта, несущего в себе культурные образцы форм деятельности. Причем в качестве одного из основополагающих принципов им выделяется многообразие существующих общностей. Многообразие общностей задает процессы коммуникации, соотношения с культурными образцами деятельности и тем самым самоопределение и развитие профессионалов [3].

В ряде исследований (А. М. Каменский, С. И. Краснов, В. К. Рябцев) подчеркивается роль коммуникации как процесса, разворачивающегося в профессиональном сообществе, самоопределении деятеля относительно традиций и оснований профессиональной деятельности. Профессиональные сообщества выполняют целый ряд важнейших функций как по отношению к самим профессионалам, так и по отношению к развитию предмета профессиональной деятельности. Профессиональные сообщества являются основными носителями ценностей, смыслов, способов и предмета деятельности и одновременно выступают коммуникативной средой. Многопозиционность как характеристика профессионального сообщества психологов в системе образования создает условия для рефлексии собственной деятельности и собственного становления как профессионала. Профессионализация, с точки зрения данного подхода, это освоение традиций, ценностей, культурных образцов, форм деятельности.

С точки зрения акмеологии (А. А. Деркач, Н. В. Кузьмина, А. К. Маркова, А. А. Реан, А. П. Ситников, и др.) профессионализация рассматривается как способ бытия человека, способ его самореализации в мире, а процесс профессионального становления связывается с процессом становления личности, социализацией, хотя и не отождествляется с ним. Под самореализацией подразумевается, прежде всего, достижение человеком мастерства в профессиональной деятельности.

Общим и бесспорным является то, что в процессе становления профессионализма у психолога в системе образования формируется особый, «профессиональный» тип личности, отличающийся от личности человека, не являющегося профессионалом в данном виде деятельности.

Е. А. Климов [2] считает необходимым рассматривать профессионализм не только как высокий уровень знаний, умений и результатов человека в данной области деятельности, но и как определенную системную организацию его психики. Более того, профессионализм не сводим к совокупности признаков, он представляет собой системное свойство личности, т.е. систему определенным образом организованных компонентов.

В последнее время многие исследователи рассматривают профессионализацию как процесс становления и развития профессионального сознания и самосознания, который протекает на протяжении всей жизни индивида (Г. В. Акопов, Н. Н. Нечаев и др.). Данный подход опирается на основополагающий принцип отечественной психологии – принцип единства деятельности и сознания личности, введенный С. Л. Рубинштейном.

Содержание профессионального сознания включает в себя систему осознанных профессионально необходимых смыслов деятельности, обобщенных и оперативных знаний о целях и средствах, планах и программах, об объектах и субъектах взаимодействия, нормах и критериях оценки успешности и эффективности деятельности и др.

Значимость профессионального интеллекта психолога в системе образования и общая гуманистическая направленность его работы оказываются накрепко сопряженными друг с другом. Для практического психолога как профессионала духовное пространство – не метафора, а социальная реальность его взаимоотношений со своей совестью.

Профессионализация психолога в системе образования предстает как способ бытия, способ самореализации человека, становления его субъектности, позволяющей самостоятельно и творчески строить и развивать собственную профессиональную деятельность. Это процесс становления профессионала, осуществляющийся на протяжении всей его жизни. Процесс становления профессионала включает формирование и развитие как ценностно-смысловой, так и операционально-предметной сторон деятельности в их взаимосвязи. Важным является тот факт, подчеркиваемый в целом ряде исследований, что на определенном этапе становления профессионал начинает развивать саму профессиональную деятельность и проектировать ее среду или даже создавать новую профессию.

Таким образом, профессиональное развитие психолога в системе образования является многомерным, сложно организованным образованием, заключающим в себе подструктуры профессионализма деятельности и профессионализма личности.

Литература

1. Деркач А. А., Зызыкин В. Г. Психологические факторы эффективности профессиональной деятельности кадров госслужбы / А. А. Деркач, В. Г. Зызыкин / Психология профессиональной деятельности кадров государственной службы. – М.: РАГС, 1997. – С. 20–39.

2. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения / Е. А. Климов. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 1996. – 507 с.
3. Павлов И. С. Общность как единица проектирования региональной программы развития образования: автореф. дис. ... канд. психол. наук / И. С. Павлов. – М., 1996.
4. Слободчиков В. И. Развитие субъективной реальности в онтогенезе: автореф. дис. ... док-ра. психол. наук / В. И. Слободчиков. – М., 1994.

КОЗЛОВ С. А.,

декан факультета психологии Тверского филиала МГЭИ,
кандидат психологических наук, доцент (г. Тверь)

СУЛИМИНА О. В.,

преподаватель кафедры психологии Тверского филиала МГЭИ (г. Тверь)

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЛИГИОЗНОСТИ СТУДЕНОВ ГУМАНИТАРНОГО ВУЗА

Интерес к проблемам религиозности молодежи обусловлен рядом социальных и научных предпосылок. Современная психология предполагает формирование представления о психическом и духовном развитии личности в контексте транскультурального и многоуровневого подхода к решению тех проблем, которые встают перед человечеством в XXI веке. Многие проблемы, рассматривающиеся ранее исключительно философией и теологией, за последние несколько десятилетий приковали к себе внимание психологов. Постепенно создаются предпосылки для глубокого изучения феноменов человеческой духовности.

Россия проходит через сложнейшие социальные трансформации, происходят глубокие перемены в системе ценностных ориентаций, фундаментальные ценностные сдвиги, влекущие за собой обновление различных сторон общественной жизни. Многочисленные данные социологических исследований отмечают рост религиозности населения России от начала 90-х годов до наших дней. Религиозность – психологическое свойство личности, субъективное отражение и интерпретация, степень усвоения элементов религии, целостная интегративная

психологическая характеристика личности, детерминирующая сознание и поведение студенческой молодежи.

Российская студенческая молодежь представляет собой поколение, вовлеченное в духовный поиск, поколение, активно ищущее собственную религиозную идентичность. Поиск религиозных смыслов молодыми россиянами часто противоречив и непоследователен. Их восприятие религиозного мира характеризуется синкретизмом и эклектикой, тем не менее, это никоим образом не способно заслонить искренности и глубины духовного поиска. Жизнедеятельность современной молодежи разворачивается в условиях мировоззренческого плюрализма, большого количества информации религиозного плана и разнородных транслируемых ценностей.

На базе лаборатории социально – психологических исследований факультета психологии ТФ МГЭИ было проведено исследование системы отношений к экзистенциальным категориям и религии, ценностных и смысложизненных ориентаций личности у студентов

Цель исследования – выявление системы отношений к экзистенциальным категориям и религии, а также изучение социотипов и психологических свойств, характеризующих высшие уровни развития личности у студентов.

Объект исследования – студенты Тверского филиала Московского гуманитарно–экономического института: юноши и девушки в возрасте от 18 до 23 лет (очное отделение), обучающиеся на различных факультетах. Всего в исследовании принимало участие 120 человек. В данной статье представлена часть результатов опроса по разработанной в лаборатории анкете «Отношение к религии».

1. Степень религиозности

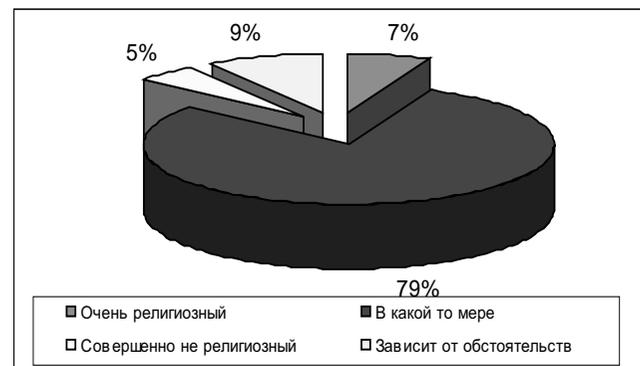


Рис. 1

Относительно общей выборки студентов, 79% считают себя в какой – то мере религиозными, 7% – очень религиозными, 9% – религиозными в зависимости от обстоятельств и 5% не причисляют себя к религиозным.

2. Принадлежность к определенной религиозной конфессии

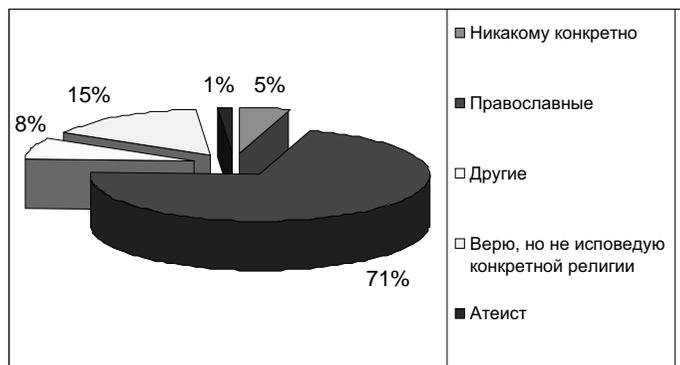


Рис. 2

Большинство студентов (71%) причисляют себя к православным христианам, 15% считают себя верующими, но не исповедующими конкретной религии, 8% студентов причисляют себя к другим религиозным конфессиям (иудаизм, ислам, буддизм, язычество, католическое христианство, протестанты). Небольшой процент студентов (5%) не считают себя исповедующими какую – либо религию и считают себя атеистами (1%) .

3. Представление о существовании Бога

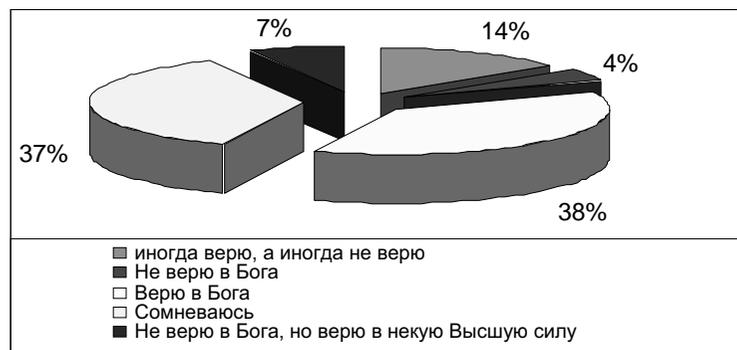


Рис. 3

Не смотря на большой процент, относящих себя к определенной религиозной конфессии, мнения студентов о существовании Бога разделились. Считающих себя, верующими в Бога составляет 38% от общей выборки, сомневающихся в его существовании – 37% . Достаточно большой процент (14%) студентов иногда верят, а иногда не верят в Бога (в зависимости от обстоятельств). 7% от общей выборки студентов считают себя не верующими конкретно в Бога, но верующими в некую Высшую силу. Определяется небольшой процент студентов (4%) считающих себя совершенно не верующими в Бога.

4. Значение религии для респондентов (в порядке убывания):

1. Заставляет задуматься о смысле жизни, о душе и вечности (28%)
2. Соблюдение религиозных обрядов делает меня более духовным и нравственным человеком (19%)
3. Помогает быть терпимым к людям и их недостаткам (15%)
4. Необходима как верующему (9%)
5. Помогает избежать несчастий и способствует успеху в делах (4%)
6. Помогает заботиться о бедных (4%)
7. Существование церкви и верующих заставляет меня активно бороться за распространение атеистического мировоззрения (4%)
8. Затрудняюсь (11%)

5. Мнение о том, что следует преподавать в образовательных учреждениях

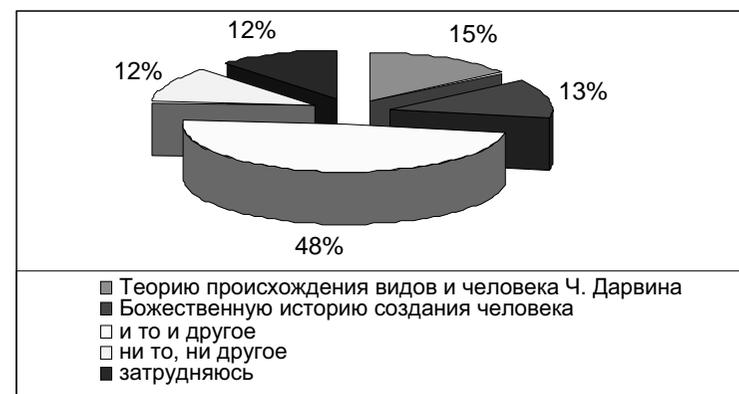


Рис. 4.

Большинство опрошенных студентов считают, что в учебных заведениях следует преподавать и теорию происхождения видов Ч.Дарвина и божественную историю происхождения человека (48%), 15% юношей и девушек считают, что преподавать нужно только теорию происхождения видов, а 13% придерживаются мнения, что преподавать следует только божественную теорию происхождения человека; 12% студентов считают, что не следует преподавать ни то и ни другое, 12% воздержались от конкретного ответа.

6. *Определение места религиозным знаниям в программе образования молодежи*



Рис. 5.

Большинство студентов (72%) считают, что следует изучать религиоведение в учебных заведениях, 19% считают, что преподавание дисциплин религиозного цикла нужно обязательно включать в образовательную программу и только 5% от общей выборки ответили, что им не должно быть места в программе образования молодежи.

Тема религии – одна из основных тем на протяжении всей человеческой жизни, ведь основу религии составляет вера. Это то, что со времен появления жизни на Земле помогало, давало силы, и было опорой для многих людей. Вера всегда сподвигала людей на великие свершения. В наш век высоких технологий для молодежи вера, как мы убедились, играет далеко не последнюю роль и, не смотря на противоречивость высказываний, занимает значительную часть их мировоззрения. Это, по нашему мнению, является одним из важных ресурсов в духовно – нравственном воспитании современной молодежи.

КОЛИЕНКО Н. С.,

доцент кафедры психологии Тверского филиала МГЭИ,
кандидат психологических наук, телесно-ориентированный психотерапевт, танатотерапевт (г. Тверь)

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ С МАРИ-МЕТОДИКОЙ

Особенно актуальным для развития теоретической базы и формирования программ экспериментальных исследований в рамках МАРИ-подхода в психотерапии является *основных принципов и способов организации психотерапевтического эффекта* в рамках отдельной *МАРИ-сессии* и *целостного терапевтического процесса*.

Процедура работы в МАРИ-методике предполагает создание клиентом рисованной мандалы, выбор символов и цветов, после чего терапевтом организуется обсуждение полученного среза, представленного на Большом Круге МАРИ [7]. Фокус внимания специалиста, а также точка приложения сил в контакте «психотерапевт-клиент», как правило, оказываются направлены на смыслы и метафоры результата совершенных выборов клиента (отраженного на Круге МАРИ среза). Именно по поводу содержания полученного результата и строится обсуждение.

На наш взгляд, основной *отправной точкой, активизирующей собственную активность в ситуации неопределенности*, в работе человека с материалами методики является *процесс выбора* карточек с символами и цветами. Именно в этом месте мы видим смысл выстраивать психотерапевтические поддержки и определять психотерапевтические мишени для более точной работы с Большим кругом методики МАРИ. При этом процесс создания рисованной мандалы позволяет организовать *первичную безопасную встречу с собственным глубинным содержанием* [5, 6], а также служит *первой предъявляемой опорой* (принцип последовательности предъявляемых опор по В.Ю. Баскакову [1]) в приближении к совершению самостоятельных выборов (во второй части процедуры методики МАРИ); организующим целостность процесса, интегрирующим фактором (ведь при обсуждении Большого Круга МАРИ выясняется, что нарисованная ранее самим человеком мандала взаимосвязана, а чаще – отражает направления развития и возможные решения, рассматриваемые им

в процессе сессии). Обсуждение полученной картины Круга МАРИ (включая замены цветов и символов) в таком случае оказывается территорией апробации опыта самостоятельного движения клиента в поле индивидуальных смыслов и значений, реализации стратегий саморазвития и планирования путей самостоятельного решения жизненных затруднений (как необходимого этапа консультативного и психотерапевтического процесса [2, 4 и др.]).

Особое значение здесь имеет **проживание момента личного выбора** – того, с чего начинается любой опыт, поскольку выбор является основным фактором, определяющим нашу жизнь, в том числе и наличие тех или иных психологических затруднений [6].

Готовность делать собственный выбор (а иногда и саму способность выбирать, различать свое и чужое) под воздействием негативных родительских установок, социальных норм и ограничений мы часто теряем, обесцениваем («У меня нет выбора...», «Все уже решено за нас», «Если я сделаю свой выбор – буду отвергнут / этого не примут / не поймут другие»).

Вся процедура прохождения МАРИ-теста – **модель многократного попадания человека в ситуации выбора**: от выбора цвета с целью начать рисование мандалы – до выбора жизненно-важных решений в процессе обсуждения Большого круга и осуществления осознанных замен. Более того, каждый сделанный выбор обеспечивает необходимость совершения последующего – более сложного или более значимого внутри личностного пространства (определяющего самость, индивидуальность, скрытые от самого себя доселе стороны). После определения 6 значимых символов осложняется и углубляется ситуация выбора символов-проводников, так как выбирать приходится из оставшихся карточек (так же с цветами). В то же время, честно совершенный собственный выбор (верный или нет – все относительно) создает опору (почву, задает вектор, сужает круг) для последующего.

В соответствии с этим, с точки зрения организации психотерапевтического эффекта работы с МАРИ-методикой, особое значение имеет **поддержанный психотерапевтом опыт самостоятельного совершения выбора** (или *опыт встречи* с темой и ситуацией истинного выбора).

Под **истинным выбором** мы понимаем предпочтение одного варианта другим, подразумевающее «предание смерти», отпускание (в терминологии танатотерапии [1]) этих не выбираемых вариантов. Важно отличать истинный выбор от *иллюзорного*, или привычно обесцениваемого, *не совершаемого*. На практике – это попытка отобрать большее количество символов или цветов к одному символу («Все

нравится /подходит»), отодвинуть ситуацию окончательного выбора («Наберу 10 цветов, а потом из них попробую выбрать...»); или сложности увидеть саму ситуацию выбора («Смотрю и не вижу цвета/символы» / «Не вижу ничего подходящего» / «Не хочу больше выбирать. Мне достаточно»).

После самостоятельно сделанного выбора, или хотя бы поддержанного психотерапевтом опыта встречи с *необходимостью найти свой вариант* в ситуации неопределенности (пусть даже в одном случае из всех предусмотренных методикой), у клиента появляется возможность опираться на себя (и свое внутреннее чувство целостности) в восприятии и рассуждении о смыслах полученного МАРИ-круга.

Например, оказывается доступным самостоятельный выбор и инициация пути движения в *совместном с терапевтом исследовании результатов выборов цветов и символов*. Также клиенты с большей готовностью выстраивают аналогии с жизненными ситуациями, интерпретируют самостоятельно предложенные методикой метафоры (вместо поиска внешних опор от психотерапевта). Более того, качество совершаемых замен тоже отличается в сторону более продуктивных и реальных (честных перед самим собой) – одна-две, но ключевые; скорее следует замена цвета (нежели символа) и цвет меняется на соответствующий по интенсивности (не перебирая имеющийся ресурс энергии).

По нашим наблюдениям, **готовность двигаться дальше в терапии** в таком случае возникает гораздо быстрее, чем при варианте выполнения методики МАРИ, где фокус терапевта и организация поддержек направлены в первую очередь на работу с получившимся Кругом (сегодняшним срезом психической реальности клиента) и готовой мандалой. При выполнении МАРИ-методики возможность дальнейшей работы формируется, как правило, не ранее чем через 2-3 месяца (часто оказывается необходимым и 6-12-месячный промежуток между сессиями). Мы объясняем это тем, что спектр диагностируемой информации и пластов психической реальности, отражаемой МАРИ-методикой на Круге оказывается достаточно объемным для усвоения, абсорбции клиентом. В соответствии с этим, оправданным является отсутствие четкой регламентации встреч по МАРИ-тесту со специалистом в целостном процессе работы (по готовности клиента).

Однако, сформированная опытом **поддержанного** выбора, «придания смерти» нереализуемых здесь и сейчас вариантов, опоры на себя (в части выбора символов и цветов методикой) готовность клиента позволяет ему, в части встречи с содержанием среза собственной психической реальности на Большом круге МАРИ, преломить восприни-

маемое по вектору имеющегося ресурса и собственной сообразности (готовности принять ту самую «ложку – к обеду»); а также взять ответственность на себя за это избирательное отношение к материалу методики.

Таким образом, на наш взгляд, создаются условия для безопасной работы по методике МАРИ – *внутри психической реальности клиента* – обеспечивается автоматическая сохранность, гомеостаз: клиент сможет взять ровно столько, сколько он готов усвоить сегодня, исходя из возможностей всей системы (социальная личность, тело, дух, душа), которые бывает сложно полностью предопределить психотерапевту. В то же время решается *задача передачи ответственности за движение к изменениям* от психотерапевта к клиенту («психотерапевтический танец» по А. Выховски [3], присутствие психотерапевта и альянс по Дж. Бьюдженталю [2] и др.).

Постепенно формирующийся в рамках целостного терапевтического процесса *опыт встреч с ситуацией выбора, пребывания в ситуации неопределенности и поиска собственного пути* выхода из нее (в безопасных условиях взаимодействия с метафорами цвета и символа, не распознающихся защитными механизмами сознания как «смерти подобные»), самостоятельного выбора и *отпускания* других (нереализуемых здесь и сейчас) вариантов, обеспечивает *внутриличностные* условия для проявления и поддержки собственной взрослой части, ощущения и определения внутренних опор, повышения осознанности при выборе собственных жизненных стратегий и путей развития.

Литература

1. Баскаков В. Ю. Танатотерапия: теоретические основы и практическое применение. – М.: 2007.
2. Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. – М.: Издательство «Корвет», 2008.
3. Веховски А. Диалоги дыхания: паттерны дыхания как паттерны социального взаимодействия // Журнал «Энергия и характер», Вып. 25, № 1, апрель 1994, С. 8–14. Перевод с англ. Г. Ченцова.
4. Гулина М. А. Терапевтическая и консультативная психология. – СПб.: Речь, 2001.
5. Данилина М. В. Мандала как инструмент взаимодействия с внутренним миром. Психологические особенности рисования в круге // Психология, образование, социальная работа: актуальные и приоритетные направления исследований: Материалы ежегодной научно-практической конференции студентов,

аспирантов и молодых ученых факультета психологии и социальной работы. Тверь: Твер. гос. ун-т, 2012. – С. 20–24.

6. Ляшенко В. В. Арт-терапия как практика самопознания: присутственная арт-терапия. – М.: Психотерапия, 2014.
7. Takei Michelle, Manual to Mandala Assessment Research Instrument, Mari Creative Resources, 2013. Перевод с англ. М. Данилина.

КУДРИЧ Л. А.,

доктор медицинских наук, профессор ГБОУ ВПО

Тверская медицинская академия Росздрава (г. Тверь)

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ ПРИ КАТАСТРОФАХ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Последние десятилетия сопровождаются возрастающим количеством экстремальных ситуаций различного масштаба и характера. При этом стремительно растет круг участников этих событий, подвергающихся воздействию факторов чрезвычайных ситуаций (ЧС). Эти ситуации связаны с опасностью для жизни и здоровья человека, что закономерно вызывает у него чувства страха, растерянности, зачастую определяет неадекватное поведение. При ЧС на человека воздействуют такие условия, при которых его психика функционирует на пределе возможного и после которых возникают изменения его индивидуально-психологических черт. Психическая реакция человека на экстремальные условия, особенно в случаях значительных материальных потерь и гибели людей, может надолго лишить человека способности к рациональным поступкам и действиям. Однако в даже самых тяжелых условиях 12–15% людей сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку, четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией. Это определяется уровнем их психологической защиты, которая формируется в повседневных условиях [1].

Выделяют две формы реакции человека на чрезвычайную ситуацию – пассивную и активную [2]. Ощущение опасности у одних превращается в чувство обреченности, делает человека совершенно беспомощным, растерянным и неспособным к целенаправленным действиям, в том числе и к активной защите. У других людей угрожа-

ющая обстановка способна вызвать общий подъем духовных и физических сил, побудить их выполнять свои задачи настойчивее, точнее и быстрее, не зная усталости. Часть людей инстинкт самосохранения подталкивает к бегству от угрожающих обстоятельств и факторов внешней среды, а других, наоборот, мобилизует к активным ответным действиям.

При оценке травмирующего воздействие неблагоприятных факторов опасных для жизни ситуаций на психическую деятельность человека различают психоэмоциональные (нормальные) реакции на экстремальную ситуацию и патологические состояния [3, 4].

Для первых характерна психологическая понятность реакции, ее прямая зависимость от ситуации и, как правило, небольшая продолжительность. При таких реакциях сохраняются работоспособность (хотя она и снижается), возможность контакта с окружающими и критическая оценка своего поведения. В литературе такие реакции обозначаются как состояние стресса, психической напряженности и т. п. Психопатологические расстройства являются болезненными состояниями и практически полностью выводят человека из строя. Они требуют специальной помощи. Несмотря на особенности индивидуального реагирования на многообразие возможных ситуаций, выделены некоторые обобщения относительно типичных реакций людей [3]. Эти реакции группируют в соответствии со стадиями ситуации и разделяют на период предостережения, период самой чрезвычайной ситуации и период восстановления и возобновления устойчивого порядка жизни.

В динамике поведения людей, уже подвергшихся воздействию экстремальной ситуации, выделяют 6 последовательных фаз или стадий:

1) стадия витальных реакций (до 15 мин, в течение которых поведение направлено на сохранение собственной жизни), переходящих в краткосрочное состояние оцепенения;

2) стадия острого психоэмоционального шока с явлениями сверхмобилизации (длится 3-5 ч). Характеризуется общим психическим напряжением, предельной мобилизацией психофизиологических резервов, обострением восприятия, проявлением безрассудства при одновременном снижении критической оценки ситуации;

3) стадия психофизиологической демобилизации (длится до 3 суток). Характеризуется наиболее существенным ухудшением самочувствия и психоэмоционального состояния с преобладанием панических реакций, понижением моральной нормативности поведения и пр.;

4) стадия разрешения (продолжительность 3-12 суток после ситуации). В этой стадии стабилизируются самочувствие и настроение,

но вместе с тем сохраняются пониженный эмоциональный фон, ограничение контактов с окружающим;

5) стадия восстановления (начинается с 12-го дня). У пострадавших активизируются межличностные отношения, начинают нормализовываться эмоциональная окраска речи, мимические реакции и пр.;

6) стадия оставленных реакций, которая характеризуется отдаленными последствиями. Последствие действия негативных факторов ЧС провоцирует возникновение у человека психических и психосоматических расстройств [3].

Различают следующие негативные последствия:

- непосредственные, проявляющиеся во время чрезвычайной ситуации;
- ближайшие (наблюдаются в течение года после чрезвычайной ситуации);
- среднесрочные (наблюдаются до 5 лет после чрезвычайной ситуации);
- отдаленные (наблюдаются и через 5 лет).

Динамику психопатологических последствий рассматривают в трех аспектах [4]:

1) синдромодинамика первичного эго-стресса (стресса осознания психотравмирующей реальности), то есть осознание человеком неотвратимости факта случившегося чрезвычайного происшествия;

2) социально приемлемые варианты психопатологической эволюции личности участников чрезвычайной ситуации: психические (невротические) и психосоматические расстройства;

3) социально негативные варианты психопатологической эволюции личности участников чрезвычайной ситуации: расстройства социального поведения, в отношении которых позиция государства носит медико-правовой характер.

Когда минует аффективно-шоковая (острая) реакция выступает картина первичного травматического эго-стресса (стресса осознания), имеющего сложную структуру, включающую:

1) фрустрационную регрессию, связанную с действием одного из базовых механизмов защиты-регрессии;

2) аффект болезненного недоумения, который характерен для начального периода существования эго-стресса и отражает наличие упорных и безуспешных попыток осмысления новой психотравмирующей реальности;

3) аффект психалгии.

Невыразимое словами переживание душевной боли, страданий, для которого характерны длительность, скрытность с оттенком при-

знания безнадежности, безвозвратности. В структуру феномена душевной боли включают внешнее напряжение и гиперестезические реакции в силу их алекситмической формы. Длительная алекситмическая психалгия может стать причиной внешне немотивированных вспышек алкогольных и токсикоманных эксцессов, суицидов. Это возможно при чрезвычайной ситуации любого характера.

В структуре ранней динамики психопатологических последствий ЧС выделяют следующие феномены: феномен эго-стресса; болезненные переживания вины, стыда, отвращения как аффекты действия патогенной эго-защиты; эпизодические переживания ужаса, парализующий страх под воздействием фактора утраты; возникновение и развитие «вины выжившего», «корпоративной вины» и ожидание наказания за происшедшее; ситуационные фобии и формирование фобического синдрома с элементами нарциссизма и регрессии.

В развитии психопатологических последствий чрезвычайных ситуаций установлен неуклонный процесс психосоматической инвалидизации, прогрессирующей утраты здоровья, снижение длительности и качества жизни всех участников чрезвычайной ситуации, развитие алкогольной и наркотической зависимостей, самоубийства.

По мере разрешения опасной для жизни ситуации и снижения вероятности развития реактивных психозов все более важной становится организация психотерапевтической работы среди населения [5, 6]. При адаптационных (приспособительных) реакциях и многих начальных невротических расстройствах целью любых психиатрических и медико-психологических воздействий является психопрофилактика (первичная и вторичная) развития состояний психической дезадаптации, психических и психосоматических заболеваний. В этих случаях могут использоваться психокоррекция и рациональная психотерапия. Основной целью лечения пострадавших с невротическими реакциями является купирование тревоги и страха, приспособление их к жизни и деятельности в условиях сохраняющейся психогении. Наиболее эффективным психотерапевтическим методом оказывается в этих случаях когнитивная психотерапия. Метод учитывает особенности состояния пострадавших, испытывающих потребность рассказать о катастрофе, наиболее страшных и значительных для них сценах и событиях. Активный расспрос, доброжелательное и внимательное выслушивание, «проговаривание» наиболее неприятных переживаний позволяют уменьшить аффективное напряжение, структурировать переживания и активизировать целенаправленную деятельность пострадавших.

Литература

1. Величко Н.Н., Кудрич Л.А. Первая медицинская помощь [Текст]: учебник. – М: ЦОКР МВД России, – 2008. – 624 с.
2. Кудрич Л.А., Макарова И.И. Совершенствование системы подготовки студентов к работе в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций [Текст]: Материалы XV Всероссийского симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации»: РУДН, 2012. – С. 124–126.
3. Психологическая защита в чрезвычайных ситуациях: Учеб. пособие / под ред. Л.А. Михайлова. – СПб: Издательство «Питер», 2009. – 256 с.
4. Психология экстремальных ситуаций / Сост. А.В. Тарас, К.В. Сельченков – Мн.: Харвест, 2002. – 480 с.
5. Сидоров П.И., Мосягин И.Г., Маруняк С.В. Психология катастроф: Учебник для вузов / под ред. П.И. Сидорова. – Архангельск: Издательский центр СГМУ, 2007. – 445 с.
6. Фоменко Г.Ю. Личность в экстремальных условиях: два модуса бытия / Г.Ю. Фоменко. – Краснодар: Кубанский государственный университет, 2006. – 342 с.

ЛУКОВНИКОВ Н.Н.,

доцент Тверского филиала МГЭИ

экономики, статистики и информатики (г. Тверь)

ФИЛИППОВ Н.В.,

учащийся гимназии № 44, г. Тверь (г. Тверь)

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ ПОЖИЛЫХ ЧЕРЕЗ ВИРТУАЛЬНУЮ ЗАНЯТОСТЬ

Как известно, руководство страны ещё в 2012 году поставило грандиозную задачу – создать за шесть лет 25 миллионов высокопрофессиональных рабочих мест. При всей важности и даже амбициозности этой задачи говорить об успешности её реализации довольно затруднительно. Об этом свидетельствуют, как перенос сроков её решения до 2020 года, так и, по сути, отсутствие учёта и статистики этого процесса и конкретизации того, что это будут за рабочие места. Кроме того, данные бизнес – сообщества говорят о том, что если иметь ввиду

высокотехнологичные рабочие места на производстве, то создание «с нуля» лишь одного из них требует порядка 100 тысяч долларов. Поэтому нетрудно представить себе, насколько проблематичен такой вариант решения задачи при нынешнем состоянии инвестиций.

Тем не менее, если говорить о высокопрофессиональных рабочих местах в широком смысле, а не только непосредственно на производстве, то существенный их рост может быть достигнут за счёт так называемой виртуальной (удалённой) занятости [1]. Кроме того, это поможет включить в трудовой процесс большое число пожилых людей, обладающих высоким профессиональным опытом, но в силу возраста или состояния здоровья, лишённых возможности непосредственного трудового участия.

Для выяснения таких возможностей и обоснования некоторых предложений стоит обратиться к научным исследованиям и опыту таких стран, как Австралия и США, где включение пожилых в виртуальную занятость не только набирает значительные темпы, но и подвергается серьёзным исследованиям [2, 3, 4]. Так, в работах Sharit J., Czaja J., Nemandes A., отмечается, что опыт и профессионализм, несмотря на имеющиеся и существенные препятствия, находит всё более широкое применение именно через виртуальную занятость (телеработу, удалённую работу). При этом так же, как и везде, приходится преодолевать ряд негативных стереотипов по этому поводу. Например, заблуждение о том, что пожилые избегают новых технологий, опровергается тем, что в ходе эмпирического исследования выявилось: из списка 17 общих технологий, пожилые люди, как сообщается, используют в среднем 12 из них, по сравнению со средним показателем 15, используемых молодыми людьми. А самый большой рост числа пользователей Интернет в анализируемый период с 2005 по 2009 год был характерен для возрастной группы 70-75 (увеличение с 26% до 45%). Вопреки стереотипам, пожилых людей, занимающих негативно предвзятые отношения к технологиям, оказалось меньшинство, всего лишь около трети [4].

Определёнными препятствиями могут, конечно, служить снижение когнитивных способностей: оперативной памяти, концентрации внимания и других, но эти проблемы могут быть в значительной степени устранены посредством соответствующих проектных и учебных стратегий пользовательского интерфейса, учитывающих возможности и ограничения пожилых. А такие проблемы пожилых как изменения двигательных навыков: увеличение времени реакции, снижение координации и гибкости движений, – как раз и могут быть лучше преодолены при работе в домашних условиях.

Что же касается ситуации в России, то у нас не только фактически нет подобных исследований, но и проблемы эти не только не формулируются, но ещё и не осознаны в полной мере. Солидных работ, исследовательских данных об отношении пожилых к информационным технологиям, практически нет, зато Интернет пестрит заявлениями о том, что пожилые люди в большинстве своём просто боятся компьютеров. Что подтверждается и личными наблюдениями автора.

Тем не менее, с большой долей уверенности можно утверждать, что и у российских пенсионеров есть в полной мере качества, которые в упомянутых зарубежных исследованиях обозначены как значительные преимущества пожилых для виртуальной занятости: профессионализм, ответственность и надёжность, способность к самостоятельной работе и самоорганизация.

Конечно, хотелось бы ожидать не только научных исследований такого варианта создания значительного числа рабочих мест и использования профессионального и личного богатства пожилых, но и реальных шагов в этом направлении. В порядке обсуждения одного из них можно предложить следующий проект.

Проект «ИНТЕРДЕДУШКА»

В настоящее время обучение пожилых людей информационным технологиям проводит в Твери несколько организаций (Ростелеком, Сбербанк, Отделы соцзащиты и др.). Многим пенсионерам их освоение дается с трудом, не все желающие могут посещать централизованные курсы. Даже те, кто смог освоить некоторые возможности компьютеров, пользуются ими преимущественно для общения и получения новостей. Но ни одна из организаций не обучает дистанционной работе. Поиск в Интернете показывает, что этого нет и в других городах.

Проект «Интердедушка» предполагает:

а) Организовать обучение пожилых людей и людей с ограниченными возможностями умению использовать ресурсы Интернета для дистанционной

(удалённой работы), например, «Интернет-сотрудник» получает задания в электронном виде и выполняет их в домашних условиях. А в наилучшем случае – работает на основании полноценного трудового договора, как это и предполагают соответствующие положения Трудового Кодекса. Спрос на подобные услуги растёт в сферах страхования, туризма, юриспруденции, консультировании, написания и редактирования текстов и во многих других.

б) Привлечь к участию в этом обучении школьников, хорошо владеющих компьютером. Практика показала, что пожилые люди легче вступают в общение именно с детьми и чувствуют себя раскованнее. В свою очередь, многие школьники значительную часть времени занимаются играми, а могли бы использовать свои способности на пользу людям.

Реализация подобного проекта даст возможность пожилым и людям с ограниченными возможностями не только успешнее осваивать компьютер, но и выполнять высокопрофессиональную работу, получая дополнительный доход. Это позволит дать такой категории граждан возможность реализовать свои преимущества, такие как надежность, ответственность, самоорганизация и профессиональный опыт, наличие свободного времени и стремление к самореализации.

Важная сторона данного проекта в том, что предлагается привлечь школьников в качестве «учителей» и, возможно, использовать школьные компьютерные классы. Это, в отличие от существующих вариантов обучения, позволит пожилым людям и людям с ограниченными возможностями учиться недалеко от дома и в атмосфере комфортного общения.

Занятия предпочтительнее проводить по месту жительства, в школьных компьютерных классах, что сделает их доступными для всех, либо делать это также и в рамках существующих курсов служб социальной защиты населения.

Организационно и финансово такую работу стоило бы поддерживать районным службам социальной защиты. А службы занятости, насколько известно, даже финансируют приобретение компьютеров и оборудование рабочих мест на дому для инвалидов, а как сообщается на сайте областной службы, на эти цели в ближайшие два года выделено 9,7 млн. рублей.

В случае успеха такого проекта (когда обучавшиеся на курсах начнут зарабатывать) такая услуга может быть сделана платной, но, тем не менее, должна остаться доступной и востребованной.

Предлагаемый проект выглядит значимым не только с социальной точки зрения, но и научной, так как мог бы стимулировать исследования социально-психологических проблем виртуальной занятости. А для государства – достаточно экономичным образом способствовать созданию множества новых современных рабочих мест. Несомненной общественной пользой стало бы улучшение самочувствия пожилых людей и инвалидов, а тяга школьников к компьютерам и виртуальному миру была бы ориентирована в более полезное русло.

Литература

1. Луковников Н.Н. Виртуальная занятость и новые проблемы практической психологии // Материалы научной конференции. Тверь: ТФ МГЭИ, Московского гуманитарно-экономического института, Тверь, 2014. – С. 46–50.
2. Patrickson M. Teleworking: Potential employment opportunities for older workers? International Journal of Manpower, 23 (8), P. 704–715.
3. Wendy A. Rogers and Arthur D. Fisk. Toward a Psychological Science of Advanced Technology Design for Older Adults// The Journals of Gerontology: Series B, Volume 65B, Issue 6, Pp. 645–653.
4. Sharit J., Czaja J., Hemandes A., The Employability of Older Workers as Teleworkers: An Appraisal of Issues and an Empirical Study / Hum Factors Ergon Manuf: 2009, 19(5): P. 457–477 : [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2808041/> (дата обращения 20.11.2014).

МОГУЧАЯ Н. В.,

соискатель кафедры психологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, психолог УЗ «Витебский областной кардиологический диспансер» (г. Витебск, Республика Беларусь)

СТРАХ СМЕРТИ В РАБОТЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Статья посвящена экзистенциальной проблеме – страху смерти. Описан опыт работы с пациентами, пережившими ситуации угрозы жизни. По мнению автора, осознание собственного страха смерти выработывает у психотерапевта свою неповторимую систему убеждений и представлений о смерти, а работа с тревожными расстройствами более эффективна, если терапевт использует в терапевтической практике личный опыт и может обсуждать тему смерти с клиентом открыто.

В своей психотерапевтической практике я нередко сталкиваюсь с эмоциональными состояниями, работа с которыми выводит на осознание экзистенциальной данности – нашей смертности, конечности нашей жизни. Приближение к этой теме часто невозможно по двум причинам: сопротивление клиента осознанию своей смертности, сопротивление терапевта принятию факта своей смертности.

Я не надеюсь открыть новые истины для читателей, мне бы хотелось обратить внимание практикующих и начинающих психотерапевтов на этот подводный камень в процессе терапии.

Тяжелая болезнь своя или близкого человека, переживание ситуаций с прямой угрозой для жизни (автокатастрофа, изнасилование, физическое насилие в семье, смерть близкого человека, чрезвычайные техногенные катастрофы и т.д.) приводят к столкновению с переживанием страха за собственную жизнь, страха, который является глубинным, трудноосознаваемым и часто становится пусковым механизмом тревожных, депрессивных расстройств. Я работаю в кардиологическом стационаре, где тема смерти витает в воздухе. Много пожилых пациентов, в силу возраста сталкивающихся с реальностью конечности жизни, да и сама болезнь – инфаркт, стенокардия, нарушение сердечного ритма рождают тревожные состояния, близкие к паническим.

Пример 1. Кардиолог назначил консультацию психолога женщине с врожденным пороком сердца по поводу её тревожно – мнительного состояния. Выясняется, что женщине 53 года, при обследовании впервые выявили врожденный порок сердца, раньше проблем с сердцем не было никогда. Прогноз о состоянии здоровья на ближайшее будущее не очень благоприятный – может наступить внезапная смерть. В контакте – повышенный уровень активности, много говорит, жалуется на неусидчивость, нарушение сна, на постоянное вращение в голове мыслей, которые не дают расслабиться ни на минуту, постоянное чувство страха, что что-то должно случиться. Естественно, что такое приводит к функциональным изменениям в работе сердечно-сосудистой системы, и это мешает кардиологам проводить адекватное лечение. Врач-психотерапевт, у которого наблюдалась больная, не смог ей помочь транквилизаторами. Разорвать замкнутый круг «больное сердце – боюсь – ещё более больное сердце – еще больше боюсь» таблетками не удалось. С этой пациенткой у меня была длительная терапия.

Пример 2. Мужчина 45 лет, в прошлом спортсмен, внезапно попадает в больницу с нарушением сердечного ритма и гипертоническим кризом. Причиной заболевания считает перенапряжение на работе и стрессы в семье – работа не удовлетворяет, в семье неполадки. Кардиолог разводит руками – проблема не наша, психотерапевт прописывает таблетки, которые на время помогают справиться с «животным страхом» по ночам. Но здоровье ухудшается, страх растёт. Тупик. В истории жизни – серьёзная автомобильная авария. С этим пациентом работала краткосрочно.

Примеров панических, тревожных расстройств могу привести ещё множество. Но первое, с чем всегда сталкиваешься – это страх в самых разных его проявлениях.

Я обратила внимание на повторяющиеся состояния в терапии с такими пациентами – ощущение беспомощности, и одновременно затапливающая тревога, переполняющая контакт, источник которой очень часто сложно определить.

К осознанию своего страха смерти меня подтолкнул И. Ялом, который очень ярко описал случай своих переживаний после автомобильной аварии. Неясная тревога, заполняющая существование, преобразила его восприятие. Я узнала себя в описанной им симптоматике. В общении с коллегами мучаюсь тем, что они про меня что-то не то думают (в случае И. Ялома похожее беспричинное снижение самооценки). Выхожу на улицу и переходя её, легко представляю, как пролетевшая мимо машина меня задевает, прихожу домой и включаю свет везде, где прохожу, чтобы не мучиться фантазиями о том, что в дом мог пробраться вор, не смотрю фильмы ужасов, чтобы не усиливать свою тревогу. Меня сильно утешило, что и И. Ялома были подобные переживания.

Благодаря его опыту, я поняла, что серьёзный травматический стресс, который я тогда переживала, разбил все защиты, ответственные за ощущение безопасности и высвободил тревогу о том, что моя жизнь конечна, и что мир равнодушен к этому – жизнь будет течь своим чередом и без меня. Переживая момент неизбежности собственного исчезновения или уничтожения, превращения в ничто – мне даже сложно называть это так, я телесно и душевно испытала потрясение от столкновения с истиной о том, что умру, что моя жизнь может закончиться в любой момент, и проконтролировать это невозможно, повлиять на это невозможно, потому что это неизбежно. Даже сейчас я чувствую, что не могу до конца рассказать обо всей глубине и силе этого переживания, так как для его описания нет прямых слов. Я умру – это очень коротко по сравнению с силой переживания. Но есть косвенный способ столкнуться с осознанием своей конечности – увидеть себя отвергнутой коллегами по работе, подбитой машиной, отражающей нападений вора, ощущающей бессилие перед монстром из фильма ужасов. Неясной тревоге удалось стать конкретным страхом, с которым мне легче управиться, включая свет, выключая телевизор, останавливаясь на тротуаре и т.д. Ялом пишет: «Мы испытываем ужас (или тревогу) в связи с перспективой потерять себя и стать ничем. Эта тревога не может быть локализована. Говоря словами Ролло Мэя, «она атакует нас со всех сторон одновременно».

Страху, который нельзя ни понять, ни локализовать, противостоять невозможно, и от этого он становится ещё страшнее, он порождает чувство беспомощности» [1; 51].

Мне было интересно исследовать подробнее, как это происходит у других людей, тем более что кардиологический стационар – поле, богатое такими возможностями.

В кардиологическом стационаре есть несколько отделений, но больше всего тревоги я испытываю в реанимационном отделении. Я заметила, что есть особенная лёгкость в установлении контакта с пациентами реанимационного отделения. В жизни необщительные (это выясняется потом) водители и электросварщики легко вступают в контакт, общение очень живое, эмоциональное. Складывается впечатление, будто человеку не удаётся привычным способом спрятать, удержать свои переживания. Спонтанно возникают эмоционально насыщенные темы, иногда даже философского характера. Попадая в реанимацию, человек сталкивается с реальностью своей смерти. Часто госпитализации предшествуют настолько сильные боли в области сердца, что многие из пациентов прямо говорят, что уже прощались с жизнью, бывают случаи клинической смерти. Меня удивляло, что разговор моментально завязывался вокруг жизненно важных тем: отношений в семье, или проблем на работе, или просто описаний жизненного настроения, иногда очень поучительных. При этом всегда у пациентов благодарности за моё внимание намного больше, чем за мою активность. Я только очень заинтересованно слушаю, всегда захваченная эмоциональностью взаимодействия.

Феноменологически человек проявляет больше возбуждения, чем могла бы содержать рассказанная история. И это возбуждение всегда пристает из нового переживания – страха за свою жизнь.

Есть существенное различие между знанием обычного человека в повседневности о смерти и подлинным знанием – полноценной встречей с «моей смертью». Это новое осознание всегда выталкивает на поверхность темы, переживания, о которых раньше человек не часто задумывался. И снова приведу слова И. Ялома: «Принятие личной смерти означает конфронтацию и с рядом других неприятных истин, каждая из которых порождает своё силовое поле тревоги: моё существование ограничено во времени, моя жизнь действительно подойдёт к концу, мир будет существовать и без меня, я лишь один человек из немногих, не более и не менее. Эти представления становятся фактом жизни, который нужно вписать в свои распорядки, что приводит к изменениям в отношениях с близкими, к работе, к повседневными

заботам и мелочам» [1; 136]. Все перечисленное И. Яломом я слышу в разных вариациях практически ежедневно. Самое часто употребляемое пациентами изречение в реанимации: «Сколько отмерено судьбой, столько и жить буду».

В тот сложный период моей жизни тревога от этих встреч была так велика, что я даже избегала посещений реанимации. Но все стало на свои места, когда я поняла про свой страх смерти, страх конечности жизни и неизвестности. Моё выздоровление проявилось и в новой степени свободы приближения к теме смерти. Особенно мне помогла мысль о том, что смерть – это последняя точка на протяжённом жизненном пути, просто точка. Время наступления её неизвестно, но известно, что до неё есть время – не важно, это день, месяц, год или 30 лет. Это промежуток времени, когда я могу дышать, смотреть, думать, чувствовать, любить, творить. Я просто богата возможностями в своей жизни до того, как наступит смерть. И осознание своей конечности лишь усиливает глубину моих переживаний и наполняет их совершенно новым смыслом – у меня нет времени на то, что мне неинтересно, а есть только на то, что вызывает любопытство, интерес, возбуждение. Я столкнулась с глубинным знанием про себя, свою сущность, про то, какая Я. Моя жизнь каждый день новая. «Смерть есть условие, дающее нам возможность жить аутентичной жизнью». «Жизнь и смерть взаимосвязаны: физически смерть уничтожает, но идея смерти спасает нас», – говорит И. Ялом [1; 36-37].

Моё отношение к теме смерти начало формироваться и с помощью литературных произведений. Например, роман «Война и мир» Л. Н. Толстого произвёл на меня неизгладимое впечатление, я прочитала его совершенно по-новому. Я даже начала собирать интересные цитаты из различных литературных источников. Все это помогло мне выработать собственный взгляд на понимание темы смерти. Ведь мне никто и никогда об этом не рассказывал раньше. Появилось внутреннее равновесие и в терапевтических ситуациях, когда от тревоги штормит и заносит в разные формы сопротивления.

Распознать тревогу, источник которой в страхе смерти, иногда очень сложно, так как она маскирована самыми разнообразными защитами: вытеснение, смещение, рационализация. Приведённый мной пример женщины с врождённым пороком сердца продолжу описанием работы с ней.

С этой пациенткой я впервые решила открыто пройти путь к осознанию страха смерти. Первое, что бросалось в глаза – это множество страхов: страх темноты, боязнь врачей, страх выходить на

улицу без сопровождения. Я опишу лишь кусочек работы, связанной с осознанием источника своего страха. Больше всего возбуждения было связано с темой поставленного диагноза и прогноза продолжительности жизни. Но говорить об этом не удавалось, никаких подвижек к осознанию и принятию факта смертельной опасности, вместо этого – мгновенное переключение на симптомы изменившегося психологического состояния.

- Я боюсь.
- Чего вы боитесь?
- Темноты.
- Что страшного в темноте?
- Не знаю.

Уточнение предметности страха позволило выйти в зону неопределённости тревоги, ее неясности и всепоглощающей неназываемости.

Это состояние было легко уловить и феноменологически: появилась растерянность, усилилось волнение, двигательная активность.

- Что самое страшное в этой темноте?
- Боюсь умереть.

Она выпалила этот ответ и сама удивилась лёгкости и неожиданности разрядки. Меня её ответ не смутил, а скорее принёс облегчение. Теперь мы смогли говорить о том, о чем говорить нельзя, не принято, просто страшно – о том, что она действительно может умереть. Я глубоко сопереживала ей в этом, потому что тоже боюсь умереть. Но в момент обсуждения нас было двое, и я искренне разделяла её страх, и она ощущала то, что поддерживаю её, потому, что могу справиться со своим страхом смерти. И тогда все её внимание было приковано к моему способу переживания, и появилась надежда на то, что и она справится с этим переживанием. Ужасающее ничто отодвинулось и появилась возможность замечать множество вещей, в том числе и свою растерянность, беспомощность, слабость и бессилие. Принятие этих чувств, переживаний позволило осознавать особую значимость момента – столкновение с фактом своей смерти и истинным столкновением с реальностью своей жизни. У меня хватило смелости говорить о страхе смерти, у нее хватило смелости его осознать.

В моей работе появилась новая грань, особенная перспектива.

Осознавание страха смерти, формирование своей объяснительной системы, позволило мне, как терапевту выбрать точку рассмотрения, которая помогает даже в тех случаях, когда тревога смерти не присутствует явным образом в терапевтическом диалоге. Она по-

могает мне организовать материал терапевтических сессий особенно в моменты кажущегося хаоса и чрезмерного напряжения тревожных состояний клиента. Я не смогу составить классификацию случаев или феноменов, которые являются моментами включения этой темы в терапевтическом процессе. Любой случай высокого уровня тревоги, насыщенный фобиями, дефлективными построениями объяснительного характера («моя жизнь зашла в тупик», «все рушится», «все плохо» и т.д.) у меня рождает вопрос: «Каким способом клиент обращается со своим страхом смерти?». Я ориентируюсь на свои ощущения, внимательно слежу за тем, чтобы введение темы страха смерти не было удовлетворением моей потребности в безопасности. Я сталкиваюсь с тем, что в диалоге очень сложно говорить о смерти, потому что эта тема табуирована – говорить об этом не принято, страшно, даже запрещено. Но открытое движение в направлении осознания и главное принятия страха смерти всегда снижает уровень тревоги и позволяет приближаться к другим темам внутреннего мира клиента, которые были просто блокированы этой тревогой.

Моя объяснительная система координат родилась из собственного опыта и поиска ответов на вопросы, жизненно важные для меня. И. Ялом говорит о том, что система убеждений даёт терапевту ощущение надёжности, позволяет контролировать клинический материал, не быть захлестнутым им, повышает уверенность терапевта в себе, приводит к развитию у пациента веры в терапевта и доверия к нему, способствует усилению интереса терапевта к клиенту. Система убеждений терапевта обеспечивает последовательность его комментариев, благодаря ей терапевт знает, что стоит сейчас исследовать, а что не нужно форсировать, чтобы не вызвать у пациента замешательство. У терапевта появляется особое преимущество – способность донести до пациента сообщение о том, что табуированных областей не существует, любая тема может обсуждаться и более того, глубочайшие заботы клиента не уникальны, а разделяются всеми человеческими существами. В этой теме уверенность терапевта, базирующаяся на собственной системе мировоззрения, оказывает благотворное воздействие.

И. Ялом предлагает обращать внимание на оптимальный уровень терапевтической уверенности: слишком низкая и слишком высокая уверенность снижают эффективность. Слишком низкая уверенность замедляет формирование необходимого уровня доверия. Избыток уверенности превращается в ригидность. Терапевт извращает или отвергает данные, не согласующиеся с его системой, кроме того, он избегает осознания и помощи пациенту в одной из базисных идей

экзистенциальной терапии: неопределённость существует и все мы должны научиться сосуществовать с ней.

Одно время «Экзистенциальная психотерапия» И. Ялома была моей настольной книгой. Изменение и укрепление моей внутренней устойчивости в такой мощной теме, как конфронтация со смертью помогла мне вырасти и лично и профессионально. Для меня открылась новая реальность в восприятии жизни, в моей любимой классической литературе, в размышлениях философов, поэтов, режиссёров, художников, в заботах и волнениях каждого человека. Потому что мы все очень похожи в том, что умрём и в том, что живём вопреки этому знанию.

P.S.:

Когда я переживала свой травматический стресс, и «лечила» свой страх смерти, то по закону избирательности восприятия мне попадались книги, фильмы, отдельные цитаты про переживание страха смерти. Для меня было большим утешением, что оказывается не только я мучаюсь этим недугом, но многие писатели, поэты, режиссёры отражают эту тему в своём творчестве. Я даже начала собирать коллекцию цитат. Хочу поделиться с вами цитатами из «Война и мир» Л. Н. Толстого:

«...когда идёшь в жизни рука об руку с человеком, и вдруг человек этот там исчезнет в никуда, и ты сам останавливаешься перед этой пропастью и заглядываешь туда».

«Ростов теперь не испытывал ни малейшего страха. Не оттого, что он не боялся, что он привык к огню (к опасности нельзя привыкнуть), но оттого, что он выучился управлять своей душой перед опасностью».

«С высоты этого представления все, что прежде мучило и занимало Болконского, вдруг осветилось холодным бледным светом, без теней, без перспективы, без различия очертаний. Вся жизнь представилась ему волшебным фонарём, в который он долго смотрел сквозь стекло и при искусственном освещении. Теперь он увидел вдруг без стекла, при ярком дневном свете, эти дурно намалёванные картины... глядя теперь на них при этом холодном свете дня – ясной мысли о смерти».

Литература

1. Толстой Л. Н. Собрание сочинений в 22 т. – Т. 4, 5, 6, 7. – М.: Художественная литература, 1985.
2. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия – М.: «Класс», 2005. – 576 с.

МОГУЧАЯ Н. В.,

соискатель кафедры психологии факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета, психолог УЗ «Витебский областной кардиологический диспансер» (г. Витебск, Республика Беларусь)

ИНФАРКТ МИОКАРДА КАК КРИЗИСНОЕ СОБЫТИЕ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ЛИЧНОСТИ

Инфаркт миокарда – тяжелое соматическое заболевание, которое является событием жизненного пути личности. Соматическое заболевание может рассматриваться как кризисное событие в рамках психологии развития, психологии жизненного пути, кризисной психологии. Каждый из этих подходов позволяет определить специфическое психологическое содержание кризисной ситуации хронического соматического заболевания.

Любая хроническая болезнь, независимо от того, какова ее биологическая природа, какой орган или функциональные системы оказываются пораженными ею, ставит человека в психологически особые жизненные условия. Болезнь является событием в жизни, способным изменить ее течение, заставить человека по-новому взглянуть на собственную жизнь, ее смысл, себя самого; она может придать особую остроту переживаниям ценности и субъективной прелести жизни. Если для врача болезнь выступает, прежде всего, в качестве страдания, то для психолога она, главным образом, выступает в своем человеческом качестве: как событие жизни и как страдание души.

Инфаркт миокарда – заболевание, возникающее внезапно в жизни человека. Момент возникновения заболевания является событием, поворачивающим жизнь человека в совершенно другое русло. Такое событие можно рассматривать как кризисное, оно вполне отвечает критериям внезапности возникновения и невозможности реализации человеком внутренних потребностей своей жизни [1]. Кризисное событие является предметом рассмотрения кризисной психологии. Это активно развивающаяся отрасль психологической науки. Ф. Е. Василюк отмечает, что «о психологической теории кризисов говорить еще рано. Однако системообразующей категорией этой концепции должна стать категория индивидуальной жизни, понимаемой как развертывающееся целое, как жизненный путь личности» [1, с. 39]. Накопленный исследовательский опыт в сфере изучения кри-

зисных переживаний, кризисных событий, в том числе и на примере соматического заболевания будет способствовать формированию концепции кризисов.

Одним из фундаментальных методологических принципов, которому следует отечественная психология все последние десятилетия своего существования, является принцип анализа психики в ее развитии, становлении. Требование к изучению того или иного психологического феномена в его развитии в полной мере относится и к исследованию личности и в условиях хронической болезни.

Понятие «кризис развития» использовано Л. С. Выготским еще в 30-х годах прошлого столетия для понимания переходных периодов в развитии психики ребенка. Л. С. Выготский ввел в этой связи понятие «социальная ситуация развития» в качестве исходного момента анализа при рассмотрении динамики психического развития ребенка. «Социальная ситуация развития», в понимании Л. С. Выготского, не есть просто среда, т.е. то, что находится вне человека в виде совокупности объективных внешних факторов развития, не есть просто обстановка развития. Это особое сочетание внутренних процессов развития и внешних условий, оно типично для каждого возрастного этапа, обуславливает как психическое развитие на этом этапе, так и психологические новообразования, возникающие в этот период – кризисы развития.

Психология развития, основываясь на теории развития Л. С. Выготского, очертила контур кризисных состояний взрослого человека в череде жизненных ситуаций. Прежде всего, необходимо, раскрыть социальную ситуацию развития. Другой важный вопрос, возникающий в этой связи, – как из жизни в этой социальной ситуации возникают и развиваются новообразования, т.е. новые черты личности, структура сознания и т.д. Следующий шаг – психологические последствия, связанные с возникновением психологических новообразований – это новое восприятие окружающего мира, изменение внутренней жизни активности и т.д. В свою очередь это означает распад прежней социальной ситуации развития и возникновение новой. Такова общая схема динамики кризисов развития. Как это применимо к ситуации заболевания – инфаркта миокарда?

Развивая положение Л. С. Выготского о социальной ситуации развития В. В. Николаева, показала, что вследствие хронического соматического заболевания возникает т.н. «дефицитарная» эмоционально насыщенная ситуация, которая способствует развитию кризиса личности, зависящему от сформированности до заболевания мотивационной и личностно-смысловой сферы [2]. Кризис при этом характе-

ризуется распадом уже сложившейся социальной ситуации развития и возникновение новой вследствие соматического заболевания. Таким образом, для понимания психологии соматически больного нужно понимать, что возникающая в условиях болезни социальная ситуация развития весьма противоречива по своему содержанию и может быть квалифицирована как кризисная. Однако, как, показывают клиничко-психологические наблюдения, несмотря на подобный ее объективный контур, кризиса психического развития может и не быть [2].

Каковы психологические механизмы возникновения личностных изменений – ущерба, дефекта личности, либо, наоборот, ее развития? Каковы механизмы возникновения кризиса и выхода из него в соматическом заболевании? Особенно важно – каковы психологические, личностные резервы, позволяющие человеку осуществлять полноценный личностный рост, вопреки сложившимся жизненным обстоятельствам?

Наиболее близко к решению этих вопросов подошла психология жизненного пути личности. Психология жизненного пути является одним из наиболее динамично развивающихся направлений современной психологии [3]. Отдельные психические функции, процессы, свойства и состояния рассматриваются ею, как включенные в жизненный контекст реальной жизни. Взаимодействие личности с собственной жизнью, психические структуры и процессы, опосредствующие это взаимодействие – вот психологический аспект многосторонней проблемы жизненного пути. Заболевание событийно включено в определенный момент жизненного пути во всей целостности его восприятия человеком, в контекст уже наличествующей ситуации со всеми планами, программами, субъективным отношением к прошлому и будущему. От человека требуется проявить какой-то внутренний ресурс, чтобы совладать с этой ситуацией и сохранить качество своей жизни, вопреки либо согласно заболеванию. Возможно, в момент возникновения соматического заболевания вопрос построения своего жизненного пути становится наиболее насущным для человека.

Другими словами, в каждой ситуации личность действует как субъект жизни, и действует в соответствии с необходимостью реализации смысла жизни. Это требует от нее большой сознательности и ответственности. Смысл жизни «отливается» в форму жизненных целей, задач и смыслов отдельных ситуаций. Нацеливая свою активность на эти смыслы, личность в каждом жизненном событии реализует частицу смысла жизни. Смысл ситуации, производный от смысла жизни, поднимает личность в положение над ситуацией и дистанцирует

от непосредственных требований ситуации. Наличие смысла жизни является фактором, мобилизующим внутренние силы личности и повышающим ее жизнестойкость. Понимание личностью смысла жизни – это ключ к построению жизни на сознательной основе [3].

В психологии жизненного пути смысл жизни занимает центральное место в системе психобиографических структур личности, будучи по своей природе мотивационно-смысловым образованием [3]. Он побуждает, направляет и смыслообразует процесс строительства личностью индивидуального жизненного пути. Если по отношению к реальной жизнедеятельности субъекта смысл жизни выполняет функции побудительной регуляции, то в отношении индивидуально-го сознания и всех входящих в его состав психобиографических образований – жизненных целей, планов, программ, перспектив и т.д. он выполняет системообразующую, интегрирующую и координирующую функции [4]. Важность смысла жизни для формирования и функционирования личности как субъекта жизни трудно переоценить, равно, как невозможно недооценить деформирующее и демобилизующее влияние такого явления, как «смыслжизненный кризис», «кризис смысла жизни» или «кризис бессмысленности» [4]. К. В. Карпинский дает определение смысложизненному кризису, как психологическому кризису развития личности, обусловленному трудностями и противоречиями в поиске и практической реализации смысла жизни [4]. Он возникает и протекает по особым психическим механизмам и закономерностям, оказывает дезадаптирующее и деформирующее влияние на личность, вредит ее психическому здоровью. Инфаркт миокарда – событие жизненного пути личности, которое может приводить к смысложизненному кризису.

Таким образом, соматическое заболевание является событием жизни человека, которое может способствовать возникновению как кризиса развития, так и смысложизненному кризису. Разработка этого положения в психологии жизненного пути, в кризисной психологии позволит наметить линию психологического сопровождения больных инфарктом миокарда на всех стадиях течения заболевания.

Литература

1. Василук Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 200 с.
2. Карпинский К. В. Психология жизненного пути личности: Учеб. пособие / К. В. Карпинский. – Гродно: ГрГУ: 2002. – 167 с.
3. Карпинский К. В. Опросник смысложизненного кризиса: монография / К. В. Карпинский. – Гродно: ГрГУ: 2008 – 108 с.

4. Карпинский К.В. Человек как субъект жизни/ К.В. Карпинский. – Гродно: ГрГУ: 2002. – 280 с.
5. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях / Е. Т. Соколова, В.В. Николаева – М.: SvR-Аргус, 1995. – 360 с.

НОВИКОВ Д. В.,

психолог, гештальт-терапевт, гештальт-тренер и супервизор, доцент Высшей Школы Психологии, член Общества Практикующих Психологов «Гештальт Подход» (г. Москва)

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ В ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОДЕ. КАК НЕ СТАТЬ ГИЛЬДЕСТЕРНОМ?

Вы собираетесь играть на мне. Вы присылаете себе знание моих клапанов. Вы уверены, что выжмете из меня голос моей тайны. Вы воображаете, будто все мои ноты снизу доверху вам открыты. А эта маленькая вещица нарочно приспособлена для игры, у нее чудный тон, и тем не менее вы не можете заставить ее говорить. Что ж вы думаете, со мной это легче, чем с флейтой? Объявите меня каким угодно инструментом, вы можете расстроить меня, но играть на мне нельзя.

У. Шекспир. Гамлет, принц датский

Ориентация на получение клиентом нового опыта, большая личная включенность терапевта в процесс, живое общение и внимательное присутствие – те моменты, которые определили уникальный стиль гештальт-терапии и, во многом, противопоставили психоанализу. Перлз хотел, чтобы рост человеческой личности в гештальте был быстрее и эффективнее, чем в анализе. И, похоже, ему это удалось. До сих пор люди идут к гештальт-терапевтам за новым взглядом, интересным опытом, волнующими исследованиями и экспери-

ментами. Но в гештальте, как и любой психотерапевтической школе, есть и свои – потенциально травматичные для клиента – искажения и ошибки. Люди, наткнувшись в своем клиентском опыте на что-либо подобное говорят, в общем, похожие слова. Это можно было бы описать как «нарушение границ клиента», возникающее в результате определенных манипуляций со стороны терапевта. Подобное явление описано еще Шекспиром. Подосланный, чтобы узнать, что происходит с Гамлетом, бывший его университетский товарищ Гильдестерн, неумело льстит ему. Гамлет просит его в ответ сыграть на флейте:

Г а м л е т

– А, флейты! Дайте мне одну на пробу. Отойдите в сторону. Что это вы все вьетесь вокруг, точно хотите загнать меня в какие-то сети?

Г и л ь д е н с т е р н

– О принц, если мое участие так навязчиво, значит так безогворочна моя любовь.

Г а м л е т

– Я что-то не понял. Ну, да все равно. Вот флейта. Сыграйте на ней что-нибудь.

Г и л ь д е н с т е р н

– Принц, я не умею.

Г а м л е т

– Пожалуйста.

Г и л ь д е н с т е р н

– Уверю вас, я не умею.

Г а м л е т

– Но я прошу вас.

Г и л ь д е н с т е р н

– Но я не знаю, как за это взяться,

Г а м л е т

– Это так же просто, как лгать. Перебирайте отверстия пальцами, вдуйте ртом воздух, и из нее польется нежнейшая музыка. Видите, вот клапаны.

Г и л ь д е н с т е р н

– Но я не знаю, как ими пользоваться. У меня ничего не выйдет. Я не учился.

Г а м л е т

– Смотрите же, с какой грязью вы меня смешали. Вы собираетесь играть на мне. Вы приписываете себе знание моих клапанов. Вы уверены, что выжмете из меня голос моей тайны. Вы воображаете, будто все мои ноты снизу доверху вам открыты. А эта маленькая вещичка нарочно приспособлена для игры, у нее чудный тон, и тем не менее вы не можете заставить ее говорить. Что ж вы думаете, со мной это легче, чем с флейтой? Объявите меня каким угодно инструментом, вы можете расстроить меня, но играть на мне нельзя.

Итак, суть манипуляции заключается в том, чтобы, зная «клапаны человека», играть на нем, как на флейте, превращая его в объект. А чуть более научно: манипуляция – это определенное действие, где совершается попытка с помощью знания или навыков вынуждать делать человека что-либо против его воли. Горе-психотерапевты во многом напоминают неумелого Гильдестерна. С мнимого знания человеческой природы они пытаются преследовать свои цели.

Только если у товарища Гамлета была цель «выведать», то у терапевта «вылечить». Неудивительно, что попробовавшие на себе такую терапию, отзываются о ней почти Гамлетовскими словами «с какой грязью он меня смешал».

На какие моменты следует обратить внимание обучающемуся гештальт-терапии, чтобы не оказаться в положении Гильдестерна?

Я хочу предложить несколько принципов, которые, конечно, не носят универсального характера, но, тем не менее, дают возможность сохранять терапевтическую позицию.

Во-первых, гештальт-терапевт не попадет в неловкое положение товарищей Гамлета, если будет помнить, что ему ничего не нужно выведывать про клиента. Отказываясь от роли эксперта в психической жизни клиента, гештальт-терапевт отвлекается от вопроса «почему» клиент ведет себя так-то и так-то, а, сосредотачиваясь на процессе взаимодействия с клиентом, старается понять, «как» клиент живет и взаимодействует с окружающей средой. Заключение об особенностях клиента, его диагнозе и т.д. противоречат и принятому в гештальте феноменологическому подходу в целом, и принципу «здесь и сейчас». Заключение типа «у меня инфантильный клиент», «она просто истеричка» могут оказаться первым шагом к нарушению границ клиента. Собственно на уровне мышления терапевт уже нарушил границы клиента, так как профантазировал о том, каков клиент «внутри себя», а не на границе контакта.

Во-вторых, у гештальт-терапевта не стоит задача что-то сделать с клиентом. Установки типа «я хочу, чтобы он осознал...», «я работаю над тем, чтобы клиентка приняла, что...» дают старт сразу двум процессам – манипулированию клиентом и эмоциональному выгоранию самого терапевта.

В третьих, терапевт свободен от того, чтобы догадаться как решается проблема клиента. Терапевтическая задача – поддержание процесса осознания клиента. Допустим, клиент работает над тем, чтобы принять решение разводиться ему, или нет. Удивительным образом, вопрос о том, какое из решений будет для клиента лучше, находится за пределами профессиональной компетентности и интереса гештальт-терапевта. Для последнего гораздо более важен вопрос вроде, «как клиент мешает себе принять решение?».

Идея поддерживать перенос клиента оказывается очень неоднозначной в гештальт-подходе. В какой момент гештальт-терапевт, включенный и присутствующий в отношениях как живой человек, начинает задумываться о переносе клиента? Очевидно, в тот момент, когда восприятие клиентом каких-то особенностей терапевта кажется неточным и удивительным. Т.е. когда клиент – говоря бытовым языком – заблуждается относительно терапевта. Таким образом, поддерживать перенос – означает поддерживать клиента в его заблуждении. А это уже довольно очевидная манипуляция.

Проведение эксперимента без четкого обозначения его границ – особенно, если эксперимент происходит на границе контакта, т.е. в отношениях клиента и терапевта – потенциально манипулятивная вещь. Например, когда клиентка-женщина жалуется на то, что у определенные сложности в отношениях возникают, когда она проявляет нежность, терапевт мужчина может – желая исследовать это – предложить «вырази мне свою нежность». Если клиентка согласится, она, возможно, поддастся на манипуляцию. Неясность, которая создает возможность манипулировать заключается в том, что абсолютно непонятно, как мужчина или как терапевт он просит выразить ее нежность? В таком случае, фраза вроде «мою нежность нужно заслужить» – представляется мне вполне понятным ответом и здоровым завершением сессии. Напряжения и манипуляции можно было бы избежать, если бы терапевт сказал приблизительно следующее «мне хочется предложить тебе исследовать ситуацию с проявлением нежности. Могла бы попробовать проявить нежность ко мне, как это ты обычно делаешь по отношению к мужчине». В этом случае поддерживается осознание клиента в контакте с терапевтом и поддерживается эго-функция клиента: он может вы-

брать участвовать, не участвовать в эксперименте или предложить свой.

Перечень можно, пожалуй, и продолжить. Но, если при чтении этого текста читателю удастся чуть-чуть по-новому почувствовать вкус терапевтической позиции в гештальт-терапии, я буду считать свою задачу выполненной.

ОСИПОВА А. С.,

преподаватель кафедры психологии и педагогики

Краснодарского университета МВД России (г. Краснодар)

РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНОЙ НАДЕЖНОСТИ СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ С УЧЕТОМ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРУКТУРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА

По мнению главы МВД России В. А. Колокольцева «большой блок стоящих перед руководством министерства задач – это повышение дисциплины и профессиональной квалификации сотрудников. Человеческий фактор всегда будет иметь основополагающее значение. Поэтому задача дальнейшего обновления МВД России – существенно повысить средний уровень кадрового состава полиции, то, что называется «качеством нормы». Важная роль здесь принадлежит системе морально-психологического обеспечения оперативно-служебной деятельности личного состава. Она включает профессиональный психологический отбор кандидатов на службу, психологическое обследование сотрудников при зачислении в резерв для назначения на должности руководящего состава, ряд других направлений. Однако проблемы в подготовке и отборе кадров сохраняются» [6].

Кроме того, в своих выступлениях глава МВД России В. А. Колокольцев неоднократно отмечал, что служба в органах внутренних дел требует от полицейского проявления самых лучших его качеств: порядочности, честности, желаний и готовности прийти на помощь гражданам России.

Успешное выполнение сотрудниками органов внутренних дел – выпускниками образовательных организаций МВД России стоящих

перед ними задач, совершенствование профессиональной деятельности напрямую связаны с формированием у них высоких профессионально-нравственных качеств, укреплением морально-психологического состояния, дисциплины и законности в служебных подразделениях. В наши дни эта задача может быть успешно решена в случае комплексной оценки личностной надежности [4] и профессиональной компетентности будущего сотрудника, а для этого целесообразно использовать все имеющиеся на сегодняшний день средства проверки, усовершенствовать их, либо вести поиски новых видов исследований для повышения эффективности кадрового отбора.

Нами была сформулирована и обоснована научно-методическая программа исследований по выявлению психологических факторов, детерминирующих личностную надежность сотрудников органов внутренних дел, с учетом уровня развития эмоционального интеллекта [5].

В интересах разработки математической модели оценки и прогнозирования уровня личностной надежности сотрудников правоохранительных органов была разработана специальная авторская анкета «Экспертная оценка личностной надежности сотрудников», которая была предложена группе экспертов, состоящей из руководителей подразделений правоохранительных органов. Экспертам предлагалось оценить общие и специальные знания каждого сотрудника по 5-балльной шкале, где значение 5 соответствовало оптимальному уровню знаний, а значение 1 – их полному отсутствию. Опрос экспертов-руководителей структурных подразделений правоохранительных органов с использованием выше названной анкеты позволил в структурированном виде получить исходные данные для оценки уровня личностной надежности сотрудников правоохранительных органов, принимавших участие в эксперименте, и осуществить расчет так называемого внешнего критерия.

В рамках нашего исследования было проведено психологическое обследование сотрудников органов внутренних дел-выпускников образовательных организаций МВД России с использованием следующего комплекта тестов: опросник ЭМИн Д.Люсина, краткий ориентировочный тест (КОТ), опросник «Ассертивность и личностная тревожность», опросник для оценки структуры мотивов профессиональной деятельности «М-профиль», опросник ДПС [1, 3, 5, 7].

Для выявления психологических факторов, оказывающих влияние на уровень личностной надежности сотрудников органов внутренних дел, был проведен регрессионный анализ полученных эмпирических данных [2, 8].

Исследование заключалось в разработке модели прогнозирования личностной надежности сотрудников органов внутренних дел – выпускников образовательных организаций МВД России на основе полученных данных корреляционного и регрессионного анализов [2, 8].

Использование описанной методологии распознавания образов (внешних поведенческих характеристик) позволило получить достаточно адекватную, в содержательном отношении, модель прогнозирования личностной надежности сотрудников органов внутренних дел-выпускников образовательных организаций МВД России.

По результатам психологического обследования испытуемых предлагается осуществлять расчет интегрального показателя уровня личностной надежности сотрудников органов внутренних дел – выпускников образовательных организаций МВД России по следующей формуле:

$$L = - 6,8380 - 0,14715 (V1) + 0,79535 (V2) + 6,45783(V3) + 3,24615(V4) - 7,96982(V5) - 0,34425(V6) - 0,22981(V7) + 0,03340(V8)-0,22655(V9) + 1,99405(V10) + 0,04658(V11) - 0,50570(V12) + 1,28352(V13) - 0,48379(V14) + 0,68923(V15) + 0,80977(V16),$$

Где: V1 – шкала «Личностная тревожность» опросника «АССЕРТИВНОСТЬ И ЛТ»; V2 – Интегральный показатель общих способностей теста КОТ; V3 – шкала «Понимание своих эмоций» опросника ЭМИн Д. Люсина; V4 – шкала «Контроль экспрессии» опросника ЭМИн Д. Люсина; V5 – шкала «Внутриличностный эмоциональный интеллект» опросника ЭМИн Д. Люсина; V6 – шкала «Активность» опросника ДПС; V7 – шкала «Эмоциональная устойчивость» опросника ДПС; V8 – шкала «Социальная желательность» опросника ДПС; V9 – шкала «Менеджмент» опросника «М-профиль»; V10 – шкала «Автономия» опросника «М-профиль»; V11 – шкала «Стабильность организации» опросника «М-профиль»; V12 – шкала «Служение» опросника «М-профиль»; V13 – шкала «Вызов» опросника «М-профиль»; V14 – шкала «Интеграция стилей жизни» опросника «М-профиль»; V15 – шкала «Предпринимательство» опросника «М-профиль»; V16 – шкала «Мотивация к службе» опросника «М-профиль».

Проведенный корреляционный анализ эмпирических данных оценки уровня личностной надежности сотрудников органов внутренних дел-выпускников образовательных организаций МВД России руководителями структурных подразделений (начальниками курсов, заместителями начальников факультетов по воспитательной работе и т.д.) и результатов расчета интегрального показателя лич-

ностной надежности в соответствие с разработанным уравнением регрессии позволил рассчитать коэффициент корреляции 0,78 ($p < 0,01$) и сделать вывод о том, что разработанная методика прогнозирования личностной надежности сотрудников правоохранительных органов имеет высокую текущую валидность.

Кроме того, предлагается осуществлять определение следующих уровней (групп) личностной надежности сотрудников органов внутренних: высокий, средний с тенденцией к высокому, средний с тенденцией к низкому, низкий.

При этом заключение по результатам психологического обследования кандидатов на замещение вакантных должностей должно производиться в соответствии с критериями, на расчет которых и будут направлены усилия авторов статьи в дальнейших своих исследованиях.

Литература

1. Аппаратно-программный психодиагностический комплекс «Мультипсихометр». – М.: ЗАО «Научно-производственный центр «ДИП», 2008. – 186 с.
2. Боровиков А.А. Математическая статистика: Учебник. 4-е изд. – СПб.: Изд-во «Лань», 2010. – 704 с.
3. Диагностика коммуникативной социальной компетентности (КСК) / Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М., 2002. – С. 138–149.
4. Крук В.М. Психология личностной надежности персонала // Европейский журнал социальных наук. – 2011. – № 6. – С. 341–348.
5. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭМИн // Психологическая диагностика. – 2006. – № 4. – С. 3–22.
6. Колокольцев В.А. Оправдать ожидания граждан // Популярно-правовой альманах МВД России «Профессионал». – № 1. – 2013. – С. 2–3.
7. Никифоров Г.С., Дмитриева М.А., Снетков В.М. (ред.) Практикум о психологии менеджмента и профессиональной деятельности / Под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. – СПб.: Речь, 2001. – 448 с.
8. Сидоренко Е.В. Методы математической обработки в психологии. – СПб.: Речь, 2010. – 350 с.

ПОПКОВА Т.А.,

*заведующий кафедрой психологии Тверского филиала МГЭИ,
кандидат психологических наук, доцент (г. Тверь)*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОЛОДЕЖНОГО ЭКСТРЕМИЗМА

Одной из ведущих проблем политической психологии является проблема социализации подростков, особенно при отсутствии единой общественной идеологии. Молодежь во все времена была более подвержена радикализации, чем старшее поколение. В силу возрастных ее свойств даже в спокойные в социальном и экономическом плане времена количество радикально настроенных людей среди молодежи всегда выше, чем среди остального населения. Объясняется это, в первую очередь, психологической спецификой данного возраста. Речь идет о кризисе идентичности, несформированности нравственных норм, активности, желании самоутвердиться, отсутствии социального статуса и т.д. Кроме того, молодежь наиболее чувствительна к бесперспективности, несправедливости, отчуждению, отсутствию настоящего дела [1].

Психологи, занимающиеся проблемами политической социализации отмечают, что именно для молодежи привлекательны жертвенность, героика, романтика риска, статусная значимость деятельности, возможность показать себя, доказать что-либо себе и другим и т.д.

Длительный, достаточно непоследовательный и чреватый серьезными психологическими травмами процесс смены ценностных ориентиров, происходящий в современной России, влечет за собой рост социально-психологических проблем. Молодежь оказывается в этой ситуации далеко не самой защищенной частью общества. В политической психологии одной из самых серьезных на сегодняшний день является проблема преодоления влияния экстремистских идей на формирование молодежного сознания.

Психологическое изучение молодежного экстремизма становится все более актуальным. Однако для разработки и осуществления превентивных мер необходимо четко знать, что представляет собой молодежный экстремизм, каковы его психологические предпосылки, т.е. на что именно следует обратить внимание при построении методов профилактики данного поведения.

Политическая психология рассматривает несколько групп предпосылок, определяющих возникновение и существование экстремизма:

1. Социальная неустроенность (снижение общего жизненного уровня населения, прогрессирующая безработица) всегда является благоприятным фоном для проявления экстремизма как одной из примитивных форм моральной компенсации и адаптации людей к существующим условиям.

2. Обостряется желание найти значимую «статусную роль», реализовать представления о собственном «я». Таким образом, самоутверждение в структуре потребностей выходит на доминирующее место, а при определенных условиях становится ненасыщаемым, что создает специфическую направленность личности.

3. В условиях кризиса увеличивается расхождение между реально имеющимся и желаемым. Попытка приблизиться к желаемому также может иметь «экстремистский выход» [1].

Психологи считают, что для прекращения роста экстремистских настроений и проявлений насилия в обществе, необходимо устранить или свести к минимуму общественные и индивидуальные условия их зарождения и развития.

Среди факторов, приводящих к риску отклоняющегося поведения у подростков, в политической психологии принято выделять:

1. Экономико-социальное неблагополучие;
2. Общественные традиции, связанные с применением насилия;
3. Формирование средствами массовой информации экстремистской идеологии в общественном сознании;
4. Доступность и допустимость применения насилия в данной конкретной социальной группе;
5. Семейная ситуация и взаимоотношения;
6. Личностные предпосылки отклоняющегося поведения, а именно: высокий уровень агрессивности, эмоциональная незрелость, низкий уровень самоконтроля, нарушения в ценностной сфере, низкая фрустрационная толерантность, конфликтность и т. д.

В целом, по замечанию психологов причины экстремистского поведения могут быть индивидуальные – когда экстремистское поведение осуществляют преимущественно люди с определенными психологическими особенностями и общие – когда существенную (если не ключевую) роль играет социально-политическая ситуация в обществе.

Рассматривая именно молодежный экстремизм, важен учет сложного переплетения психофизиологических процессов созревания, специфики реагирования на них нервной системы, усиленного конформизма и повышенной внушаемости, стремления к реализации себя любым способом и зависимости от значимой группы ровесников.

Все это делает подростка и юношу уязвимым в момент принятия про-социальных или противоправных форм поведения. Эмоциональная заряженность данной возрастной группы, стремление к крайним формам самовыражения, расширению границ нормативного поведения требует особых форм профилактического воздействия на молодежь, основанную на знаниях возрастной и юридической психологии [2].

Литература

1. Демлховская М.Е. Психологические факторы риска экстремистского поведения у подростков. Автореф. диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. СПб., 2003.
2. Онищенко О. Р. Психология молодежного экстремизма / Противодействие этническому и религиозному экстремизму: сборник материалов научно-практической конференции (Омск, 14 декабря 2007 г.) / отв. ред. М.П. Клейменов, М.С. Фокин. – Омск: Омский гос. ун-т им. Ф.М. Достоевского, 2008.

ТРАВИНА С. А.,

*доцент Тверского государственного университета,
кандидат психологических наук (г. Тверь)*

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ПОВЕДЕНИЕМ

Вариативные виды отклоняющегося поведения детей и молодежи вызывают все более серьезные опасения в обществе и в различных социальных институтах. На сегодняшний день в разработано множество программ и траекторий индивидуальной работы с детьми с девиантным поведением, но не все из них учитывают ведущую роль семьи в формировании данного феномена. Нет ни одной психологической проблемы ребенка, которая бы не «отзеркаливала» специфику взаимоотношений в семье. Фундамент личности ребенка закладывается именно в семье, которая является первой школой воспитания его нравственных чувств, навыков социального поведения. По статистике поведение детей на девять десятых зависит

от эмоционально – нравственной атмосферы, которая складывается в его семье.

Анализируя многообразие специализированной литературы по вопросу роли семьи в психокоррекционной работе с уверенностью можно утверждать о важности активного привлечения ближайшего социального окружения (прежде всего родителей, опекунов) к работе с детьми.

Целью данной статьи явился обзор содержания диагностической и психокоррекционной работы с семьями детей с отклоняющимся поведением.

Психодиагностическая работа с семьями ребенка проводится с целью выяснения характера детско-родительских отношений, так как одной из причин отклоняющегося поведения детей является дисгармонизация взаимоотношений в семье.

Данные психодиагностики необходимы для обеспечения контроля динамики гармонизации детско-родительских отношений, реализации возможности определения программы дальнейшей работы с семьей, разработки рекомендаций и для проведения сравнительного психологического анализа эффективности подходов и методов работы педагога-психолога с родителями.

На первичной консультации обязательно выявляются, присутствуют ли факторы риска в особенностях семьи ребенка, которые могут способствовать стабилизации девиантных действий в поведении ребенка:

- неполная семья;
- материальное положение семьи (как бедность, так и богатство);
- низкий социально-культурный уровень родителей;
- отсутствие семейных традиций;
- стиль воспитания в семье (отсутствие единых требований к ребенку, жестокость родителей, их безнаказанность и бесправие ребенка);
- отрицание самооценности ребенка;
- удовлетворение потребностей детей (их недостаток и избыток);
- злоупотребление родителями алкоголя, наркотиков и др.;
- попустительское отношение родителей к употреблению детьми психоактивных веществ.

Ряд специалистов считает, что в основе стратегии диагностики семьи и семейного воспитания лежат два положения [2]:

- первое (теоретическое) – причины нарушений в поведении и развитии ребенка могут лежать либо в особенностях отношений родителей к ребенку и стиле их воспитания, либо в искажениях внутренней логики саморазвития ребенка, либо в неправильно протекающих

процессах отношений между детьми и родителями, либо в комбинации этих факторов.

– второе (практическое) – заключается в построении структуры диагностики по принципу ветвящегося дерева: всякий последующий диагностический шаг делается лишь в том случае, если получен соответствующий результат на предыдущем.

В качестве первичной диагностики семейных взаимоотношений, на основе вышеуказанных положений возможно использовать следующие методы и методики:

1. беседа с родителями, с целью выяснения характера жалоб на ребенка (формирование запроса).
2. опросник АСВ (анализ семейных взаимоотношений) [см. 4, с. 585];
3. методика «Семейно-обусловленное состояние» [см. 4, с. 585];

Психодиагностика семьи и семейного воспитания не является самоцелью, она является основой для оказания индивидуализированной адресной помощи родителям и поэтому требует вдумчивого исследовательского подхода психолога.

Психокоррекционная работа с семьями учащихся с отклоняющимся поведением заключается в создании оптимальных условий и возможностей для гармонизации детско-родительских отношений.

Существует несколько моделей помощи семье, которые может использовать психолог или педагог-психолог [1]:

1. *Педагогическая модель* базируется на гипотезе недостатка педагогической компетентности родителей. Психолог вместе с родителями анализирует ситуацию, намечает программу мер. Хотя сам родитель может быть причиной неблагополучия, эта возможность открыто не рассматривается. Специалист ориентируется не столько на индивидуальные возможности родителя ребенка, сколько на универсальные с точки зрения педагогики и психологии способы воспитания.
2. *Диагностическая модель* основывается на предположении дефицита у родителей специальных знаний о ребенке или своей семье. Диагностическое заключение служит основанием для принятия организационного решения.
3. *Социальная модель* используется в случаях, когда семейные трудности есть результат неблагоприятных обстоятельств, когда помимо анализа жизненной ситуации и рекомендаций предполагается вмешательство внешних сил.
4. *Психологическая модель* используется тогда, когда причины трудностей ребенка лежат в области общения, личностных

особенностях членов семьи. Практическая помощь заключается в преодолении барьеров общения и причин его нарушений.

Какая бы модель не принималась за основную, психолог может использовать следующие методы:

1. Беседа с элементами консультирования (в тематику необходимо включать теоретический аспект проблемы деструктивной агрессии; литературу, где родители смогут найти ответы на интересующие их вопросы, рекомендации с учетом индивидуального подхода к каждой семье);
2. Тренинг (например, «Как изменить ваши мысли и убеждения», «Родители, позаботьтесь о себе!», «Понимание родительской ответственности» [3]).

В качестве заключения, предлагаем несколько рекомендаций родителям ребенка с отклоняющимся поведением, которые возможно использовать в работе с семьями:

- Если ребенок гиперактивен, необходимо дать ему разрядку энергии. Поощряйте занятия спортом, в студиях, кружках.
- Постарайтесь максимально исключить просмотр фильмов и телепередач со сценами насилия и жестокости.
- Старайтесь не создавать в семье ситуации, которые могли бы спровоцировать ссоры и обиды.
- Приучайте детей самим решать свои проблемы (на сколько это возможно). Необходимо помнить, что именно слабый чаще всего бывает зачинщиком ссор.
- Если ребенок склонен к физической агрессии (задира, драчун) убедитесь, что вы сами не провоцируете такое поведение. Обязательно объясните ему последствия поступков. Необходимо учить ребенка регулировать свои отношения с другими детьми.
- Самое главное – не считайте ребенка испорченным. Если вы вольно или невольно начинаете так делать, у вас может возникнуть чувство отчуждения.

Литература

1. Овчарова Р.В. Школьный психолог и семья ученика. Архангельск, 1993.
2. Сарган Г.Н. Тренинг самостоятельности у детей. М., 1998.
3. Семья в психологической консультации // под ред. А. А. Бодалева, В. Столина. М., 1989.
4. Эйдемиллер Э.Г., Юстицких В.В. Психология и психотерапия семьи. СПб., 2001.

РУБЦОВА Н. Е.,

*кандидат психологических наук, доцент,
профессор кафедры психологии Тверского филиала МГЭИ,
главный специалист Управления координации научных исследований
аппарата Президиума Российской академии образования
(г. Тверь-Москва)*

ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ ОРИЕНТАЦИИ В МИРЕ НОВЫХ ПРОФЕССИЙ

Мир профессий изменчив и многолик, при этом возможны и оправданы разные варианты классификаций видов профессионального труда, включая и психологические. Научные исследования психологов и их научно-практическая деятельность с необходимостью требуют систематизации сведений о профессиях.

Рассматриваемая проблема изучается уже полтора столетия, поскольку уже Фрэнсис Гальтон интересовался психологической дифференциацией профессий. Разработано множество подобных классификаций, использующих различные основания. Чаще всего такие основания включают предмет труда, который в психологическом плане характеризуется через профессиональные интересы, склонности, предпочтения. Но уже здесь видны методологические расхождения, поскольку у одних авторов предмет труда выражается как конкретная предметная сфера: сельское хозяйство, промышленность и так далее, у других – как широкая сфера деятельности: работа с людьми, с техникой и так далее; у третьих – как дифференцированные объект и цель труда.

Часто в качестве оснований применяют: уровень образования; знания, умения, навыки; средства и условия труда, способности.

В качестве комплексного основания часто применяют профессиональную направленность. Но подходы к ее выделению тоже разные: у Баумгартен это – типы склонностей и эмоциональных импульсов человека, у Холланда – типы профессиональных сред, у Энн Ро – степень активности и ответственности и так далее.

Классификации профессий Е. А. Климова и Дж. Холланда, наиболее распространенные в нашей стране, уделяют недостаточное внимание формам организации трудовой деятельности, формам совместной профессиональной деятельности, соотношению исполнительской и организационно-управленческой функций в трудовой активности работников и степени интеллектуальной сложности выполняемых профессиональных задач.

Помимо этого применяют множество иных оснований: характер труда, его мотивы, тип психологической пригодности к профессии.

Кроме подобных обобщенных оснований нередко используют конкретные психофизиологические функции, психические и личностные свойства, спектр которых постоянно расширяется.

Таким образом, к настоящему времени существует широкое разнообразие выделенных оснований искомой классификации. Поэтому суть актуального состояния проблемы заключается не в отсутствии подобных оснований и классификаций, а в их разнородности при неопределенности критериев их сравнения, и в ситуации, когда многие новые, сложные, полицелевые и полипредметные виды труда занимают в той или иной классификации промежуточное положение, одновременно относясь к двум и более классификационным разрядам.

В итоге были выделены центральные идеи исследования. Во-первых, для повышения соответствия современной сфере труда недостаточно лишь наращивать число используемых признаков и разрядов; требуется коренной пересмотр методологических оснований построения таких классификаций. Во-вторых, одной из объективно необходимых новаций среди таких оснований должен стать учет возможной интеграции психологических признаков, характеризующих деятельность из различных разрядов классификации. И, в-третьих, другой необходимой новацией должен стать учет широких социальных связей видов труда.

В связи с обоснованной актуальностью проблемы нами предпринята научная рефлексия и разработан новый интегративно-типологический подход к психологической классификации профессиональной деятельности, опирающийся на идеи метасистемного подхода А. В. Карпова, концепцию проблемностей и уровневой регуляции деятельности Ю. Я. Голикова и А. Н. Костина и др.

На основе теоретической модели выделены новые 3 критерия классификации профессиональной деятельности, фиксирующие разновидности способов интеграции признаков деятельности в типы и метатипы (функциональная, регулятивная и процессуальная). И как теоретический итог – предложена новая трехмерная психологическая классификация профессиональной деятельности, имеющая как теоретическое, так и эмпирическое обоснование.

Авторская интегративно-типологическая классификация видов профессиональной деятельности позволяет психологам упорядочивать виды труда по степени выраженности функций управленческих, автономного осуществления трудовых задач, исполнительных функций и др.

Классификации профессий используются для разных целей, и кроме внутринаучных проблем самих психологов, могут помочь в решении прикладных задач.

Среди выявленных нами закономерностей одной из наиболее интересных является соответствие человека множеству типов деятельности: установлено, что субъект труда имеет в среднем еще семь психологических типов деятельности, соответствие которым не хуже, чем выполняемому типу. Данная закономерность открывает перед каждым человеком широкие возможности альтернативного профессионального выбора и заставляет по-новому взглянуть на задачи профконсультанта.

Прикладное значение исследования заключается в том, что создан полезный познавательный инструмент (трехкомпонентная интегративно-типологическая классификация профессиональной деятельности), помогающий психологам лучше ориентироваться в динамично меняющемся мире труда, тем самым получен важный методический материал, необходимый для ориентации в мире новых профессий. Каждый из типов классификации получил условное обозначение, при этом разработаны профессиограммы деятельности работников, которые могут действовать на своего рода «обобщенных трудовых постах», и ориентировочные профессиограммы представителей всех типов авторской классификации профессий.

Интегративно-типологическая классификация профессий полезна в деле профориентации и карьерного консультирования представителей разных групп населения (не только старшеклассников). С этой целью разработана методика оценки профессиональной направленности личности оптанта (человека в ситуации профессионального выбора), ориентированная на категории и признаки новой психологической классификации профессий.

Наиболее важные из способов прикладного применения построенной классификации связаны с разработанными методами определения психологического соответствия требованиям деятельности, которые, в свою очередь, опираются на выявленные таксономические свойства построенной классификации.

Выявлены четыре разнородные метрики психологического пространства профессионального выбора: *нормативно-объективная* – соответствует усредненным каноническим, нормативным требованиям к деятельности; *фактическая коллективно-субъективная* – соответствует особенностям реального контингента субъектов труда; метрика *эффективного выполнения деятельности* – соответствует только наиболее эффективным субъектам труда; *индивидуаль-*

но-субъективная метрика – отражает уникальные индивидуальные особенности конкретного человека. Определены нормативно-критериальные психологические требования к субъекту труда. Такие требования получены отдельно для мужчин и для женщин по каждому типу деятельности и охватывают различные группы психологических свойств. На основе этих требований и данных психодиагностики определяется степень психологического соответствия требованиям деятельности различных типов. В итоге выявляются наиболее и наименее предпочтительные для данного человека типы деятельности. Кроме того, выясняется, какие именно свойства человека целесообразно попытаться скорректировать.

Обобщением рассмотренных применений является выбор индивидуальных траекторий профессионального становления. Опираясь на указанные нормативные требования, с учетом множественного соответствия человека типам деятельности, профконсультант может совместно с оптантом выстраивать гибкие и вариативные индивидуальные траектории профессионального становления. Такой выбор целесообразен при определении специальности профессионального образования, при выборе занятий для временной трудовой занятости, при подборе наиболее подходящих человеку видов деятельности или конкретных трудовых постов, при планировании карьеры и так далее.

Хотелось бы резюмировать тезис об «открытости» предлагаемой классификации и прогнозировать результаты продолжения эмпирических исследований в рамках данной классификации и варианты соответствия ей реального мира труда.

РЯПОЛОВА А.-Т.Г.,

клинический психолог (г. Санкт-Петербург)

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННО-ДЕРЕАЛИЗАЦИОННОГО СИНДРОМА С ОБЩИМ, СОЦИАЛЬНЫМ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ И АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ (ТРЕВОГОЙ)

При всех психических заболеваниях самосознание поражается раньше, чем предметное сознание. Одной из специфических форм его нарушения является деперсонализация.

Люди с деперсонализационно-дереализационным синдромом должны быть социально адаптированы, но существует мало про-

грамм для их адаптации и полноценного функционирования в обществе. Мы решили посмотреть, как синдром влияет на интеллектуальную деятельность человека, в частности, наименее исследованная область – взаимосвязь данных параметров (социального, общего, эмоционального интеллекта) с аффективным расстройством (тревогой), который является ведущим симптомом. Тема в данном ракурсе не поднималась, в нашей работе она звучит впервые.

Гипотеза исследования: наличие взаимосвязи деперсонализационно-дереализационного синдрома с общим, социальным, эмоциональным интеллектом и аффективным расстройством (тревогой).

Основными итогами нашего исследования можно считать:

- Показатели вербальной экспрессии (социальный интеллект) отрицательно связаны с интегральными показателями эмоционального интеллекта ($r = -.529^*$, $p > 0,05$). Люди с деперсонализационно-дереализационным синдромом плохо распознают различные смыслы, которые могут принимать одни и те же вербальные сообщения в зависимости от характера взаимоотношений людей и контекста ситуации общения.
- Общий уровень развития социального интеллекта (интегрального фактора познания поведения) мы определяли на основе композитной оценки. Она в данной выборке в большинстве случаев была равна 3 баллам – средний социальный интеллект.

Показатели по комплексу вербальных субтестов (общий интеллект) имеет значения выше среднего. Предполагается общая способность оперировать словами как сигналами и символами. При высоких результатах по этому комплексу преобладает вербальный интеллект, имеется общая ориентация на общественные науки и изучение иностранных языков.

По комплексу математических субтестов (5, 6), предполагающему способности в области практической математики и программирования, показатели испытуемых средние и низкие. Т.е. операции с числами при данном синдроме выполняются хуже.

По комплексу конструктивных субтестов (7, 8), предполагающему развитые конструктивные (пространственные) способности теоретического и практического плана, показатели также в основном средние и низкие. Данные результаты были ожидаемы в виду того, что деперсонализационно-дереализационному синдрому присуще временная плохая ориентированность не только окружающем пространстве, но и в своей схеме тела.

Также при высоком уровне значимости достоверную взаимосвязь с тревогой мы наблюдали: вербальной экспрессией (соц. интеллект)

$r = ,550^*$, $p > 0,05$, и ОЭИ (общим эмоциональным интеллектом) $r = ,592^*$, $p > 0,05$. Связь тревоги с вербальной экспрессией можно интерпретировать тем, что при тревоге люди с данным синдромом более склонны к яркому проявлению чувств, настроений, мыслей. Чем выше уровень тревоги, тем выразительней экспрессия. Так как из-за переживаний эмоциональный фон становится более сильным.

Взаимосвязь тревоги с эмоциональным интеллектом можно интерпретировать так, что люди с низким уровнем эмоционального интеллекта плохо понимают свои эмоции и чувства других людей. Такие люди не всегда способны управлять своей эмоциональной сферой, и поэтому в обществе их поведение менее адаптивно, они труднее добиваются своих целей во взаимодействии с окружающими, соответственно уровень тревоги у таких людей будет выше.

При высоких показателях тревоги были «низкие» и «очень низкие» показатели по методике эмоционального интеллекта. Способность понимать эмоциональное состояние человека на основе внешних проявлений эмоций (мимика, жестикуляция, звучание голоса) и/или интуитивно; чуткость к внутренним состояниям других людей при данном синдроме снижена. Также низкие показатели по способности вызывать у других людей те или иные эмоции, снижать интенсивность нежелательных эмоций.

В эмпирическом плане мы выявили, что деперсонализационно-дереализационный синдром не взаимосвязан с общим интеллектом, но при нём страдает социальный и эмоциональный интеллект. Также было выявлено, что тревога при синдроме взаимосвязана с вербальной экспрессией (соц. интеллект) и эмоциональным интеллектом. При синдроме операции с числами выполняются хуже, т.е. больше страдает математическая сфера, но преобладает вербальный интеллект.

Данное исследование можно рассматривать как пилотажное и результаты, полученные в ходе его проведения, требуют ещё дальнейшей проверки. Необходимо выявить факторы, влияющие на полученные данные.

Литература

1. Гилфорд Дж. (1965). Структурная модель интеллекта // Психология мышления. М.: Прогресс.
2. Люсин Д.В. Современный представления об эмоциональном интеллекте // Социальный интеллект: Теория, измерение, исследование. М.: Институт психологии РАН, 2004. С. 29–36.
3. Меграбян А.А. Деперсонализация. Ереван, 1962.

4. Нуллер Ю.Л. «Депрессия и деперсонализация». – Л.: Медицина, 1981.
5. Панкратова А.А. Практический, социальный и эмоциональный виды интеллекта: сравнительный анализ. – Журн. Вопросы психологии № 2, 2010. – С. 111–119.
6. Пиаже Ж. (1969). Психология интеллекта // Избранные психологические труды. – М.: Просвещение.

СЕРГИЕНКО Е. Л.,

аспирант, Тверской государственный технический университет
(г. Тверь)

ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ КАК АСПЕКТ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

Общение – основное условие конструктивного разрешения конфликтов. Однако, в конфликтной ситуации коммуникация, как правило, ухудшается. Умение управлять конфликтом определяется уровнем сформированности у индивида конфликтологической компетентности. Это сложное интегральное образование личности, которое характеризуется пониманием природы и структуры конфликтного взаимодействия, навыками общения, широким спектром позиций, эмоциональной саморегуляцией. Конфликтологическая компетентность индивидов влияет на результат совместной деятельности, задачами которой являются общие интересы и реализация потребностей каждого из включенных в совместную деятельность.

Одним из важнейших компонентов конфликтологической компетентности является коммуникация. Любое взаимодействие – это коммуникация. Ключ к пониманию человеческого поведения – коммуникация. Коммуникация организуется в ходе совместной деятельности, «по поводу» ее, и именно в этом процессе людям необходимо обмениваться и информацией, и самой деятельностью, то есть вырабатывать формы и нормы совместных действий [1]. Помимо передачи информации коммуникация также подразумевает обязательство и характер взаимоотношений. Навыки эффективной коммуникации имеют большую значимость, так как её результатом становятся поступки и вся жизнедеятельность человека.

В психологии первой половины XX века психическая патология, поведение индивида рассматривалась как следствие неразрешённых интрапсихических проблем. Начиная с середины XX века в мире и, начиная с 1980-х гг. в отечественной психологии системный подход в понимании взаимодействий индивидов становится базовым методом. Синтез «психологии отношений» В.Н. Мясищева и основных положений кибернетики создали ёмкую почву для развития этого направления. Согласно теории систем, функционирование человеческих систем, как живых систем, подчиняется законам теории систем. Системный взгляд на взаимоотношения – это метод исследования, при котором любой объект рассматривается не изолированно, а в единстве и связи с другими объектами и окружающей средой. Он изучает свойства каждого отдельного элемента системы, процессы их взаимодействия друг с другом и образованную ими структуру в целом. Системный подход базируется на теории систем, как некоем фундаменте, построенном на «организмическом» взгляде на мир, как на большую организацию, где все процессы и части взаимосвязаны, и целое приобретает новое качество по сравнению с суммой отдельных частей [2]. Концентрируясь на модели взаимоотношений, системный метод изменил понимание сущности любого диалога, сместив акцент с интрапсихического содержания на межличностный процесс, в котором два или более людей определяют природу своих взаимоотношений. В системной перспективе выдвижение стратегии решения проблем предполагает реорганизацию всей системы взаимоотношений. Каждый из её членов может внести свою лепту в наступление кризиса в отношениях, и каждый способствовать изменениям, без которых система не может развиваться дальше. Опираясь на важнейшее заключение математика Н. Винера (N. Viner), что «механизмы обратной связи используются во всех видах любой целенаправленной деятельности», системный подход определяет, что каждое действие в сети взаимодействий отражается в поведении действующей единицы системы, и этот круг взаимозависимостей принято определять как «самообратность» [3].

Круговая причинность – основное системное понятие. Принцип заключён в том, что «стиль общения, характер взаимодействия – с одной стороны, и личностные особенности членов коммуникации – с другой, образуют замкнутый, постоянно воспроизводящийся гомеостатический цикл» [4]. Чем сильнее конфликт, тем более напряженным становится взаимодействие; чем оно более напряженное, тем сильнее потребность контролировать ситуацию; чем больше потребность контролировать ситуацию, тем яростнее люди пытаются бо-

роться за свой статус; чем яростнее они борются за свой статус, тем сильнее воспроизводится эта самая борьба за власть, тем ярче конфликт [2]. Круговой цикл патологической коммуникации может продолжаться долго до тех пор, пока кто-то из двоих не осознает смысл порочного круга и не разорвёт его, попытавшись создать модель более функционального поведения.

Коммуникация отмечена многозначностью и происходит внутри ситуации одновременно на разных направлениях. Эффективность коммуникационного обмена нарушается тогда, когда один участник взаимодействия воспринимает лишь определённые формы поведения другого, у него есть свои фиксированные критерии оценки, в соответствии с которыми он судит, используя уже опробованные ранее схемы объяснений. Таким образом, каждый воспринимает другого в одной фиксированной форме, в результате чего возникает круговая система стабилизирующих друг друга самоисполняющихся пророчеств [5], которые поддерживают противостояние сторон. Окружающий мир для личности становится монотонным повторением прошлого, не способствуя её живому взаимодействию, развитию и росту.

Систему, в которой регулирование поведения осуществляется на основе взаимодействий участников, можно рассматривать, как языковую систему, где участники конструируют общие представления о действительности, создавая с помощью общения необходимы значения [3]. С помощью языка люди достигают координации в социальной системе; это помогает им объединяться вокруг общих тем и создавать общие смыслы. Слова имеют определённое значение. Необходимо понять, что человек, который употребляет эти слова, вкладывает в них совершенно определённое значение, и нет никакой гарантии, что другой человек придаёт этим словам в точности тоже значение, что и говорящий [6]. Модели нарушения конгруэнтного общения – исключение, обобщение, искажение – являются шаблонами, смысловыми паттернами, которые искажают текущие ощущения личности при взаимодействии. Навыки распознавания репрезентативных систем, умение задавать вопросы, расширяющие диалог, способствуют эффективному общению.

Универсальным средством коммуникации является речь, с помощью которой не только передаётся информация, но и осуществляется воздействие друг на друга участников совместной деятельности. Человеческая речь – это один из способов взаимопонимания. Красноречивый партнёр имеет некоторое преимущество в процессе, опирающемся на словесный уровень общения. Чем меньше осознание и вербальное совместное раскрытие партнёрами их стереотипного

паттерна взаимодействия, тем более неоднозначными будут их проблемные отношения.

Вербальная коммуникация является наиболее ясной с точки зрения содержания, но даёт мало информации, касающейся отношений. Вопрос о смысле послания – это всегда вопрос о контексте. Метакоммуникация (вербальная, невербальная) – сигналы, помогающие понять контекст сообщения. Только синхронность в комплексной системе языка (Я, Ты, Мы) позволяет приписывать словам определённые значения. Если содержание и послание будут отличаться конгруэнтностью, тогда отношения определяются как гармоничные [7]. Если эти два уровня не согласованы, нарушается способность к доверию, которое является важным условием для понимания конфликтующими сторонами особенностей их общности, для принятия сходства и различия сторон, для выявления потребностей, чувств, а не позиций сторон. Доверие, с одной стороны, способствует восстановлению позитивного климата при общении, с другой, означает расширение личной компетентности каждого из партнёров по взаимодействию, раскрытию и соприкосновению с тем, что чувствуют другие. Готовность без страха выразить собственные чувства и ценности является важным основанием для поведения без агрессии и обвинений другой стороны.

Идея принципиальной невозможности инструктивных интеракций при коммуникации имеет важное значение. Сотрудничество, в отличие от других стратегий урегулирования противоречий, направлено на поиски и нахождение решения, используя переформулирование потребностей сторон, выявлению совпадений и взаимной выгоды. Такой тип коммуникации помогает перейти от одностороннего к взаимному определению, устраивающего обе стороны. Акценты смещаются от метафор борьбы к метафорам взаимодействия, от стремления изменить партнёра к попыткам понять его.

Диалектика межличностных отношений отражается в том, что, с одной стороны, индивиды при взаимодействии друг с другом входят в неизбежные конфликты интересов, с другой, разрешая их, развиваются на базе возникновения новых конструктивных идей. Природой устроено, что у любой системы взаимоотношений очень много резервных возможностей. Система взаимодействия индивидов – это самоорганизующаяся система, то есть поведение системы целесообразно и источник изменений системы лежит внутри самой этой системы. И иногда нужен лишь маленький толчок, чтобы система, пришла в состояние положительного гомеостаза [8]. Таким запускающим механизмом является эффективная коммуникация.

Литература

1. Ломов Б. Ф. Хрестоматия // М., 2000, С. 132.
2. Годфруа Ж. Что такое психология. М.: Мир, 2 т, т. 2, 2004. С. 59, 181.
3. Шлиппе А. Ф., Швайтцер Й. Учебник по системной терапии консультированию. М.: Ин-т системных решений, 2007. С. 56, 102.
4. Варга А. Я., Драбкина Т. С. Системная семейная психотерапия: краткий лекционный курс. СПб.: Речь, 2001. С. 66.
5. Черников А. Системная семейная терапия: интегративная модель диагностики // Изд. 3-е. – М.: Независимая фирма Класс, 2010. С. 95.
6. Минухин С. Фишман Ч. Техники семейной терапии // М.: Независимая фирма Класс, 1998. С. 61.
7. Сатир В. Семейная терапия, практическое руководство // Ин-т Общегуманитарных Исследований, 2009. С. 74.
8. Медиация – искусство разрешать конфликты / Сост. Г. Мета, Г. Похмелкина. – М.: Издательство «VERTE», 2004, С. 13, 19.

СЛАБИНСКИЙ В. Ю.,

кандидат медицинских наук, доцент Научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология» Санкт-Петербургского государственного университета, руководитель Петербургской школы психотерапии и психологии отношений (г. Санкт-Петербург)

ВОИЩЕВА Н. М.,

заместитель руководителя Петербургской школы психотерапии и психологии отношений (г. Санкт-Петербург)

О РОЛИ РИТУАЛЬНЫХ ЭКСТАТИЧЕСКИХ ТРАНСОВ В ПОЗИТИВНОЙ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Согласно Генри Элленбергу (2001), экзистенциальная психотерапия – это приложение некоторых экзистенциальных понятий к психотерапии.

В настоящее время, в мире существует множество методов, входящих в куст экзистенциальных психотерапий, которые объединяет

внимание одним и тем же базовым элементам существования: любви, смерти, одиночеству, свободе, ответственности. Наиболее распространенными являются такие методы, как экзистенциальный анализ Людвиг Бинсвангера, дазайн-анализ Метарда Босса, логотерапия Виктора Франкла, экзистенциальная динамическая психотерапия Ирвина Ялома.

В русле развития метода позитивной динамической психотерапии нами предложен термин «позитивная экзистенциальная психотерапия», призванный обозначить психотерапевтические методики, предназначенные для проработки базового конфликта.

Западная экзистенциальная традиция фокусируется на изучении негативного экзистенциального опыта. Так, Мартин Хайдеггер большое внимание уделяет феноменам одиночества, заброшенности, бессмысленности существования. Именно поэтому европейские экзистенциальные психотерапевты часто ставят знак равенства между негативным пиковым эмоциональным переживанием и экзистенцией. Однако, в рамках русской философской школы наряду с негативными рассматриваются и позитивные пиковые эмоциональные переживания. В первую очередь можно назвать яркого представителя Петербургской школы психотерапии – Семена Львовича Франка, который считал, что к экзистенциальным переживаниям можно отнести чувство счастья, радости, гармонии с окружающим миром. В течение 30 лет между Франком и Хайдеггером происходил заочный диалог, в рамках которого формулировался ответ на вопрос: «Что такое экзистенция?». Работы двух великих философов, не только во многом и предопределили современное понимание экзистенциализма, но и непосредственно способствовали появлению минимум трех психотерапевтических методов: Бинсвангера, Босса, Пезешкиана. Итак: согласно Семену Львовичу Франку – экзистенциализм – это пиковые эмоциональные переживания. Однако сами по себе, эмоции не являются самоценностью, важнее другое – связь пиковых эмоциональных переживаний с феноменом личностной трансформации. Традиционные культуры содержат мистериальную традицию, в рамках которой экзистенциальные переживания способствуют личностному росту иницианта. Изучение и «извлечение» традиционных мистериальных психотехнологий, по нашему мнению, является перспективным в плане разработки методик позитивной экзистенциальной психотерапии.

В данном ключе очень важными видятся результаты, полученные доктором антропологии Колумбийского университета Фелиситас Гудмэн, которая в течение 30 лет изучала взаимосвязь экстатических

трансвовых состояний и ритуальных поз. Она пришла к выводу, что состояние сознания изменяется, если принять одну из поз, изображенных на древних рисунках и скульптурах, и сочетать это с ритмической стимуляцией звуками бубна, барабана, трещотки и других древних инструментов. Важно, что свидетельства археологов при изучении культуры неандертальцев были найдены костяные флейты, на которых можно было исполнять достаточно сложные музыкальные произведения. По мнению Гудмэн, ритуальный экстатический транс в традиционных культурах был предназначен для того, чтобы отыскать доступ к некоторым субличностям, которых недостает для переживания состояния полноты, целостности, здоровья, счастья.

Ритуал «перехода» при этом имеет целью преднамеренное снятие фильтров восприятия, позволяющее переживать экзистенциальные состояния. Работа с ритуальными позами – это способ, позволяющий по желанию переходить в «состояние приятия», чтобы устанавливать связь с собственным творческим потенциалом, а соответственно осуществлять контакт с коллективным бессознательным, в котором можно разглядеть возможности творческого решения проблем и организации собственной жизни.

В 1990 году профессор психологии Венского университета Гизельхер Гуттманн провел исследование влияния на мозг таких состояний как транс, гипноз, медитация. Он не стал снимать обычную электроэнцефалограмму, а измерил электрическую активность мозга. При этом он исходил из того, что мозг не только имеет колебания напряжения, но и «потенциалом постоянного напряжения» или «потенциал DC» (от англ. термина «direct current» – постоянный ток).

Анализ электрической активности мозга испытуемых лиц указывает на то, что транс, вызванный по методу доктора Фелиситас Гудмэн, действительно может вызывать измененное состояние сознания. Так во время ритуального транса, вызванного звуком барабана и принятием ритуальной позы, зафиксировано следующее:

- а) явное усиление высокочастотных бета-волн, что говорит о значительной активизации мозга и состоянии бодрствования;
- б) смещение электрического потенциала, аналогичное тому, что происходит при пробуждении;
- в) весьма значительное усиление низкочастотных дельта- и особенно тета- волн, так как обычно оно имеет место во время медитации или во сне;
- г) высокую степень синхронизации обоих полушарий головного мозга, а также синхронизацию работы кортекса (рептильный мозг), лимбической системы («эмоциональный центр») и новой коры (часть

большого мозга). Основной центр мозговой активности во время измерений перемещался, причем доминировали зрительные центры и правое полушарие мозга.

Во время экстатического транса содержание в сыворотке гормонов стресса (адреналина и кортизола) уменьшается. Дополнительно к этому часто снижается и содержание кислорода в крови. Можно сделать вывод, что транс – это эффективный метод борьбы со стрессом!

В состоянии транса деятельность мозга активизируется, что особенно явно в зоне зрительной коры. Это позволяет осознавать визионерский опыт: звуки, краски, новые понятия. Одновременно подавляется нервная деятельность теменных долей мозга (где человек фиксирует свой собственный образ), и благодаря снижению этого вида активности исчезают восприятие разграничения между внутренним и внешним, ощущение собственного тела и его границ. Внимание концентрируется на внутренних процессах. Доказательством этому, помимо всего прочего, служит обильное кровоснабжение правого полушария головного мозга. Происходит дополнительная стимуляция лимбической системы, где, с одной стороны, устанавливается связь между восприятиями и мыслями, а с другой – между восприятиями и эмоциями.

Гипофиз усиленно вырабатывает бета-эндорфины, которые вызывают чувство глубокой осознанной радости жизни, сохраняющееся в течении нескольких часов после транса.

Результаты доктора Гуттманном подтверждаются результатами полученными профессором Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического университета Валерием Борисовичем Слезиным, изучавшим психоэмоциональное воздействие различных религиозных практик – молитвы, медитации, транса.

Начиная с 2010 года, авторы, в рамках развития метода позитивной динамической психотерапии, занимаются культуральной адаптацией методики Фелиситас Гудмэн и ее дальнейшим развитием. Так, из описанных Гудмэн восьмидесяти ритуальных поз были отобраны и исследованы те, что относятся к индоевропейской культуре. Кроме того, были добавлены ритуальные позы, зафиксированные на археологических артефактах, найденных при раскопках славянских поселений.

К примеру, нами были впервые исследованы и используются в психотерапевтической практике ритуальные позы, изображенные на Збруицком идоле, а также ритуальная поза – «человек, смотрящий в небо» (скульптура (возраст 4 тыс. лет), найденная при раскопках Аркаима), и поза «палеолитическая Венера» (статуэтки (возраст 23 тыс. лет), найденные при раскопках в Костенках).

Подводя итог, необходимо отметить, что согласно Семену Людвиговичу Франку – экзистенциализм – это пиковые эмоциональные переживания, приводящие к личностной трансформации. В традиционных культурах существовали мистериальные обряды, включающие в себя песнопения, музыку, танцы, надевание масок и работу с определенными ритуальными позами, способствующими определенным трансовым переживаниям.

Ритуальный экстатический транс воздействовал на тело и чувства, способствовал долговременным изменениям на физическом уровне и трансформировал все существо человека.

Для вхождения в экстатический транс используются необычные положения тела, которые на протяжении тысячелетий изображают в искусстве древних народов. Социально одобренный, интегрированный в обычную жизнь опыт экстаза может стать благодатной почвой для формирования личности. По нашему мнению, использование ритуальных поз является одной из методик позитивных экзистенциальной психотерапии.

Накопленный нами к настоящему моменту клинический опыт использование архаических трансов в психотерапевтической практике свидетельствует о перспективности данного подхода.

СЛАБИНСКИЙ В. Ю.,

кандидат медицинских наук, доцент Научно-клинического и образовательного центра «Психотерапия и клиническая психология» Санкт-Петербургского государственного университета, руководитель Петербургской школы психотерапии и психологии отношений (г. Санкт-Петербург),

ВОИЩЕВА Н. М.,

заместитель руководителя Петербургской школы психотерапии и психологии отношений (г. Санкт-Петербург)

ФОЛЬКЛОРНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА «ДАРЫ МАКОШИ: ПОЗИТИВНАЯ КУКЛОТЕРАПИЯ»

По мнению Д. А. Леонтьева современная культура не способствует взрослению, а в психотерапии под «развитием личности» зачастую понимается фиксация индивида на детском опыте. Во многом это вызвано тем, что в современной культуре утрачены многие мистери-

альные обряды, связанные с возрастными инициациями. Важно, что для прохождения инициации осознание психологических механизмов обрядовости не является определяющим, важнее субъективный опыт человека, полученный в ходе обряда. По нашему мнению, реконструкция традиционных мистериальных обрядов и воссоздание на этнографическом материале «новых/старых» методик формирования и коррекции характера является не только важной психотерапевтической задачей, но и основным перспективным направлением развития позитивной динамической психотерапии.

В 2011 году в русле данного подхода нами была создана фольклорно-психологическая методика «Дары Макоши: Позитивная куклотерапия». Главная цель этой методики предоставить возможность пройти возрастные инициации с помощью арт-терапевтических техник, разработанных с учетом большого массива этнографических данных о культуре людей традиционного общества. Суть методики заключается в последовательной активации при помощи изготовления народных кукол пяти структурных архетипов, позволяющих восстановить женскую целостность.

Изначально методика разрабатывалась для взрослых женщин, у которых на диагностическом этапе психотерапии выявляется базовый конфликт в сфере Я. Отвержение или чрезмерная идеализация Я-женского, отвержение или идеализация Я-мужского в итоге проявляются в неумении выстраивать гармоничные Ты-отношения, проблемах в семейной жизни, конфликтах на работе. Со взрослыми женщинами и девушками вошедшими в возраст скорого замужества и возможного деторождения необходимо делать все 5 кукол.

На современном этапе развития общества (эпоха постмодерна) модно быть свободной, креативной, непослушной, самостоятельной Волей. И многие клиентки, приходящие на терапию отождествляют себя с этой куклой. Но Волями в полном смысле этого слова назвать их нельзя, скорее, Недолями, потому что в жизни у них реализуются только внешние атрибуты Воли без четко структурированной мировоззренческой системы. Такие женщины инфантильны, испытывают серьезные проблемы и в плане профессиональной реализации, и в плане построения семейной жизни.

По нашему мнению, в терминологии Ницше и следующего за ним Семена Людвиговича Франка зрелая Воля выстраивает свою жизнь в рамках этики «любви к дальнему».

Франк пишет: «Любовь к дальнему» – чувство, испытываемое ко всему «дальнему, ко всему, что отдалено от нас либо пространственно, либо временно, либо, наконец, морально-психологически

и потому действует не непосредственно, не при помощи аффекта сострадания, а через посредство более отвлеченных моральных импульсов. В этом широком значении «любви к дальнему» в нее будет включена как любовь к более отдаленным благам и интересам тех же «ближних», так и любовь к «дальним» для нас людям – нашим согражданам, нашим потомкам, человечеству; наконец, сюда подойдет и любовь ко всему отвлеченному – любовь к истине. К добру, к справедливости – словом, любовь ко всему, что зовется «идеалом», или, как выражается Ницше, «любовь к вещам и призракам».

Родоначальником любви к дальнему служит чувство, с точки зрения обыденной нравственности антиморальное: отчуждение от «ближнего», полный разрыв с окружающей средой и ее жизнью.

Франк пишет: «Ближние» (Доля), живущие интересами дня, сросшиеся с установившимся складом своего существования, не понимают и боятся того, кто возлюбил дальнего. Любовь к ближнему тоже деятельна, но она сводится к проявлению инстинкта сострадания к людям, лишена того элемента творчества, того неуклонного и систематического разрушения старого и созидания нового, которым отличается «любовь к дальнему» (Воля). <...> «Твердость в достижении намеченной цели – в творчестве «дальнего», мужество в борьбе с спокойное и даже радостное отношение к своей гибели, вытекающее из сознания ее необходимости для торжества «дальнего», – вот основные черты нравственного характера, требуемые этикой любви к дальнему».

Варианты работы с методикой:

1. Психотерапия базового конфликта во время групповой психотерапии, имитирующей обряд-инициацию при помощи изготовления кукол. Используется специальное музыкальное сопровождение, народные тексты, позволяющие активировать архетип. Обсуждаются соответствующие теме сказки. При данном варианте работы изменения происходят на бессознательном уровне. Этот вариант хорош для женщин, у которых Я-женское и Я-мужское находятся в зоне нормы и уровень принятия народной культуры у них высок.

2. Психотерапия базового конфликта во время индивидуальной психотерапевтической консультации с изготовлением куклы и обсуждением черт характера, активизируемых этой куклой, а также проблемных ситуаций, возникающих в жизни клиентки в связи с недораскрытостью или, наоборот, чрезмерной выраженностью, у нее этого архетипа. Кукла здесь является пусковым механизмом, облегчающим психотерапевтический процесс. В большей степени во время консультации задействуются сознательные компоненты переработки

внутриличностного конфликта, клиентке кажется, что она контролирует процесс и уровень тревоги у нее снижается, но параллельное с разговором изготовление куклы мягко включает и бессознательные процессы.

3. Психотерапия актуального конфликта во время индивидуальной психотерапевтической консультации. В этом случае, используется символическое соотнесение кукол со сферами жизнедеятельности (жизнетворчества). Так, Лада соответствует сфере «Телесность / Индивидуальность», Доля – «Результативность», Воля – «Духовность / Креативность», Род – «Социальность».

Причины возникновения сопротивления у клиенток при позитивной куклотерапии:

1. Клиентка боится, что это пустая трата времени и психотерапевтического эффекта не будет. Задача психотерапевта в данной ситуации объяснить клиентке, что это не «кружок умелые ручки», а полноценный психотерапевтический процесс.

2. Клиентка совершенно оторвана от традиционной культуры, ее пугают или отталкивают русские народные обряды, сказки, песни, костюмы, куклы ей кажутся уродливыми, неприятными. Задача психотерапевта не перегружать консультации элементами русского народного творчества. Консультация ведется в обычном разговорном режиме, но с параллельным изготовлением куклы.

3. Изготовленная кукла вызывает слишком сильные эмоции, с которыми ей трудно справиться, у самой клиентки или у членов ее семьи. Задача терапевта провести позитивную реинтерпретацию происходящего. Дать понять клиентке, что увеличение интенсивности отдельных психических процессов – это маркер личностного роста.

В настоящее время разработан не только взрослый, но и детский вариант методики. С детьми дошкольного возраста рекомендуется делать лишь часть полного набора кукол. Волю делать не рекомендуется, потому что в дошкольном возрасте более актуально развитие послушания, аккуратности, коллективности.

При разработке методики мы большое внимание уделили аутентичности, как самих кукол, так и процесса их изготовления. С одной стороны, хотелось учесть нюансы, описанные в этнографических источниках, с другой стороны, технология должна быть достаточно простой в исполнении: расходные материалы должны быть доступны современному человеку, и при острой необходимости воссоздания женской целостности здесь и сейчас, не всегда можно соблюсти привязку времени изготовления куклы к годовому циклу. Часто, мы используем на учебных семинарах и в психотерапевтической практике

новые ткани и нитки (а не делаем кукол из старых рубаш и платьев, как было раньше). Это делается из гигиенических соображений, но с комментариями о том, как можно делать кукол по-другому. Нам видится, что фанатичная гонка за аутентичностью может стать самоцелью и усложнить психотерапевтический процесс. Но в целом аутентичность изготовления, по нашему мнению, очень важна. Так с психологической точки зрения, символическим видится правило, согласно которому народная кукла делается без иглы, ножниц и узлов – «чтобы жизнь не колола, не резала и не душила».

Особенно важным нам представляется обучение методике «Дары Макоши: Позитивная куклотерапия» психотерапевтов, психологов, педагогов. Обучение данной методике включено в образовательный стандарт метода позитивной динамической психотерапии. В Санкт-Петербурге, Москве, Твери, Таллинне и ряде других городов уже появились специалисты не только владеющие методикой, но и активно применяющие ее в своей работе.

СТЕПАНОВА И. В.,

психолог ФКУ ИК – 4 г. Торжок, УФСИН России по Тверской области, магистрант СГА (г. Торжок)

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ

«Гендерные различия» – тема мало изученная, но актуальная на современном этапе развития психологии. Наличие гендерных различий ведёт к необходимости разработки в системе образования технологий, учитывающих эти различия. При одинаковых методиках обучения, одних и тех же учителях, «мальчики и девочки приходят к одним и тем же знаниям и умениям разными путями, используя разные стратегии мышления, разные особенности восприятия, ожидая разной оценки от учителя» [3].

Теоретико-методологической основой гендерных исследований является гендерный подход, согласно которому не пол (т.е. биология и природа), а гендер (т.е. социально – психологический пол) обуславливает психологические качества, способности, виды деятельности,

интересы, занятия и отношения мужчин и женщин. Формирование этих различий происходит посредством социализации, воспитания и обучения, через культурные традиции, обычаи, правовые и эстетические нормы конкретного общества.

Считается, что формирование гендерной идентичности происходит на протяжении всей жизни человека, однако в юношеском возрасте его результатом является возникновение некой целостности и самоидентичности, дальнейшая трансформация которой происходит фрагментарно, без каких – либо кардинальных изменений [1].

Анализируя отечественные и зарубежные исследования, связанные с подростковым и ранним юношеским возрастом, можно отметить повышенный интерес к личностным свойствам и качествам старших школьников. С другой стороны, особенности познавательного развития, не менее важные в этом возрасте, либо не рассматриваются вообще, либо характеризуются схематично. Тем не менее, совершенно очевидно, что без учёта особенностей познавательного развития школьников невозможно выстроить эффективный процесс обучения.

Актуальность проведённого нами исследования заключается в определении именно гендерных, т. е. связанных с социально – психологическим полом (уровнем маскулинности, фемининности или андрогинности), различий в познавательных процессах. Необходимость установления этой связи обуславливает проведённый нами анализ исследований личностных особенностей, эмоциональности, мотивации и агрессивности [2], который позволяет сделать вывод о том, что учёт степени выраженности маскулинности и фемининности существенно меняет картину выявляемых сходств и различий, которая выявляется без учёта этих особенностей.

Гипотеза исследования: существуют различия в сформированности внимания, памяти и мышления у лиц с разной гендерной ориентацией, а так же существует взаимосвязь между показателями внимания, памяти, мышления и гендерной ориентацией.

Цель исследования: выявить гендерные различия внимания, памяти и мышления.

В ходе исследования нами был использован комплекс методов: тестирование, методы математической статистики. На этапе сбора эмпирического материала были использованы следующие тесты. Для оценки уровня маскулинности – фемининности тест «Маскулинность – фемининность» С. Бем, для оценки опосредованного запоминания тест А. Р. Лурия «Пиктограмма», для диагностики избирательности внимания тест Мюнстерберга, для исследования показателей уровня мышления – краткий отборочный тест (КОТ).

Исследование проходило на базе МБОУ СОШ № 5, МБОУ СОШ № 6, МБОУ СОШ № 1 г. Торжка Тверской области. Выборка составила 125 человек. Из них: 77 девушек и 48 юношей, что в процентном соотношении составляет 61,6% и 38,4% соответственно.

При оценке уровней «маскулинности» – «фемининности» были вычислены сырые баллы, показатели М (маскулинность) и F (фемининность), коэффициент маскулинности – фемининности IS.

При оценке результатов исследования опосредованного запоминания подсчитывалось количество правильно воспроизведённых слов и словосочетаний. Уровень опосредованного запоминания определялся в соотношении с общим количеством предъявленных для запоминания единиц.

При обработке результатов избирательности внимания оценивалось количество правильно выделенных слов и количество ошибок (пропущенные и неправильно выделенные слова). Избирательность внимания позволяет концентрировать внимание даже при наличии помех восприятия информации при постановке сознательной цели. Высокий уровень избирательности внимания помогает учиться, запоминать информацию и воспроизводить ее в нужный момент.

Для обработки результатов краткого отборочного теста (КОТ) была использована многофункциональная компьютерная диагностическая система «Psychometric Expert». Показатель теста является комплексным многопараметрическим показателем общих способностей человека. Результаты теста позволяют дать человеку рекомендации по коррекции тех аспектов интеллекта, недостаточное развитие которых не дает возможности правильно и быстро выполнять соответствующие задания.

Для математической обработки данных использовался статистический пакет SPSS – Statistics. Был проведен корреляционный анализ полученных результатов. Для этого использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Были установлены следующие значимые корреляционные пары:

- положительная взаимосвязь между параметрами измерения «внимание» и «фемининность» ($r=0,176$ при $p=0.050$); «обобщение» и «маскулинность» ($r=0,199$ при $p=0.026$); «грамотность» и «маскулинность» ($r=0,207$ при $p=0.210$) и некоторыми другими параметрами;
- отрицательная взаимосвязь между параметрами измерения «скорость мыслительных процессов» и «фемининность» ($r=-0,328$ при $p=0.00$).

Для оценки достоверности различий в трех группах, выделенных по параметру «гендерный пол», использовался непараметрический H-критерий Краскела – Уоллеса.

Были получены следующие достоверные различия:

– параметр «память» выше выражен у лиц с феминной гендерной ориентацией (0,020);

– параметр «математические способности» и «интегральный показатель» выше выражен у лиц с маскулинной гендерной ориентацией (0,026 и 0,046 соответственно).

Таким образом, выдвинутая нами гипотеза о том, что существуют различия в сформированности уровней внимания, памяти, показателей мышления у лиц с разной гендерной ориентацией, а так же существует взаимосвязь между показателями мышления и гендерной ориентацией, подтвердилась частично.

Полученные результаты существенно обогащают гендерную психологию на предмет имеющихся гендерных различий в познавательных процессах молодежи. Эмпирически доказанные данные могут быть использованы в практике массовой школы для выстраивания программ по развитию познавательной сферы старших школьников.

Литература

1. Алексеева А.В. Психологический пол, как фактор формирования идентичности в юношеском возрасте [Электронный ресурс] // Журнал практикующего психолога. – 2003. – №. 3. – С. 167–174. – Режим доступа: <http://temp.1gay.ru/alexeeva.shtml>.
2. Ильин Е. П. Пол и гендер [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2010. – 688 с. – ISBN 978-5-49807-453-5.
3. Чекалина А. А. Гендерная психология [Текст] / А. А. Чекалина. – М.: «Ось-89», 2006. – 256 с. – ISBN 5-98534-412-6.

СУЛИМИНА О. В.,

*преподаватель кафедры психологии Тверского филиала МГЭИ,
международно сертифицированный специалист в области
системных, структурных и семейных расстановок (г. Тверь)*

ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Проблема личностного развития фундаментальна и междисциплинарна по своей природе. В словарях, энциклопедиях и учебниках по психологии дается множество его трактовок, но ясности в определении пока нет, поскольку на сегодняшний день в психологии нет единой системы представлений о самой личности. Обратим внима-

ние на то, что в различных психологических теориях понятия «развитие личности», «личностный рост» и «личностное развитие» часто являются взаимозаменяемыми. Уточним, что «развитие личности» связано непосредственно с ее становлением в процессе социализации, «личностный рост» предполагает расширение и усложнение уже имеющихся изначально структур, а «личностное развитие» в свою очередь связано с «развитием того, что есть в личности именно личностного и предполагает определенные усилия самого человека» [9].

В отечественной психологии проблема личностного развития занимает одно из центральных мест в работах С. Л. Рубинштейна, А. Ф. Лазурского, Л. С. Выготского, Л. И. Божович, А. Н. Леонтьева, И. С. Кона, К. А. Абульханова-Славской, А. Г. Асмолова, Б. Г. Братуся, В. А. Петровского, Д. А. Леонтьева, Е. В. Субботского и др.

Л. С. Выготский развитие личности рассматривал как развитие, в первую очередь, способности к опосредствованному поведению, при котором средствами являются социальные ценности и нормы. Он делал акцент на важности становления механизмов овладения культурными орудиями и произвольной регуляции [3].

А. Ф. Лазурский предложил уровневую теорию, согласно которой человек может находиться на различных уровнях развития личности: низший – уровень дезадаптации; средний – уровень адаптации; высший – уровень гиперадаптации. Критериями перехода с одного уровня на другой являются богатство личности, определяемое по общему количеству психической продукции. Чем более развита личность, тем сильнее и ярче будут ее проявления, осознанность и идейность, стремление к совершенствованию [16].

Согласно Л. И. Божович, личностное развитие осуществляется в условиях постоянной творческой активности человека, направленной на перестройку и самого себя и внешней среды, а не в условиях приспособления субъекта к требованиям окружающей среды [2, 180]. Когда индивид действительно становится зрелой личностью, он способен господствовать над случайностями, вести себя независимо от непосредственно воздействующих на него ситуаций и изменять обстоятельства жизни в соответствии со своими сознательно поставленными целями и задачами, способен сознательно управлять самим собой, действовать активно, а не реактивно, быть не рабом обстоятельств, а хозяином над ними и над самим собой.

А. Н. Леонтьев считал, что именно при «втором рождении» личности активно идет процесс собственно личностного развития, когда появляется способность к выработке собственной личностной позиции, к осознанному руководству своим поведением [6]. Исследователь

обращал внимание на то, что благодаря иерархии мотивов в личности возникает точка опоры, которая позволяет человеку не колебаться под внешними воздействиями, а осуществлять свою собственную стратегию жизни.

Абульханова-Славская К. А. под личностным развитием понимает «выстраивание жизненной линии собственными возможностями и силами» [1, 34]. Личностное развитие по ее мнению – это «не движение во времени жизни, вдоль жизни, а подъем вверх, к новому качеству ее осуществления, что приводит к глубине личности и глубине жизни» [1, 35]. Это «путь наибольшего сопротивления, тернистый и тяжелый путь» [1, 69-85].

В. С. Мухина считает, что личностное развитие непосредственно связано со становлением мировоззрения, активной воли и личностных смыслов, «на основе чего человек строит свое мировоззрение» [13, 50]. Развитие личности, по ее мнению, определяется не только врожденными и социальными условиями, но и определенным отношением к миру людей, вещей и к самому себе: все эти предпосылки развития взаимодействуют между собой и определяют внутреннюю позицию человека [13, 52].

В. А. Петровский, объединив идеи «неадаптивной активности» и «отраженной субъектности», и создав концептуальную модель становления субъектности человека, показал, что *развитие личности есть самодвижение, отличающееся от процессов роста и эволюции*. Рассматривая природу личности и личностного развития, он вводит понятия субъекта и субъектности. Под субъектом он понимает индивидуума, как носителя активного отношения к миру, способного самому структурировать свое поведение [14, 7-10]. По его мнению, личность есть саморазвивающаяся система: «быть личностью – значит быть субъектом своей собственной жизнедеятельности, строить свой контакт с миром» [15, 297]. Собственно «личностное» автор связывает с идеями свободы и ответственности, говоря о том, что это условия «субъектности», основным свойством которой является *самодетерминация* бытия человека в мире или особого рода причинность – «*causa sui*» – «причина себя» [14, 193]. Личностное развитие, согласно исследователю, совершается в процессе порождения себя как субъекта, отражения себя в себе и в других людях, затем вновь порождения себя.

Д. А. Леонтьев считает, что личность опосредует влияние внутренних и внешних факторов и самоопределяется по отношению к себе, к другим и к миру в целом. Рассматривая проблему поиска высшего уровня личности, исследователь замечает, что личность способна управлять не только своими способностями, ролями, характером,

но и «своими побуждениями и смыслами, произвольно менять значимость и побудительную силу различных альтернатив в ситуации выбора» [10, 43]. Согласно данному подходу личностное развитие не совпадает с развитием психическим, интеллектуальным, нравственным и происходит через разные формы самоопосредствования [8, 63].

Раскрывая сущность личностного развития, Д. А. Леонтьев вводит понятие «личностный потенциал» – это особая системная организация личности в целом, которая лежит «в основе способности личности исходить из устойчивых внутренних критериев и ориентиров в своей жизнедеятельности и сохранять стабильность» [7, 8]. Это и есть собственно личностное в личности, которое отражает меру преодоления личностью различных условий и в том числе самой себя, а сутью личностного развития является последовательное развитие механизмов саморегуляции и высшего ее уровня – самодетерминации. Согласно исследованиям Д. А. Леонтьева и Е. Р. Калитеевской, способность к самодетерминации возникает на основе интеграции свободы и ответственности в процессе индивидуального развития [12].

Карпинский К. В. также говорит о том, что именно под влиянием и контролем самой личности происходит формирование и функционирование психических функций и поведения, которые принадлежат личности и обслуживают реализацию мотивов и задач, которые она преследует в своей жизни. Благодаря именно личностной регуляции (через собственные мотивы, смыслы, ценности, цели, психологический возраст) происходит преодоление любых внешних и внутренних условий, обретается полная свобода от них. Человек поднимается на высший уровень саморегуляции – на уровень самодетерминации, при котором «предметом осознанного произвольного регулирования выступают регуляторные механизмы, заложенные в индивидуальной психике» [5, 186]. Личностная регуляция помогает человеку стать объектом саморазвития и самосовершенствования.

Таким образом, проведенный анализ и синтез научной литературы отечественных авторов, показал, что в психологии все больше делается уклон на понимание личностного развития через качественные изменения в структуре личности, в ее самосознании, в личностном потенциале. Можно сделать вывод о том, что личностное развитие происходит через становление механизмов опосредствования и овладения, собственно внутренней позиции человека. Суть личностного развития заключается в последовательном развитии механизмов саморегуляции и достижения высшего ее уровня – самодетерминации. Результатом личностного развития является определенный уровень личностной зрелости, которая проявляется через сознательный кон-

троль поведения, осознанность импульсов, противостояние, как им, так и внешнему давлению, саморегуляцию и самодетерминацию жизнедеятельности.

Литература

1. Абульханова-Славская К. А. Личностные механизмы регуляции деятельности // Проблемы психологии личности. М.: Наука, 1982. С. 299.
2. Божович Л. И. Психологические закономерности формирования личности в онтогенезе / Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды / Под ред. Д. И. Фельдштейна; Вступительная статья Д. И. Фельдштейна. 3-е изд. М.: МПСИ, Воронеж: НПО «МДЭК», 2001. 352 с.
3. Выготский Л. С. Психология развития человека. М.: Смысл, 2004. 1136 с.
4. Журавлёв А. Л. «Социально-психологическая зрелость»: попытка обосновать понятие // Феномен и категория зрелости в психологии / Отв. ред. А. Л. Журавлёв, Е. А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2007. С. 198–222.
5. Карпинский К. В. Жизнедеятельность как форма активности субъекта жизни // Методология и история психологии. 2010. Т. 5. В. 1. С. 184–202.
6. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. 2-е изд. М.: Смысл; Издательский центр «Академия», 2005. 352 с.
7. Леонтьев Д. А. Введение: личностный потенциал как объект изучения / личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 680 с.
8. Леонтьев Д. А. Личностное в личности: личностный потенциал как основа самодетерминации // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М. В. Ломоносова, вып. 1 / Под ред. Б. С. Братуся, Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2002. С. 56–65.
9. Леонтьев Д. А. Личностная зрелость как опосредствование личностного роста // Культурно-историческая психология развития / Под ред. И. А. Петуховой. М.: Смысл, 2001. С. 154–161.
10. Леонтьев Д. А. Очерк психологии личности. 2-е изд. М.: Смысл, 1997. С. 43.
11. Леонтьев Д. А. Подход через развития эго: уровневая теория Дж. Левинджер / Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 59–75.
12. Леонтьев Д. А., Калитеевская Е. Р., Осин Е. Н. Личностный потенциал при переходе от детства к взрослости и становление

самодетерминации // Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д. А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. С. 611–641.

13. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. вузов. 7-е изд., стереотип. М.: Академия, 2003. 456 с.
14. Петровский В. А. Человек над ситуацией. М.: Смысл, 2010. С. 559.
15. Петровский В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности. Ростов н/Дону: Феникс, 1996. 512 с.
16. Слабинский В. Ю. Актуальный жизненный стиль: развитие, дефиниции, практика: Материалы Международной научно-практической конференции «Вторые чтения, посвященные памяти А. Ф. Лазурского (1874–1917)», 16–17 апреля 2010. / Санкт-Петербургская Государственная Медицинская Академия им. И. И. Мечникова. Санкт-Петербург, 2010. С. 157.

ШАМАЕВА И. В.,

*педагог-психолог Тверского суворовского военного училища
Министерства Обороны Российской Федерации (г. Тверь)*

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СПЛОЧЕННОСТИ КОЛЛЕКТИВА ВОСПИТАННИКОВ СУВОРОВСКОГО УЧИЛИЩА

С момента рождения каждый человек включен в различные социальные группы, которые не только дают ему многообразную информацию об окружающем мире, но и являются источником социального опыта, ориентиром в формировании мировоззрения, системы норм и ценностей, становлении личности в целом.

На разных этапах жизни, в процессе взаимодействия с различными социальными институтами референтная группа для человека меняется. В подростковом и юношеском возрасте, когда основным психологическим новообразованием является становление самосознания и мировоззрения (в том числе нравственного), существенное значение оказывает мнение сверстников и характер межличностных взаимоотношений между ними.

Одним из показателей эффективных взаимоотношений в коллективе является «групповая сплоченность». Проблема формирования сплоченности коллектива воспитанников в условиях военно-учебного образовательного учреждения, суворовского училища, является перспективной по нескольким причинам.

Во-первых, на современном этапе развития общества происходит все большая его информатизация, внедрение прогрессивных научных технологий во все сферы деятельности человека, в том числе и в процесс общения. Современные подростки и юноши часто заменяют непосредственное «живое» общение опосредованным взаимодействием благодаря использованию мобильной связи и социальных сетей, получивших глобальное распространение за последнее десятилетие.

Такая тенденция естественным образом сказывается и на процессах формирования и жизнедеятельности коллективов современных подростков и юношей, в том числе и учебных. Происходит отстранение от реального взаимодействия, уход в интернет-реальность, сокращается количество непосредственных контактов, усложняется процесс построения полноценных межличностных взаимоотношений.

Во-вторых, уровень сплоченности коллектива тесно взаимосвязан с морально-психологическим климатом: в группе, находящейся на более высоком уровне развития, воспитанники чувствуют себя более комфортно, уверенно. Сплоченность способствует повышению всех форм активности воспитанников: учебной и спортивной деятельности, поведения, общения, согласуются действия внутри суворовского коллектива, направленные на эффективную общественную и организационную деятельность.

В-третьих, для воспитанников суворовского училища, как будущих офицеров, вопрос оптимизации межличностного взаимодействия особенно актуален, поскольку активный процесс профессионализации Российской армии предъявляет особые требования к совершенствованию системы военного образования, особенно довузовского, как начального этапа становления будущего офицера-профессионала.

Навыки взаимодействия в коллективе, умение работать в команде помогут воспитанникам более успешно адаптироваться не только к условиям высшего военного учебного заведения, но и в дальнейшей профессиональной деятельности, которая является наиболее важной в жизни каждого человека.

Обучение в суворовском училище отличается от общеобразовательной школы не только своими целями, структурой и характером выполняемой деятельности, но и имеет несколько особенностей:

– непрерывное пребывание: приучает воспитанников к терпимости по отношению друг к другу, дает опыт работы в коллективе в условиях «замкнутого пространства»,

– регламентированный распорядок дня: приучает к ответственности дисциплинированности, обуславливает характер межличностных взаимоотношений между суворовцами, формируя «военный дух» как одно из необходимых условий в процессе формирования будущего офицера,

– ранняя сепарация от родителей (9-11 лет): на младших курсах осложняет прохождение процесса адаптации, однако, в целом в процессе жизни в училище воспитанники приучаются к самостоятельности, ответственности за свои действия, происходит раннее взросление, становление личности и осознание своей будущей профессиональной деятельности [1, с. 11].

Основными направлениями деятельности педагога-психолога на младших курсах (5-7 класс) является оптимизация процесса адаптации, на средних курсах (8-9 класс) – развитие мотивации к обучению, мотивации достижения успеха, на старших курсах (10-11 класс) – формирование профессионального самоопределения воспитанников. Деятельность по формированию сплоченности актуальна на протяжении всего периода обучения в стенах суворовского училища.

Процесс формирования сплоченности следует рассматривать как динамическое явление, требующее системного и целенаправленного воздействия со стороны всего педагогического коллектива.

Учебный взвод, как и любая группа, подвержена изменениям: структурированию, развитию, изменению места человека в ней. Психолог обладает богатым инструментарием не только для их отслеживания, но и для развития сплоченности. Самым эффективным методом ее развития является социально-психологический тренинг, большое значение имеют также групповые занятия, психологическое просвещение и индивидуальная работа с суворовцами, требующими к себе особого внимания со стороны взрослых.

В своей работе педагог-психолог руководствуется должностными обязанностями, установленными приказом Министерства Обороны РФ № 25 от 15 января 2001 г., среди которых:

– «выработка предложений по целесообразному комплектованию подразделений воспитанников и расстановке младшего командного состава;

– проведение психологической диагностики межличностных отношений, коллективных настроений, традиций и сплоченности обучающихся;

– разработка рекомендации по сплочению коллектива воспитанников»... [2]

Психологическое сопровождение начинается с самого раннего этапа формирования коллектива. На организационном этапе, когда на 1 курсе происходит распределение вновь прибывших суворовцев по взводам, задача психолога заключается в своевременной диагностике характерологических особенностей личности, коммуникативных и организаторских способностей воспитанников, уровня общего интеллектуального развития. Она позволяет сформировать более однородные по составу взвода, выявить потенциальных лидеров, которых можно назначить на должности командиров и заместителей командиров взводов и отделений, выявить воспитанников, требующих дополнительного внимания со стороны воспитателей, педагогов и психологов: с повышенным уровнем агрессии, конфликтности, демонстративности, «отрицательных» лидеров и пр.

На первой стадии этапа формирования коллектива (1 курс), когда только начинаются складываться межличностные взаимоотношения – происходит ориентировка в ситуации, адаптация, так как первоначальные представления о жизни в училище, сформированные на основе просмотра фильмов, разговоров с родителями, не всегда точно отражают реальную обстановку. Воспитанники знакомятся друг с другом, присматриваются, изучают личностные и поведенческие особенности друг друга, «притираются».

На последующих стадиях (2-4 курсы) воспитанниками переоцениваются собственные возможности и как следствие неизбежны столкновения между отдельными воспитанниками, между микрогруппами, имеют место конфликты рядовых суворовцев с командирами взводов и отделений, между самими воспитанниками в рамках формирования внутренней структуры взвода. Далее на 5 курсе, переходя от конфликтов к более сбалансированным взаимоотношениям, происходит распределение ролей, лидерских позиций. К концу периода формируется чувство «Мы», происходит интеграция личностных и групповых целей, однако при решении общественных задач или проблем бывают всплески и спады проявления активности и сплоченности. Происходит обсуждение и выбор наиболее оптимальных стратегий поведения и решения общегрупповых задач.

Лишь на этапе сплоченного коллектива (6 курс – первое полугодие 7 курса) происходит эмоциональное сближение и сопереживание, межличностные взаимодействия становятся более тесными, доброжелательными. На пике своего развития в коллективе проис-

ходит целостное сплочение, наблюдается близость мнений, ценностное единство, способность к самоуправлению и эффективному решению проблем.

Однако если сроки существования коллектива ограничены временными рамками, например, в учебных группах, то при изменении внешних условий и целей происходит снижение сплоченности – доминируют формальные взаимоотношения, оглядка на лидера, ориентировка на личные цели (поступление в вузы) – распад коллектива (второе полугодие 7 курса). Это сказывается на результативности деятельности – происходит ее снижение.

В деятельности педагога-психолога по развитию сплоченности суворовского коллектива можно выделить три основных направления:

- 1) социально-психологический тренинг (проводится во взводах и небольших микрогруппах),
- 2) индивидуальное психологическое консультирование,
- 3) организация и проведение лекториев-практикумов с педагогическим и воспитательским составом (психологическое просвещение).

Повышение сплоченности суворовского коллектива – задача не только психолога, эта система мероприятий со стороны всех участников учебно-воспитательного процесса: руководства училища, педагогов, воспитателей, психологов и самих воспитанников.

Литература

1. Дуров Н.С. Некоторые вопросы психологии коллектива суворовцев. Московский военный округ, отдел военно-учебных заведений. М., 1986, 11 с.
2. Приказ министерство обороны РФ № 25 от 15 января 2001 г. «О суворовских военных, нахимовских военно-морских, военно-музыкальных училищах и кадетских, морских кадетских, музыкальных кадетских корпусах министерства обороны российской федерации». Основные обязанности должностных лиц училища (пп. 21-26), электронный носитель
3. Караяни А.Г. Прикладная военная психология. А.Г. Караяни, И.В. Сыромятников. СПб.: Питер, 2006. – 480 с.
4. Колосов А. Общие признаки воинского коллектива. Журнал Министерства Обороны России «Ориентир», №3, 2012 г.
5. Корчемный П.А. Психологическая психотерапия в условиях воинской деятельности / Под общей ред. П.А. Корчемного, А.Н. Харитоновой. – М., 2001.

ШАРЫПОВА Е. Г.,

аспирант кафедры клинической психологии и психологической помощи Российского государственного университета им. А. И. Герцена (г. Санкт-Петербург)

ЭТИОЛОГИЯ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Вокруг проблемы интернет-зависимости ведутся жаркие споры. Одни ученые ставят под сомнение само существование данного расстройства, мотивируя это тем, что жизнь в виртуальной реальности – это норма современного общества; другие же ставят интернет-зависимость в один ряд с наркотической, алкогольной и другими видами аддикции, полагая, что с ней необходимо бороться психотерапевтическими методами. Мы же придерживаемся той точки зрения, что данный феномен нуждается в подробном исследовании, поскольку отечественные ученые лишь недавно столкнулись с этой проблемой, и, к сожалению, научных литературных источников об интернет-зависимости насчитывается всего несколько десятков, большая часть из которых представлена научными статьями.

Под термином интернет-зависимость мы понимаем вид нехимической зависимости, при котором у человека происходит нарушение контакта с реальным миром посредством удовлетворения актуальных потребностей в виртуальной реальности.

Несмотря на то, что исследования интернет-зависимости получили своё распространение сравнительно недавно (в середине 90-х годов XX века), к настоящему времени в науке сложились три основные точки зрения на сущность данного вида зависимости.

Часть учёных считает, что зависимость от виртуальной реальности является самостоятельным психическим отклонением, в основе которого лежит навязчивое желание использования Интернет-ресурсов (K. S. Young, A. Goldberg). Их точка зрения может быть обусловлена спецификой образования. В своих исследованиях они делают акцент, в первую очередь, на клинический аспект и рассматривают интернет-зависимость как патологию. Стоит отметить, что в США данная аддикция включена в Руководство по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-V), в то время как в Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) её все еще нет. Пока трудно сказать определенно, являются ли взгляды американских ученых более прогрессивными, либо их клинический опыт действительно отличается от других стран,

или же отечественные психологи недостаточно серьезно относятся к этой проблеме.

Более распространенным является представление о виртуальной зависимости как о патологическом способе ухода (бегства) от реальности. Американский психолог П. Митчелл говорит о том, что «до настоящего времени нет подтвержденных данных о том, носит ли проявление симптомов патологического использования Интернета первичный характер или же возникновение зависимого поведения провоцируется лежащими в его основе психическими заболеваниями, в частности депрессией» [2, с. 7].

Можно сказать, что этой же точке зрения придерживается психоаналитическая школа. Один из её представителей С. И. Выгонский считает Интернет местом, в котором человек получает возможность реализовать свои подавляемые в реальной жизни влечения. По его выражению, «сеть приносит радость. В неё отправляются за поиском развлечений, в основе которых лежит скрытая или явная сексуальность. Это – увлечение киберсексом, поиск знакомств в Интернете, использование языка «падонкафф» (онлайнового жаргона), выплеск психологических комплексов посредством литературного творчества или ведения «Живого Журнала» [1, с. 14].

Присоединяются к данной теории представители гештальт подхода. В отличие от психоанализа, гештальт-терапия не отдает первенство энергии либидо как движущей силе использования человеком Интернет-ресурсов. Однако гештальтисты признают, что виртуальная реальность является дефлексией – уклонением от прямого контакта с потребностью путем перенесения энергии от реального объекта, на который эта потребность направлена, на образы виртуального пространства.

Третья точка зрения на природу интернет-зависимости строится на интеграции первых двух теорий и допускает, что Интернет может выступать местом для реализации аддиктивного поведения, в основе которого лежат нереализованные потребности, а также признает существование самостоятельной формы зависимости от Интернета. Данную идею развивали в своих работах учёные Х. Шаффнер и М. Гриффитс. В частности, Гриффитс приводит следующие доказательства правомерности своей теории: «Большая часть из тех, кто избыточно использует Интернет, не являются зависимыми непосредственно от Интернета; для них Интернет – это своего рода питательная среда для поддержания других зависимостей» [2, с. 8].

В. Л. Малыгин предлагает рассматривать интернет-зависимость с трёх позиций:

1) патологическая увлеченность Интернетом как одна из форм зависимого поведения в понимании его как добольного расстройства в рамках девиантного (отклоняющегося) поведения;

2) синдром интернет-зависимости, за которым скрывается множество других личностных и/или психических расстройств, имеющих определенную нозологическую принадлежность;

3) интернет-зависимость как самостоятельная нозологическая единица, обусловленная взаимным патогенным влиянием психологических черт и Интернет-среды, имеющая определенную динамику (процессуальность) психопатологических расстройств [2].

Американские ученые разрабатывают следующие подходы к пониманию этимологии интернет-зависимости:

1. Когнитивно-бихевиоральная модель.

Данная модель опирается на теорию об обусловленности зависимого поведения негативными установками, мыслями, которые, в свою очередь, определяют эмоциональное состояние личности. Дэвис делит данное расстройство на два вида: частный (зависимость от конкретной деятельности в Интернете) и обобщенный (зависимость от использования Интернета как попытка убежать от реальной жизни) [4, с. 7].

Кроме того, авторы отмечают, что когнитивно-поведенческая терапия является самой эффективной для лечения данного расстройства. Однако, как показали наши исследования, данный вид терапии устраняет внешнюю симптоматику, но паттерн зависимого поведения все равно сохраняется [3].

2. Нейропсихологическая модель.

Данная модель предполагает, что использование Интернета стимулирует выработку нейромедиатора дофамина, который играет важную роль в регулировании эмоциональных и мотивационных процессах [4, с. 8]. Таким образом, нейропсихологическая модель раскрывает психофизиологическую основу развития интернет-зависимости.

3. Теория компенсации.

Данная теория предполагает, что Интернет является той сферой, в которой личность имеет возможность компенсировать недостатки собственной идентичности, самооценки и социальных отношений, что обеспечивается за счет особенностей самой Сети (анонимность, отсутствие пространственно-временных границ). «Возможность создать настоящее сообщество делает материальный мир настолько обычным, неизменным, что [для зависимой личности] реальные люди перестают существовать, и анонимные виртуальные пользова-

тели формируют сообщество из умов, живущих в обществе, основанном исключительно на тексте» [4, с. 11].

Ученый Крант установил, что использование Интернета увеличивает социальную изоляцию личности и повышает уровень депрессии [4, с. 12]. Таким образом, образуется замкнутый круг. Личность начинает использовать Интернет, чтобы компенсировать недостатки своей реальной жизни; использование Интернета приводит к заострению этих проблем в реальной жизни, что приводит к увеличению компенсации. В связи с этим, важную роль в формировании интернет-зависимости отводят наличию психологической травмы (развод, гибель близкого человека, потеря работы и т.д.), которая может стать пусковым механизмом для «бегства из реальности».

Несмотря на разнообразие подходов к пониманию этимологии интернет-зависимости, наша практика показывает, что наиболее значимым фактором развития данного расстройства является фрустрация базовых потребностей в безопасности, в любви (близости, принятии), а также метапотребностей в уважении, признании, достижении и т.д. Таким образом, наиболее близкой нашему пониманию этимологии данного вида аддикции является компенсаторный подход, однако мы не исключаем физиологические и поведенческие механизмы развития интернет-зависимости, а считаем их дополняющими.

Литература

1. Выгонский С.И. Обратная сторона Интернета. Психология работы с компьютером и сетью. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 316с.: ил. – (Всё обо всём).
2. Малыгин В.Л. Интернет-зависимое поведение у подростков. Клиника, диагностика, профилактика. – М.: Арсенал образования, 2010. – 136 с.: ил.
3. Шарыпова Е.Г. Понятие нормы и патологии в использовании ресурсов виртуальной реальности// Педагогика. Психология. Молодежь: тезисы докладов научной студенческой конференции 24 апреля 2010 года. – Смоленск: Издательство СмолГУ, 2013. – С. 18–20.
4. Young K.S., Yue X.D., Ying L. Prevalence Estimates and Etiologic Models of Internet Addiction / Internet addiction: a handbook and guide to evaluation and treatment / edited by Kimberly S. Young and Cristiano Nabuco de Abreu. – USA, 2011. – P. 3–18.

ШЕМЕТКОВА Е. В.,

доцент кафедры психологии Тверского филиала МГЭИ,
кандидат психологических наук, доцент, гештальт-терапевт
(г. Тверь)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЖЕНСКИХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ГРУПП В ГЕШТАЛЬТ ПОДХОДЕ

На сегодняшний момент не медицинская психотерапия является средством улучшения качества жизни людей. Одним из наиболее интересных психотерапевтических направлений является гештальт-терапия, ее развитие связано с Ф. Перлзом, П. Гудменом, И. Фромом и др. Гештальт-терапия занимается изучением процесса взаимодействия между людьми (контактом), происходящим в настоящее время, здесь и теперь, между одним человеком и другим. Широко известный в психологических кругах лозунг «здесь и теперь», дословно выглядит так «существует только настоящее, прошлого уже нет, а будущее еще не наступило», он был произнесен Ф. Перлзом в 60-х гг. Гештальт-терапия уделяет особое значение терапевтическим группам, как средству улучшения самопонимания и самопознания, уточнения своих жизненных целей, потребностей, направления и способа желаемых изменений

В реалиях современности человек сталкивается с хроническим перенапряжением, стрессом, высокой конкуренцией, внутриличностным конфликтом «хочу-нельзя», что приводит к тому, что человек, находясь, в таких отношениях с миром, в конечном счете, нарушает свое социальное функционирование. И его контакт с миром и собой становится искаженным и «болезненным», где он плохо понимает про свои потребности и желания и, как следствие, потребности и желания окружающих, и от этого ему становится сложно творчески приспособиться к миру, т.е. быть психологически здоровым.

Терапевтические гештальт-группы помогают человеку в безопасном экспериментальном психологическом пространстве попробовать новые способы взаимодействия с людьми, исследовать себя, поискать и присваивать внутреннюю энергию, получать обратную связь от других участников, тем самым помогая себе стать более психологически здоровым, целостным, гармоничным. В гештальт-группах происходит научение членов группы опыту быть «здесь и сейчас», где они учатся определять текущее переживание, а также осознанию и интеграции отчужденных аспектов своей личности.

В задачи гештальт-группы входят ассимиляции интроектов, замена проекций прямым самовыражением, ослабление ретрофлексивного напряжения, установления целенаправленных равноправных связей с окружающими. Терапевтическая группа – это группа соратников, которая регулярно встречается и решает общие, схожие жизненные ситуации.

Последнее время много внимания уделяется теме женственности и сексуальности. Но, не уменьшая важности этой темы, хочется заметить скрытую от большинства тему женской инициации.

Каждая женщина сталкивается с необходимостью осуществить переход от состояния девочки к состоянию взрослой женщины – «инициацию» женщины. Слово «инициация» взято из антропологии и в переводе с английского означает «принятие в группу». Традиционно в обыденном сознании признаком того, что женщина прошла свою инициацию, считается начало сексуальной жизни, замужество, рождение детей – то есть социальная атрибутика, так же меняется обращение к ней с «девушка» на «женщина».

Но с психологической точки зрения для реальной инициации недостаточно лишь формальных признаков. Необходима полноценная психологическая инициация женщины, важен внутренний переход из одной стадии в другую. Изучая и проводя психотерапевтические сессии женской инициации, мною были обнаружены важные аспекты влияния сказок и мифов на развития женственности и вообще становление женщины в семье, ее отношения с матерью. Мать и бабушка являются старшими женщинами в семье, которые должны способствовать инициации более молодой женщины, но часто бывает, что, ни одна женщина в семье не прошла инициацию, так как их травматичный опыт жизни не дал возможности женщине раскрыть себя, так что и передавать было нечего. В России выросло поколение сильных, умеющих выживать женщин, каждая из которых сильнее и жестче предыдущих, что не способствовало никоим образом развитию женственности и становлению женщины. Инициированная мать – дает дочери разрешение быть женщиной – дочь «умирает» как девочка и «рождается» как женщина и со временем выбирает своего мужчину. Дочь сепарируется от нее как ребенок и встает с ней рядом как женщина и мать принимает ее как женщину и любит ее тем, как она расцветает. Если же мать неиницирована – то она запрещает дочери быть женщиной, и послушная дочь подавляет развитие своей женственности и сексуальности, что приводит к разным сценариям ее жизни. Она или остается одна на всю жизнь так и не раскрыв в себе женщины остается при матери, или, наоборот,

из чувства протеста будет выбирать противоположный по отношению к матери сценарий – с частой сменой партнеров, несколькими браками. Третий вариант избегания женственности – изоляция себя от отношений с мужчинами через уход в работу или в заботу о родственниках и чужих детях. Непринятие и неуважения к своей матери приводит к затруднению у женщин по принятию своей женской идентичности, невозможности почувствовать счастье быть женщиной и пользоваться всеми ее преимуществами, получать удовольствие от собственного материнства, избегать типичных женских заболеваний (опухолей груди и женских половых органов). Приносящий разочарование опыт отношений с матерью может вызывать реакцию ярости, но поскольку ребенок одновременно и любит мать, и боится ее, эта ярость не направляется на мать, а смещается на отца, а затем часто может переноситься на всех мужчин. На этой основе формируется мстительный тип. Такие женщины сначала дают мужчинам надежду на сближение, чтобы потом бросить. Такое поведение вряд ли поможет женщине создать удовлетворительные отношения с мужчиной. Ненависть к матери может направиться на саму себя в виде презрения, пренебрежения и неуважения к своему полу (безразличие к своему внешнему виду; нежелание заниматься домом, заботиться о близких, становиться матерью, получать сексуальное удовольствие, творить и создавать новое).

Для того, чтобы женщина была реализована, чтобы ее истинное взросление состоялось, необходимо осуществить ряд переходов от одних состояний в другие: от девочки к девушке, от девушки – к женщине, от женщины – к бабушке (мудрой ведунье). Инициации, т. е. процессы переходов из одного уровня психологической зрелости на другой трудные, как правило, проходят болезненно, через личностные кризисы и сопровождаются дискомфортом в жизни и деятельности человека.

Терапевтические гештальт-группы позволяют проходить процесс женской инициации наименее болезненно, за счет обращения к чувствам, желаниям и потребностям женщины, через налаживание ее контактирования с миром и социумом. Женская гештальт-группа дает огромную поддержку в становлении женщины, так как группа наполнена женщинами разного возраста с разными жизненными историями, где все они находятся в безопасном творческом пространстве самораскрытия и принятия. Такая поддержка дает много сил и уверенности, которую женщина несет в семью, через любовь мужу, детям, и у нее еще остается энергия для творчества, личностного и профессионального роста.

СОДЕРЖАНИЕ

ВИНОГРАДОВА Е. В.

СКАЗКОТЕРАПИЯ КАК ОДИН ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ 3

ГОМАН А. Н.

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ ДЕТЯМ С ОВЗ И ИХ СЕМЬЯМ В РАМКАХ ЦЕНТРА ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ 6

ДАНИЛИНА М. В.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ МАРИ КАК ИНТЕГРАТИВНОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ЛИЧНОСТИ 9

ДЕМИДЧЕНКОВА А. И.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ К ОБУЧЕНИЮ В ВУЗЕ. 13

ЗАБЕЛОЦКАЯ А., ПРОКОПЮК С.

ЗАМЕТКИ ДЛЯ НАЧИНАЮЩЕГО ТЕРАПЕВТА (ИЛИ КАК НЕ ОТПУГНУТЬ КЛИЕНТА) 17

КАРАВАНОВА Л. Ж., КАРАВАНОВА Т. А.

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПСИХОЛОГА В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ 24

КОЗЛОВ С. А., СУЛИМИНА О. В.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЛИГИОЗНОСТИ СТУДЕНОВ ГУМАНИТАРНОГО ВУЗА 28

КОЛИЕНКО Н. С.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ С МАРИ-МЕТОДИКОЙ 33

КУДРИЧ Л. А.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ ПРИ КАТАСТРОФАХ И ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ 37

ЛУКОВНИКОВ Н. Н., ФИЛИППОВ Н. В.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ ПОЖИЛЫХ ЧЕРЕЗ ВИРТУАЛЬНУЮ ЗАНЯТОСТЬ 41

МОГУЧАЯ Н. В. СТРАХ СМЕРТИ В РАБОТЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА	45
МОГУЧАЯ Н. В. ИНФАРКТ МИОКАРДА, КАК КРИЗИСНОЕ СОБЫТИЕ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ЛИЧНОСТИ	53
НОВИКОВ Д. В. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ В ГЕШТАЛТ-ПОДХОДЕ. КАК НЕ СТАТЬ ГИЛЬДЕСТЕРНОМ?	57
ОСИПОВА А. С. РАЗРАБОТКА МОДЕЛИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНОЙ НАДЕЖНОСТИ СОТРУДНИКОВ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ С УЧЕТОМ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРУКТУРЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА	61
ПОПКОВА Т. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОЛОДЕЖНОГО ЭКСТРЕМИЗМА.	65
ТРАВИНА С. А. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЕ РЕБЕНКА С ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ПОВЕДЕНИЕМ	67
РУБЦОВА Н. Е. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ ОРИЕНТАЦИИ В МИРЕ НОВЫХ ПРОФЕССИЙ	71
РЯПОЛОВА А.-Т. Г. ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННО-ДЕРЕАЛИЗАЦИОННОГО СИНДРОМА С ОБЩИМ, СОЦИАЛЬНЫМ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ИНТЕЛЛЕКТОМ И АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ (ТРЕВОГОЙ).	74
СЕРГИЕНКО Е. Л. ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ КАК АСПЕКТ КОНФЛИКТОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ	77
СЛАБИНСКИЙ В. Ю., ВОИЩЕВА Н. М. О РОЛИ РИТУАЛЬНЫХ ЭКСТАТИЧЕСКИХ ТРАНСОВ В ПОЗИТИВНОЙ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ	81
СЛАБИНСКИЙ В. Ю., ВОИЩЕВА Н. М. ФОЛЬКЛОРНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА «ДАРЫ МАКОШИ: ПОЗИТИВНАЯ КУКЛОТЕРАПИЯ»	85

СТЕПАНОВА И. В. ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ.	89
СУЛИМИНА О. В. ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ	92
ШАМАЕВА И. В. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СПЛОЧЕННОСТИ КОЛЛЕКТИВА ВОСПИТАННИКОВ СУВОРОВСКОГО УЧИЛИЩА	97
ШАРЫПОВА Е. Г. ЭТИОЛОГИЯ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ.	102
ШЕМЕТКОВА Е. В. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЖЕНСКИХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ГРУПП В ГЕШТАЛТ ПОДХОДЕ	106

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

*МАТЕРИАЛЫ
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием*

19 декабря 2014 года

Верстка – Т. Ю. Саватеева

**Издательство «СФК-офис»
г. Тверь, ул. В. Новгорода, 5
Тел.: (4822) 35-83-11, 347-247**

Объем 7,0 п. л. Формат 60 × 84¹/₁₆.
Подписано в печать 10.12.2014. Тир. 60 экз.