

ISSN (online): 2304-0394



**КЛИНИЧЕСКАЯ  
И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Clinical Psychology and Special Education

**НАУЧНЫЙ  
ЭЛЕКТРОННЫЙ  
ЖУРНАЛ**

2017. Том 6, № 4

2017. Vol. 6, no 4

## СОДЕРЖАНИЕ

### Теоретические исследования

- Резниченко С.И.* Психотерапевтическая жизненная среда для людей пожилого возраста: психологические основы проектирования 1–18

### Эмпирические исследования

- Астанина Н.Б.* Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола 19–32
- Борисова И.В., Хулина К.И.* Совладающее поведение женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью 33–46
- Горьковская И.А., Микляева А.В.* Характеристика качества жизни подростков с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости 47–60
- Митин Г.В.* Готовность к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия у студентов педагогических и непдагогических специальностей 61–74
- Нартова-Бочавер С.К., Резниченко С.И., Ковалева А.И.* Роль образа дома в адаптации подростков к замещающей семье 75–89
- Одинцова М.А., Радчинова Н.П., Куляцкая М.Г.* Стили преодоления травматического жизненного события в авторских сказках юношей и девушек 90–104
- Рядинская Е.Н.* Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности 105–124

### Прикладные исследования

- Вачков И.В., Сухорученков М.А.* Особенности чувственных образов в процессе имаготерапии 125–147

### Методы и методики

- Бочавер К.А., Бондарев Д.В., Савинкина А.О., Довжик Л.М.* Интервью в спортивной психологии: метод исследования и подготовка интервенции 148–167
- Иванов С.* Психологическая помощь в преодолении последствий агрессивного поведения 168–186

### Хроника

- Басилова Т.А.* Владимир Иванович Лубовский (1923–2017) 187–193

## **Научная жизнь**

Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Поляковские чтения (к 90-летию Ю.Ф. Полякова)»

194–200

## CONTENT

### Theoretical research

- Reznichenko S.I.* Psychotherapeutic Living Space for the Elderly: The Psychological Basis of Environmental Design 1–18

### Empirical research

- Astanina N.B.* Belief in a Just World and Mental Well-Being in Male Juvenile Offenders 19–32
- Borisova I.V., Khulina K.I.* Features of Copying Behavior of Women with Different Sexual Orientation and Gender Identity 33–46
- Gorkovaya I.A., Miklyaeva A.V.* Characteristics of Quality of Life in Adolescents with Visual Impairments in the Context of Their Hardiness 47–60
- Mitin G.V.* Readiness to Risk in Non-Standard situation of Interaction in Students of Pedagogical and Non-Pedagogical Specialties 61–74
- Nartova-Bochaver S.K., Reznichenko S.I., Kovaleva A.I.* The Impact of the Home Representation on the Adopted Adolescents' Adaptation to the Foster Families 75–89
- Odintsova M.A., Radchikova N.P., Kulyatskaya M.G.* Coping Styles of Young People Dealing with Traumatic Events Reflected in Fairy Tales 90–104
- Ryadinskaya Ye.N.* Features of the Adaptation Resources of the Civilians Living in the Area of the Armed Conflict in the Context of Personality Transformations 105–124

### Applied research

- Vachkov I.V., Sukhoruchenkov M.A.* Special Aspects of Sensual Images During Imagotherapy Process 125–147

### Methods and techniques

- Bochaver K.A., Bondarev D.V., Savinkina A.O., Dovzhik L.M.* Interview in Sport Psychology: Method of Study and Preparing an Intervention 148–167
- Ivanov S.* Psychological Support in Overcoming the Consequences of Aggressive Behavior 168–186

### Chronicle

- Basilova T.A. Vladimir Ivanovich Lubowsky (1923–2017) 187–193

### Scientific Life

- All-Russian Conference “Methodological and Applied Problems of Clinical Psychology. Polyakov Readings to the 90th Anniversary of Yu.F. Polyakov” 194–200

# Психотерапевтическая жизненная среда для людей пожилого возраста: психологические основы проектирования

**Резниченко С.И.,**

*кандидат психологических наук, научный сотрудник, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, sofya\_292@list.ru*

Статья посвящена проблеме проектирования психологически комфортной жизненной среды для людей пожилого и старческого возрастов. На примере зарубежных исследований аргументируется необходимость комплексного и научно обоснованного подхода к средовому проектированию домашней среды и учреждений интернатного типа для пожилого населения. Приведены основополагающие принципы создания и организации здоровой физической среды, стимулирующей социальную активность и поддерживающей эмоциональный и физический комфорт пожилых людей: обеспечение сенсорного комфорта, учет вида деятельности и предпочтений пожилых людей, доступность, пластичность и безопасность среды, баланс личных и общих пространств, «домашний дизайн» и ряд других. Рассмотрены современные архитектурные и дизайнерские решения средового проектирования и их терапевтическое влияние на психологическое здоровье пожилых людей.

**Ключевые слова:** пожилой возраст, психологическое благополучие, психологический дизайн, средовое проектирование, институциональная среда, средовые ресурсы.

## Для цитаты:

Резниченко С.И. Психотерапевтическая жизненная среда для людей пожилого возраста: психологические основы проектирования [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 1–18. doi: 10.17759/psyclin.2017060401

## For citation:

Reznichenko S.I. Psychotherapeutic living space for the elderly: the psychological basis of environmental design [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 1–18. doi: 10.17759/psycljn.2017060401 (In Russ., abstr. in Engl.)

Исследование феномена благополучного старения (aging well) – одно из приоритетных направлений теории и практики современных геронтопсихологии, психологии здоровья и психологии развития, интерес к которому диктуется и процессом демографического старения, и трансформацией общественных взглядов на старость как на социально ценный период жизни, и признанием необходимости совершенствования практики социальных институтов в отношении пожилых людей как главной стратегической задачи государственного политико-экономического сектора. Продуктивная, благополучная, счастливая старость в психологических исследованиях рассматривается в первую очередь как результат внутриличностных адаптационных и регуляторных процессов, опосредуемых психологическими новообразованиями старости: внутренним согласием с новой ролью, принятием реального образа Я, обретением эмоционального комфорта, интернальностью, временной интегрированностью и многими другими.

В данной статье мы остановимся на рассмотрении внешних средовых факторов психологического витайкта: каким образом должна быть организована психологически комфортная жизненная среда людей пожилого возраста, какие адаптационные и компенсаторные функции она должна выполнять?

Начиная с 90-х годов прошлого столетия в зарубежной экологической психологии проблема ресурсности физической среды жизнедеятельности пожилых людей оформилась в относительно самостоятельную область теории и практики. Связано это с тем, что период поздней взрослости наиболее восприимчив к предметно-пространственным и организационным характеристикам среды проживания в связи с истощением физических и социальных ресурсов позитивного функционирования у пожилых людей и, соответственно, возрастающим требовательным характером среды. Внимание общественности к проблемам старения дома (“Aging in place”) и в институциональных средах ставит перед научным сообществом и проектировщиками жилья задачу разработки универсальных принципов социального проектирования жизненных сред, повышающих качество жизни и поддерживающих здоровье пожилых людей<sup>1</sup>.

Поскольку домашняя среда, как правило, легче поддается изменениям, психологически безопасна, неформальна и в целом нахождение в ней предпочтительнее для здоровья пожилого поколения, разрабатываемые стратегии и принципы проектирования больше ориентированы на институциональные среды, в которых человек живет постоянно, – дома престарелых и интернаты. При этом исходное положение в моделировании таких сред – воссоздание схожих с домашними условий проживания. Помимо разнообразных вопросов создания технически безопасной среды проживания (от системы вентиляции до проектирования, например, широких коридоров, где смогут разъехаться два человека на инвалидных колясках), активно разрабатываются принципы психологически безопасной среды [2].

<sup>1</sup> Подробный анализ феноменов старения дома и в институциональной среде в контексте позитивной психологии представлен в статье Резниченко С.И. Варианты старения в зависимости от способа жизнеустройства: опыт зарубежных исследований // Клиническая и специальная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 1–22.

Среди всего многообразия средовых аспектов, рассматриваемых с точки зрения значимости их вклада в психологическое самочувствие пожилого человека, наибольший вес имеют физические, социальные и организационные характеристики среды, поскольку эти аспекты связаны с теми сферами жизнедеятельности, в которых личностные ресурсы наиболее ограничены в силу возрастных изменений (слабое здоровье, ограничения/невозможность активного общения, сложности самоорганизации) [7; 11; 12].

Рассмотрим подробнее, каким образом, с точки зрения современной средовой психологии и геронтопсихологии, должна проектироваться психологически комфортная среда. Сразу отметим, что описанные ниже принципы в первую очередь актуальны для институциональных сред, однако большая их часть может успешно применяться и при планировании домашнего пространства.

**Баланс поддерживающих и стимулирующих качеств среды.** Этот принцип впервые был сформулирован в 1973 году в теории М. Лоутона и Л. Нахемо «Давление среды – ресурсы личности» (The Competence Press Model), раскрывающей, каким образом поведение и эмоциональное состояние пожилого человека зависят от условий среды и его собственных ресурсов [18]. Средовое давление – это совокупность как физических (визуальные стимулы, звуки, свет, дизайн, мебель и т.п.), так и социальных (поведение и ожидания других людей) характеристик жизненной среды, «требующих» от человека определенных ресурсов, или компетенций, – способностей, энергетических затрат и поведенческих моделей (см. рис. 1).

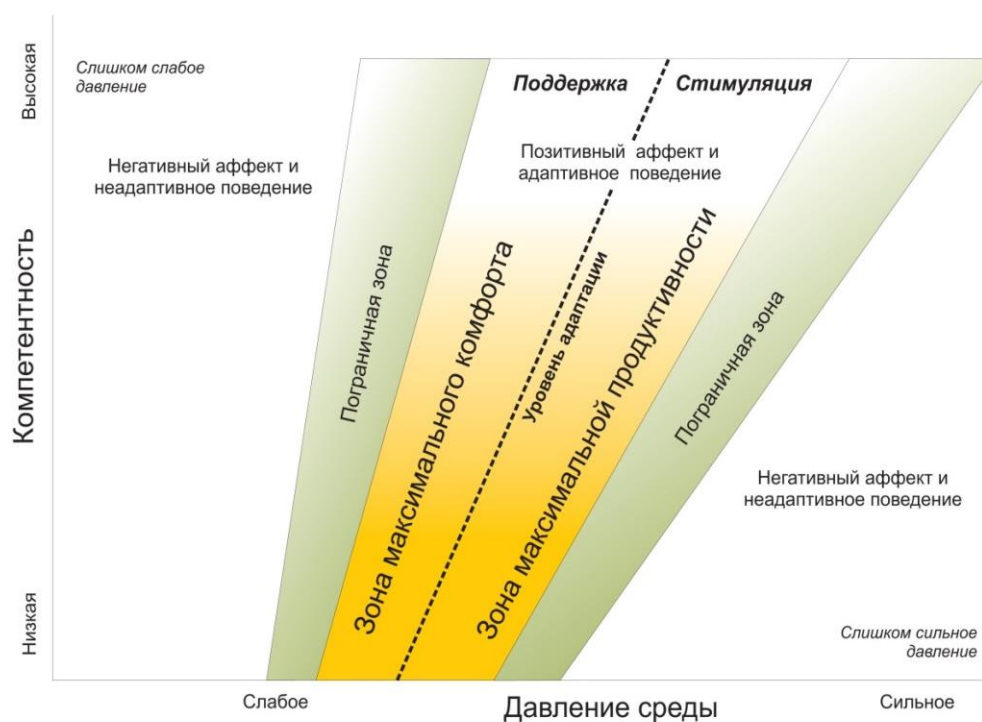


Рис. 1. Модель взаимодействия личности и среды «Средовое давление и личностные компетенции» (Lawton, Nahemow, 1973; адаптирована Резниченко, 2017)

Если средовое давление соответствует компетенциям личности, будут наблюдаться эмоциональное благополучие (позитивный аффект) и адаптивное поведение. При этом снижение давления среды обладает функцией поддержки и задает зону комфорта, обеспечивая психологическую безопасность и стабильность, а повышение – стимулирует активность человека и позволяет исследовать свой собственный потенциал, что оказывает прямое влияние на самооценку пожилого человека и уверенность в своих силах.

Но если давление среды слишком сильное, а у человека недостаточно ресурсов (к примеру, одинокий пожилой человек с нарушением опорно-двигательного аппарата, проживающий в доме который не обеспечивает возможностей для самостоятельного передвижения), либо если среда слишком комфортная и не «требует» от человека проактивности, в то время как имеются личностные возможности для активного взаимодействия с окружающей действительностью, – для таких ситуаций типичными будут неадаптивное поведение и эмоциональное неблагополучие. В первом случае дезадаптация связана с недостаточной средовой поддержкой, при которой разноуровневые потребности фрустрируются, вызывая негативные эмоциональные состояния (отчаяние, тревогу, одиночество, депрессию и т.п.), и, как правило, пассивное и беспомощное поведение. Во втором – с дефицитом стимуляции извне, который препятствует развитию и подавляет субъектную активность пожилого человека, либо приводит к негативным эмоциям (скука, раздражение, гнев) и рискован / маргинальным формам взаимодействия со средой (например, провокация конфликтов с домочадцами или соседями) как источникам самостимуляции.

Э. Кахэна и коллеги выделяют следующие дихотомии поддерживающих и стимулирующих качеств институциональной среды, баланс которых одновременно дает ощущение комфорта и побуждает к активному поиску и к деятельности: физический комфорт/эстетичность, оживленность/умиротворенность обстановки, гомогенность/гетерогенность состава резидентов и социальное взаимодействие/уединение [17].

Очевидно, что грань между поддерживающим и стимулирующим эффектами среды очень тонкая и может быть определена лишь при ближайшем изучении ресурсов человека (группы людей) и экспертизы функциональности конкретной жилой среды.

Развивая модель М. Лоутона в сфере моделирования оптимальной среды для людей со старческой деменцией, исследователи конкретизируют содержание зоны комфорта и зоны продуктивности [15; 25]. Так, Э. Штрубантс, обобщив и структурировав современные модели дружественной среды для людей старческого возраста, определяет главные факторы-принципы проектирования жилой среды для пожилых людей, обеспечивающие: а) поддержку (зону комфорта) – сенсорный комфорт и читаемость (простота ориентировки) и б) стимуляцию (зону продуктивности) – автономность передвижения и поддержание социальной и личностной идентичности [25].



**Сенсорный комфорт.** Характеристики физической среды влияют на психологическое здоровье человека опосредованно, через сенсорную систему, поэтому проектирование жилых пространств должно осуществляться системно и при поддержке междисциплинарной команды специалистов (психофизиологов, психологов-геронтологов, дизайнеров, эргономистов и т.п.). До недавнего времени архитектура и дизайн акцентировали внимание на визуальных стимулах, игнорируя аудиальные, ольфакторные и тактильные характеристики жилой среды. Между тем в силу возрастного затухания когнитивных процессов и моторных функций пожилые люди становятся особенно чувствительны к источникам сенсорной информации, которая помогает им ориентироваться в среде.

Датский архитектор Ян Гейл приводит концепт «человеческого масштаба» среды (the human scale) – конфигурацию пространственных и сенсорных качеств физической среды, соответствующую естественным характеристикам человеческого тела и обеспечивающую комфортное ощущение тела в пространстве [1]. Применительно к дизайну помещений примерами могут быть соразмерные росту человека помещения и дверные проходы, нейтральный ольфакторный фон (например, отсутствие химико-медицинских запахов и наличие «теплых», «домашних» ароматов), естественное освещение, включение в дизайн интерьера природных элементов, наличие «зеленых зон», которым в проектировании уделяется особенное внимание, поскольку имеется внушительная доказательная база, что они положительно сказываются на психологическом здоровье резидентов, благоприятствуют процессу реабилитации, снижают потребность в анальгетических препаратах [19; 27], а по данным исследователей из Токио природная среда повышает продолжительность жизни резидентов домов престарелых в среднем на пять лет [26]. Например, в исследовании влияния вида из окон больниц на эмоциональное состояние хронических (долгое время находящиеся в стационаре) пациентов старческого возраста было показано, что негативный эффект оказывают вид на глухие стены других домов, на близко расположенные дома и на зоны массовой парковки, а позитивный – вид неба, деревьев, открытого пространства [цит. по 11].

Средовые геронтопсихологи также подчеркивают необходимость контрастного оформления и регулируемого освещения пространства жизнедеятельности, поскольку известно, что в пожилом возрасте возрастают проблемы цветовой дифференциации (особенно холодных оттенков) и восприятия глубины пространства: упростить процесс ориентировки в пространстве, предотвратить падения и ушибы позволяет контрастная мебель, выделяющаяся на фоне пола и стен [16]. В этом отношении традиционная светлая мебель в выложенной белым кафелем ванной комнате является недопустимым вариантом. В литературе также отмечается, что сенсорная гиперстимуляция (например, скученность, громкие звуки телевизора или ретрансляторы, слишком яркое постоянное освещение), равно как и дефицит поступающей сенсорной информации негативно и системно отражаются на всех сферах личности пожилого человека – эмоциональной, когнитивной, поведенческой, мотивационной [9]. Специалисты, проектирующие жилую среду для людей с болезнью Альцгеймера, в свою очередь отмечают, что обилие декоративных

элементов, сложные узоры на обоях и напольных покрытиях затрудняют процесс вычленения фигуры из фона. Не советуют также делать глянцевые полы, поскольку они воспринимаются как скользкие и опасные, а люди, страдающие деменцией, могут быть напуганы своим отражением на поверхности пола. Таким образом, обилие нефункциональных декоративных элементов среды, размещенных необдуманно и не несущих информационной нагрузки, могут пугать, дезориентировать и должны быть сведены к минимуму. То же касается фильтрации поступающей звуковой информации: помещения должны быть спроектированы таким образом, чтобы исключить эхо, внешние шумы и реверберации, звуки, исходящие от бытовых электрических приборов.

**Учет предпочтений и видов деятельности.** Жизненная среда должна учитывать широкий спектр индивидуальных предпочтений и возможностей. Обобщив фактологию разных исследований, перечислим основные предпочтения пожилых людей применительно к домашней среде: средовое поддержание соматического здоровья, в т.ч. отсутствие физических качеств среды, отрицательно сказывающихся на психофизиологическом состоянии (шум, загрязненность воздуха, жара и т.п.); территориальная близость к природе; шаговая доступность объектов медикосоциального обеспечения (аптеки, поликлиники, клубы для пенсионеров) и развитая инфраструктура рядом с домом; легкость управления средой и автономность, предсказуемость, возможность творческого и личностного развития в ней; средовое обеспечение эмоциональной безопасности и стабильности, физическая безопасность и низкая криминогенность района; социально-культурная гомогенность соседского сообщества, добрососедство; возможность показать и рассказать о себе внешнему миру [14].

В исследованиях предпочтений резидентов домов престарелых наиболее часто выделяются следующие: возможность проводить время с семьей и друзьями; хорошая еда и комфортный прием пищи; наличие места, где можно побыть в уединении; возможность принимать ванную; мобильность, независимость, читаемость и предсказуемость среды; возможность наслаждаться природой и заниматься хобби; хорошие отношения с сопровождающим социально-медицинским персоналом. Основные антипредикторы удовлетворенности жизнью в институциональной среде – проблемы со здоровьем, ограниченная мобильность и социальная отчужденность.

Можно увидеть, что большинство предпочтений «домашних» и «институциональных» пенсионеров пересекаются (бытовой комфорт, предсказуемость среды, безопасность, автономность, саморазвитие, социальная вовлеченность), тем не менее есть и различия, диктуемые фрустрируемыми потребностями в домашней и интернатной средах. Так, для пожилых людей, живущих в доме, более значимы возможности коммуникации с внешним миром (соседями, людьми того же возраста) и самопрезентации, а для людей, живущих в интернатах, – возможность общения с семьей и приватность [22]. Особым образом следует обратить внимание на потребность пожилых людей в саморазвитии и творческой деятельности, которая часто игнорируется в силу, видимо, сложившегося стереотипного образа пожилого человека как пассивного, ведущего

оседлую и рутинную жизнь, лишенную развития, увлечений и впечатлений. Между тем исследование хабитуальности пожилых калифорнийцев демонстрирует высокую личную релевантность мобильности, социально активного образа жизни, занятий творчеством и приобретения новых знаний и умений [29].

При моделировании тех или иных параметров предметно-пространственной среды необходимо учитывать не только индивидуальные психофизиологические особенности и психологический статус обитателя, но и ключевые виды деятельности пожилых людей (отдых, общение, бытовая и творческая деятельность), для которых предназначена эта среда. Это может достигаться как за счет полифункциональности предметно-пространственной среды, так и посредством дизайнерских решений, основанных на психологической и физиологической фактологии. Например, известно, что высокая освещенность (выше 300 люкс) и холодный свет в помещении благоприятно влияют на функции префронтального кортекса – мыслительную и моторную деятельность, саморегуляцию, общую готовность к действию, в то время как для коммуникативной деятельности больше подходят малоосвещенные помещения с теплым освещением [28]. Таким образом, среда может выполнять как стимулирующие деятельность функции, так и рекреационные, поддерживающие психологический комфорт.

**Читаемость и интуитивное взаимодействие с физической средой** особенно важны для пожилых людей в силу снижения способности ориентации и самоорганизации в пространстве. Так, например, исследования факторов дружественной интернатной среды для людей, страдающих деменцией, демонстрируют, что необходимы не только очевидные «подсказки» – яркие, крупные указатели, короткие инструкции по пользованию тем или иным предметом, но и логичная организация самих помещений и их предметного содержания, несущая имплицитные «разъяснения», как действовать и ориентироваться в помещениях. Так, например, оказываются важными размер и форма коридоров: прямые коридоры наиболее удобны для людей с деменцией; L-образные коридоры, так же как и коридоры с движением по кругу неудобны тем, что в них не просматриваются дальнейший путь следования по коридору и люди, идущие навстречу. В другом исследовании отмечается, что такие факторы, как длинные и широкие просматриваемые коридоры, окна и ниши для отдыха вдоль коридоров, отсутствие тупиков и наличие декоративно-информационных элементов (картин, фотографий жильцов напротив их комнат) являются антипредикторами депрессии и социального отчуждения [21]. Таким образом, еще один принцип средового проектирования – создание «подсказывающей» то или иное действие и поведение среды за счет осознаваемых (инструкций, схем, указаний) и неосознаваемых (форма помещения и траектория движения по ней, контрастное оформление релевантных объектов и мест) средств.

**Доступность, безопасность и возможность автономного удовлетворения насущных потребностей** (самостоятельное передвижение, возможность самостоятельно позвать на помощь или узнать информацию и т.п.) необходимы не только для предотвращения травмирования и стимуляции

физической активности человека, но также повышают самостоятельность и чувство контроля не только над пространством, но и телесных и психологических границ, что, разумеется, поддерживает психологическое благополучие. Среда жизнедеятельности должна быть адаптирована под людей с разными возможностями и ограничениями. Такие факторы как широкие дверные проемы, отсутствие высоких порогов, одноэтажные здания, наличие лифта, поручни, душевые кабины положительно связаны с оценкой качества жизни резидентов домов престарелых [6]. При проектировании дизайна помещения обязательными задачами являются минимизация падений, скольжения, травмирования об острые углы; установка лифтов, поручней пандусов, ортопедических систем, позволяющих человеку самостоятельно передвигаться, одеваться, принимать душ, ходить в туалет. При этом автономность должна достигаться с минимальной энергозатратностью: дизайн должен быть функционально удобен и не требовать приложения усилий. Отмечается, что безопасность, достигаемая физическими барьерами (дверьми, стойками, замками и т.п.), негативно сказывается на эмоциональном состоянии пожилых людей, провоцируя фрустрацию, тревогу, раздражение, чувства беспомощности и униженности. Более того, рекомендуется визуально вуалировать необходимые в функциональном плане препятствия: например, двери в служебные помещения следует оформлять таким образом, чтобы они продолжали цветовую гамму и текстуру стен [6].

Безопасность должна достигаться не за счет ограничений в передвижении или пользования средовыми возможностями, а за счет «права на ошибку»: дизайн должен минимизировать риски и негативные последствия случайных или непреднамеренных действий человека.

**Баланс личных и общих пространств, приватность.** Одна из центральных задач психологического дизайна институциональной среды – обеспечить такие средовые условия, которые будут в равной степени удовлетворять потребности пожилого человека в общении и уединении, в активности и спокойствии, в самовыражении и конфиденциальности [6]. При этом современный дизайн больше фокусируется на средовом поощрении социального взаимодействия в ущерб приватности, которая одновременно является и самостоятельной потребностью, и ответом на перенасыщение социальными контактами. Многочисленные исследования показывают, что приватность является существенным средовым фактором, поддерживающим психологическое благополучие, соматическое здоровье и интеллектуальную и физическую активность у пожилых людей [22; 30].

Особенно это актуально в ситуации жизнедеятельности в институциональных условиях, в котором внутренний мир человека и широта выбора и воли претерпевают натиск декларируемых уставных правил и образа жизни в учреждении. Приватность и наличие достаточного количества пространств общего пользования – наиболее значимые средовые факторы, которые снижают агрессию, психотическую и депрессивную симптоматику у резидентов домов престарелых. Среди прочих факторов – удобство передвижения, свободный выход во двор, сенсорная стимуляция и др. В отношении приватности для пожилых людей

особенно значимы следующие условия: наличие собственной спальни комнаты, наличие ванной в жилой комнате и отсутствие других обитателей, пользующихся санузлом, наличие своего пространства вне жилой комнаты (например, своего личного шкафа или стола в общем пространстве). Удовлетворение потребности в приватности в интернатной среде у людей с прогрессирующей болезнью Альцгеймера снижает раздражительность и служит механизмом превенции нарушений пищевого поведения и рестрикции сна [8; 9].

Наличие достаточного количества общих комнат отдыха и проведения досуга, безбарьерность и организационная доступность мест общего пользования, например, дополнительные планировочно выделенные части коридорного пространства типа эркерных площадок, альковов, ниш, которые являются одновременно местом и для отдыха, и для общения с обитателями учреждения, как показывают исследования, являются антипредикторами агрессивного поведения, вербальных ритуалов и навязчивых действий [9].

**Пластичность и трансформируемость пространств с возможностью персонализации.** Пластичность среды – ключевой принцип концепции универсального дизайна, в соответствии с которым пространство жизнедеятельности должно быть: функциональным (в т.ч. полифункциональным) для людей с разными физическими возможностями, трансформируемым таким образом, чтобы удовлетворять широкий круг потребностей разных людей, доступным в освоении, т.е. возможность управлять средой не должна зависеть от опыта, знаний, языковых навыков или уровня концентрации внимания человека [10]. Пожилые люди нуждаются в персонализации пространства, особенно те, которые одиноки. С одной стороны, персонализация позволяет повысить суверенность личностных границ, регулируя доступность внешнего мира к своему Я и жизненному пространству. С другой – поддерживает личностную идентичность и аутентичность, помогая не только отождествлять себя с чем-то или кем-то, но и разотождествляться, осознавать точки несовпадения с «чуждыми» другими. Поэтому неудивительно, что одинокий пожилой человек, испытывающий серьезное давление среды и лишенный семьи как объекта идентификации и как ресурса выстраивания Я-границ, стремится использовать средовые ресурсы для «означения» своего пространства. Потребность в персонализации, как показывают исследования, встает особенно остро в ситуации нахождения в медико-социальных заведениях, когда человек оказывается оторван от своей прежней жизни и от «большого мира» за пределами учреждения. Кроме того, институциональные организация жизни и быт (большое количество общих помещений, общий для всех график деятельности, приема пищи, сна/бодрствования и т.п.) сами по себе носят коллективную направленность, провоцируя утрату идентичности. К наиболее существенным в плане поддержания психологического здоровья возможностям персонализации жилого пространства в домах престарелых относятся: возможность пользоваться личными мебелью, постельным бельем и личными вещами; наличие ширм, книжных полок, стеллажей, систем хранения вещей и возможность организовывать и заполнять их пространство по своему усмотрению; возможность оформлять и декорировать жилую комнату, а также вход в нее. Например, в

исследовании предпочтений пожилых резидентов домов престарелых в Турции отмечается субъективная значимость декорирования пространства такими элементами интерьера, которые связаны с природой или родными людьми: так, половина респондентов предпочли иметь в комнате картины и постеры, на которых изображены пейзажи, а треть респондентов хотели бы развесить фото своей семьи и друзей [23].

**Задействование природных ресурсов.** В качестве стимулирующих физическую и социальную активность средовых факторов отдельным образом выделяется природная среда – сады, водоемы, балконы, палисадники. Неоднократно доказано, что времяпрепровождение на открытом воздухе является витальным ресурсом, повышающим физическую активность, усвоение витамина D, улучшающим работу сенсорных систем и функций дыхания. Физическая активность поддерживается не только за счет прогулок, но и распространенной за рубежом садоводческой терапии (horticultural therapy). Исследования показывают, что природная среда также увеличивает и социальную активность пожилых людей. В проведенном глубинном интервью 1140 резидентов домов престарелых в Техасе были получены интересные данные о том, что пребывание на открытом воздухе в садах учреждения увеличивает желание общаться с другими обитателями в среднем на 8%, при этом для 4% новых резидентов, проживающих всего несколько дней в учреждении, прогулки являются наиболее существенной поддержкой для социальной адаптации и налаживания межличностных контактов [24].

В литературе описана возрастная и гендерная специфика восприятия и использования природы. Так, например, для людей предпенсионного возраста пребывание на открытом воздухе имеет рекреационную функцию отдыха в тишине и спокойствии, в то время как для пожилых людей природа – источник стимуляции, новых впечатлений, общения и вдохновения [13]. А в исследовании предпочтений по отношению к природе у обитателей интерната для пожилых людей в Анкаре было обнаружено, что женщинам большее удовольствие приносит время, проведенное на природе в непосредственной близости от интерната (на балконе и возле цветников), а также возможность ухаживать за растениями и декорировать палисадники. А мужчины предпочитают прогуливаться подальше от здания интерната и находиться возле водоемов и иметь возможность строить (мастерить скворечники, ограды и т.п.) и добывать (рыбная ловля, сбор грибов). Интересно, что резиденты с высшим образованием предпочитали проводить время на балконе, а не в саду [23].

**«Домашний» дизайн замещающей среды** (за рубежом т.н. «Healing Architecture») сводится к идее, что стимулы, ассоциированные с образом институциональной (в т.ч. больничной) среды (например, в России – типовые люминесцентные лампы холодного белого цвета, расположенные у кроватей штативы для капельниц и т.п.), должны быть сведены к минимуму, либо выведены из поля зрения/жизнедеятельности человека. В то время как атрибуты среды, традиционно связанные с образом дома (текстиль, локальное освещение, предметы интерьера, растения), должны быть «рассеяны» в пространстве институциональной

среды. В исследованиях было неоднократно доказано, что включение атрибутики, создающей атмосферу дома, снижает стресс, интенсифицирует адаптационный процесс, в т.ч. расширяет арсенал используемых стратегий совладающего поведения, повышает контактность пациентов с персоналом интерната [цит. по 5]. Интересные данные были получены в исследовании Дж. Марсдена, показавшем, что деревянный оконный профиль, наличие подоконников и ставней напоминает людям образ дома и поднимает настроение [20]. А в датском исследовании предпочтений пациентов в интерьере больничных палат и мест общего пользования, было обнаружено, что «одомашненность» больницы придают деревянная мебель и текстиль из натуральных материалов [цит. по 5].

### **Заключение**

В условиях глобализации, приводящей к интенсивному развитию всех сфер жизни и особенно коммуникационных технологий, пожилое поколение не успевает адаптироваться к новой технике, способам обращения с деньгами, передачи и получения информации, стилям общения и ритму жизни, теряя социальную и средовую идентичность и испытывая беспомощность, часто – выученную. Поэтому пожилые люди гораздо чаще молодых стремятся жить в привычных им местах привычным им образом, часто намеренно избегая каких-либо благоприятных изменений и сокращая собственную активность и мобильность, тем самым еще глубже дезинтегрируясь личностно и отчуждаясь социально. Поэтому главная задача социального проектирования жизненных сред для пожилых людей является воссоздание схожих с домашними условий проживания.

К сожалению, описанный зарубежный опыт проектирования домашней и институциональной сред для людей пожилого и старческого возраста на сегодняшний день, как показывают данные отечественных исследований, остается без внимания в российских учреждениях [3; 4]. Так, например, в исследовании влияния атмосферы образа жизни в доме-интернате на психологическое состояние пожилого человека отмечается, что «дома-интернаты, с одной стороны, призваны решать проблемы пожилых людей, с другой – сами условия их проживания и обслуживания создают новые проблемы <...> К этому [причинам эмоционального напряжения] добавляется еще и негативное воздействие окружения в целом: соседство немощных старых людей, несовпадение интересов и установок при совместном проживании, однообразие интерьера, недостаточный комфорт в жилых комнатах, вследствие чего дом-интернат воспринимается как “казенный” дом» [3, с. 277]. Этот аргумент еще раз обосновывает необходимость обдуманного и научно-обоснованного средового проектирования учреждений интернатного типа для пожилого населения.

### **Финансирование**

Работа подготовлена при финансовой поддержке Российского научного фонда (проект № 14-18-02163).

## Литература

1. Гейл Я. Жизнь среди зданий. М.: Альпина Паблишер, 2012. 200 с. URL: <http://www.krost-concern.ru/upload/life-between-buildings-1chapter.pdf> (дата обращения: 16.12.2017).
2. Резниченко С.И. Варианты старения в зависимости от способа жизнеустройства: опыт зарубежных исследований [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Т. 6. № 3. С. 1–22. doi:10.17759/cpse.2017060301 (дата обращения: 16.12.2017).
3. Третьякова В.С., Шилова С.Н. Проблемы жизненного самоопределения пожилого человека в условиях гуманизации общества // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева 2011. Т. 1. № 3. С. 273–279.
4. Токарский Б.Л., Токарская Н.М., Нефедьева Е.И. Социологическое исследование социально-психологической адаптации пожилых граждан в условиях стационарного социального обслуживания // Вестник Тюменского государственного университета. Социально-экономические и правовые исследования. 2006. Вып. № 1. С. 57–68.
5. Aripin S. 'Healing architecture': Daylight in hospital design [Электронный ресурс]. Paper presented on conference on Sustainable Building South East Asia (5-7 November 2007, Malaysia). URL: [http://www.academia.edu/696902/\\_healing\\_architecture\\_daylight\\_in\\_hospital\\_design](http://www.academia.edu/696902/_healing_architecture_daylight_in_hospital_design) (дата обращения: 16.12.2017).
6. Ball M.M., Perkins M.M., et al. Managing decline in assisted living: the key to aging in place // Journal of Gerontology-Social Sciences. 2004. Vol. 59. №4. P. 202–212.
7. Binstock R.H. The ecology of aging well // The Gerontologist. 2004. Vol. 44. № 4. P. 565–577.
8. Chaudhury H., Cooke H. Design matters in dementia care: The role of the physical environment in dementia care settings [Электронный ресурс]. In M. Downs, B. Bowers (Eds.) Excellence in dementia care. 2nd ed. UK: Open University Press, 2014. P. 144–158. URL: [https://www.researchgate.net/publication/269710754\\_Design\\_matters\\_in\\_dementia\\_care\\_The\\_role\\_of\\_the\\_physical\\_environment\\_in\\_dementia\\_care\\_settings](https://www.researchgate.net/publication/269710754_Design_matters_in_dementia_care_The_role_of_the_physical_environment_in_dementia_care_settings) (дата обращения: 16.12.2017).
9. Chaudhury H., Mahmood A., Valente M. The Use of Single Patient Rooms versus Multiple Occupancy Rooms in Acute Care Environments. In Coalition for Health Environments Research (CHER) [Электронный ресурс]. Canada, Vancouver: Simon Fraser University, 2004. URL: [https://www.healthdesign.org/system/files/use\\_of\\_single\\_patient\\_rooms\\_v\\_multiple\\_occ\\_rooms-acute\\_care.pdf](https://www.healthdesign.org/system/files/use_of_single_patient_rooms_v_multiple_occ_rooms-acute_care.pdf) (дата обращения: 16.12.2017).
10. Erbaş I. An analysis of living environments of the elderly and a project for assisted living in Ankara [Электронный ресурс]. A thesis submitted to the Graduate School of



Резниченко С.И. Психотерапевтическая жизненная среда для людей пожилого возраста: психологические основы проектирования  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 1–18.

Reznichenko S.I. Psychotherapeutic living space for the elderly: the psychological basis of environmental design  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 1–18.

Natural and Applied Sciences, Middle East Technical University, 2006. URL: <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12607962/index.pdf> (дата обращения: 16.12.2017).

11. *Fernández-Ballesteros R.* Environmental conditions, health and satisfaction among the elderly: some empirical results // *Psicothema*. 2001. Vol. 13. P. 40–49.

12. *Fernández-Ballesteros R., Zamarrón M.D., Ruíz M.A.* Sociodemographic and psychosocial factors: their contribution to life satisfaction // *Aging and Society*. 2001. Vol. 21. P. 25–43.

13. *Franklin D.* How Hospital Gardens Help Patients Heal [Электронный ресурс] // *Scientific American*. 2012. URL: <https://www.scientificamerican.com/article/nature-that-nurtures/> (дата обращения: 16.12.2017).

14. *Hilleson K.* Environmental Factors Influencing Quality of Life for Adults Aged 50 and Older [Электронный ресурс] // *Geriatrics CATs*. 2010. Paper 4. URL: <http://commons.pacificu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=ger> (дата обращения: 16.12.2017).

15. *Hoof J., Blom M., Post H., Bastein W.* Designing a “Think-Along Dwelling” for People With Dementia: A Co-Creation Project Between Health Care and the Building Services Sector // *Journal of Housing For the Elderly*. 2013. Vol. 27. № 3. P. 299–332. Doi: 10.1080/02763893.2013.813424

16. *Jones G., van der Eerden W.* Designing care environments for persons with Alzheimer’s disease: visuoperceptual considerations // *Reviews in Clinical Gerontology*. 2008. Vol. 18. P. 13–37.

17. *Kahana E., Lovegreen L., Kahana B., Kahana M.* Person, environment, and person-environment fit as influences on residential satisfaction of elders // *Environment and Behavior*. 2003. Vol. 35. № 3. P. 434–453.

18. *Lawton M.P., Nahemow L.* Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer, M.P. Lawton (eds.) *Psychology of adult development and aging*. Washington, DC: American Psychological Association, 1973. P. 619–674.

19. *Lohr V., Pearson-Mims C.* Physical discomfort may be reduced in the presence of interior plants // *Horttechnology*. 2000. Vol. 10. № 1. P. 53–58.

20. *Marsden J.P.* Older persons' and family members' perception of hominess in assisted living // *Environment and Behavior*. 1999. Vol. 31. № 1. P. 84–106.

21. *Marquardt G., Schmiegel P.* Dementia-friendly architecture: environments that facilitate wayfinding in nursing homes // *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 2009. Vol. 24. № 4. P. 333–340.

22. *Morgan D.G., Stewart N.J.* Multiple occupancy versus private rooms on dementia care units // *Environment and Behavior*. 1998. Vol. 30. № 4. P. 487–503.

23. *Oguz D., Cakci I., Sevimli G., Ozgur S.* Outdoor environment preferences in nursing homes: Case study of Ankara, Turkey // *Scientific Research and Essays*. 2011. Vol. 5. P. 3987–3993.

24. *Rodiek S., Boggess M., et al.* Can better outdoor environments lead to cost benefits in assisted living facilities through increased word-of-mouth referrals? [Электронный ресурс] // *Health Environments Research & Design Journal*. 2013. Vol. 6. № 2. P. 12–26. URL: <https://math.la.asu.edu/~mboggess/RESEARCH/rodiek.pdf> (дата обращения: 16.12.2017).

25. *Stroobants E., Verhaest P.* Architectonica. A home for people with dementia. Berchem, Belgium: EPO, 2012.

26. *Takano T., Nakamura K., Watanabe M.* Urban residential environments and senior citizens' longevity in mega-city areas: the importance of walk-able green space // *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2002. Vol. 56. № 12. P. 913–916.

27. *Ulrich R.S.* Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In A. Dilani (ed.) *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjanst, 2001. P. 49–59.

28. *Wagner D.D., Demos K.E., Heatherton T.F.* Staying in control: The neural basis of self-regulation and its failure. In J. Decety, J.T. Cacioppo (eds.) *The Oxford handbook of social neuroscience*. 1<sup>st</sup> ed. Oxford, UK: Oxford University Press, 2011. P. 360–377.

29. *Yen I.H., et al.* Older People and Social Connectedness: How Place and Activities Keep People Engaged [Электронный ресурс] // *Journal of Aging Research*. 2012. URL: <http://www.hindawi.com/journals/jar/2012/139523/> (дата обращения: 16.12.2017).

30. *Ying Ho Po A.* Creating a supportive environment for elderly with chronic illness [Электронный ресурс]. Paper presented at the plenary session of the Healthy Ageing Convention (May 19, 2001). Hong Kong: The Hong Kong Polytechnic University, 2001. URL: <http://www.elderlycommission.gov.hk/en/library/pdf/amy-ho.pdf> (дата обращения: 16.12.2017).

# Psychotherapeutic Living Space for the Elderly: The Psychological Basis of Environmental Design

**Reznichenko S.I.,**

*PhD (Psychology), research fellow, MSUPE, Moscow, Russia, sofya\_292@list.ru*

---

The article is devoted to the problem of designing a psychologically comfortable living environment for seniors. On the example of foreign studies, the necessity of an integrated and scientifically grounded approach to formation of supportive home and institutional environments for elderly people is argued. The basic principles of creation of a healthy physical environment that stimulates social activity and emotional and physical comfort for the elderly are provided: providing sensory comfort, taking into account the activity and preferences of older people, accessibility, plasticity and security of the environment, balance of personal and common spaces, "home design" and a number of others. Modern architectural and design solutions and their therapeutic effect on psychological health of the elderly are considered.

**Keywords:** elderly people, psychological wellbeing, psychologically comfortable environment, environmental design, institutional environment, environmental resources.

---

## Funding

The study was supported by the Russian Science Foundation (project No 14-18-02163).

## References

1. Geil Ya. Zhizn' sredi zdaniy [Life among buildings] [Electronic resource]. Moscow: Al'pina Publisher, 2012. 200 p. URL: <http://www.krost-concern.ru/upload/life-between-buildings-1chapter.pdf> (Accessed: 16.12.2017).
2. Reznichenko S.I. Varianty stareniya v zavisimosti ot sposoba zhizneustroistva: opyt zarubezhnykh issledovaniy [Variants of aging depending on the mode of life: foreign experience] [Electronic resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical and special psychology]*, 2017, vol. 6, no. 3, pp. 1–22. doi:10.17759/cpse.2017060301 (Accessed: 16.12.2017).

3. Tret'yakova V.S., Shilova S.N. Problemy zhiznennogo samoopredeleniya pozhilogo cheloveka v usloviyakh gumanizatsii obshchestva [Problems of the life self-determination of an elderly person in the conditions of humanization of society]. *Vestnik Krasnoyarskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V.P. Astaf'eva* [Bulletin of Krasnoyarsk State Pedagogical University], 2011, vol. 1, no. 3, pp. 273–279.
4. Tokarskii B.L., Tokarskaya N.M., Nefed'eva E.I. Sotsiologicheskoe issledovanie sotsial'no-psikhologicheskoi adaptatsii pozhilykh grazhdan v usloviyakh statsionarnogo sotsial'nogo obsluzhivaniya [Sociological study of socio-psychological adaptation of elderly citizens in conditions of stationary social services]. *Vestnik Tyumenskogo gosudarstvennogo universiteta. Sotsial'no-ekonomicheskie i pravovye issledovaniya* [Bulletin of the Tyumen State University. Socio-economic and legal research], 2006, Iss. 1, pp. 57–68.
5. Aripin S. 'Healing architecture': Daylight in hospital design [Electronic resource]. Paper presented on conference on Sustainable Building South East Asia (5-7 November 2007, Malaysia). URL: [http://www.academia.edu/696902/\\_healing\\_architecture\\_daylight\\_in\\_hospital\\_design](http://www.academia.edu/696902/_healing_architecture_daylight_in_hospital_design) (Accessed: 16.12.2017).
6. Ball M.M., Perkins M.M., et al. Managing decline in assisted living: the key to aging in place. *Journal of Gerontology-Social Sciences*, 2004, vol. 59, no. 4, pp. 202–212.
7. Binstock R.H. The ecology of aging well. *The Gerontologist*, 2004, vol. 44, no. 4, pp. 565–577.
8. Chaudhury H., Cooke H. Design matters in dementia care: The role of the physical environment in dementia care settings [Electronic resource]. In M. Downs, B. Bowers (Eds.) *Excellence in dementia care. 2nd ed.* UK: Open University Press, 2014. Pp. 144–158. URL: [https://www.researchgate.net/publication/269710754\\_Design\\_matters\\_in\\_dementia\\_care\\_The\\_role\\_of\\_the\\_physical\\_environment\\_in\\_dementia\\_care\\_settings](https://www.researchgate.net/publication/269710754_Design_matters_in_dementia_care_The_role_of_the_physical_environment_in_dementia_care_settings) (Accessed: 16.12.2017).
9. Chaudhury H., Mahmood A., Valente M. The Use of Single Patient Rooms versus Multiple Occupancy Rooms in Acute Care Environments. In *Coalition for Health Environments Research (CHER)* [Electronic resource]. Canada, Vancouver: Simon Fraser University, 2004. URL: [https://www.healthdesign.org/system/files/use\\_of\\_single\\_patient\\_rooms\\_v\\_multiple\\_occ\\_rooms-acute\\_care.pdf](https://www.healthdesign.org/system/files/use_of_single_patient_rooms_v_multiple_occ_rooms-acute_care.pdf) (Accessed: 16.12.2017).
10. Erbaş I. An analysis of living environments of the elderly and a project for assisted living in Ankara [Electronic resource]. A thesis submitted to the Graduate School of Natural and Applied Sciences, Middle East Technical University, 2006. URL: <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12607962/index.pdf> (Accessed: 16.12.2017).
11. Fernández-Ballesteros R. Environmental conditions, health and satisfaction among the elderly: some empirical results. *Psicothema*, 2001, vol. 13, pp. 40–49.
12. Fernández-Ballesteros R., Zamarrón M.D., Ruíz M.A. Sociodemographic and psychosocial factors: their contribution to life satisfaction. *Aging and Society*, 2001, vol. 21, pp. 25–43.

13. Franklin D. How Hospital Gardens Help Patients Heal [Electronic resource]. *Scientific American*, 2012. URL: <https://www.scientificamerican.com/article/nature-that-nurtures/> (Accessed: 16.12.2017).
14. Hilleson K. Environmental Factors Influencing Quality of Life for Adults Aged 50 and Older [Electronic resource]. *Geriatrics CATs*, 2010, paper 4. URL: <http://commons.pacificu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1000&context=ger> (Accessed: 16.12.2017).
15. Hoof J., Blom M., Post H., Bastein W. Designing a “Think-Along Dwelling” for People With Dementia: A Co-Creation Project Between Health Care and the Building Services Sector. *Journal of Housing For the Elderly*, 2013, vol. 27, no. 3, pp. 299–332. Doi: 10.1080/02763893.2013.813424
16. Jones G., van der Eerden W. Designing care environments for persons with Alzheimer’s disease: visuoperceptual considerations. *Reviews in Clinical Gerontology*, 2008, vol. 18, pp. 13–37.
17. Kahana E., Lovegreen L., Kahana B., Kahana M. Person, environment, and person-environment fit as influences on residential satisfaction of elders. *Environment and Behavior*, 2003, vol. 35, no. 3, pp. 434–453.
18. Lawton M.P., Nahemow L. Ecology and the aging process. In C. Eisdorfer, M.P. Lawton (eds.) *Psychology of adult development and aging*. Washington, DC: American Psychological Association, 1973. Pp. 619–674.
19. Lohr V., Pearson-Mims C. Physical discomfort may be reduced in the presence of interior plants. *Horttechnology*, 2000, vol. 10, no. 1, pp. 53–58.
20. Marsden J.P. Older persons' and family members' perception of hominess in assisted living. *Environment and Behavior*, 1999, vol. 31, no. 1, pp. 84–106.
21. Marquardt G., Schmiege P. Dementia-friendly architecture: environments that facilitate wayfinding in nursing homes. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 2009, vol. 24, no. 4, pp. 333–340.
22. Morgan D.G., Stewart N.J. Multiple occupancy versus private rooms on dementia care units. *Environment and Behavior*, 1998, vol. 30, no. 4, pp. 487–503.
23. Oguz D., Cakci I., Sevimli G., Ozgur S. Outdoor environment preferences in nursing homes: Case study of Ankara, Turkey. *Scientific Research and Essays*, 2011, vol. 5, pp. 3987–3993.
24. Rodiek S., Boggess M., et al. Can better outdoor environments lead to cost benefits in assisted living facilities through increased word-of-mouth referrals? [Electronic resource]. *Health Environments Research & Design Journal*, 2013, vol. 6, no. 2, pp. 12–26. URL: <https://math.la.asu.edu/~mboggess/RESEARCH/rodiek.pdf> (Accessed: 16.12.2017).

Резниченко С.И. Психотерапевтическая жизненная среда для людей пожилого возраста: психологические основы проектирования  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 1–18.

Reznichenko S.I. Psychotherapeutic living space for the elderly: the psychological basis of environmental design  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 1–18.

25. Stroobants E., Verhaest P. Architectonica. A home for people with dementia. Berchem, Belgium: EPO, 2012.
26. Takano T., Nakamura K., Watanabe M. Urban residential environments and senior citizens' longevity in mega-city areas: the importance of walk-able green space. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2002, vol. 56, no. 12, pp. 913–916.
27. Ulrich R.S. Effects of healthcare environmental design on medical outcomes. In A. Dilani (ed.) *Design and Health: Proceedings of the Second International Conference on Health and Design*. Stockholm, Sweden: Svensk Byggtjänst, 2001. Pp. 49–59.
28. Wagner D.D., Demos K.E., Heatherton T.F. Staying in control: The neural basis of self-regulation and its failure. In J. Decety, J.T. Cacioppo (eds.) *The Oxford handbook of social neuroscience*. 1<sup>st</sup> ed. Oxford, UK: Oxford University Press, 2011. Pp. 360–377.
29. Yen I.H., et al. Older People and Social Connectedness: How Place and Activities Keep People Engaged [Electronic resource]. *Journal of Aging Research*, 2012. URL: <http://www.hindawi.com/journals/jar/2012/139523/> (Accessed: 16.12.2017).
30. Ying Ho Po A. Creating a supportive environment for elderly with chronic illness [Electronic resource]. Paper presented at the plenary session of the Healthy Ageing Convention (May 19, 2001). Hong Kong: The Hong Kong Polytechnic University, 2001. URL: <http://www.elderlycommission.gov.hk/en/library/pdf/amy-ho.pdf> (Accessed: 16.12.2017).

# Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола

**Астанина Н.Б.,**

*кандидат психологических наук, доцент, кафедра психологии, Воронежский институт (филиал) Московского гуманитарно-экономического университета (АНО ВО МГЭУ), Воронеж, Россия, astanina.nadya@yandex.ru*

---

Исследование посвящено изучению особенностей связи психологического благополучия и веры в справедливый мир у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола. Было опрошено 186 подростков мужского пола в возрасте от 13 до 18 лет, среди них 97 правонарушителей и 89 правопослушных подростков. Для исследования эмпирических конструкторов использовались: Шкала веры в справедливый мир (М. Шмитта и соавторов), Шкала веры в несправедливый мир (Ю. Маеса), Шкала веры в имманентную справедливость (Ю. Маеса), Шкала веры в конечную справедливость (Ю. Маеса), Пятимерная шкала веры в справедливость (К. Штребе) и Шкала психологического благополучия (Р. Теннарт). Выявлено, что психологическое благополучие правопослушных подростков положительно связано только с двумя источниками справедливости: верой в Бога – для общей судьбы – и верой в Себя как источника справедливости для личной и общей судьбы. Психологическое благополучие правонарушителей сопровождается обширным комплексом положительных связей с верой в общую, имманентную, конечную справедливость, а также верой в многообразие источников справедливости (Бога, Природу, Других людей, Самого себя, Случай). Также выявлено, что психологическое благополучие правонарушителей положительно связано в том числе с верой в несправедливый мир.

**Ключевые слова:** вера в справедливый мир, подростки, несовершеннолетние правонарушители, психологическое благополучие, имманентная справедливость, конечная справедливость, источники справедливости.

---

**Для цитаты:**

Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 19–32. doi: 10.17759/psyclin.2017060402

**For citation:**

Astanina N.B. Belief in a just world and mental well-being in male juvenile offenders [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 19–32. doi: 10.17759/psycljn.2017060402 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Проблема профилактики и коррекции противоправного поведения подростков в настоящее время не теряет своей актуальности. При сокращении количественных показателей подростковой преступности наблюдается усиление неблагоприятных качественных ее изменений: повышается удельный вес тяжких и особо тяжких преступлений, растет групповая подростковая преступность [8]. В этой связи исследования, посвященные изучению специфики веры в справедливость у правонарушителей, а также исследования связи веры в справедливость с их психологическим благополучием представляют большой интерес для психологической науки и практики. Вполне закономерно, что эта тема начинает активно разрабатываться в нашей стране и за рубежом [4; 5; 6; 12; 13; 14; 16; 17]. Исследования специфики веры в справедливость у правонарушителей подросткового возраста целесообразны, во-первых, для усовершенствования программ профилактических и воспитательных мероприятий, во-вторых, для расширения перспектив понимания парадоксальной особенности их мироотношения и поведения: чрезвычайной чувствительности к справедливости и ее значимости для психологического благополучия при одновременной склонности к совершению несправедливых поступков [6; 11].

**Цель** данного исследования – изучение особенностей связи психологического благополучия и веры в справедливый мир у несовершеннолетних правонарушителей по сравнению с правопослушными подростками.

Исследования взаимосвязи веры в справедливый мир (ВСМ) и психологического благополучия в подростковом возрасте, проведенные в нашей стране и за рубежом, свидетельствуют, что вера в справедливость является положительным коррелятом психологического благополучия. Исследования указывают, что ВСМ представляет собой важный ресурсный аспект мировоззрения подростков.

В частности, исследование М. Доната и коллег, посвященное изучению связи веры в справедливость мира по отношению к личной судьбе (ВСМличн) и



психологического благополучия в школе, проведенное с участием немецких и индийских подростков, показало, что ВСМличн положительно связана с благополучием. Было выявлено, что повышение веры в справедливость мира по отношению к личной судьбе у подростков сопровождается позитивными установками по отношению к школе, повышением академической успеваемости и удовольствием от пребывания в школе, а также снижением тревоги, соматических жалоб и социальных проблем [15].

Исследование особенностей связи веры в справедливый мир и психологического благополучия у российских подростков было проведено нами ранее и осуществлялось по нескольким аспектам. Были изучены особенности связи психологического благополучия и разных видов веры в справедливый мир: веры в общую справедливость мира (ВСМобщ), веры в имманентную (ВСМимм) и конечную справедливость (ВСМконеч). Была также изучена связь психологического благополучия с верой в источники справедливости (Бога, Природу, Других людей, Себя самого и Случая) и с верой в несправедливый мир (ВНСМ).

Было выявлено, что современным подросткам свойственна сложная композиция ВСМ, характеризующаяся приблизительно одинаково выраженной верой в справедливость и одновременно верой в несправедливость мира [1]. Подобная композиция веры в справедливость характеризует картину мира, которую М. Лернер называл «реалистичной» [18].

Несмотря на характерный для подростков реализм в восприятии действительности, было выявлено, что психологическое благополучие положительно коррелирует с верой в справедливость мира, в то время как с верой в несправедливость никак не связано. Важно отметить, что психологическое благополучие подростков связано как с ВСМобщ, так и с отдельными ее видами: верой в имманентную и конечную справедливость. Оно также сопровождается верой в Бога, в Природу, в Других людей и в Себя как источники справедливости [2].

Однако исследование особенностей ВСМ и его связи с психологическим благополучием в гендерном аспекте, также проведенное нами ранее, указывает на то, что вера в справедливость у девочек и мальчиков имеет свою специфику.

Во-первых, у мальчиков значимо ниже выражена вера в справедливый мир во всех ее разновидностях по сравнению с девочками [3].

Во-вторых, для девочек характерен более обширный комплекс положительных связей психологического благополучия и веры в справедливый мир по сравнению с мальчиками. Психологическое благополучие девочек положительно связано с верой в общую, имманентную и конечную справедливость мира, с верой в Бога, Природу и Других людей как источники справедливости, в то время как психологическое благополучие мальчиков не связано ни с одним из видов веры в справедливый мир. Психологическое благополучие мальчиков связано только с верой в Бога как источник справедливости для всех людей и верой в Себя как источник справедливости для личной и общей судьбы [7].

Результаты исследования особенностей ВСМ в гендерном аспекте особенно интересны в контексте данного исследования, поскольку оно посвящено сравнению особенностей связи ВСМ и психологического благополучия у правонарушителей подросткового возраста и правопослушных подростков мужского пола.

Результаты исследования, проведенного нами с целью сравнения ВСМ у правопослушных подростков и несовершеннолетних правонарушителей мужского пола, свидетельствуют, что для последних тема справедливости особенно важна. ВСМ у правонарушителей выражена значимо выше в таких ее аспектах, как вера в общую справедливость мира, а также в имманентную и конечную справедливость [4]. Вера в источники справедливости – Бога, Природу, Других людей, Случай – у правонарушителей также выше [5]. При этом важно отметить, что у правонарушителей в отличие от правопослушных подростков вера в несправедливый мир значимо положительно связана со всеми видами ВСМ. Последняя особенность указывает на то, что для правонарушителей характерно аддитивное восприятие феномена справедливости, выражающееся в установке: чем больше в мире справедливости, тем одновременно больше несправедливости [4].

Результаты измерения чувствительности к справедливости и его связи с психологическим благополучием у правонарушителей также указывают на особую значимость для них темы справедливости. Выявлено, что они значимо более чувствительны к справедливости по сравнению с правопослушными подростками. Выявлено также, что психологическое благополучие правонарушителей положительно связано со всеми видами чувствительности к справедливости, в то время как значимых связей между психологическим благополучием правопослушных подростков и их чувствительностью к справедливости не обнаружено [6].

Основываясь на вышеописанных результатах, в качестве *гипотезы* нашего исследования мы выдвинули предположение о том, что для мальчиков-правонарушителей подросткового возраста характерен более широкий комплекс положительных связей между психологическим благополучием и видами ВСМ, а также источниками справедливости по сравнению с правопослушными подростками.

### **Организация и процедура исследования**

В исследовании приняли участие 186 подростков мужского пола, возраст – от 13 до 18 лет. Контрольную группу составили 89 подростков – учащиеся школ и среднеспециальных учебных заведений г. Воронежа. В состав экспериментальной группы вошли 97 правонарушителей – воспитанников спецшколы для детей с девиантным поведением (19 человек), воспитательной колонии (35 человек), содержащихся в следственном изоляторе (28 человек) и стоящих на учете в ПДН (15 человек) г. Воронежа и Воронежской области.

По нашей просьбе к участию в исследовании психологи учреждений привлекали только подростков с сохранным интеллектом.

Для измерения веры в справедливый мир были использованы следующие методики:

- 1) Шкала веры в справедливый мир в целом (General Belief in a Just World Scale, M. Schmitt, L. Montada, C. Dalbert);
- 2) Шкала веры в несправедливый мир в целом (General Belief in a Unjust World Scale, J. Maes);
- 3) Шкала веры в имманентную справедливость (Belief in Immanent Justice Scale, J. Maes);
- 4) Шкала веры в конечную справедливость с двумя субшкалами: веры в итоговую компенсацию страданий жертв (ВСМЖконеч) и веры в итоговое наказание нарушителя (ВСМНконеч) (Belief in Ultimate Justice Scale, J. Maes);
- 5) Пятимерная шкала веры в справедливость (5-Dimensional Belief in a Just Treatment Scale (BJT5), K. Stroebe). Шкала включает 5 субшкал, измеряющих веру в источники справедливости (Бога, Природы, Других людей, Самого себя, Случая) для других людей (ВСМобщ) и для самого себя (ВСМличн).

Методики переведены нами с английского языка на русский и адаптированы для выборки российских подростков.

Для измерения психологического благополучия подростков применялась Шкала психологического благополучия Варвик–Эдинбург (Warwick–Edinburgh Mental Well-being scale, R. Tennart et al.) в переводе С.К. Нартовой-Бочавер [10].

### **Результаты и их обсуждение**

В результате измерения связи ВСМ, ВНСМ и психологического благополучия у несовершеннолетних правонарушителей и правопослушных подростков было выявлено, что психологическое благополучие в группе правонарушителей положительно коррелирует со всеми видами ВСМ, а также ВНСМ, в то время как в группе правопослушных респондентов значимых связей не обнаружено (табл. 1). Корреляционный анализ осуществлялся с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

Полученные результаты свидетельствуют, что вера в справедливость не является коррелятом психологического благополучия у правопослушных подростков. Психологическое благополучие правонарушителей, напротив, прямо связано с верой в справедливость: оно тем выше, чем выше ВСМ в различных ее аспектах, а также вера в несправедливый мир.

Тот факт, что психологическое благополучие правонарушителей положительно коррелирует одновременно с верой в справедливый и несправедливый мир, соответствует полученным ранее результатам о свойственном правонарушителям аддитивном восприятии феномена справедливости, которое, вероятно,

характеризуется следующими установками: «Мир не может быть справедливым для всех», «Если мир справедлив к одним людям, то автоматически несправедлив к другим». С этого ракурса справедливость в мире может восприниматься как ценность, за которую нужно бороться. Такая установка может порождать стремление «разворачивать к себе мир справедливой стороной», а другую – жестокую и несправедливую сторону – оставлять для тех, кто не способен добиться справедливости.

Таблица 1

**Связь веры в справедливый мир и психологического благополучия у несовершеннолетних правонарушителей и правопослушных подростков**

Правопослушные подростки		Правонарушители	
Виды ВСМ и ВНСМ	Психологическое благополучие	Виды ВСМ и ВНСМ	Психологическое благополучие
ВСМ <sub>имм</sub>	0,195	ВСМ <sub>имм</sub>	0,349*
ВСМ <sub>Жконеч</sub>	0,112	ВСМ <sub>Жконеч</sub>	0,348*
ВСМ <sub>Нконеч</sub>	0,149	ВСМ <sub>Нконеч</sub>	0,358*
ВСМ	0,134	ВСМ	0,444*
ВНСМ	0,065	ВНСМ	0,293*

*Обозначения.* ВСМ<sub>имм</sub> – вера в имманентную справедливость; ВСМ<sub>Жконеч</sub> – вера в конечную справедливость (компенсацию страданий жертв); ВСМ<sub>Нконеч</sub> – вера в конечную справедливость (итоговое наказание нарушителя); ВСМ – вера в общую справедливость мира; ВНСМ – вера в несправедливый мир.

*Примечание.* \* –  $p \leq 0,01$ .

Полученные в этом аспекте результаты соответствуют результатам изучения связи психологического благополучия и веры в источники справедливости (табл. 2). На основе результатов, представленных в таблице, можно заключить, что повышение психологического благополучия у правопослушных подростков сопровождается верой в Бога как источник справедливости для всех людей и верой в Себя как источник справедливости для личной и общей судьбы. Психологическое благополучие правонарушителей положительно коррелирует с верой практически во все источники справедливости, за исключением веры в Бога для общей судьбы.

Результаты указывают на то, что благополучные правопослушные подростки мужского пола считают себя творцами справедливости в собственной жизни. Психологическое благополучие правонарушителей сопровождается верой в материальные (Природу, Других людей, Себя самого), сверхъестественные (Бога) источники справедливости, а также верой в Случай, которая, в сущности, представляет собой веру в неупорядоченное и хаотичное распределение благ и наказаний или, иными словами, в несправедливость мира.

Таблица 2

**Коэффициенты корреляции между субшкалами Пятимерной шкалы веры в справедливость и шкалы психологического благополучия Варвик-Эдинбург в группах правонарушителей и правопослушных подростков**

Правопослушные подростки			Правонарушители		
Источники справедливости		Психологическое благополучие	Источники справедливости		Психологическое благополучие
ВСМличн	Бог	0,180	ВСМличн	Бог	0,211**
	Природа	0,057		Природа	0,411**
	Другие люди	0,157		Другие люди	0,377**
	Я сам	0,244*		Я сам	0,316**
	Случай	-0,024		Случай	0,326**
ВСМобщ	Бог	0,232*	ВСМобщ	Бог	0,144
	Природа	0,157		Природа	0,487**
	Другие люди	0,138		Другие люди	0,379**
	Я сам	0,246*		Я сам	0,328**
	Случай	0,026		Случай	0,492**

Обозначения. ВСМличн – источники справедливости по отношению к себе; ВСМобщ - источники справедливости по отношению к людям в целом.

Примечание. \* – связи значимы при  $p \leq 0,05$ ; \*\* – связи значимы при  $p \leq 0,01$ .

Вероятно, вера в многообразие внешних источников справедливости обеспечивает подросткам-правонарушителям возможность опоры и поддержки, а также возможность совладания со страхом небытия, утраты себя, своего «Я», которая, как известно, им свойственна и которая формируется в результате раннего опыта физического и психологического неблагополучия [9].

Другая особенность мировоззрения, важная для психологического благополучия правонарушителей, выявленная в этом контексте – это одновременная вера в источники справедливости и источник несправедливости (Случай). Полученный результат соответствует вышеописанным выводам и свидетельствует о значимости для их благополучия аддитивного восприятия феномена справедливости.

Обобщая результаты по всем выше рассмотренным аспектам связи ВСМ и психологического благополучия у обеих исследуемых групп, можно заключить, что портрет психологически благополучного правопослушного подростка мужского пола характеризуется верой в себя как творца справедливости в собственной жизни;

портрет психологически благополучного правонарушителя характеризуется сверхценным отношением к теме справедливости, верой в имманентную, конечную справедливость, в многообразии источников справедливости по отношению к общей и личной судьбе, а также аддитивным восприятием феномена справедливости.

Последняя особенность веры в справедливость у правонарушителей нам представляется важной, поскольку, с одной стороны, она наделена глубоким психологическим смыслом и является адаптивной, с другой стороны, она затрудняет социализацию правонарушителей и приводит к обособлению от законопослушного мира.

Вера подростков-девиантов в то, что справедливость – это ограниченный ресурс, которого на всех не хватает, вероятно, является следствием их воспитания в условиях постоянного стресса, физического и психологического неблагополучия [9]. Метафорически эта особенность их мировоззрения может быть описана словами русской поговорки: «Кто смел, тот и съел». Она выполняет ряд важных адаптивных функций, давая возможность подростку проявляться в мире и укреплять свое «Я», удовлетворять как физические, так и психологические потребности в самоутверждении, признании, а также позволяет поддерживать высокий статус в референтной группе.

Одновременно с этим аддитивность в восприятии справедливости способствует легализации права ущемлять интересы других людей, у которых не хватает возможности постоять за справедливое отношение к себе. Эта особенность мировоззрения может являться фактором противоправного поведения и дальнейшего обособления подростков от законопослушного мира.

### **Заключение**

На основе полученных результатов мы заключаем, что гипотеза нашего исследования подтвердилась частично. Наше предположение о том, что психологическое благополучие подростков мужского пола с противоправным поведением сопровождается более обширным комплексом положительных связей с видами ВСМ и источниками справедливости по сравнению с правопослушными подростками, подтвердилось. Помимо этого выявлено, что психологическое благополучие правонарушителей связано также и с верой в несправедливый мир.

Благополучие правопослушных подростков сопровождается верой в Бога как источник справедливости для всех людей, а также верой в Себя как источник справедливости для личной и общей судьбы. Благополучные правопослушные подростки воспринимают справедливость как существующую для всех в равной степени (если есть для всех, значит, существует и для каждого), однако при этом верят, что все люди, в том числе и они сами, ответственны за то, насколько справедливо или несправедливо с ними обходится мир.

Психологическое благополучие подростков – правонарушителей сопровождается повышением веры в имманентную, конечную справедливость, в

многообразии источников справедливости по отношению к общей и личной судьбе, а также аддитивным восприятием феномена справедливости, которое характеризуется установкой: чем больше в мире справедливости, тем одновременно больше несправедливости.

Повышенная вера в справедливый мир для правонарушителей, очевидно, представляет собой важный поддерживающий ресурс, позволяющий совладать с тревогой перед жизнью и с глубинным страхом утраты своего «Я». Аддитивное восприятие феномена справедливости, которое также характеризует их мировоззрение, в определенной степени адаптивно и целесообразно, поскольку поддерживает подростка в проявлении себя в мире и укреплении своего «Я». Однако эта же особенность их мировоззрения может способствовать легализации ущемления интересов других людей и в этом смысле может являться фактором противоправного поведения и искажения социализации.

В этой связи, с нашей точки зрения, целесообразна коррекция аддитивного восприятия феномена справедливости у правонарушителей с опорой на особую значимость для них темы справедливости, веры в конечную справедливость и Бога как главный источник справедливости [5]. Установка, сопровождающая веру в конечную справедливость, согласно которой справедливость – это то, что существует для всех, а значит, и для каждого, только в отсроченном варианте, с нашей точки зрения, является ресурсной для снятия напряжения, связанного с темой справедливости, а также способствующей укреплению нравственных барьеров и успешной социализации подростков.

### **Финансирование**

Исследование было проведено при поддержке РФНФ, проект № 15-36-01233.

### **Литература**

1. Астанина Н.Б. Особенности веры в справедливый мир у российских подростков // Личностный ресурс субъекта труда в изменяющейся России. Материалы IV Международной научно-практической конференции. Ч. III: Симпозиум «Личностные трансформации субъекта труда в условиях относительной неопределенности». Кисловодск; М., 2015. С. 15–20.
2. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир как коррелят психологического благополучия подростков [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Т. 5. № 4. С. 26–38. doi:10.17759/cpse.2016050402.
3. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир у российских подростков: гендерный аспект // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения: сборник материалов XLIX Международной научно-практической конференции: Ч. 1. Новосибирск: Издательство ЦРНС, 2016. С. 22–27.

*Астанина Н.Б.* Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 19–32.

*Astanina N.B.* Belief in a just world and mental well-being in male juvenile offenders  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 19–32.

4. *Астанина Н.Б.* Особенности веры в справедливый мир у несовершеннолетних правонарушителей и правопослушных подростков // Коченовские чтения «Психология и право в современной России». Сборник тезисов участников Всероссийской конференции по юридической психологии с международным участием. М.: МГППУ, 2016. С. 104–105.

5. *Астанина Н.Б.* Источники справедливости в мировоззрении правопослушных подростков и несовершеннолетних правонарушителей // Фундаментальные и прикладные вопросы гуманитарных и экономических наук: межвузовский сборник научных трудов. Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 2016. С. 124–128.

6. *Астанина Н.Б.* Чувствительность к справедливости и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола // Клиническая и специальная психология. 2017. Т. 6. № 1 С. 33–47.

7. *Астанина Н.Б.* Связь веры в справедливый мир и психологического благополучия подростков: гендерный аспект // Известия Воронежского государственного педагогического университета. 2017. № 2 (в печати).

8. *Болотова Е.Д.* Особенности преступности несовершеннолетних, ее динамика и структура [Электронный ресурс] // Материалы VIII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум». URL: <http://www.scienceforum.ru/2017/2260/29491> (дата обращения: 28.02.2017).

9. *Васкэ Е.В.* Эволюция преступности несовершеннолетних в России: психолого-правовой анализ. М.: Генезис, 2009. 428 с.

10. *Нартова-Бочавер С.К., Подлипняк М.Б., Хохлова А.Ю.* Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у глухих и слышащих подростков и взрослых [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2013. № 3. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (дата обращения: 29.08.2016).

11. *Пирожков В.Ф.* Криминальная психология: учебное издание. М.: Ось-89, 2007. 704 с.

12. *Astanina N.* Belief in a just world, the sources of justice and mental well-being in Russian adolescents // 17 European Conference of Developmental Psychology. Program and abstracts. 2015. Braga, Portugal. Pp. 671–672.

13. *Dalbert C., Filke E.* Belief in personal just world justice judgments and their functions for young prisoners // Criminal justices and behavior. 2007. Vol. 34. № 11. Pp. 1516–1527.

14. *Donat M., Dalbert C., Kamble S.V.* Adolescents' cheating and delinquent behavior from a justice-psychological perspective: The role of teacher justice // European Journal of Psychology of Education. 2014. Vol. 29. № 4. Pp. 635–651. doi: 10.1007/s10212-014-0218-5.



*Астанина Н.Б.* Вера в справедливый мир и психологическое благополучие у несовершеннолетних правонарушителей мужского пола  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 19–32.

*Astanina N.B.* Belief in a just world and mental well-being in male juvenile offenders  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 19–32.

15. *Donat M., Peter F., Dalbert C., Kamble S.V.* The meaning of students' personal belief in a just world for positive and negative aspects of school-specific well-being. *Social Justice Research*. 2016. Vol. 29. № 1. Pp. 73–102. doi: 10.1007/s11211-015-0247-5.

16. *Donat M., Umlauf S., Dalbert C. Kamble S.V.* Belief in a just world, teacher justice, and bullying behavior. *Aggressive Behavior*. 2012. Vol. 38. № 3. Pp. 185–193. doi: 10.1002/ab.21421.

17. *Nartova-Bochaver S., Astanina N.* Belief in just world as a personal resource in law-abiding and criminal Russian adolescents // *The International Society for the Study of Individual Differences* 2011, London, 25-28 July. URL: <http://www.issid2011.com/program/symposia.pdf>.

18. *Lerner M.J.* The belief in a just world: A fundamental delusion. New York, 1980.

# Belief in a Just World and Mental Well-being in Male Juvenile Offenders

**Astanina N.B.,**

*PhD (Psychology), Associate professor, Department of Psychology, Voronezh Institute (branch) of Moscow Humanitarian-Economic University, Voronezh, Russia, astanina.nadya@yandex.ru*

---

The study explores the characteristics of the relationship between the mental well-being and the belief in a just world among male juvenile offenders. 186 adolescents aged from 13 to 18 years (97 offenders and 89 law-abiding adolescents) were interviewed. Following methods were used for investigation of empirical constructs: “General Belief in a Just World Scale” (M. Schmitt, L. Montada, C. Dalbert), “General Belief in a Unjust World Scale” (J. Maes), “Belief in Immanent Justice Scale» (J. Maes)”, “General Belief in a Unjust World Scale Belief in Ultimate Justice Scale” (J. Maes), “5-Dimensional Belief in a Just Treatment Scale” (K. Stroebe), “Warwick–Edinburgh Mental Well-being scale” (R. Tennart). Revealed that mental well-being of law-abiding adolescents is positively associated with only two sources of justice: belief in God – for common destiny and belief in self as the source of justice for personal and common destiny. Offenders’ mental well-being is accompanied by an extensive complex of positive relations with beliefs in general, immanent, ultimate justice and also by belief in a diversity of sources of justice (God, nature, other people, self and chance). The study also shown that offenders’ mental well-being is positively associated with belief in an unjust world.

**Keywords:** belief in a just world, adolescents, juvenile offenders, mental well-being, immanent justice, ultimate justice, sources of justice.

---

## Funding

This work was supported by grant RFH № 15-36-01233.

## References

1. Astanina N.B. Osobennosti very v spravedlivyi mir u rossiiskikh podrostkov [Features of Belief in a Just World among Russian adolescents]. *Materialy IV Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. “Lichnostnyi resurs sub”ekta truda v*

*izmenyayushcheysya Rossii". P. III: Simpozium «Lichnostnye transformatsii sub"ekta truda v usloviyakh odnositel'noi neopredelennosti» [Proceedings of the IV International Scientific-Practical Conference "Personal Resource of Labor Subject in Changing Russia". Part III: The Symposium "Personal Transformation of the Subject of Work in Conditions of Relative Uncertainty"]*. Kislovodsk, Moscow, 2015, pp. 15–20.

2. Astanina, N.B. Belief in a Just World as a Correlate of Psychological Well-Being of Adolescents [Elektronnyi resurs], 2016, vol. 5, no. 4, pp. 26–38. doi: 10.17759/psycljn.2016050402 (In Russ., abstr. in Engl.).

3. Astanina N.B. Vera v spravedlivyj mir u rossijskih podrostkov: gendernyj aspect [Belief in a just world among Russian adolescents: gender aspect]. *Psihologija i pedagogika: metodika i problemy prakticheskogo primenenija: sbornik materialov HLIX Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii: Chast' 1* [Psychology and pedagogy: methods and problems of practical application: proceedings of the XLIX International scientific-practical conference: Part 1]. Novosibirsk: CRNS, 2016, pp. 22–27.

4. Astanina N.B. Osobennosti very v spravedlivyj mir u nesovershennoletnih pravonarushitelej i pravoposlushnyh podrostkov [Features of the belief in a just world among juvenile offenders and law-abiding adolescents]. *Kochenovskie chtenija «Psihologija i pravo v sovremennoj Rossii». Sbornik tezisev uchastnikov Vserossijskoj konferencii po juridicheskoy psihologii s mezhdunarodnym uchastiem [Kochanowska reading "Psychology and law in contemporary Russia". The collection of theses of participants of all-Russian conference on legal psychology with international participation]*. Moscow: publ. of MGPPU, 2016, pp. 104–105.

5. Astanina N.B. Istochniki spravedlivosti v mirovozzrenii pravoposlushnyh podrostkov i nesovershennoletnih pravonarushitelej [Sources of justice in the outlook of law-abiding adolescents and juvenile offenders]. *Fundamental'nye i prikladnye voprosy gumanitarnyh i jekonomicheskikh nauk: mezhvuzovskij sbornik nauchnyh trudov [Fundamental and applied questions of economic sciences and the humanities: interuniversity collection of scientific papers]*. Voronezh: Voronezhskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet, 2016, pp. 124–128.

6. Astanina N.B. Chuvstvitel'nost' k spravedlivosti i psihologicheskoe blagopoluchie u nesovershennoletnih pravonarushitelej muzhskogo pola [Justice Sensitivity and mental well-being among male juvenile offenders]. *Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija]*, 2017, vol. 6, no. 1, pp. 33–47.

7. Astanina N.B. Svjaz' very v spravedlivyj mir i psihologicheskogo blagopoluchija podrostkov: gendernyj aspect [The relationship of belief in just world and mental well-being of adolescents: the gender dimension]. *Izvestija Voronezhskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta [Proceedings of the Voronezh State Pedagogical University]*, 2017, no. 2 (in print).

8. Bolotova E.D. Osobennosti prestupnosti nesovershennoletnih, ee dinamika i struktura [Features of juvenile crime, dynamics and structure]. *Materialy VIII Mezhdunarodnoj studencheskoj jelektronnoj nauchnoj konferencii «Studencheskij nauchnyj*

forum» [Materials of the VIII International student electronic scientific conference "Student scientific forum"]. Available at: <http://www.scienceforum.ru/2017/2260/29491> (Accessed 28.02.2017).

9. Vaskje E.V. Jevoljucija prestupnosti nesovershennoletnih v Rossii: psihologo-pravovoj analiz [The evolution of juvenile crime in Russia: a psycho-legal analysis]. Moscow: Genezis, 2009. 428 p.

10. Nartova-Bochaver S.K., Podlipnyak M.B., Khokhlova A.Yu. Vera v spravedlivyi mir i psikhologicheskoe blagopoluchie u glukhikh i slyshashchikh podrostkov i vzroslykh [Elektronnyi resurs] [Belief in a Just World and Psychological Well-Being in Deaf and Hearing Adolescents and Adults]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical and Special Psychology]*, 2013, no. 3. URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2013/n3/64003.shtml> (Accessed: 29.08.2016). (In Russ., Abstr. in Engl.).

11. Pirozhkov V.F. Kriminal'naya psikhologiya: uchebnoe izdanie [Criminal psychology: educational edition]. Moscow: "Os'-89", 2007. 704 p.

12. Astanina N. Belief in a just world, the sources of justice and mental well-being in Russian adolescents. *17 European Conference of Developmental Psychology. Program and abstracts*. 2015. Braga, Portugal. Pp. 671–672.

13. Dalbert C., Filke E. Belief in personal just world justice judgments and their functions for young prisoners. *Criminal justices and behavior*, 2007, vol. 34, no. 11, pp. 1516–1527.

14. Donat M., Dalbert C., Kamble S.V. Adolescents' cheating and delinquent behavior from a justice-psychological perspective: The role of teacher justice. *European Journal of Psychology of Education*, 2014, vol. 29, no. 4, pp. 635–651. doi: 10.1007/s10212-014-0218-5.

15. Donat M., Peter F., Dalbert C., Kamble S.V. The meaning of students' personal belief in a just world for positive and negative aspects of school-specific well-being. *Social Justice Research*, 2016, vol. 29, no. 1, pp. 73–102. doi: 10.1007/s11211-015-0247-5.

16. Donat M., Umlauf S., Dalbert C., Kamble S. V. Belief in a just world, teacher justice, and bullying behavior. *Aggressive Behavior*, 2012, vol. 38, no. 3, pp. 185–193. Doi: 10.1002/ab.21421.

17. Nartova-Bochaver S., Astanina N. Belief in just world as a personal resource in law-abiding and criminal Russian adolescents. *The International Society for the Study of Individual Differences*, 2011, London, 25-28 July. S18. 2. <http://www.issid2011.com/program/symposia.pdf>.

18. Lerner M.J. The belief in a just world: A fundamental delusion. New York, 1980.

# Совладающее поведение женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью

**Борисова И.В.,**

*кандидат психологических наук, доцент, кафедра общей и профессиональной психологии, ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет им. академика И.Г. Петровского», Брянск, Россия, irtarbor1@yandex.ru*

**Хулина К.И.,**

*студент, ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет им. академика И.Г. Петровского», Брянск, Россия, avrora\_voskresenskaya@mail.ru*

---

В статье рассматриваются результаты эмпирического исследования совладающего поведения женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью. Установлено, что большинство женщин имеет андрогинную гендерную идентичность. Выявлены значимые различия в совладающем поведении женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью. Совладающее поведение женщин разной сексуальной ориентации с маскулинной и фемининной гендерной идентичностью отличается сильнее, чем совладающее поведение женщин разной сексуальной ориентации с андрогинной гендерной идентичностью. Полученные данные могут быть использованы для формирования конструктивных стратегий совладающего поведения у женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью.

**Ключевые слова:** нетрадиционная сексуальная ориентация, традиционная сексуальная ориентация, гендерная идентичность, маскулинность, фемининность, андрогинность, совладающее поведение, женщины.

---

**Для цитаты:**

Борисова И.В., Хулина К.И. Совладающее поведение женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 33–46. doi: 10.17759/psyclin.2017060403

**For citation:**

Borisova I.V., Khulina K.I. Features of copying behavior of women with different sexual orientation and gender identity [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 33–46. doi: 10.17759/psycljn.2017060403 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

В жизни каждого человека встречается большое количество разнообразных трудных и стрессовых ситуаций. Изучение проблемы совладающего поведения напрямую связано с важностью поддержания психологического благополучия и продуктивности деятельности людей, попавших в трудные и стрессовые ситуации. Особое значение данная проблема имеет для женщин с нетрадиционной сексуальной ориентацией, которые помимо обычных жизненных трудностей и стрессовых ситуаций могут испытывать специфические переживания, вызванные неоднозначным отношением общества к их сексуальной ориентации. Большое значение сейчас придается не только биологическому, но и социальному полу – гендеру, который формируется в ходе социальной жизни. Представления о личностных и поведенческих чертах мужчины и женщины в настоящее время претерпевают серьезные изменения [1; 2; 5]. В связи с этим изучение совладающего поведения женщин с разными сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью является актуальной и значимой проблемой на современном этапе развития общества.

Сегодня ведутся разнообразные исследования, выявляющие психологические особенности представителей нетрадиционной сексуальной ориентации, тем не менее их оказывается недостаточно для решения психологических проблем сексуальных меньшинств. Особенно дефицитны научные работы, посвященные психологическим особенностям женщин нетрадиционной сексуальной ориентации, что затрудняет разработку и реализацию эффективных программ психологической помощи таким женщинам [6; 7; 10; 13; 14].

Активный интерес зарубежных и отечественных психологов вызывает проблема взаимосвязи гендерной идентичности [1; 2; 4] и совладающего поведения [3; 8; 9; 12; 15; 16–23].

Гендерную идентичность мы рассматриваем как совокупность личностных и поведенческих черт, которые складываются в три гендерных комплекса – маскулинность, фемининность и андрогинность. Маскулинность – это набор черт, соответствующих стереотипу «настоящего мужчины» (уверенность в себе, самостоятельность, доминантность и др.). Фемининность – совокупность черт, соответствующих стереотипу «настоящей женщины» (мягкость, заботливость, нежность, слабость, беззащитность и др.). Долгое время считалось, что маскулинные и фемининные черты не могут сочетаться в одном человеке. С. Бем показала, что человек может быть «андрогинным», то есть обладать одновременно и мужскими, и женскими качествами. Таким образом, андрогинность – комбинация сильно

выраженных мужских и женских качеств, которые проявляются на уровне поведения [1].

Под совладающим поведением в настоящем исследовании мы будем понимать целенаправленное социальное поведение, позволяющее субъекту справиться с трудной жизненной ситуацией (или стрессом) при помощи осознанных стратегий действий, адекватных личностным особенностям и ситуации [8].

**Цель** эмпирического исследования – изучение совладающего поведения женщин с разными сексуальной ориентации и гендерной идентичностью. Мы предположили, что стратегии совладающего поведения у маскулинных, фемининных и андрогинных женщин с разной сексуальной ориентацией значимо различаются.

### Материалы и методика

В исследовании приняли участие 70 женщин, работающих в сфере обслуживания в городе Брянске, в возрасте от 22 до 35 лет, из них 30 человек – женщины с нетрадиционной сексуальной ориентацией, 40 человек – женщины с традиционной сексуальной ориентацией.

Для проверки выдвинутой гипотезы использовался следующий комплекс методик:

1. полоролевой опросник С. Бэм [11],
2. личностный опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» (SACS) С. Хоболла в адаптации Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой [4];
3. опросник «Совладание со стрессом» (COPE) К. Карвера, М. Шейера и Дж. Вейнтраубома в адаптации Е.И. Рассказовой, Т.О. Гордеевой и Е.Н. Осина [10].

Статистический анализ данных осуществлялся при помощи непараметрического критерия Манна–Уитни в программе SPSS V. 22.

### Результаты исследования и их обсуждение

На первом этапе исследования определялась гендерная идентичность женщин нетрадиционной и традиционной сексуальной ориентации. Распределение женщин разной сексуальной ориентации по типам гендерной идентичности представлено в табл. 1. Каждая группа женщин в зависимости от гендерной идентичности была разбита на три подгруппы; итого были выделены 6 групп: 1) женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с маскулинностью; 2) женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с фемининностью; 3) женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с андрогинностью; 4) женщины традиционной сексуальной ориентации с маскулинностью; 5) женщины традиционной сексуальной ориентации с фемининностью; 6) женщины традиционной сексуальной ориентации с андрогинностью.

Таблица 1

**Распределение женщин с разной сексуальной ориентацией по типам гендерной идентичности (по методике С. Бэм), %**

<b>Гендерная идентичность</b>	<b>Женщины нетрадиционной сексуальной ориентации</b>	<b>Женщины традиционной сексуальной ориентации</b>
Маскулинность	16,7	10,0
Фемининность	20,0	20,0
Андрогинность	63,3	70,0

Как видно из табл. 1, большинство женщин с нетрадиционной и традиционной сексуальной ориентацией имеют андрогинную гендерную идентичность. Женщин с маскулинной гендерной идентичностью больше среди женщин с нетрадиционной сексуальной ориентацией, чем среди женщин с традиционной сексуальной ориентацией. Женщин с фемининной гендерной идентичностью в обеих изучаемых группах одинаковое количество. Полученные данные согласуются с современными исследованиями гендерной идентичности, которые свидетельствуют о стирании гендерных границ, и с традиционными представлениями о том, что среди представительниц сексуальных меньшинств больше женщин с маскулинной гендерной идентичностью [1; 2; 5].

На втором этапе исследования сравнивались особенности совладающего поведения женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью. Стратегии преодоления женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью и значимые различия между группами представлены в табл. 2.

Как видно из табл. 2, при количественном сравнении у маскулинных женщин нетрадиционной сексуальной ориентации среди стратегий поведения в трудных стрессовых ситуациях более выражены такие, как вступление в социальный контакт, избегание, ассертивные действия и менее выражены импульсивные и агрессивные действия. Для маскулинных женщин традиционной сексуальной ориентации более типичны агрессивные действия, поиск социальной поддержки и осторожные действия и менее характерны избегание и асоциальные действия.

У фемининных женщин нетрадиционной сексуальной ориентации преобладают такие стратегии совладания со стрессовыми ситуациями, как вступление в социальный контакт и поиск социальной поддержки, а менее выражены асоциальные действия и избегание. Фемининным женщинам традиционной сексуальной ориентации свойственны импульсивные и асоциальные действия, вступление в социальный контакт, в то время как манипулятивные действия, избегание и ассертивные действия – наименее выраженные копинг-стратегии.



Таблица 2

**Средние значения стратегий преодоления женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью**

Стратегия преодоления	Маскулинность		p	Фемининность		p	Андрогинность		p
	н.с.о.	т.с.о.		н.с.о.	т.с.о.		н.с.о.	т.с.о.	
Ассертивные действия	23,25	23,00	-	19,33	18,25	-	18,70	19,66	-
Вступление в социальный контакт	25,00	20,00	-	22,17	21,25	-	22,60	23,83	-
Поиск социальной поддержки	22,00	24,33	-	21,67	20,87	-	21,10	21,72	-
Осторожные действия	19,00	24,00	-	19,83	19,25	-	19,35	21,55	-
Импульсивные действия	16,50	20,67	-	15,50	21,75	-	19,20	16,66	-
Избегание	23,75	14,00	0,05	13,17	18,13	0,05	17,30	18,83	-
Манипулятивные действия	22,00	19,67	-	20,67	18,00	-	20,20	22,07	-
Асоциальные действия	21,00	18,67	-	12,50	21,25	0,01	19,70	19,10	-
Агрессивные действия	18,25	26,67	0,05	18,00	20,50	-	22,25	21,93	-

*Примечание.* н.с.о. – нетрадиционная сексуальная ориентация, т.с.о. – традиционная сексуальная ориентация, p – уровень значимости различий.

В арсенале копинг-стратегий андрогинных женщин нетрадиционной сексуальной ориентации преобладают вступление в социальный контакт и агрессивные действия, менее выражены избегание и ассертивные действия. У андрогинных женщин традиционной сексуальной ориентации основными стратегиями совладания со стрессовыми ситуациями являются вступление в социальный контакт и манипулятивные действия, при этом они реже прибегают к импульсивным действиям и к избеганию.

Женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с маскулинной гендерной идентичностью в трудных стрессовых ситуациях значимо чаще используют избегание и значимо реже – агрессивные действия, чем женщины традиционной сексуальной ориентации с маскулинной гендерной идентичностью. Избегание и агрессивные действия чаще всего относят к неконструктивным стратегиям поведения, при этом избегание – это форма пассивного поведения, а агрессивные

действия – активного. Таким образом, маскулинные женщины с разной сексуальной ориентацией совладают с трудностями и стрессами за счет разных неконструктивных стратегий поведения.

Женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с фемининной гендерной идентичностью значимо реже используют избегание и асоциальные действия, чем женщины традиционной сексуальной ориентации с фемининной гендерной идентичностью. Избегание характеризуется уклонением от решительных действий и от принятия ответственности, стремлением отдалиться от трудной ситуации и решения проблемы. Асоциальные действия характеризуются тенденцией выходить за социально допустимые рамки, стремлением к удовлетворению собственных желаний, не считаясь с обстоятельствами и интересами других людей. Можно предположить, что фемининные женщины с нетрадиционной ориентацией реже совладают с трудностями за счет неконструктивных стратегий поведения. Хотя обозначенные выше стратегии поведения не поощряются обществом и часто не позволяют решить стоящие перед человеком проблемы, они могут способствовать снятию напряжения и сохранению веры в себя в трудных и стрессовых ситуациях, тем самым поддерживая психологическое здоровье.

Значимых различий в стратегиях совладания между женщинами с андрогинной гендерной идентичностью нетрадиционной и традиционной ориентации не выявлено.

Стратегии совладания (преодоления) у женщин нетрадиционной и традиционной сексуальной ориентации с разной гендерной идентичностью представлены в табл. 3.

Как видно из табл. 3, у маскулинных женщин нетрадиционной сексуальной ориентации среди стратегий совладания в трудных стрессовых ситуациях более выражены поиск социальной поддержки инструментального характера и концентрация на эмоциях, их активное выражение, менее выражены – юмор, отрицание, позитивное переформулирование и личностный рост. Маскулинные женщины традиционной сексуальной ориентации используют такие стратегии совладания, как концентрация на эмоциях и их активное выражение, обращение к религии и сдерживание совладания; им менее свойственно совладать со стрессом, используя стратегии позитивного переформулирования, личностного роста, мысленного ухода от проблемы и отрицания.

У фемининных женщин нетрадиционной сексуальной ориентации среди стратегий совладания в трудных стрессовых ситуациях преобладают подавление конкурирующей деятельности и обращение к религии, менее выражены – использование «успокоительных» (улучшение самочувствия посредством приема лекарственных средств, алкоголя или наркотиков) и отрицание. У фемининных женщин с традиционной сексуальной ориентацией выражены поиск социальной поддержки инструментального характера, концентрация на эмоциях и их активное выражение, юмор и менее выражены использование «успокоительных» и отрицание.

Таблица 3

**Средние значения стратегий совладания женщин с разными сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью**

Стратегия совладания	Маскулинность		p	Фемининность		p	Андрогинность		p
	н.с.о.	т.с.о.		н.с.о.	т.с.о.		н.с.о.	т.с.о.	
Активное совладание	10,00	10,67	-	12,17	10,38	-	11,35	11,86	-
Планирование	9,50	9,33	-	9,17	8,75	-	8,95	9,90	-
Подавление конкурирующей деятельности	8,50	9,33	-	14,00	10,75	-	10,65	10,76	-
Сдерживание совладания	10,75	13,33	-	11,33	10,63	-	11,15	11,17	-
Поиск социальной поддержки инструментального характера	11,75	11,33	-	10,83	11,38	-	12,35	12,07	-
Поиск социальной поддержки по эмоциональным причинам	11,00	11,00	-	10,50	10,75	-	9,00	9,76	-
Концентрация на эмоциях и их активное выражение	11,25	13,67	-	8,33	11,13	-	10,55	10,07	-
Позитивное переформулирование и личностный рост	8,25	6,33	-	9,33	10,63	-	9,05	8,90	-
Отрицание	8,00	8,00	-	7,50	8,00	-	8,40	7,93	-
Принятие	10,25	9,67	-	9,67	8,88	-	9,75	9,38	-
Обращение к религии	8,75	13,67	0,05	13,67	9,13	0,05	10,80	10,86	-
Использование «успокоительных»	8,50	10,00	-	7,33	6,00	-	5,70	7,55	0,01
Юмор	8,00	10,00	-	11,50	11,13	-	10,95	10,48	-
Поведенческий уход от проблемы	9,50	10,67	-	10,67	9,25	-	9,35	10,41	-
Мысленный уход от проблемы	10,00	7,00	-	12,00	11,00	-	11,75	11,76	-

Примечание. н.с.о. – нетрадиционная сексуальная ориентация, т.с.о. – традиционная сексуальная ориентация, p – уровень значимости различий.

Андрогинным женщинам нетрадиционной сексуальной ориентации свойственно совладать с ситуацией стресса посредством поиска социальной поддержки инструментального характера и мысленного ухода от проблемы, при этом они реже прибегают к приему седативных препаратов и к отрицанию как защитному механизму. У андрогинных женщин традиционной сексуальной ориентации выражены показатели по шкалам «поиск социальной поддержки инструментального характера», «активное совладание» и «мысленный уход от проблемы», менее выражены – «использование “успокоительных”» и «отрицание».

Женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с маскулинной гендерной идентичностью в трудных стрессовых ситуациях значимо реже обращаются к религии по сравнению с женщинами традиционной сексуальной ориентации с маскулинной гендерной идентичностью. Женщины с фемининной гендерной идентичностью нетрадиционной сексуальной ориентации значимо чаще обращаются к религии, чем женщины традиционной сексуальной ориентации с такой же половой идентичностью. А женщины нетрадиционной сексуальной ориентации с андрогинной гендерной идентичностью в сложных жизненных обстоятельствах значимо реже принимают успокоительные препараты по сравнению с женщинами традиционной сексуальной ориентации с андрогинной гендерной идентичностью.

### **Выводы**

В ходе проведенного исследования было установлено, что среди женщин как нетрадиционной, так и традиционной сексуальной ориентации преобладают женщины с андрогинной гендерной идентичностью. Среди женщин нетрадиционной сексуальной ориентации больше женщин с маскулинностью, чем среди женщин традиционной сексуальной ориентации.

Наибольшее количество различий в совладающем поведении зафиксировано между маскулинными и фемининными женщинами нетрадиционной и традиционной сексуальной ориентации. Меньше всего отличаются между собой андрогинные женщины разной сексуальной ориентации. Полученные данные согласуются с исследованиями С. Бэм, в которых показано, что люди с андрогинностью сочетают в себе положительные черты людей с маскулинностью и фемининностью, в результате чего имеют гораздо больше возможностей для успешной адаптации в обществе [1].

Женщины разной сексуальной ориентации и с одинаковой гендерной идентичностью демонстрируют разные стратегии совладающего поведения в стрессовых ситуациях. Маскулинные женщины нетрадиционной сексуальной ориентации реже проявляют агрессию, обращение к религии и чаще – избегание, чем представительницы той же гендерной идентичности традиционной сексуальной ориентации. Считается, что представительницы маскулинного гендерного пола должны справляться со стрессом за счет активного агрессивного поведения, а не за счет пассивного избегания. Фемининные женщины нетрадиционной сексуальной ориентации реже используют избегание и

асоциальное поведение, чем фемининные женщины традиционной сексуальной ориентации. Андрогинные женщины нетрадиционной сексуальной ориентации менее склонны «избавляться» от проблем и улучшать самочувствие посредством приема лекарственных средств, алкоголя или наркотиков по сравнению с андрогинными женщинами традиционной сексуальной ориентации. Таким образом, маскулинные представительницы сексуальных меньшинств демонстрируют способы поведения, нехарактерные для принятых в обществе полоролевых стереотипов. Можно считать, что защитный потенциал представительниц сексуальных меньшинств снижен, что может способствовать развитию психологического неблагополучия.

Женщины одинаковой сексуальной ориентации с разной гендерной идентичностью преодолевают трудности за счет разных стратегий поведения. Маскулинные женщины нетрадиционной сексуальной ориентации чаще совладают с трудностями за счет избегания и реже обращаются к религии, чем фемининные женщины нетрадиционной сексуальной ориентации. Маскулинные женщины традиционной сексуальной ориентации, наоборот, реже совладают с трудностями за счет избегания и чаще обращаются к религии, чем фемининные женщины традиционной сексуальной ориентации. Таким образом, между маскулинными и фемининными представительницами сексуальных меньшинств обнаружены прямо противоположные различия в способах совладания по сравнению с маскулинными и фемининными представительницами традиционной сексуальной ориентации.

При оказании психологической помощи женщинам в выработке конструктивных стратегий поведения в трудных и стрессовых ситуациях важно учитывать не только сексуальную ориентацию, но и гендерную идентичность.

## Литература

1. Бем С.Л. Линзы гендера. Трансформация взглядов на проблему неравенства полов / С.Л. Бем. М.: РОССПЭН, 2006. 336 с.
2. Борисова И.В., Бирякина В.И. Гендерные особенности агрессивности юношей и женщин // Казанский педагогический журнал. 2016. Т. 114. № 1. С. 192–198.
3. Вассерман Л.И., Абабков В.А., Трифонова Е.А. Совладание со стрессом: теория и психодиагностика: Учебно-методическое пособие / Под ред. Л.И. Вассермана. СПб.: Речь, 2010. 192 с.
4. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. 336 с.
5. Воронцов Д.В. Социальная психология пола. Методические указания к спецкурсу «Основы гендерной психологии». Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2003. 34 с.
6. Зиновьева Е.В. Особенности Я-концепции женщин нетрадиционной сексуальной ориентации. Дис. ... канд. психол. наук. СПб. 2007. 205 с.

7. *Исаев Д.Д.* Психологическое своеобразие женщин с гомосексуальной ориентацией // Тезисы юбилейной конференции 2005. СПб.: ГПМА, 2005. С. 145–146.

8. *Крюкова Т.Л., Гущина Т.В.* Культура, стресс и копинг: социокультурная контекстуализация исследований совладающего поведения: Монография. Кострома: изд-во КГУ им. Н.А. Некрасова, 2015. 236 с.

9. *Нартова-Бочавер С.К.* «Coping behavior» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 5. С. 20–29.

10. *Николаева Е.И., Ветерок Е.В.* Психологические особенности девочек-подростков, относящих себя к лицам с нетрадиционной сексуальной ориентацией // Вопросы психологии. 2011. №2. С. 65–71.

11. Практикум по гендерной психологии / Под ред. И.С. Клецкиной. СПб.: Питер, 2003. С. 277-280.

12. *Расказова Е.И., Гордеева Т.О., Осин Е.Н.* Копинг-стратегии в структуре деятельности и саморегуляции: психометрические характеристики и возможности применения методики СОРЕ. Психология. Журнал высшей школы экономики. 2013. Т. 10. № 1. С. 82–118.

13. *Ризова П.Д.* Стратегии совладания со стрессом и личностные черты мужчин и женщин с разной гендерной идентичностью и сексуальной ориентацией / XIII межрегиональная научно-практическая конференция «ЯНПИС» (Ярмарка научно-практических инициатив студентов). Институт психологии ПГГПУ. Пермь, 2016. С 28–30.

14. *Христенко А.В.* Исследование психологических особенностей женщин нетрадиционной сексуальной ориентации // Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы / Под ред. В.А. Барабанщикова. М.: изд-во ИП РАН, 2010.

15. *Ялтонский В.М., Сирота Н.А.* Психология совладающего поведения: развитие, достижения, проблемы, перспективы / Под ред. А.Л. Журавлева, Т.Л. Крюковой, Е.А. Сергиенко // Совладающее поведение: современное состояние и перспективы. М.: изд-во ИП РАН, 2008. С. 21–54.

16. *Amirkhan J.H.* A factor analytically derived measure of coping: The Coping Strategy Indicator // Journal of Personality and Social Psychology. 1990. Vol. 4. P. 1066–1074.

17. *Billings A.G., Moos R.H.* Coping, stress, and social resources among audits with unipolar depression // Journal of Personality and Social Psychology. 1984. Vol. 46. № 4. P. 877–891.

18. *Folkman S., Lazarus R.S.* Coping as a mediator of emotion // Journal of Personal and Social Psychology. 1998. Vol. 54. P. 466–475.

Борисова И.В., Хулина К.И. Совладающее поведение женщин с разной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 33–46.

*Borisova I.V., Khulina K.I. Features of coping behavior of women with different sexual orientation and gender identity  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 33–46.*

19. *Frydenberg E. Coping Competencies // Theory into Practice. 2004. Vol. 43. № 1. P. 14–22.*
20. *Heim E. Coping and psychosocial adaptation // Journal of Mental Health Counseling. 1988. Vol. 10. P. 136–144.*
21. *Maddi S.R. The personality construct of hardiness: Effects on experiencing, coping, and strain // Consulting Psychology Journal: Practice and Research. 1999. Vol. 51. № 2. P. 83–94.*
22. *Skinner E.A., Edge K. Parenting, motivation, and the development of coping. Lincoln: University of Nebraska Press, 2002. P. 77–143.*
23. *Weber H. Breaking the rules: Personal and social responses to coping norm-violations // Anxiety, Stress and Coping: An International Journal. 2003. Vol. 16. № 2. P. 133–153.*

# Features of Copying Behavior of Women with Different Sexual Orientation and Gender Identity

**Borisova I.V.,**

*PhD (Psychology), Associate Professor, Bryansk State Academician I.G. Petrovski University, Bryansk, Russia, Irmarmor1@yandex.ru*

**Khulina K.I.,**

*Student, Bryansk State Academician I.G. Petrovski University, Bryansk, Russia, avrora\_voskresenskaya@mail.ru*

---

The article reviews the results of an empirical study of the coping behavior of women with different sexual orientations and gender identity. It is established that most women have an androgynous gender identity. Significant differences in the coping behavior of women with different sexual orientations and gender identity were revealed. The coping behavior of women of different sexual orientations with masculine and feminine gender identity differs more strongly than the coping behavior of women of different sexual orientation with androgynous gender identity. The data obtained can be used to form constructive strategies for coping behavior in women with different sexual orientations and gender identity.

**Keywords:** unconventional sexual orientation, traditional sexual orientation, gender identity, masculinity, femininity, androgyny, coping behavior, women.

---

## References

1. Bem S.L. Linzy gendera. Transformacija vzgljadov na problemu neravenstva polov [Lenses of gender. Transformation of views on the problem of gender inequality]. Moscow: ROSSPJeN, 2006. 336 p. (In Russ.).
2. Borisova I.V., Birjakina V.I. Gendernye osobennosti agressivnosti junoshej i zhenshhindevushek [Gender features of aggressiveness of young men and women girls]. *Kazanskij pedagogicheskij zhurnal [Kazan Pedagogical Journal]*, 2016. vol. 114, no. 1, pp. 192–198. (In Russ., abstr. in Engl.).



3. Vasserman L.I., Ababkov V.A., Trifonova E.A. Sovladanie so stressom: teorija i psihodiagnostika: Uchebno-metodicheskoe posobie [Coping with stress: theory and psychodiagnosics]. Saint-Petersburg: Rech', 2010. 192 p.
4. Vodop'yanova N.E. Psikhodiagnostika stressa [Psychodiagnosics of stress]. Saint-Petersburg: Piter, 2009. 336 p.
5. Voroncov D.V. Social'naja psihologija pola. Metodicheskie ukazanija k speckursu "Osnovy gendernoj psihologii" [Social Psychology of Sex]. Rostov-na-Donu: publ. of RGU, 2003. 34 p.
6. Zinov'eva E.V. Osobennosti Ja-koncepcii zhenshhin netradicionnoj seksual'noj orientacii. Dis. ... kand. psihol. nauk. [Features of the I-concept of women of non-traditional sexual orientation. PhD. (Psychology) diss.]. Saint-Petersburg. 2007. 205 p.
7. Isaev D.D. Psihologicheskoe svoeobrazie zhenshhin s gomoseksual'noj orientaciej [Psychological originality of women with homosexual orientation]. In *Tezisy jubilejnoj konferencii 2005 [Abstracts of the anniversary conference 2005]*. Saint-Petersburg: publ. of GPMA, 2005, pp. 145–146.
8. Krjukova T.L., Gushhina T.V. Kul'tura, stress i koping: sociokul'turnaja kontekstualizacija issledovanij sovladajushhego povedenija: Monografija [Culture, stress and coping: sociocultural contextualization of studies of coping behavior]. Kostroma: publ. of KGU im. N.A. Nekrasova, 2015. 236 p.
9. Nartova-Bochaver S.K. "Coping behavior" v sisteme ponjatij psihologii lichnosti ["Coping behavior" in the system of concepts of the psychology of personality] *Psihologicheskij zhurnal [Psychological journal]*, 1997, vol. 18, no. 5, pp. 20–29.
10. Nikolaeva E.I., Veterok E.V. Psihologicheskie osobennosti devochek-podrostkov, odnosjashhih sebja k licam s netradicionnoj seksual'noj orientaciej [Psychological characteristics of adolescent girls who identify themselves with people with unconventional sexual orientation] *Voprosy psihologii [Questions of Psychology]*, 2011, no. 2, pp. 65–71. (In Russ., abstr. in Engl.).
11. Praktikum po gendernoj psihologii [The Workshop on Gender Psychology] / I.S. Kleckina (ed.). Saint-Petersburg: Piter, 2003. pp. 277–280.
12. Rasskazova E.I., Gordeeva T.O., Osin E.N. Koping-strategii v strukture dejatel'nosti i samoreguljaciji: psihometricheskie harakteristiki i vozmozhnosti primenenija metodiki COPE [Coping strategies in the structure of activity and self-regulation: psychometric characteristics and possibilities of using the COPE methodology]. *Psihologija. Zhurnal vysshej shkoly jekonomiki [Psychology. Journal of Higher School of Economics]*, 2013, vol. 10, no. 1, pp. 82–118.
13. Rizova P.D. Strategii sovladanija so stressom i lichnostnye cherty muzhchin i zhenshhin s raznoj gendernoj identichnost'ju i seksual'noj orientaciej [Strategies for coping with stress and personality traits of men and women with different gender identity and

sexual orientation]. XIII mezhregional'naja nauchno-prakticheskaja konferencija «JaNPIS» (Jarmarka nauchno-prakticheskikh iniciativ studentov). Institut psihologii PGGPU. Perm' [XIII interregional scientific-practical conference "YANPIS" (Fair of scientific and practical initiatives of students). Institute of Psychology PSPU]. Perm', 2016, pp. 28–30.

14. Hristenko A.V. Issledovanie psihologicheskikh osobennostej zhenshin netradicionnoj seksual'noj orientacii [Research of psychological features of women of non-traditional sexual orientation] In V.A. Barabanshnikov (ed.) Jeksperimental'naja psihologija v Rossii: tradicii i perspektivy [*Experimental Psychology in Russia: Traditions and Perspectives*]. Moscow: publ. of IP RAN, 2010.

15. Jaltonskij V.M., Sirota N.A. Psihologija sovladajushhego povedenija: razvitie, dostizhenija, problemy, perspektivy [Psychology of coping behavior: development, achievements, problems, prospects]. In A.L. Zhuravlev, T.L. Krjukova, E.A. Sergienko *Sovladayushchee povedenie: sovremennoe sostoyanie i perspektivy* [*Coping behavior: current state and prospects*]. Moscow: publ. of IP RAN, 2008, pp. 21–54.

16. Amirkhan J.H. A factor analytically derived measure of coping: The Coping Strategy Indicator. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1990, vol. 4, pp. 1066–1074.

17. Billings A.G., Moos R. H. Coping, stress, and social resources among audits with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1984, vol., 46, no. 4, pp. 877–891.

18. Folkman S., Lazarus R.S. Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personal and Social Psychology*, 1998, vol. 54, pp. 466–475.

19. Frydenberg E. Coping Competencies. *Theory into Practice*, 2004, vol. 43, no. 1, pp. 14–22.

20. Heim E. Coping and psychosocial adaptation. *Journal of Mental Health Counseling*, 1988, vol. 10, pp. 136–144.

21. Maddi S.R. The personality construct of hardiness: Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 1999, vol. 51, no. 2, pp. 83–94.

22. Skinner E.A., Edge K. Parenting, motivation, and the development of coping. Lincoln: University of Nebraska Press, 2002, pp. 77–143.

23. Weber H. Breaking the rules: Personal and social responses to coping norm-violations. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 2003, vol. 16, no. 2, pp. 133–153.

# Характеристика качества жизни подростков с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости

**Горьковская И.А.,**

*доктор психологических наук, профессор, Институт психологии, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена), Санкт-Петербург, Россия, iralgork@mail.ru*

**Микляева А.В.,**

*доктор психологических наук, профессор, Институт психологии, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена (ФГБОУ ВО РГПУ им. А.И. Герцена), Санкт-Петербург, Россия, a.miklyaeva@gmail.com*

---

В статье приводятся результаты исследования качества жизни подростков с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости. Обследовано 173 подростка в возрасте 13-16 лет, из них 22 подростка с глубокими нарушениями зрения (остаточное зрение менее 0,05%) и 39 слабовидящих подростков. Для сбора эмпирических данных использовались методики «Оценка качества жизни» SF-36, Краткая версия теста жизнестойкости, методика изучения самооценки Дембо-Рубинштейн в модификации П.В. Яньшина, а также анализ медицинских документов. Предполагалось, что качество жизни подростков с нарушениями зрения опосредовано уровнем их жизнестойкости. Результаты исследования показали, что оценка качества жизни слабовидящими подростками довольно реалистична, в то время как у подростков с глубокими нарушениями зрения она носит компенсаторно завышенный характер. При этом в выборке слабовидящих подростков жизнестойкость является фактором, опосредующим их качество жизни, но не оказывает существенного влияния на оценку качества жизни подростками с глубокими нарушениями зрения. Основным ресурсом поддержания и повышения качества жизни подростков с нарушениями зрения являются компоненты качества жизни в аспекте психического здоровья.

**Ключевые слова:** подростки с нарушениями зрения, качество жизни, жизнестойкость.

---

**Для цитаты:**

Горьковая И.А., Микляева А.В. Характеристика качества жизни подростков с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 47–60. doi: 10.17759/psyclin.2017060404

**For citation:**

Gorkovaya I.A., Miklyaeva A.V. Characteristics of quality of life in adolescents with visual impairments in the context of their hardiness [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 47–60. doi: 10.17759/psycljn.2017060404 (In Russ., abstr. in Engl.)

Качество жизни является междисциплинарным феноменом, интерес к которому возникает у специалистов самых разных областей научного знания: медицины, психологии, социологии, педагогики и др. В рамках медико-психологических исследований качество жизни чаще всего рассматривается как интегративный показатель физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека [1], основанный на его субъективном восприятии актуального уровня собственной адаптации, реального и воспринимаемого уровней физического, психического и социального благополучия [16]. Исследования здоровья посредством изучения качества жизни человека сегодня представляются весьма перспективными, поскольку такой подход позволяет анализировать субъективные аспекты отношения человека к актуальному уровню физического и психического благополучия [19].

Особое значение в этой связи приобретает изучение качества жизни у людей с ограниченными возможностями здоровья: знания об особенностях формирования качества жизни и факторах риска его нарушения необходимы для разработки эффективных программ реабилитации [13].

В данной статье представлена характеристика качества жизни подростков с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости. Отечественными и зарубежными исследователями показано, что хроническая зрительная патология способствует снижению уровня социальной адаптации [3; 12] и, как следствие, качества жизни [4; 22; 23]. Этому способствуют особенности личностного развития в подростковом возрасте, сопровождающие зрительные нарушения и затрагивающие потребностно-мотивационную, аффективную, регуляторную, коммуникативную сферы, а также сферу самоотношения [7; 8; 10; 11; 14; 20]. В совокупности с объективным наличием зрительной патологии это дает основания предполагать, что качество жизни будет оцениваться подростками с нарушениями зрения ниже, чем их условно здоровыми сверстниками. Однако имеющиеся на сегодняшний день в литературе данные о качестве жизни подростков с нарушениями зрения носят противоречивый характер и не позволяют однозначно подтвердить это предположение.

В нескольких исследованиях действительно показано, что интегральная оценка качества жизни подростками с нарушениями зрения достоверно ниже, чем у условно здоровых подростков [6; 15; 24], причем у слепых и слабовидящих подростков среди всех аспектов качества жизни наиболее уязвимыми оказываются физическое и социальное функционирование [15]. При этом установлено, что качество жизни подростков с нарушениями зрения опосредовано тяжестью этих нарушений, причем, вопреки ожиданиям, для подростков с глубокими нарушениями зрения (прежде всего, тотально слепых) характерны более высокие оценки качества жизни в сравнении со слабовидящими подростками, что и проявляется первую очередь в оценках по параметрам физической активности, эмоционального функционирования, общей оценки своего здоровья [2]. Также весьма показательным, что дети и подростки с нарушениями зрения оценивают качество жизни выше в сравнении с оценками их родителей [15]. Эти данные позволяют предполагать, что оценка качества жизни подростками с нарушениями зрения опосредована не только тяжестью этих нарушений, но и отношением к ним, а также личностными особенностями, обеспечивающими возможность поддерживать довольно высокую оценку качества жизни, несмотря на объективные ограничения, вызванные нарушениями зрительной функции. В качестве одного из личностных факторов, который потенциально может оказывать влияние на оценку качества жизни подростками с ограниченными возможностями здоровья, целесообразно рассматривать жизнестойкость, которая представляет собой важнейший ресурс личности, опосредующий влияние стрессогенных факторов (в том числе хронических) на эффективность деятельности, а также на физическое и психическое благополучие человека в целом [9].

В соответствии с этим **целью** проведенного нами исследования стало изучение оценки качества жизни подростками с нарушениями зрения в контексте их жизнестойкости.

Для проведения исследования использовались **методики**: «Оценка качества жизни» SF-36 [25] в адаптации СПбИКиФ [17], Опросник жизнестойкости в модификации Е.Н. Осина и Е.И. Рассказовой [18], методика изучения самооценки Дембо–Рубинштейн в модификации П.В. Яньшина [21], анализ медицинских документов. Для обработки полученных данных использовался пакет программ «Statistica 12», с помощью которого осуществлялся критериальный (критерий Стьюдента  $t$ , критерий Манна–Уитни  $U$ ), корреляционный (коэффициент корреляции Спирмена  $r_s$ ) и регрессионный виды анализа.

**Выборку** составили 173 старших подростков в возрасте 13-16 лет, в том числе 39 слабовидящих подростков (СЛВ) и 22 подростка с глубокими нарушениями зрения (остаточное зрение менее 0,05%, ГНЗ), а также 112 условно здоровых подростков (УЗ), вошедших в контрольную группу.

Результаты, полученные в ходе исследования, показывают, что соотношение оценок качества жизни подростков с нарушениями зрения и подростков, составивших контрольную группу, неоднозначно (см. табл. 1).

Таблица 1

**Средние значения и стандартные отклонения показателей качества жизни**

Показатели качества жизни	Выборки		
	ГНЗ	СЛВ	УЗ
Физическое функционирование	86,82±16,3	91,67±13,1	94,20±10,3
Ролевое функционирование	71,59±38,0	78,21±23,1	82,81±27,3
Боль	84,18±24,9	79,26±23,7	80,88±21,7
Общее здоровье	67,55±19,2	72,41±21,7	70,01±25,0
Жизненная активность	62,95±22,3	66,28±20,2	64,46±21,2
Социальное функционирование	89,77±20,6	80,13±17,6	83,37±21,1
Эмоциональное функционирование	75,76±31,2	74,36±36,2	74,12±35,1
Психологическое здоровье	71,09±20,0	71,28±17,0	67,75±22,8
Физический компонент здоровья	50,53±8,2	52,12±5,9	53,39±6,5
Психический компонент здоровья	49,01±9,3	47,57±10,1	46,26±10,9

Так, ожидаемое снижение оценки качества жизни, сопряженное с увеличением тяжести зрительной патологии, выявлено по параметрам «физическое функционирование» и «ролевое функционирование» (по параметру «физическое функционирование» различия между группами подростков с глубокими нарушениями зрения и условно здоровых подростков достоверны,  $t=2,77$ ,  $p<0,01$ ; по параметру «ролевое функционирование» различия проявляются на уровне тенденции). Таким образом, состояние здоровья подростков с нарушениями зрения признается ими ограничивающим их физическую активность и повседневную деятельность, в сравнении с условно здоровыми подростками, что вносит вклад и в обобщенный показатель физического компонента здоровья, который также имеет тенденцию снижаться по мере увеличения тяжести зрительных нарушений. Подростки с глубокими нарушениями зрения в целом склонны оценивать актуальное состояние своего здоровья несколько ниже, чем слабовидящие и условно здоровые подростки, но при этом отмечают меньшую интенсивность ощущения физического дискомфорта и боли. В итоге обобщенные показатели физического здоровья в исследуемых выборках не имеют статистически достоверных различий, что не позволяет говорить о существенном снижении качества жизни (в его физическом аспекте) подростков с нарушениями зрения в сравнении с их условно здоровыми сверстниками.

По параметрам, образующим обобщенный показатель психического здоровья, оценки качества жизни подростков с глубокими нарушениями зрения, напротив, часто превосходят оценки слабовидящих и условно здоровых подростков.

В частности, по параметру «социальное функционирование» самые высокие оценки встречаются именно в группе подростков с глубокими нарушениями зрения (различия с группой слабовидящих подростков достоверны,  $t=2,13$ ,  $p<0,05$ ; различия с группой условно здоровых подростков – на уровне тенденции), что указывает на их высокую степень удовлетворенности собственной социальной активностью, количеством и интенсивностью социальных контактов. Аналогичные различия (на уровне тенденций) выявлены по параметрам «эмоциональное функционирование» и «психологическое здоровье», что свидетельствует об оценке подростками с нарушениями зрения своего психологического состояния и эмоционального фона как более благополучных в сравнении с условно здоровыми сверстниками. Таким образом, обобщенный показатель психического здоровья в отличие от обобщенного показателя физического здоровья подчиняется обратной тенденции и возрастает по мере усиления зрительных нарушений (см. рис. 1).

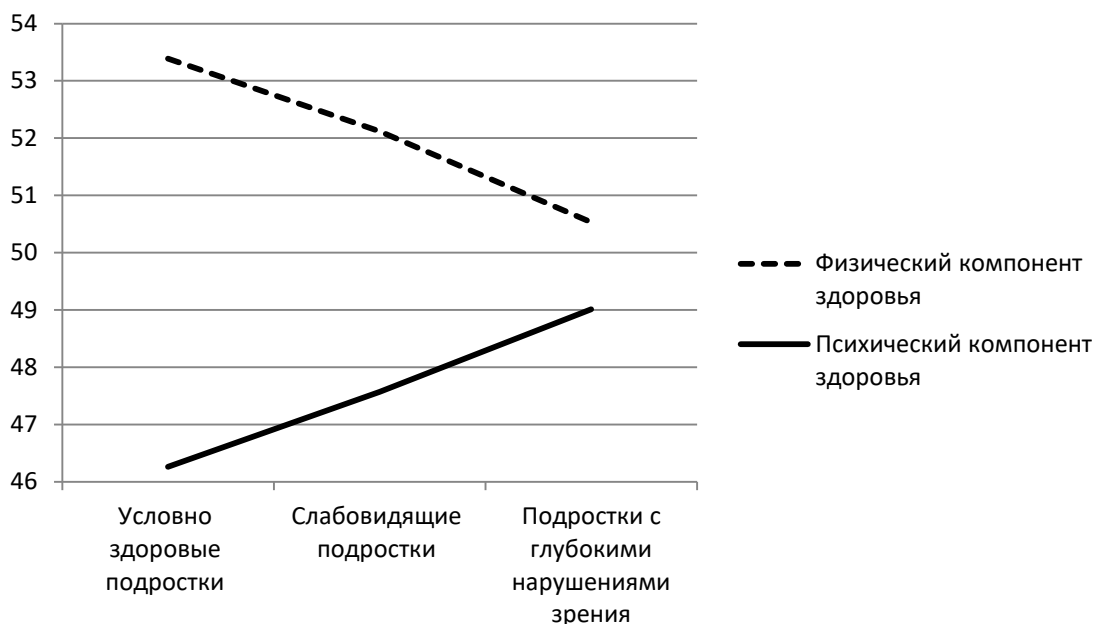


Рис. 1. Средние значения обобщенных показателей физического и психического компонентов здоровья у подростков с глубокими нарушениями зрения, слабовидящих и условно здоровых подростков

Таким образом, качество жизни подростков с нарушениями зрения, с одной стороны, определяется повышением оценок различных параметров психического компонента здоровья. Эти результаты в целом совпадают с имеющимися в литературе данными о том, что подростки с нарушениями зрения на уровне самоидентификации воспринимают свое развитие как нормативное, и это становится возможным благодаря трансформации конструкта «нормы», в структуре которого для них наиболее значимым оказывается психологическое благополучие, а не физические возможности [5]. С другой стороны, полученные результаты показывают, что подростки с глубокими нарушениями зрения склонны

переоценивать уровень собственного здоровья в его физическом и особенно в психическом компонентах (см. табл. 2).

Таблица 2

**Средние значения и стандартные отклонения показателей самооценки здоровья и счастья**

Аспекты самооценки		Выборки		
		ГНЗ	СлВ	УЗ
Здоровье–болезнь	Я-реальное	76,09±21,57	72,47±24,55	76,62±22,66
	Я-идеальное	95,86±9,17	90,39±14,48	91,48±15,36
	Я-возможное	83,32±14,52	80,84±19,02	79,90±21,81
Счастье–несчастье	Я-реальное	83,41±19,82	76,37±22,45	74,53±27,03
	Я-идеальное	99,05±2,94	92,50±13,39	90,73±18,89
	Я-возможное	91,76±14,54	80,24±21,15	80,24±24,00

Представленные результаты позволяют утверждать, что самооценки подростков с глубокими нарушениями зрения в континууме «здоровье–болезнь», рассматриваемые нами как самооценочный эквивалент физического компонента здоровья, в целом выше, чем аналогичные самооценки слабовидящих и условно здоровых подростков, различия между которыми несущественны. По параметру «счастье–несчастье» (самооценочный эквивалент психического компонента здоровья) наблюдается аналогичная тенденция, причем в этом случае различия между группами подростков с глубокими нарушениями зрения и условно здоровых подростков статистически достоверны по всем оценочным позициям:  $U=689$ ,  $p<0,03$  для параметра «самооценка актуального уровня счастья»;  $U=672$ ,  $p<0,02$  для параметра «самооценка идеального уровня счастья»;  $U=567,5$ ,  $p<0,01$  для параметра «самооценка возможного уровня счастья». В целом для подростков с глубокими нарушениями зрения оказывается характерна нереалистично высокая самооценка уровней физического и психического благополучия, которая, вероятно, носит компенсаторный характер и является одним из механизмов адаптации к заболеванию посредством искажения представлений о собственных возможностях и ограничениях. В выборке слабовидящих подростков выраженной тенденции к завышению самооценки по параметрам физического и психического благополучия обнаружено не было. Этот факт свидетельствует о том, что слабовидящие подростки оценивают состояние своего здоровья более реалистично, чем подростки с глубокими нарушениями зрения, и тем не менее довольно высоко оценивают качество жизни, несмотря на объективные нарушения зрительной функции. В связи с этим было выдвинуто предположение о том, что оценка качества жизни слабовидящих подростков опосредована уровнем их жизнестойкости как интегрального показателя готовности к преодолению жизненных трудностей.



Результаты исследования показали, что уровни жизнестойкости у подростков во всех трех группах примерно одинаковы и составляют:  $69,6 \pm 11,11$  в выборке подростков с глубокими нарушениями зрения,  $69,6 \pm 10,17$  в выборке слабовидящих подростков и  $69,78 \pm 13,56$  в выборке условно здоровых подростков. Различий по отдельным параметрам жизнестойкости также обнаружено не было (см. рис. 2), что позволяет считать формирование жизнестойкости в подростковом возрасте процессом, обусловленным преимущественно логикой возрастного развития.

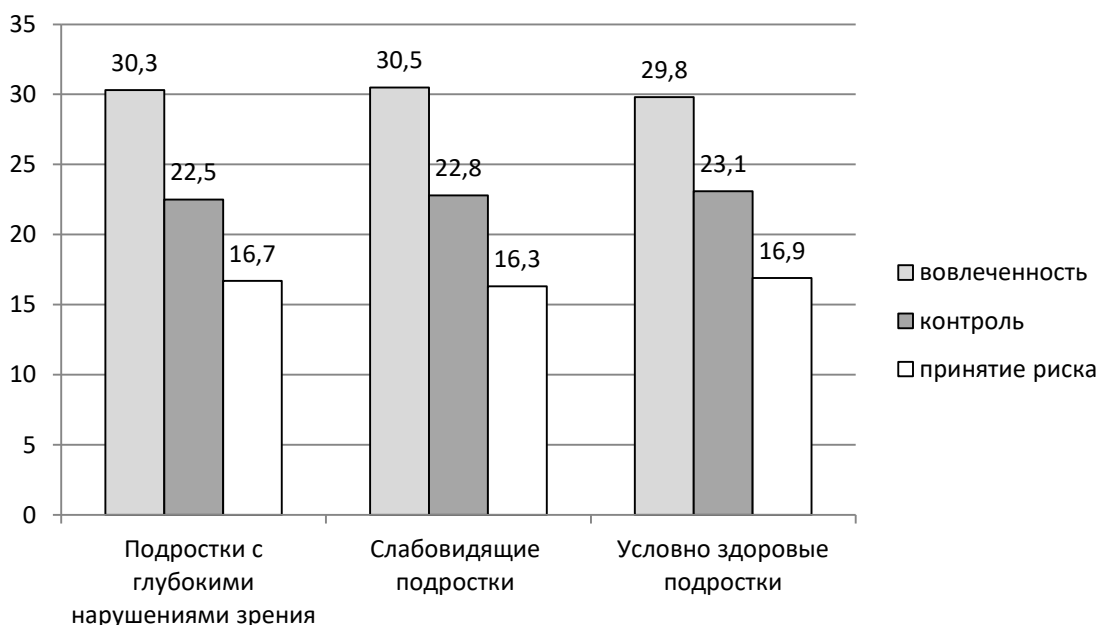


Рис. 2. Средние значения показателей жизнестойкости

Корреляционный анализ показал наличие множественных положительных взаимосвязей между показателями качества жизни, самооценки физического и психического благополучия и различными параметрами жизнестойкости во всех трех выборках. Последующее применение регрессионного анализа позволило уточнить и дифференцировать направленность этих связей. Оказалось, что во всех трех группах фактором, определяющим оценку качества жизни в аспекте физического компонента здоровья, является самооценка актуального состояния здоровья в континууме «здоровье–болезнь» ( $\beta=0,66$ ,  $p<0,01$  в выборке подростков с глубокими нарушениями зрения,  $\beta=0,63$ ,  $p<0,01$  в выборке слабовидящих подростков и  $\beta=0,51$ ,  $p<0,01$  в выборке условно здоровых подростков). Для показателя качества жизни в аспекте психического компонента здоровья такими факторами оказались суммарный показатель жизнестойкости в выборке слабовидящих подростков ( $\beta=0,61$ ,  $p<0,01$ ) и самооценка актуального состояния в континууме «счастье–несчастье» в выборке условно здоровых подростков ( $\beta=0,33$ ,  $p<0,05$ ). Для выборки подростков с глубокими нарушениями зрения такого фактора среди диагностированных показателей обнаружено не было. Таким образом, можно говорить о том, что оценка качества жизни в аспекте компонента физического

здоровья прямо определяется самооценкой уровня своего здоровья и зависит от адекватности этой самооценки.

Оценка качества жизни в аспекте компонента психического здоровья в случае слабовидящих подростков опосредована уровнем их жизнестойкости, которая, по всей вероятности, выступает в качестве универсального ресурса совладания с ограничениями, вызванными нарушениями зрения. Отсутствие значимых регрессионных коэффициентов в выборке подростков с глубокими нарушениями зрения может интерпретироваться как показатель многообразия индивидуальных способов компенсации негативных эффектов зрительной депривации на фоне неадекватного завышения показателя своего психического благополучия.

Таким образом, по результатам исследования можно сделать следующие выводы.

- Слабовидящие подростки оценивают состояние своего здоровья и качество жизни более реалистично, чем подростки с глубокими нарушениями зрения, для которых характерно компенсаторное завышение самооценки своего физического и психического благополучия.
- Существенного снижения оценки качества жизни в аспекте оценки физического компонента здоровья у подростков с нарушениями зрения в сравнении с их условно здоровыми сверстниками не обнаружено; подростки с нарушениями зрения чаще отмечают ограничения физической и деятельностной активности, но при этом реже отмечают ограничивающее влияние болевых ощущений и физического дискомфорта.
- Обобщенный показатель оценки качества жизни в аспекте психического здоровья также не выявил достоверных различий в исследованных выборках, но подростки с нарушениями зрения оказались склонными оценивать свое социальное и эмоциональное благополучие несколько выше, чем их условно здоровые сверстники.
- По мере усиления зрительных нарушений обобщенный показатель оценки качества жизни в аспекте физического здоровья снижается, тогда как обобщенный показатель оценки качества жизни в аспекте психического здоровья возрастает, что позволяет рассматривать параметры психического здоровья как важнейший ресурс поддержания и повышения качества жизни подростков с нарушениями зрения.
- Жизнестойкость является фактором, способствующим повышению оценки качества жизни в аспекте психического здоровья для слабовидящих подростков; факторы, определяющие аналогичный показатель в выборке подростков с глубокими нарушениями зрения, в данном исследовании выявлены не были и требуют дальнейшего изучения.

## Финансирование

Работа выполнена при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, отделение гуманитарных и общественных наук, грант № 17-06-00336.

## Литература

1. *Вассерман Л.И., Громов С.А., Михайлов В.А., Лынный С.Д., Флерова И.Л.* Концепция реабилитации и качество жизни: преемственность и различия в современных подходах // Психосоциальная реабилитация и качество жизни. СПб: СПбНИПИ им. В.М. Бехтерева, 2001. С. 103–115.
2. *Голикова А.А.* Качество жизни подростков с нарушениями зрения // Вестник психотерапии. 2015. Т. 61. № 56. С. 90–97.
3. *Головей Л.А., Бейнарович К.К.* Личностный адаптационный потенциал подростков с ослабленным зрением // Вестник СПбГУ. Сер. 12. 2009. Вып. 4. С. 154–162.
4. *Доника А.Д., Зимовец С.В.* Качество жизни пациентов офтальмологического профиля // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 3. С. 99–100.
5. *Карбалевич А.С., Дерюгин А.А., Алексеева О.С.* Особенности нормоидентичности слабовидящих подростков // Новый университет. Сер.: Актуальные проблемы гуманитарных и общественных наук. 2015. Т. 50. № 5. С. 74–78.
6. *Коган Б.М., Яковлева А.В.* Психолого-педагогические условия повышения качества жизни подростков с нарушением зрения // Психолого-педагогическая поддержка детей с ограниченными возможностями здоровья. М.: изд-во МГПУ, 2016. С. 40–48.
7. *Коган Б.М., Яковлева А.В.* Личностные особенности слабовидящих подростков // Специальное образование. 2012. № 2. С. 67–114.
8. *Куприянова И.Е., Семке В.Я., Карауш И.С.* Психическое здоровье и качество жизни детей и подростков с сенсорными нарушениями (обзор иностранной литературы) // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2012. Т. 74. № 5. С. 56–60.
9. *Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И.* Тест жизнестойкости. М.: Смысл, 2006. 63 с.
10. *Липкова О.И.* Общие и специфические особенности развития личности подростков с нарушением зрения: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2001. 192 с.
11. *Литвак А.Г.* Психология слепых и слабовидящих. СПб.: изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1998. 271 с.

12. Малкова Т.П. Оценка вероятностей успешной социально-психологической адаптации выпускников школ для слепых и слабовидящих детей // Педагогика, психология, теория и методика обучения. 2002. № 3. С. 188–191.
13. Молчанова Е.К. Медико-социальная характеристика и качество жизни подростков-инвалидов : автореферат дис. ... канд. мед. наук. М., 2006. 26 с.
14. Морозова Е.А. Особенности развития эмоционально-личностной сферы слабовидящих детей в период подросткового кризиса: Автореферат дис. ... канд. психол. наук. Нижний Новгород, 2002. 23 с.
15. Нефедовская Л.В. Исследование качества жизни детей с нарушениями зрения // Вопросы современной педиатрии. 2009. № 1. С. 9–13.
16. Новик А.А, Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. М., Олма-Пресс, 2002. 314 с.
17. Новик А.А., Ионова Т.И., Гандек Б. Показатели качества жизни населения Санкт-Петербурга // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2001. № 4. С. 22–31.
18. Осин Е.Н., Рассказова Е.И. Краткая версия теста жизнестойкости: психометрические характеристики и применение в организационном контексте // Вестник Московского Университета. Сер. 14. Психология. 2013. № 2. С. 147–165.
19. Панкратов В.В., Ягудаева И.П., Давыдов А.И. Качество жизни, связанное со здоровьем: терминология, методология, особенности оценки в акушерско-гинекологической практике // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2012. №2. С. 22–33.
20. Ростомашвили И.Е. Особенности самосознания подростков в условиях зрительной депривации: Дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2000. 228 с.
21. Яньшин П.В. Клиническая психодиагностика личности. Учебно-методическое пособие. СПб.: Речь, 2007. 320 с.
22. Boulton M., Haines L., Smyth D. Health-related quality of life of children with vision impairment or blindness // Developmental Medicine & Child Neurology. 2006. Vol. 48. № 8.P. 656–661. Doi:10.1017/S0012162206001381.
23. Bremond-Gignac D., Tixier J, Missotten T, Laroche L, Beresniak A. Evaluation of the quality of life in ophthalmology // Presse Med. 2002. Vol. 31. № 34. P. 1607–1612.
24. Chadha R.K., Subramanian A.. The Effect of Visual Impairment on Quality of Life of Children Aged 3–16 // British Journal of Ophthalmology. 2011. Vol. 95. № 5. P. 642–645. Doi:10.1136/bjo.2010.182386.
25. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 health survey. Manual and interpretation guide // The Health Institute, New England Medical Center. Boston: Mass, 1993. 136 p.

# Characteristics of Quality of Life in Adolescents with Visual Impairments in the Context of their Hardiness

**Gorkovaya I.A.,**

*PhD (Psychology), professor, Psychology Institute, Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg, Russia, iralgork@mail.ru*

**Miklyeva A.V.,**

*PhD (Psychology), professor, Psychology Institute, Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint-Petersburg, Russia, a.miklyeva@gmail.com*

---

The article presents results of research about life quality in adolescents with visual impairments in the context of their hardiness. The study surveyed 173 adolescents aged 13-16 years. 22 with impaired vision (residual vision is less than 0.05%) and 39 visually impaired adolescents among them. The collection of empirical data was carried out with the use of techniques «Assessment of life quality» (SF-36), «Short test of Hardiness», Dembo-Rubinstein self-assessment in the modification by P.V. Yanshin, analysis of medical documents. According to hypothesis life quality of adolescents with visual impairments mediates by their level of hardiness. The results of the study shows that the assessment of life quality in visually impaired adolescents is quite realistic, while in blind adolescents it is overpriced as compensation. Hardiness is a factor that determines the life quality in a sample of visually impaired adolescents and it has no significant effect on the assessment of the life quality of blind adolescents. The main resource for maintaining and improving the life quality of adolescents with visual impairment are the parameters that characterize the life quality in the aspect of mental health.

**Keywords:** adolescents with visual impairments, quality of life, hardiness.

---

## Funding

This work was supported by grant RFH № 17-06-00336.

## References

1. Vasserman L.I., Gromov S.A., Mikhailov V.A., Lyyunik S.D., Flerova I.L. Kontseptsiya reabilitatsii i kachestvo zhizni: preemstvennost' i razlichiya v sovremennykh podkhodakh

[The concept of rehabilitation and quality of life: continuity and differences in current approaches]. *Psikhosotsial'naya rehabilitatsiya i kachestvo zhizni [Psychosocial rehabilitation and quality of life]*. Saint-Petersburg, 2001. Pp. 103–115.

2. Golikova A.A. Kachestvo zhizni podrostkov s narusheniyami zreniya [Quality of life in adolescent with vision disorders]. *Vestnik psikhoterapii [Journal of psychotherapy]*, 2015, no 56(61), pp. 90–97. (In Russ.; abstr. in Engl.).

3. Golovei L.A., Beinarovich K.K. Lichnostnyi adaptatsionnyi potentsial podrostkov s oslablennym zreniem [Personal adaptable potential of teenagers with impaired vision]. *Vestnik SPbGU. Ser. 12 [Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology]*, 2009, no 4, pp. 154–162. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Donika A.D., Zimovets S.V. Kachestvo zhizni patsientov oftal'mologicheskogo profilya [Quality of life in ophthalmology]. *Mezhdunarodnyi zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya [International journal of experimental education]*, 2011, no 3, pp. 99–100.

5. Karbalevich A.S., Deryugin A.A., Alekseeva O.S. Osobennosti normoidentichnosti slabovidyashchikh podrostkov [Normoidentity of visually impaired adolescents]. *Novyi universitet. Seriya: aktual'nye problemy gumanitarnykh i obshchestvennykh nauk [New University. Series: actual problems of the Humanities and social Sciences]*, 2015, vol. 50, no. 5, pp. 74–78.

6. Kogan B.M., Yakovleva A.V. Psikhologo-pedagogicheskie usloviya povysheniya kachestva zhizni podrostkov s narusheniem zreniya [Psychology-pedagogical conditions of enhancing the life quality in adolescents with impaired vision]. *Psikhologo-pedagogicheskaya podderzhka detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Psychological-pedagogical support of children with disabilities]*. Moscow: MGPU Publ., 2016. Pp. 40–48.

7. Kogan B.M., Yakovleva A.V. Lichnostnye osobennosti slabovidyashchikh podrostkov [Personal characteristics of visually impaired adolescents]. *Spetsial'noe obrazovanie [Special education]*, 2012, no 2, pp. 67–114. (In Russ.; abstr. in Engl.).

8. Kupriyanova I.E., Semke V.Ya., Karaush I.S. Psikhicheskoe zdorov'e i kachestvo zhizni detei i podrostkov s sensornymi narusheniyami (obzor inostrannoi literatury) [Mental health and life quality of of children and adolescents with sensory disabilities (review of foreign literature)]. *Sibirskii vestnik psikhiatrii i narkologii [Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry]*, 2012, vol. 74, no 5, pp. 56–60.

9. Leont'ev D.A., Rasskazova E.I. Test zhiznesteikosti [Hardiness Test]. Moscow: Smysl, 2006. 63 p.

10. Lipkova O.I. Obshchie i spetsificheskie osobennosti razvitiya lichnosti podrostkov s narusheniem zreniya. Dis. kand. psikh. nauk [General and specific features of personality development among adolescents with visual impairment. Ph. D. (Psychology) Thesis]. Moscow, 2001. 192 p.

11. Litvak A.G. Psikhologiya slepykh i slabovidyashchikh [The psychology of the blind and visually impaired]. Saint-Petersburg: RGPU Publ., 1998. 271 p.
12. Malkova T.P. Otsenka veroyatnostei uspekhnoy sotsial'no-psikhologicheskoy adaptatsii vypusknikov shkol dlya slepykh i slabovidyashchikh detei [Assessment of probability of successful social and psychological adaptation among graduates of schools for blind and starblind children]. *Pedagogika, psikhologiya, teoriya i metodika obucheniya* [Pedagogy, psychology, theory and methods of teaching], 2002, no 3, pp. 188–191.
13. Molchanova E.K. Mediko-sotsial'naya kharakteristika i kachestvo zhizni podrostkov-invalidov. Avtoreferat dis. kand. med. nauk [Medico-social characteristic and the life quality of adolescents with disabilities. Ph. D. (Medicine) Thesis]. Moscow, 2006. 26 p.
14. Morozova E.A. Osobennosti razvitiya emotsional'no-lichnostnoi sfery slabovidyashchikh detei v period podrostkovogo krizisa. Avtoreferat dis. kand. psikhol. nauk [Development of emotional-personal sphere visually impaired children during the teenage crisis. PhD. (Psychology) Thesis]. Nizhny Novgorod, 2002. 23 p.
15. Nefedovskaya L.V. Issledovanie kachestva zhizni detei s narusheniyami zreniya [Quality of life in children with vision disorders]. *Voprosy sovremennoy pediatrii* [Current pediatrics], 2009, no 1, pp. 9–13. (In Russ.; abstr. in Engl.).
16. Novik A.A., Ionova T.I. Rukovodstvo po issledovaniyu kachestva zhizni v meditsine [Guide to the study of life quality in medicine]. Moscow: Olma-Press, 2002. 314 p.
17. Novik A.A., Ionova T.I., Gandek B. Pokazateli kachestva zhizni naseleniya Sankt-Peterburga [The quality of life of the population in Saint-Petersburg]. *Problemy standartizatsii v zdravookhranении* [Problems of standardization in health care], 2001, no 4, pp. 22–31.
18. Osin E.N., Rasskazova E.I. Kratkaya versiya testa zhiznesteoykosti: psikhometricheskie kharakteristiki i primeneniye v organizatsionnom kontekste [Short version of the Hardiness test: psychometric characteristics and application in the organizational context]. *Vestnik Moskovskogo Universiteta. Ser. 14. Psikhologiya* [Moscow university psychology bulletin], 2013, no 2, pp. 147–165.
19. Pankratov V.V., Yagudaeva I.P., Davydov A.I. Kachestvo zhizni, svyazannoe so zdorov'em: terminologiya, metodologiya, osobennosti otsenki v akushersko-ginekologicheskoy praktike [Quality of life health: terminology, methodology, features of assessment in obstetric practice]. *Voprosy ginekologii, akusherstva i perinatologii* [Gynecology, Obstetrics and Perinatology], 2012, no 2, pp. 22–33.
20. Rostomashvili I.E. Osobennosti samosoznaniya podrostkov v usloviyakh zritel'noi deprivatsii: Dis. kand. psikhol. nauk [Consciousness of adolescents with visual disorders. PhD. (Psychology) Thesis]. Saint-Petersburg, 2000. 228 p.
21. Yan'shin P.V. Klinicheskaya psikhodiagnostika lichnosti. Uchebno-metodicheskoe posobie [Clinical diagnostics of personality. Textbook]. Saint-Petersburg: Rech', 2007. 320 p.

22. Boulton M., Haines L., Smyth D. Health-related quality of life of children with vision impairment or blindness. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 2006, vol. 48, no 8, pp. 656–661. Doi: 10.1017/S0012162206001381.

23. Bremond-Gignac D., Tixier J, Missotten T, Laroche L, Beresniak A. Evaluation of the quality of life in ophthalmology. *Presse Med*, 2002, vol. 31, no 34, pp. 1607–1612.

24. Chadha R., Subramanian A. The Effect of Visual Impairment on Quality of Life of Children Aged 3–16. *British Journal of Ophthalmology*, 2011, vol. 95, no 5, pp. 642–645.

25. Ware J.E., Snow K.K., Kosinski M., Gandek B. SF-36 health survey: Manual and interpretation guide. The Health Institute, New England Medical Center. Boston: Mass, 1993. 136 p.



# Готовность к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия у студентов педагогических и непедагогических специальностей

**Митин Г.В.,**

*кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Психологический институт РАО», Москва, Россия, mitingv76@gmail.com*

В теоретико-эмпирическом исследовании показано, что готовность к риску представляет собой личностное качество и проявляется у будущих учителей, деятельность которых соответствует модели профессионального развития. Оптимальный уровень готовности к риску обуславливает эффективность педагогического взаимодействия и связан с индивидуально-психологическими характеристиками студентов – будущих педагогов: самосознанием, коммуникативной компетентностью, гибкостью. Самые высокие показатели готовности к риску обнаружены у студентов первого курса, самые низкие – у студентов выпускного курса педагогических специальностей. При этом уровень готовности к риску у студентов-аграриев I-IV курсов практически не изменился. Эффективным средством оптимизации уровня готовности к риску является специально разработанный тренинг-семинар.

**Ключевые слова:** готовность к риску, оптимальный уровень, самосознание, коммуникативная компетентность, гибкость, нестандартные ситуации, будущие педагоги, студенты-аграрии, тренинг-семинар.

## Для цитаты:

Митин Г.В. Готовность к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия у студентов педагогических и непедагогических специальностей [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 61–74. doi: 10.17759/psyclin.2017060405

## For citation:

Mitin G.V. Readiness to risk in non-standard situation of interaction in students of pedagogical and non-pedagogical specialties [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and

Special Education [Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 61–74.  
doi: 10.17759/psycljn.2017060405 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Глубокие социальные изменения, происходящие в мире, заставляют по-новому взглянуть на ряд феноменов образовательной теории и практики, исследованию которых ранее не уделялось достаточного внимания. Один из них – готовность будущих специалистов к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия.

Существует ряд причин, которые указывают на важность проявления готовности к риску в профессиональной деятельности любого специалиста, такие как, необходимость принимать успешные решения в нестандартных ситуациях, грамотно справляться с проявлениями асоциального поведения окружающих (агрессивность, жестокость, насилие, вандализм) и эффективно разрешать конфликтные ситуации.

В последние годы исследование готовности к риску стало чрезвычайно актуальным для представителей педагогических профессий, прежде всего, учителей школ и студентов – будущих педагогов. Дело в том, что темпы прироста охвата детей общим образованием постоянно замедляются, причем доминирующим фактором прерывания детьми обучения в школе остается состояние школьной среды (социально-психологические конфликты учащихся и учителей) [1]. Несформированность личностного комплекса учителя приводит к девиантным формам взаимодействия с учениками, которые проявляются «в педагогическом насилии» (унижении, запугивании, изоляции, эксплуатации и отвержении), оказывающем разрушающее воздействие на развивающуюся личность. А нарушающий права и свободы интолерантный учитель становится причиной дезадаптации, школьного невроза, дидактогений и фобий, внутреннего отхода от школы обучающихся.

Сами учителя указывают на то, что причиной подобного поведения часто является их неготовность к взаимодействию с учениками в нестандартных и рисконесущих ситуациях [5]. В этой связи, несомненно, актуальным становится вопрос исследования проявлений готовности к риску педагогов (будущих педагогов) в процессе профессионализации.

Фундаментальные и прикладные исследования, проведенные отечественными и зарубежными авторами, были направлены на изучение различных аспектов риска, таких как: поведения человека в нестандартных и рискованных ситуациях [2; 10], оправданности риска [3], влияния мотивационных аспектов на принятие решения человеком в условиях риска [4; 9], минимизации риска личностно-профессиональных деформаций [8]. Однако в обозначенных работах не исследовалось такое личностное качество, как готовность к риску, не выявлялись особенности таких проявлений, как способность к эффективным действиям в условиях риска, не изучалась готовность к риску в педагогическом взаимодействии.

Готовность к риску мы рассматриваем с теоретико-методологических позиций концепции личностно-профессионального развития педагога [7], согласно которой эффективность педагогической деятельности и общения в нестандартных ситуациях обусловлена высоким уровнем развития интегральных личностных характеристик учителя, позволяющих ему прогнозировать и реализовывать развивающие возможности рисконесущих факторов.

В проведенных нами исследованиях [5; 6] изучалась взаимосвязь готовности к риску и эффективности педагогического взаимодействия. Было показано, что педагоги, работающие в модели профессионального развития (36%), демонстрируют оптимальный уровень готовности к риску. Психологическими характеристиками педагогов с оптимальным уровнем готовности к риску выступают: активность, интернальный локус контроля, оптимистичность, спонтанность реакций, коммуникабельность. Именно высокая степень выраженности данных характеристик обуславливает представленность оптимального показателя готовности к риску в структуре личностных качеств учителя. Такие профессионалы не боятся экспериментов в своей деятельности, проявляют творчество, сами способны быть субъектами преобразований и создают образовательное пространство для формирования самостоятельной и творческой личности обучающихся.

В свою очередь педагоги, работающие в адаптивной модели, характеризуются либо высокими, либо низкими показателями уровня готовности к риску, что естественным образом влияет на их взаимодействие с учащимися. Учителя с высоким уровнем готовности к риску (19%) характеризуются узким ролевым репертуаром, частой демонстрацией защитных психологических реакций, сниженной критичностью в поведении, повышенной авторитарностью, конфликтностью, неспособностью принять точку зрения другого. Педагоги с низким уровнем готовности к риску (45%) ориентированы на поддержание приемлемого поведения в классе, у них возрастает стереотипность социальной перцепции и формальная ориентация в общении, они проявляют равнодушие, безразличие, ригидность, что приводит к профессиональным деформациям.

Итак, готовность к риску у педагога представляет собой личностное качество, оптимальный уровень развития которого предопределяет умение эффективно взаимодействовать в нестандартных педагогических ситуациях.

Оптимальный уровень готовности к риску является результатом стратегии профессионального развития учителя, предполагающей самосовершенствование и самоизменение педагога, тогда как альтернативная стратегия адаптивного функционирования создает нарушение баланса в сторону снижения или повышения уровня готовности к риску.

Именно поэтому необходимо исследовать взаимосвязь готовности к риску и личностных характеристик студентов в условиях профессионального образования и затем специально развивать оптимальный уровень готовности к риску у студентов – будущих педагогов.

## Эмпирическая база и результаты исследования

Обозначенные выше положения предопределили направление и содержание нашего экспериментального исследования. Экспериментальное исследование включало два этапа: констатирующий (три серии) и формирующий.

*Первая серия* исследований проводилась на базе Московского и Башкирского государственных педагогических университетов. Общий объем выборки составил 251 испытуемый – студенты второго и третьего курсов.

Специально разработанная методическая программа включала личностный профиль по Г. Айзенку (EPP-S); опросник «Исследование готовности к риску» А.Г. Шмелева; методика оценки работы учителя (МОРУ) Л.М. Митиной. Использовались следующие методы статистической обработки данных: корреляционный и факторный анализ, t-критерий значимости различий Стьюдента с использованием пакетов статистической обработки SPSS 13.

Для изучения проявлений риска мы анализировали показатели шкал готовности к риску методик А.Г. Шмелева и Г. Айзенка, посредством которых устанавливалась взаимосвязь исследуемого признака с личностными характеристиками студентов педагогических специальностей. Исходя из данных, полученных по методике А.Г. Шмелева, были выделены три группы испытуемых – с высоким ( $n=55$ ), оптимальным ( $n=103$ ) и низким ( $n=93$ ) уровнями развития готовности к риску. В соответствии с задачей данного этапа анализировались результаты исследования выборки лиц с оптимальным уровнем готовности к риску и были выявлены значимые корреляционные связи.

В структуре личности испытуемых с оптимальным уровнем готовности к риску ( $n=103$ ) представлены такие личностные характеристики, как высокий уровень коммуникативной компетентности, активность, независимость, умение отстаивать свои интересы, ответственность за принятые и реализованные решения, спонтанность действий, а также проявления гибкости поведения. Также была выявлена тенденция к взаимосвязи изучаемого показателя с такими характеристиками, как самоуважение, самоинтерес, самопонимание.

Ввиду большого количества полученных показателей мы посчитали целесообразным провести факторный анализ эмпирических данных для определения факторов, объясняющих связи между переменными группы студентов с оптимальным уровнем развития риска. По его итогам 57 признаков индивидуально-психологических особенностей личности были сгруппированы в три фактора.

Полученные данные позволяют нам сделать вывод о том, что оптимальный уровень готовности к риску связан с условиями профессионального развития и интегральными характеристиками, выделенными в концепции Л.М. Митиной [7]. *Самосознание* в данном случае отражает представленность таких его компонентов, как социальная самоэффективность, глобальное самоотношение, самопринятие, самоуважение, самоинтерес, самопонимание (первый фактор); *коммуникативная*

*компетентность* – таких личностных характеристик, как общительность, экстраверсия, ответственность за свои действия (второй фактор). *Гибкость* проявляется в свойствах пластичности и склонности к спонтанным действиям (третий фактор). Именно развитие этих индивидуально-психологических характеристик будет способствовать формированию показателя оптимального уровня готовности к риску.

Во второй серии исследования мы изучали уровень готовности к риску у студентов разных курсов обучения с целью выявления динамики изучаемого качества. Общий объем выборки составил 100 испытуемых. Показано, что у студентов первого курса наблюдаются самые высокие показатели уровня готовности к риску. Затем на втором курсе значение данного показателя резко снижается. На третьем курсе исследуемое качество находится на оптимальном уровне, а к четвертому курсу – вновь снижается. Анализ результатов по методике Г. Айзенка показал близость эмпирических значений к показателям по методике А.Г. Шмелева.

Такое положение, на наш взгляд, объясняется тем, что на первом курсе студенты имеют еще слабо дифференцированные представления о будущей специальности. Субъективная узнаваемость профессионально-педагогической деятельности приводит к необоснованному пониманию простоты ее освоения. Дальнейшее теоретическое и практическое изучение осваиваемой профессии приводит к снижению уровня готовности к риску и появлению сомнений и вопросов. К третьему курсу студенты уже овладевают основами будущей специальности, появляется небольшой педагогический опыт, полученный в ходе учебно-производственных практик. Они начинают разрабатывать занятия и проводить первые уроки для школьников, однако еще не включены полностью в профессионально-педагогическую деятельность со всеми ее внутренними и внешними отношениями. Это и объясняет повышение уровня готовности к риску по сравнению с предыдущими курсами. На четвертом курсе, когда многие студенты уже начинают самостоятельную профессиональную деятельность, проводится рефлексия освоенных знаний и навыков, анализируется полученный опыт учебно-профессионального взаимодействия. И зачастую делаются выводы о недостаточности освоения отдельных дисциплин предметной профессиональной подготовки для осуществления эффективной педагогической деятельности, что приводит к снижению уровня готовности к риску.

Итак, в первых двух сериях было показано, что оптимальный уровень готовности к риску у студентов педагогических специальностей связан с такими индивидуально-психологическими характеристиками, как самосознание, коммуникативная компетентность, гибкость. Самые высокие показатели готовности к риску обнаружены у студентов первого курса, самые низкие – у студентов выпускного курса.

Однако до сих пор не исследовалась взаимосвязь готовности к риску и личностных характеристик студентов непедагогических специальностей в условиях профессионального образования.

Третья серия исследования проводилась на базе Российского государственного аграрного университета (МСХА им. К.А. Тимирязева). Общий объем выборки составил 122 человека. Из них студентов I курса – 30 человек, II курса – 34 человека, III курса – 30 человек и IV курса – 28 человек.

Для изучения готовности к риску нами были использованы методика А.Г. Шмелева «Изучение склонности к риску» и тест структуры характера Г. Айзенка (EPP-S).

При изучении корреляционной зависимости (коэффициент линейной корреляции  $r$  Пирсона) по шкале P1 (склонность к риску) теста структуры характера Г. Айзенка были получены следующие значимые корреляционные связи внутри самой методики с такими шкалами, как:

- N1 (тревожность) –  $r=-0,26$  ( $p\leq 0,05$ );
- N (нейротизм) –  $r=-0,27$  ( $p\leq 0,05$ );
- P2 (импульсивность) –  $r=0,33$  ( $p\leq 0,01$ );
- P3 (безответственность) –  $r=0,25$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,67$  ( $p\leq 0,01$ ).

На выборке лиц мужского пола ( $n=29$ ) шкала P1 имела значимые взаимосвязи с такими субшкалами методики, как:

- P2 (импульсивность) –  $r=0,46$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,75$  ( $p\leq 0,01$ ).

А на выборке лиц женского пола ( $n=35$ ) по шкале P1 были получены значимые взаимосвязи с субшкалами:

- N1 (тревожность) –  $r=-0,32$  ( $p\leq 0,05$ );
- N3 (подавленность) –  $r=-0,30$  ( $p\leq 0,05$ );
- N (нейротизм) –  $r=-0,35$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,63$  ( $p\leq 0,01$ ).

На выборке студентов I курса нами были получены следующие связи склонности к риску (методика А.Г. Шмелева) с субшкалами структуры характера (методика Г. Айзенка).

- P1 (склонность к риску) –  $r=0,48$  ( $p\leq 0,05$ );
- P2 (импульсивность) –  $r=0,48$  ( $p\leq 0,05$ );

- P3 (безответственность) –  $r=0,41$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,57$  ( $p\leq 0,01$ ).

Кроме того, на этой же выборке по шкале P1 теста структуры характера Г. Айзенка были получены значимые связи внутри самой методики:

- N1 (тревожность) –  $r=-0,42$  ( $p\leq 0,05$ );
- N2 (неполноценность) –  $r=-0,39$  ( $p\leq 0,05$ );
- N3 (подавленность) –  $r=-0,40$  ( $p\leq 0,05$ );
- N (нейротизм) –  $r=-0,43$  ( $p\leq 0,05$ );
- P2 (импульсивность) –  $r=0,45$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,71$  ( $p\leq 0,01$ ).

На выборке студентов II курса ( $n=34$ ) были получены следующие результаты. Шкала «Склонность к риску» методики А.Г. Шмелева взаимосвязана со шкалами теста структуры характера Г. Айзенка:

- P (психотизм) –  $r=-0,36$  ( $p\leq 0,05$ ).

Шкала P1 (готовность к риску) теста структуры характера Г. Айзенка имеет следующие взаимосвязи внутри самой методики:

- N (нейротизм) –  $r=-0,35$  ( $p\leq 0,05$ );
- P (психотизм) –  $r=0,49$  ( $p\leq 0,01$ ).

Предметом нашего качественного анализа стали проявления готовности к риску по методике Г. Айзенка на выборках студентов I и II курсов. На обеих выборках мы обнаружили схожую динамику: прямую корреляционную связь со шкалой P (психотизм) и обратную – со шкалой N (нейротизм).

Нейротизм – это черта личности, которая характеризуется беспокойством, возбудимостью, тревожностью и неуверенностью в себе. Нейротизм сопряжен с неровностью в контактах с людьми, изменчивостью интересов, выраженной чувствительностью, впечатлительностью, склонностью к раздражительности. Нейротическая личность характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам. У лиц с высокими показателями по шкале нейротизма в неблагоприятных стрессовых ситуациях может развиваться невроз.

Психотизм в свою очередь характеризуется склонностью к асоциальному поведению, вычурности, неадекватностью эмоциональных реакций, высокими конфликтностью, эгоцентричностью, эгоизмом и равнодушием. В связи с

выявленными тенденциями достаточно остро встает вопрос коррекции низких и высоких показателей готовности к риску в сторону их оптимальных проявлений.

Кроме того, необходимо проанализировать некоторые выявленные различия между данными выборками. Так, у студентов I курса выявлена прямая взаимосвязь склонности к риску (шкала по методике А.Г. Шмелева) со шкалами методики Г. Айзенка Р2 (импульсивность) и Р3 (безответственность). На выборке II курса данные тенденции выявились не так явно. Можно предположить, что это связано с юношеским максимализмом, гипертрофическим восприятием окружающего мира, проявления которого нивелируются к концу второго года обучения (самостоятельность, развитие навыков принятия ответственности за свои поступки, взрослая жизнь). Вместе с тем тенденция связи склонности к риску с проявлениями безответственности у студентов представляется нам тревожным фактом, что требует более пристального внимания к подобным проявлениям.

В исследовании было показано, что уровень готовности к риску у студентов-аграриев с I по IV курс практически не изменился. В то же время в исследовании на студентах-педагогах было показано, что у студентов I курса наблюдаются самые высокие показатели уровня готовности к риску. Затем на II курсе значение данного показателя резко снижается. На III курсе исследуемое качество находится на оптимальном уровне, а к IV курсу – вновь снижается.

Полученные данные выявили необходимость разработки и проведения тренинг-семинара со студентами-педагогами выпускного курса «Оптимизация готовности к риску у педагога», которые уже начали самостоятельную профессиональную деятельность. Данный выбор связан с тем, что именно у этих испытуемых мы можем выявить и оценить изменения в выраженности педагогических компетентностей по методике МОРУ. Цель формирующего этапа исследования заключалась в разработке и проведении тренинг-семинара, направленного на оптимизацию уровня готовности к риску у будущих педагогов. Периодичность встреч составила один раз в неделю по 5 часов в течение полутора месяцев (5 занятий) с группой студентов из 14 человек, составивших экспериментальную группу. Контрольную группу составили 15 студентов, не участвовавших в тренинге.

Основная задача проводимого тренинг-семинара заключалась в организации работы, связанной с повышением самосознания личности и оптимизацией уровня готовности к риску студентов. Практическая реализация тренинговой программы соответствовала четырем основным стадиям психологической технологии конструктивного изменения поведения – стадии подготовки, осознания, переоценки, действия – и затрагивала мотивационную, когнитивную, аффективную и поведенческую сферы личности [7].

Стадия *подготовки* включала предварительную беседу со студентами с целью разъяснения им целей, задач и содержательной направленности предстоящей работы. Здесь происходило вовлечение будущих педагогов в обозначенную тематику, стимулировался их интерес к познанию себя, проводилась диагностика



личностных и профессиональных качеств, результаты которой использовались на последующих стадиях проводимого тренинг-семинара.

На этапе *осознания* происходили когнитивные изменения: актуализация значимости умения действовать в ситуациях риска, прояснение этих ситуаций. На данном этапе у студентов педагогических специальностей мы наблюдали повышение уровня самосознания. Они начинали по-новому смотреть на себя и собственные действия, начинали в большей степени рефлексировать свою профессиональную деятельность. На этой стадии использовались такие методы, как мини-лекции, работа в малых группах, дискуссия, брейнсторминг.

На этапе *переоценки* к когнитивным изменениям подключились еще и аффективные. Участники рефлексировали свое поведение, реакции и соотносили их с тем, какое влияние они оказывают на окружающих. На этой стадии в процессе ролевых игр, проигрывания педагогических ситуаций, содержащих в себе элементы риска и связанных с принятием решения, студенты получали не только обратную связь, но и совместно продумывали возможные вариации выхода из них. В ходе обсуждений выдвигались альтернативные точки зрения, связанные с субъективной оценкой возможных последствий того или иного решения. По итогам этой работы участниками были выделены наиболее продуктивные модели поведения в нестандартных ситуациях взаимодействия, которые можно использовать в самостоятельной профессионально-педагогической деятельности.

На стадии *действия* будущие педагоги получали возможность закрепления новых моделей поведения в рискованных педагогических ситуациях, с которыми они могут столкнуться в профессиональной деятельности. На данном этапе обсуждались итоги тренинг-семинара, а также проводилась повторная диагностика, выявляющая психологические особенности готовности к риску.

При анализе результатов сравнивались показатели по шкалам опросников Г. Айзенка, А.Г. Шмелева и методики оценки работы учителя с использованием t-критерия Стьюдента.

В результате проведения тренинг-семинара у участников экспериментальной группы произошли статистически значимые положительные сдвиги по различным шкалам методики Г. Айзенка (общительность, активность, напористость, экстраверсия), а также снижение значения такого показателя, как неполноценность. Кроме того, наблюдались значительные изменения I, IV, V, VI показателей педагогических компетентностей по методике оценки работы учителя (табл.).

Полученные данные дают основания констатировать тот факт, что после тренинговой работы средние показатели личностно-профессиональных характеристик, составляющих основу оптимального проявления готовности к риску у студентов экспериментальной группы, увеличились на статистически значимом уровне, что свидетельствует об эффективности реализованного тренинг-семинара. Повышение уровня таких компонентов самосознания, как самоэффективность,

самопонимание, самоуважение, самоинтерес является психологическим условием оптимизации готовности к риску у педагогов.

Таблица

**Средние групповые показатели личностных и профессиональных характеристик в экспериментальной и контрольной группах**

Шкалы	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
	до тренинга	после тренинга	критерий Стьюдента	1-й замер	2-й замер	критерий Стьюдента
Е1 (общительность)	16,4	22,1	3,3**	16,8	17,2	1,2
Е2 (активность)	16,9	22,4	3,7***	17,5	17,7	0,5
Е3 (напористость)	17,8	24,3	2,1*	17,3	18,2	1,2
Е (экстраверсия)	17,0	22,8	2,9**	17,2	19,1	2,5*
Н1 (тревожность)	18,9	15,6	1,4	18,6	17,2	0,7
Н2 (неполноценность)	15,9	12,1	3,2**	15,4	14,3	1,5
Н3 (подавленность)	16,6	15,5	0,3	16,1	16,8	0,9
Н (нейротизм)	17,1	15,4	0,9	16,7	16,1	1,4
Р1 (готовность к риску)	17,6	21,1	2,3*	17,3	17,5	1,1
Р2 (импульсивность)	18,8	15,5	1,0	19,2	21,3	1,6
Р3 (склонность к спонтанности)	18,3	16,3	0,9	17,8	16,6	1,9
Р (психотизм)	18,2	17,4	0,4	18,1	18,5	1,8
Готовность к риску (методика А.Г. Шмелева)	18,3	20,4	2,6*	18,4	19,1	1,3
I. Получение учителем информации о запросах ученика и его продвижении в обучении	54,6	68,2	2,4*	57,1	64,8	1,7
II. Демонстрация учителем знания учебного предмета, письменного и устного объяснения учебного материала	69,4	71,2	1,8	70,3	71,8	1,1
III. Организация учителем времени урока, пространства класса, учебных пособий и технических средств в целях обучения	54,6	58,3	1,6	55,2	57,3	1,5
IV. Общение, взаимодействие учителя с учениками на уроке	45,9	64,3	3,2**	47,2	53,7	1,8

Шкалы	Экспериментальная группа			Контрольная группа		
	до тренинга	после тренинга	критерий Стьюдента	1-й замер	2-й замер	критерий Стьюдента
V. Демонстрация учителем соответствующих методов обучения	63,2	78,5	2,2*	62,9	68,2	0,6
VI. Поддержание учителем на уроке творческой (креативной) атмосферы	53,1	67,9	2,7*	52,9	57,6	1,8
VII. Поддержание учителем на уроке приемлемого поведения	68,4	72,9	1,9	67,9	73,2	1,8

Примечание: \* – уровень значимости 0,95; \*\* – уровень значимости 0,99; \*\*\* – уровень значимости 0,999.

Таким образом, полученные нами экспериментальные данные отражают психологические особенности уровня готовности к риску у студентов разных специальностей. Сравнительный анализ уровня готовности к риску у студентов педагогических и непедагогических специальностей в процессе профессионализации выявил следующие закономерности: у студентов-аграриев уровень готовности к риску с I по IV курс не изменился; у студентов-педагогов уровень готовности к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия снижается к выпускному курсу. Разработанный и проведенный со студентами-педагогами IV курса тренинг-семинар «Оптимизация готовности к риску у педагога» доказал свою эффективность и может быть использован в учебном процессе педагогических (и непедагогических) вузов.

### Финансирование

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (проект № 16-06-00171 «Готовность к риску в нестандартных ситуациях как фактор эффективного взаимодействия и сохранения здоровья педагогов»).

### Литература

1. Бюллетень о сфере образования. Реформа школьной системы образования (отечественный и зарубежный опыт). № 10. 2016. 36 с.
2. Деркач А.А., Зазыкин В.Г. Профессионализм деятельности в особых и экстремальных условиях. М., 1998. 152 с.
3. Козелецкий Ю. Психологическая теория решений. М., 1979. 504 с.

*Митин Г.В.* Готовность к риску в нестандартных ситуациях взаимодействия у студентов педагогических и непедагогических специальностей  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 61–74.

*Mitin G.V.* Readiness to risk in non-standard situation of interaction in students of pedagogical and non-pedagogical specialties  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 61–74.

4. *Корнилова Т.В.* Психологическая регуляция принятия интеллектуальных решений: Автореф. ... докт. психол. наук. М., 1999. 54 с.

5. *Митин Г.В.* Психологические факторы эффективного педагогического взаимодействия в нестандартных и рискованных ситуациях / Теоретическая и экспериментальная психология. 2016. №3. С. 32–39.

6. *Митин Г.В., Хабибуллин Э.Р., Колмакова И.Г., Акованцева Л.И., Александрова Е.С.* Влияние психологических факторов на способы разрешения нестандартных и рискованных ситуаций // Российский научный журнал. 2017. Т. 54. № 1. С. 123–130.

7. *Митина Л.М.* Психология личностно-профессионального развития субъектов образования. М., СПб.: Нестор-История, 2014. 376 с.

8. *Москвина Н.Б.* Трансформация риска личностно-профессиональных деформаций учителя в ресурс развития: педагогический аспект: Автореф. ... докт. пед. наук. Хабаровск, 2005. 42 с.

9. *Петровский В.А.* Неадаптивный риск: феноменология и опыт интерпретации // Управление риском. 1997. № 3–4. С. 13–20.

10. *Цукерман Г.А.* Психология саморазвития : задача для подростков и их педагогов: пособие для учителей, 2-е изд. Рига: Эксперимент, 1997. 276 с.

# Readiness to Risk in Non-Standard Situation of Interaction in Students of Pedagogical and Non-Pedagogical Specialties

**Mitin G.V.,**

*PhD, leading researcher, Psychological Institute of Russian Academy of Education, Moscow, Russia, mitingv76@gmail.com*

---

In the theoretical and empirical study it was shown that risk readiness is a personal quality of the optimal level of development that determines the effectiveness of pedagogical interaction, and is manifested in teachers (future teachers) whose activities correspond to the model of professional development. The optimal level of readiness for risk is associated with the individual psychological characteristics of students (future teachers): self-awareness, communicative competence, flexibility. The highest rates of risk readiness were found in first-year students, the lowest in graduate students. The level of readiness for risk among students (farmers of 1 to 4 year of study) has not changed. Specially developed training seminar is an effective tool for optimizing the level of risk preparedness.

**Keywords:** readiness for risk, optimal level, self-awareness, communicative competence, flexibility, non-standard situations, students - future teachers, agrarian students, training seminar.

---

## Funding

This study was supported by the Russian Foundation for Basic Research (project № 16-06-00171).

## References

1. B'ulleten' o sfere obrazovaniya. Reforma shkol'noj sistemy obrazovaniya (otechestvennyj i zarubezhnyj opyt) [Bulletin on the field of education. Reform of the school system of education (domestic and foreign experience)], 2016, no. 10. 36 p.

2. Derkach A.A., Zazykin V.G. Professionalizm deyatel'nosti v osobykh i ekstremal'nykh usloviyakh [Professionalism of activities in special and extreme conditions]. Moscow, 1998. 152 p.

3. Kozeletskii Yu. Psikhologicheskaya teoriya reshenii [Psychological theory of solutions]. Moscow, 1979. 504 p.
4. Kornilova T.V. Psikhologicheskaya regulyatsiya prinyatiya intellektual'nykh reshenii: Avtoref. ... dokt. psikhol. nauk [Psychological regulation of making intellectual decisions: Doct. Thesis (Psychology)]. Moscow, 1999. 54 p.
5. Mitin G.V. Psikhologicheskie faktory effektivnogo pedagogicheskogo vzaimodeistviya v nestandartnykh i riskonesushchikh situatsiyakh [Psychological factors of effective pedagogical interaction in non-standard and risk-bearing situations]. *Teoreticheskaya i eksperimental'naya psikhologiya [Theoretical and Experimental Psychology]*, 2016, no. 3. pp. 32–39.
6. Mitin G.V., Khabibullin E.R., Kolmakova I.G., Akovantseva L.I., Aleksandrova E.S. Vliyanie psikhologicheskikh faktorov na sposoby razresheniya nestandartnykh i riskonesushchikh situatsii [Influence of psychological factors on the ways of solving non-standard and risk-bearing situations]. *Rossiiskii nauchnyi zhurnal [Russian Scientific Journal]*, 2017, vol. 54, no. 1, pp. 123–130.
7. Mitina L.M. Psikhologiya lichnostno-professional'nogo razvitiya sub"ektov obrazovaniya [Psychology of personal and professional development of subjects of education]. Moscow, Saint-Petersburg: Nestor-Istoriya, 2014. 376 p.
8. Moskvina N.B. Transformatsiya riska lichnostno-professional'nykh deformatsii uchitelya v resurs razvitiya: pedagogicheskii aspekt: Avtoref. ... dokt. ped. nauk. [Transformation of the risk of personal and professional deformations of teachers into the resource of development: the pedagogical aspect: Doct. Thesis (Pedagogical sciences.)]. Khabarovsk, 2005. 42 p.
9. Petrovskii V.A. Neadaptivnyi risk: fenomenologiya i opyt interpretatsii [Non-adaptive risk: phenomenology and experience of interpretation]. *Upravlenie riskom [Risk management]*, 1997, no. 3–4, pp.13–20.
10. Tsukerman G.A. Psikhologiya samorazvitiya : zadacha dlya podrostkov i ikh pedagogov: posobie dlya uchitelei [The psychology of self-development: a problem for teenagers and their teachers: a manual for teachers], 2<sup>nd</sup> ed. Riga: Eksperiment, 1997. 276 p.

# Роль образа дома в адаптации подростков к замещающей семье

**Нартова-Бочавер С.К.,**

*доктор психологических наук, профессор, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ), Москва, Россия, s-nartova@yandex.ru*

**Резниченко С.И.,**

*кандидат психологических наук, научный сотрудник, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, sofya\_292@list.ru*

**Ковалева А.И.,**

*дипломированный клинический психолог, Москва, Россия, kovaleva@3rim.ru*

---

Изучалась роль образа дома как пространственно-предметной среды в процессе адаптации приемных детей подросткового возраста к замещающей семье. Независимой переменной был образ дома, зависимыми – привязанность к семье и к дому как показатели адаптации подростков. В исследовании приняли участие 30 родителей (5 отцов и 25 матерей, возраст 35–45 лет) и 30 детей (11 девушек и 19 юношей, 14–15 лет). Использовались опросники: Функциональность домашней среды (Нартова-Бочавер и др., 2015), Релевантность домашней среды (Нартова-Бочавер и др., 2016), Привязанность к дому (Резниченко и др., 2016), Привязанность к семье (Family Allocentrism Scale, Lay et al., 1998). Обнаружено, что показатели Функциональности, Релевантности домашней среды и Привязанности к семье выше у родителей, чем у детей. Показано также, что сходство образов дома у приемных детей и родителей вносит вклад в переживание привязанности к семье, но не к дому, а релевантность домашней среды – более сильный предиктор привязанности детей к семье, чем функциональность. Делается вывод о направлениях подготовительной работы с замещающей семьей и приемным ребенком, направленной на практики персонализации домашней среды.

**Ключевые слова:** адаптация, подросток, замещающая семья, образ дома, функциональность домашней среды, релевантность домашней среды, привязанность к дому, привязанность к семье.

---

**Для цитаты:**

Нартова-Бочавер С.К., Резниченко С.И., Ковалева А.И. Роль образа дома в адаптации подростков к замещающей семье [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 75–89. doi: 10.17759/psyclin.2017060406

**For citation:**

Nartova-Bochaver S.K. Reznichenko S.I., Kovaleva A.I. The home representation impact on the adopted adolescents' adaptation to the foster families [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 75–89. doi: 10.17759/psycljn.2017060406 (In Russ., abstr. in Engl.)

### Введение

Принятие в семью ребенка – это серьезное событие в жизни всех членов семьи – и решившихся на этот гуманный, но сопряженный со многими рисками, самоограничениями и чрезвычайно ответственный шаг взрослых (будущих приемных родителей), и оказавшихся в новой обстановке детей, нередко имеющих в своей биографии травматичный опыт разусыновления и мало подготовленных к рутинной повседневной домашней активности. Когда же в приемной семье появляется ребенок подросткового возраста, обычно он уже разочаровался в возможности иметь семью или даже пережил несколько попыток усыновления, неуспех которых делает его еще более «трудным» для окружающих в силу нарастающей социальной виктимности и готовности к дальнейшим семейным неудачам. Поэтому важно учитывать все личностные и экосоциальные ресурсы, которые возможно подключить в ходе адаптации приемного ребенка к семье.

Описывая затруднения в адаптации приемных детей к семье, специалисты особо подчеркивают их бытовую неприспособленность, отсутствие обыденных навыков самообслуживания, сосуществования и повседневного взаимодействия, что вносит дополнительное напряжение и наделяет их тревожностью, с которой они зачастую не могут справиться [1; 2; 3; 4; 7; 8; 9; 14]. Одна из дезадаптивных особенностей воспитанников детского дома – их неспособность обживать свой дом, неумение делать его уютным и гипертрофированная реакция на бытовые неурядицы, которые легко выводят их из равновесия. Наблюдения за выросшими сиротами показывают, что они опасаются уединения, приватности, которые для них равнозначны оставленности и одиночеству, и предпочитают объединяться с другими товарищами по детскому дому или интернату в общей квартире, таким образом воспроизводя свою привычную обстановку детства [5].

Несмотря на то что вопросам психологической подготовки приемных родителей уделяется много внимания, роль дома и рутинных повседневных практик сосуществования исследована недостаточно в силу отсутствия до недавних пор подходящих инструментов диагностики домашней среды, а также по причине того, что социальные службы опеки, строго контролируя «объективные» жилищные условия жизни детей в приемных семьях, не в состоянии оценить уровень средовой компетентности тех детей, которым предстоит переселиться в эти условия [1; 7; 9].



Поддерживающая функция дома как весомого ресурса адаптации к семье, определяющего способы совладания с повседневными трудностями, за редким исключением до сих пор остается практически не изученной [6]. Исследователи также отмечают, что воспитанники детского дома вообще склонны замечать свое жилище тогда, когда оно доставляет неприятности и проблемы (что-то ломается, что-то не работает, не открывается, не закрывается и т.д.), но не в связи с позитивными переживаниями [4; 5].

Другая неблагоприятная особенность детей, принятых в новую семью, – трудность образования эмоциональной привязанности как к людям, так и к месту, в силу чего они с трудом переживают и выражают эмпатию, благодарность, готовность к кооперации и помощи, что тоже затрудняет их семейную социализацию [3; 14].

Противоречивые и необычные взаимоотношения сирот со своим домом стимулировали настоящее исследование, посвященное изучению образа дома у приемных детей и той роли, которую он играет в процессе их привыкания к новому образу жизни. Еще один аргумент в пользу актуальности такого исследования состоит в том, что семейное взаимодействие всегда происходит в некотором хронотопе – времени и пространстве, заданном физическими характеристиками вполне конкретного места, в котором обитает семья, а также отношениями этой семьи со своим домом [2; 10; 11; 12; 20]. Таким образом, *цель* нашей работы состояла в том, чтобы оценить вклад образа дома в успешность адаптации сирот к своей приемной семье.

В качестве показателей адаптации мы выбрали привязанность подростков к дому и к семье. Эти не исследованные ранее в контексте социализации приемных детей феномены, на наш взгляд, играют ключевую роль в успешности развития трансформированной семьи. Что они собой представляют? Привязанность к дому (ПД) – это положительная эмоциональная связь человека с его домом, проявляющаяся в предпочтении этой среды другим, стремлении находиться дома, заботиться о нем и осуществлять там различные виды деятельности [15; 16]. Привязанность к дому представляет собой важный ресурс психологического благополучия человека на всех этапах его взросления. В то же время необходимо отметить, что феномен привязанности к дому изучался только на нормативной выборке, в контексте обычной социализации. Говоря о привязанности к дому, мы имеем в виду дом как пространственно-предметную среду, задающую возможности жизнедеятельности обитателей. Можно ожидать, что наличие общности между детьми и родителями в установках на семью и дом будут способствовать их большей совместимости и лучшей и более быстрой адаптации детей к семье.

Привязанность к семье (ПС) – чувство эмоциональной и поведенческой связанности с семьей, которое проявляется в том, что семейные ценности, интересы, правила для человека приоритетны, более важны, чем свои собственные, не разделенные с семьей. Понятие привязанности к семье восходит к оппозиции аллоцентризма–идиоцентризма, первоначально возникшей в кросс-культурных исследованиях как оппозиция коллективизма–индивидуализма [19; 21].

Аллоцентризм – это не просто экстравертированное желание взаимодействовать с другими людьми; в широком смысле слова он отражает ориентацию личности, выражающуюся в тесной связи с внутригрупповыми ценностями и интересами, преданности группе; при этом группа может представлять друзей, класс или университетское сообщество. Аллоцентричные люди учитывают мнения членов группы и принимают решения, обращаясь к их авторитету. Иногда эти решения осуществляются даже во вред себе, однако стратегически «работают» на укрепление своего адаптивного чувства принадлежности. Что касается другой ориентации, идиоцентризма, то она предполагает фокусировку на своих собственных целях и потребностях, а не тех, что отвечают интересам данной группы. Идиоцентричные люди полагаются прежде всего на самих себя и принимают решения самостоятельно, не заботясь о том, что думают члены группы. При этом идиоцентризм – это отнюдь не эгоизм, хотя иногда эти явления пересекаются.

Независимая переменная – образ дома – была представлена двумя показателями: функциональностью домашней среды (ФДС) и релевантностью домашней среды (РДС). Функциональность – это те задачи в человеческой деятельности, которые данная среда помогает решить; релевантность – мера того, насколько среда удовлетворяет потребности живущего в ней человека. Если функциональность – это достаточно объективная характеристика, то релевантность обнаруживает себя в соотношении ожиданий и запросов обитателя к своему дому с возможностями этого дома, т.е. это характеристика субъективная. Объективно функциональный дом может не обладать теми частными возможностями, которые наиболее ценны для обитателя. Если дом содержит много функций, и они к тому же доступны обитателям, говорят о том, что это дружественная домашняя среда [12; 17; 18]. Поэтому оба качества необходимо изучать вместе – они составляют образ дома.

Теоретическая новизна исследования, на наш взгляд, состоит также в том, что вместе изучаются дом как пространственно-предметная среда и семья как социальное единство. За исключением небольшого количества исследований семейного уклада, эта связь, на первый взгляд почти очевидная, раньше практически не изучалась [6; 20].

### Процедура исследования

**Респондентами** были 30 родителей (5 отцов и 25 матерей, возраст 35–45 лет) и 30 детей (11 девушек и 19 юношей, 14–15 лет). В основном дети находились в семье к моменту обследования 9-10 лет, однако несколько семей взяли ребенка 5 лет назад и две семьи – два года назад.

Проверялись следующие эмпирические **гипотезы**.

1. Чем ближе образ дома у детей и родителей, тем сильнее привязанность детей к дому и к семье.
2. Чем более дружественен образ дома у приемных детей, тем сильнее привязанность приемных детей к дому и к семье.

Опрос детей и родителей проводился добровольно; методики заполнялись ими во время встречи с психологом.

Для изучения (условно) независимой и зависимой переменных использовались следующие опросники.

Образ дома изучался при двух помощи оригинальных опросников: Функциональность домашней среды и Релевантность домашней среды [12; 13]. Функциональность домашней среды (ФДС) включает 55 утверждений и четыре шкалы, измеряющие объективно существующий функционал домашней среды: Развитие, Стабильность, Защищенность, Прагматичность. Примеры утверждений теста: *Мой дом может... Демонстрировать силу власти; Быть доступным (территориально и финансово); Быть просторным; Демонстрировать силу власти.* Опросник Релевантность домашней среды (РДС) отражает меру соответствия домашней среды потребностям обитателей, включает 108 утверждений и семь шкал: Управляемость домашней среды, Эргономичность, Отчужденность, Пластичность, Историчность, Ресурсность, Самопрезентация.

Примеры утверждений: *Мой дом может «рассказать» гостю о моих победах и увлечениях; По виду моей комнаты трудно сказать, сколько мне лет; У меня дома происходит то же, что и за его стенами – праздники, ссоры, войны; Что бы ни случилось (даже поссорившись с близкими), я всегда могу вернуться домой.* Все выделенные в ходе подготовки опросников шкалы, за исключением Отчужденности, отражают благотворные качества домашней среды и при разных условиях выполняют роль экосоциальных ресурсов в жизни человека.

Зависимая переменная изучалась при помощи опросников Привязанность к дому [12; 15; 16] и Привязанность к семье (русской версии опросника Family Allocentrism Scale F. Lay и др., переведенного авторами и находящегося в процессе подготовки к публикации) [21]. Привязанность к дому включает 14 пунктов и одну шкалу; примеры утверждений: *Мой дом – это особенное место для меня; Ни одно другое место не может сравниться с моим домом; Мой дом и я очень похожи друг на друга.*

Опросник Привязанность к семье также содержит одну шкалу, состоящую из 21 пункта; примеры утверждений: *Мне было бы стыдно, если бы я сказал(а) «нет», когда родители о чем-то просят; Мое счастье зависит от счастья моей семьи; У меня есть определенные обязательства в отношении моей семьи.*

Для обработки данных использовались непараметрический критерий U Манна-Уитни, корреляционный и парный регрессионный виды анализа.

### Результаты и их обсуждение

Прежде всего, в полном соответствии с интуитивными ожиданиями нами было обнаружено, что все показатели Релевантности и Функциональности домашней среды различаются на уровне значимости  $p < 0,001$ . При этом значения всех

переменных, кроме Отчужденности, выше у родителей, чем у относительно недавно пришедших в семью детей; значения по шкале Отчужденности у родителей оказались ниже (см. табл. 1, рис. 1 и 2).

Таблица 1

**Показатели Функциональности домашней среды  
 у приемных родителей и детей**

	ФДС	П	Р	С	З	РДС	У	Ре	Са	Э	О	Пл	И	ПД	ПС
Родители	23,8	6,3	5,8	6,2	5,6	23,6	4,4	4,5	4,0	4,6	2,3	4,2	4,2	3,9	86
Дети	18,0	4,4	4,3	4,7	4,5	17,5	3,5	3,2	3,4	4,0	3,0	3,7	2,7	3,8	76

*Примечание.* ФДС – Функциональность домашней среды, П – Прагматичность, Р – Развитие, С – Стабильность, З – Защищенность, РДС – Релевантность домашней среды, У – Управляемость, Ре – Ресурсность, Са – Самопрезентация, Э – Эргономичность, О – Отчужденность, Пл – Пластичность, И – Историчность, ПД – Привязанность к дому, ПС – Привязанность к семье. Межгрупповые различия по всем показателям, кроме Привязанности к дому (различия не значимы,  $p=0,654$ ), значимы при  $p \leq 0,001$ ;

Показатели Привязанности к семье выше у родителей на уровне значимости  $p < 0,001$ . В то же время примечательно, что по уровню Привязанности к дому значимых различий между детьми и родителями не обнаружено.

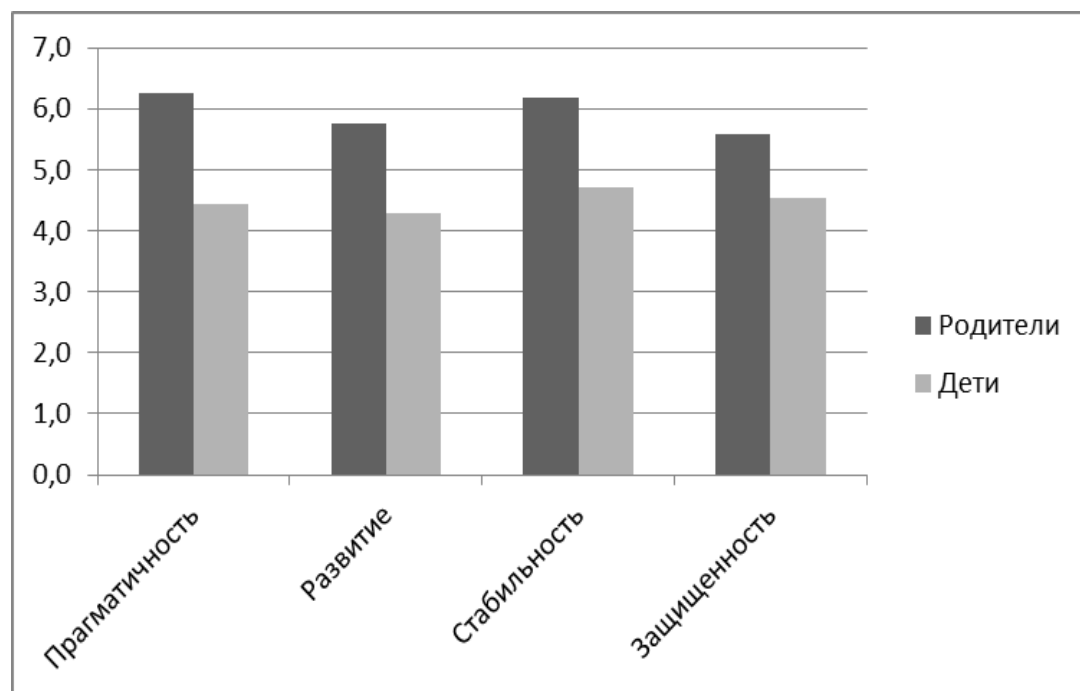


Рис. 1. Показатели Функциональности домашней среды у приемных родителей и детей (различия значимы при  $p \leq 0,001$ )

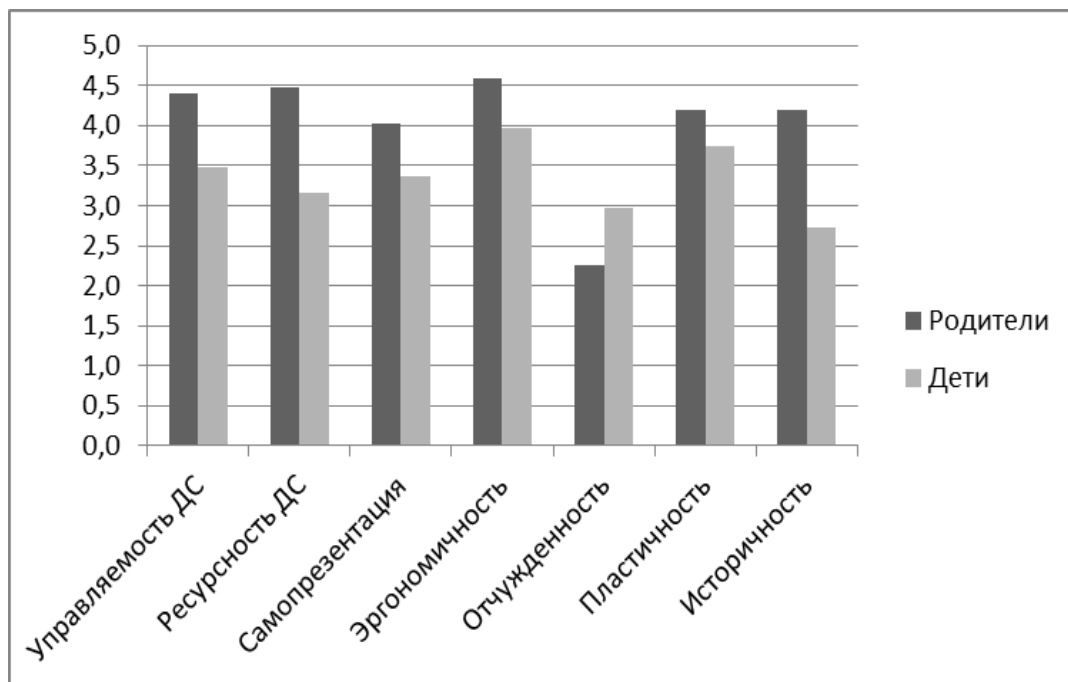


Рис. 2. Показатели Релевантности домашней среды у приемных родителей и детей (различия значимы при  $p \leq 0,001$ )

Таким образом, родители воспринимают дом, созданный ими самими, как более дружественный по сравнению с детьми, несмотря на то, что условия жизни подростков в интернате не всегда были очень хорошими, а домашние условия в давно оставленной биологической семье – как правило, просто плохими. Возможно, это связано с тем, что дети пока не открыли для себя всего функционала нового жилища и пока не научились использовать его в своих целях.

Далее мы изучили связи между образом дома и привязанностью к дому и семье у детей и родителей. В анализ мы включили такую переменную, как разность средних показателей Функциональности и Релевантности, отражающую близость образов дома у детей и родителей (табл. 1 и 2). Нужно отметить, что Привязанность к дому и к семье не образовали значимых связей ни у детей, ни у родителей, что кажется удивительным и требует дальнейших исследований. Вероятно, пространственная среда все же обладает ограниченным и неисчерпывающим влиянием на то, что в ней происходит.

Оказалось, что у детей образ дома имеет больше значимых связей с зависимыми переменными, чем у взрослых. При этом так же, как и у родителей, это были в основном связи между Релевантностью домашней среды и Привязанностью к семье. Привязанность к дому образовала очень мало связей; как ни странно, Пластичность оказалась связана с Привязанностью к дому отрицательно: чем более изменчив дом в представлении родителей, тем сильнее его можно трансформировать, тем слабее привязанность к дому у взрослых людей. Будучи «объективно» положительной характеристикой дома, пластичность в его образе,

возможно, означает неосознаваемое желание как-то его изменить, оттого что он недостаточно нравится и привязывает к себе.

Таблица 2

**Связь между образом дома, привязанностью к дому  
и к семье у детей и родителей**

Шкала	ПД		ПС	
	Родители	Дети	Родители	Дети
ФДС	0,26	0,23	-0,13	-0,36*
П	0,19	0,04	-0,21	-0,25
Р	0,10	-0,07	0,06	0,03
С	0,06	-0,23	-0,32	0,04
З	0,26	-0,15	0,05	0,2
РДС	-0,25	-0,32	0,76***	0,82***
У	-0,30	-0,21	0,79***	0,79***
Ре	-0,22	-0,13	0,55**	0,77***
Са	0,19	-0,27	-0,02	0,78***
Э	-0,06	-0,03	0,45**	0,73***
О	0,27	0,17	-0,53**	-0,76***
Пл	-0,43**	-0,28	0,67***	0,66***
И	0,00	-0,46**	0,35	0,55**
РДС <sub>род</sub> -РДС <sub>дет</sub>	0,06	0,22	0,12	-0,73***
ФДС <sub>род</sub> -ФДС <sub>дет</sub>	0,48**	0,45**	-0,33	-0,1

Примечание: см. расшифровку шкал в Табл. 1. \* – связь значима на уровне  $p < 0,05$ ; \*\* – на уровне  $p < 0,01$ ; \*\*\* – на уровне  $p < 0,001$ .

Результаты по данным выборки детей вполне отвечают ранее полученным, показывающим, что Привязанность к дому в подростковом возрасте в нормативной группе подростков невысока [15]. Выразителен следующий обнаруженный факт: Историчность дома, отраженная в знаках тех событий, которые связывают с ним семью, отрицательно сопряжена с Привязанностью к дому у подростков: по-видимому, они воспринимают эти знаки как бестактное напоминание о том периоде, когда их в этом доме еще не было. Таким образом, для практической работы, направленной на обживание приемными детьми своего нового дома, важно, чтобы история дома до их появления была ненавязчивой и чтобы начинали появляться материальные признаки их присутствия в доме, общей истории дома и семьи уже в новом составе.

Между тем Историчность значимо положительно сопряжена с Привязанностью к семье: возможно, приемных детей стабилизирует и успокаивает тот факт, что семья существует долго, особенно в контексте их недавнего в ней появления. В то же время этот факт воспроизводит неоднократно сделанное наблюдение, что воспитанники детского дома больше привязываются к людям, чем к месту. И опять же не в первый раз демонстрирует их слабую восприимчивость к дому как к физическому месту.

Интересно также, что и для родителей, и для детей значимым коррелятом Привязанности к дому оказалось разность их показателей Функциональности дома, что противоречит выдвинутой гипотезе. По-видимому, родители и дети сильнее привязываются к дому, когда его воспринимаемый функционал видится ими по-разному. Возможно, детям важно чувствовать, что родители более компетентны в повседневной жизни и лучше умеют использовать свой дом, а родителям – что привычное использование дома не будет нарушено внедряющимися подростками, которые все же будут «помнить свое место». И напротив – привязанность взрослых к дому слабеет, когда детям доступны все те возможности дома, что и им самим. Однако эта интерпретация нуждается в дополнительной проверке.

Что касается Привязанности к семье, то здесь получены более богатые, хотя иногда противоречивые данные. В продолжение того, что обсуждалось в предыдущем параграфе, у детей Функциональность дома отрицательно связана с Привязанностью к семье. Это еще раз говорит о том, что приемные дети пугаются возможностей дома и теряются от своей неспособности их использовать. Однако Релевантность дома оказалась связана с Привязанностью к семье вполне ожидаемым способом: все связи благоприятны (Отчужденность связана отрицательно, остальные шкалы положительно), и к тому же у детей этих связей больше и они сильнее, чем у родителей. Кроме того, мы обнаружили, что чем более похожи показатели Релевантности у детей и родителей, тем выше Привязанность детей к дому.

Полученные данные чрезвычайно любопытны. В самом деле, если речь идет о доме как физическом месте, факты скудны. Если же мы рассматриваем дом с точки зрения потребностей живущих там людей и связываем их с Привязанностью к семье, т.е. «включаем» социальные, межличностные переменные, картина становится очень нюансированной. Чем лучше дети улавливают потребности родителей, удовлетворяемые домом (а именно таков психологический смысл совпадения их показателей Релевантности домашней среды), тем сильнее они привязываются к своей семье. У детей и родителей возникает общее психологическое пространство, основанное на похожих потребностях и близком опыте. Этот побочный результат исследования очень важен: для экспертизы задач, связанных с совместимостью живущих вместе людей, имеет смысл использовать опросник Релевантности.

Далее был проведен регрессионный анализ для проверки выдвигаемых нами гипотез применительно к целевой группе – приемным детям. Парный регрессионный анализ показал, что предикторов Привязанности к дому обнаружено было всего два: во-первых, это разница показателей Функциональности дома у

детей и родителей ( $\beta=0,39$  при  $p=0,03$ ) и Историчность, которая вносит отрицательный вклад в Привязанность детей к дому ( $\beta=-0,47$  при  $p=0,009$ ). Что же касается Привязанности к семье, то здесь обнаружено, что дом как пространство вносит большой вклад; в частности, обнаружены такие сильные предикторы, как Управляемость дома ( $\beta=0,91$  при  $p=0,000$ ), Ресурсность ( $\beta=0,92$  при  $p=0,000$ ), Самопрезентация ( $\beta=0,84$  при  $p=0,000$ ), Пластичность ( $\beta=0,73$  при  $p=0,000$ ), Историчность ( $\beta=0,59$  при  $p=0,000$ ).

Кроме того, обнаружены вполне ожидаемые анти-предикторы: Отчужденность ( $\beta=-0,88$  при  $p=0,000$ ) и разница показателей Релевантности дома у детей и родителей ( $\beta=-0,83$  при  $p=0,000$ ), еще раз подтверждающая необходимость генерации общих потребностей для усиления совместимости живущих вместе людей. Эти данные показывают, какие качества дома необходимо укреплять, чтобы усиливать привязанность приемных детей к дому и к семье. Таким образом, несмотря на противоречивость и даже неожиданность некоторых полученных данных, мы можем заключить, что дом – это полноценный «субъект» семейной жизни, задающий качество взаимоотношений между членами семьи, в том числе и недавно в ней появившихся, их установки на ценность семьи в целом, верность своей семье как целостности.

### **Заключение**

Итак, проведенное поисковое исследование позволило лишь частично подтвердить выдвинутые эмпирические гипотезы. Действительно, общность образа дома у детей и родителей (хотя и не по всем показателям) важна для развития привязанности к дому и к семье у приемных детей подросткового возраста; дружелюбность домашней среды также вносит вклад в этот непростой процесс. В то же время результаты исследования позволили сделать вывод о том, что не сами по себе физические качества дома играют роль в привыкании и привязанности к нему, а понимание подростками своих собственных потребностей и потребностей родителей, которые дом может удовлетворить. Таким образом, дом – это скорее фасилитатор личностной децентрации, совместной деятельности, социальной сензитивности, стимулирующий привыкание детей и родителей друг к другу и выработку общих повседневных привычек, что, собственно, и отличает группу случайно встретившихся людей от семьи.

На наш взгляд, полученные результаты могут быть использованы в процессе подготовки и отбора приемных родителей и включены в психоразвивающие занятия детей-сирот, которые, без сомнения, должны включать моделирование практик персонализации и обживания домашнего пространства, служащие профилактике бытовых стрессов. Например, было бы полезно моделировать ситуации конфликта потребностей и средовые способы их разрешения («Представь, что к тебе пришли гости, а родители хотят спать. Что можно сделать, чтобы не мешать им?» и пр.).

В то же время необходимо отметить некоторые ограничения проведенного исследования. В силу небольшой выборки оно имело скорее поисковый характер.



Поэтому перспективы продолжения исследования – расширение количества участников и одновременно типов изучаемых семей.

### **Финансирование**

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда (проект № 14-18-02163).

### **Литература**

1. *Алдашева А.А., Зеленова М.Е.* К проблеме построения профиограммы специалиста «замещающий родитель» // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2016. № 1. С. 99–114. DOI: 10.18384/2310-7235-2016-1-99-114.
2. *Бочавер А.А.* Представления о доме как элемент персонального опыта // Психологический журнал. 2015. Т. 36. №. 4. С. 5–15.
3. *Бриш К.Х.* Терапия нарушений привязанности. От теории к практике. М.: Когито-центр, 2012. 316 с.
4. *Дмитриева Н.С.* Домашняя среда как ресурс психологического благополучия и аутентичности подростков. Автореф... канд. психол. наук. М., 2015. 30 с.
5. *Дмитриева Н.С.* Модель жизненного пространства у подростков: предпосылки и направления исследования // Актуальные проблемы психологического знания. 2013. Т. 28. № 3. С. 90–99.
6. *Куницына В.Н., Юмкина Е.А.* Семейный уклад в социально-психологическом аспекте // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 4. URL: [www.science-education.ru/104-6696](http://www.science-education.ru/104-6696) (дата обращения: 22.03.2017).
7. *Куфтяк Е.В.* Защитное поведение возвращенных детей-сирот // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2012. Т. 18. № 3. С. 209–212. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zaschitnoe-povedenie-vozvrashchennyh-detey-sirot> (дата обращения: 22.03.2017).
8. *Куфтяк Е.В., Тихонова И.В.* Приемная семья: особенности подбора и адаптации: методич. пособие для специалистов служб сопровождения семьи. Кострома, 2008. 110 с.
9. *Махнач А.В., Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психологическая диагностика кандидатов в замещающие родители: Практическое руководство. М., 2013. 219 с.

10. *Нартова-Бочавер С.К., Резниченко С.И., Брагинец Е.И., Подлипняк М.Б.* Образ реального и идеального дома как модератор позитивного функционирования личности // Социальная психология и общество. 2015. Т. 6. № 6. С. 9–22. DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/sps.2015060402>.
11. *Нартова-Бочавер С.К.* Единство субъекта и бытия как основа естественной психотерапии // Субъектный подход в психологии / Под ред. А.Л. Журавлева, В.В. Знакова, З.И. Рябикиной, Е.А. Сергиенко. М.: Институт психологии РАН, 2009. С. 482–497.
12. *Нартова-Бочавер С.К., Бочавер А.А., Дмитриева Н.С., Резниченко С.И.* Дом как жизненная среда человека: психологическое исследование. М.: Памятники исторической мысли, 2016. 220 с.
13. *Нартова-Бочавер С.К., Дмитриева Н.С., Резниченко С.И., Кузнецова В.Б., Брагинец Е.И.* Метод оценки дружелюбности жилища: опросник “Функциональность домашней среды” // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 4. С. 71–83.
14. *Прихожан А.М., Толстых Н.Н.* Психология сиротства. СПб.: Национальный фонд защиты детей от жестокого обращения, 2007. 416 с.
15. *Резниченко С.И.* Феноменология привязанности к дому в разные возрастные периоды. Автореф... канд. психол. наук. М., 2016. 29 с.
16. *Резниченко С.И., Нартова-Бочавер С.К., Кузнецова В.Б.* Метод оценки привязанности к дому // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2016. Т. 13. № 3. С. 498–518. URL: [https://psy-journal.hse.ru/data/2017/01/12/1115348534/5\\_Reznichenko\\_Nartova-Bochaver\\_Kuznetsov..d\\_otsenki\\_privyazannosti\\_k\\_domu.pdf](https://psy-journal.hse.ru/data/2017/01/12/1115348534/5_Reznichenko_Nartova-Bochaver_Kuznetsov..d_otsenki_privyazannosti_k_domu.pdf) (дата обращения: 22.03.2017).
17. *Broberg A., Kyttä M., Fagerholm N.* Child-friendly urban structures: Bullerby revisited // Journal of Environmental Psychology. 2013. Vol. 35. P. 110–120. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2013.06.001>.
18. *Horelli L.* Constructing a theoretical framework for environmental child-friendliness // Children, Youth and Environments. 2007. Vol. 17. № 4. P. 267–292.
19. *Kashima Y., Yamaguchi S., Kim U., Choi S. C., Gelfand M. J., Yuki M.* Culture, gender, and self: a perspective from individualism-collectivism research // Journal of personality and social psychology. 1995. Vol. 69. № 5. С. 925–937.
20. *Khachaturova M., Nartova-Bochaver S.* Home Environment as a Resource of Coping Behaviour in Youth // Психология. Журнал ВШЭ. 2017. Т. 14. № 4. С. 691–711.
21. *Lay C., Fairlie P., Jackson S., Ricci T., Eisenberg J., Sato T., Teeaar A., Melamud A.* Domain-specific allocentrism-idiocentrism: A measure of family connectedness // Journal of Cross-Cultural Psychology, 1998. Vol. 29, P. 434–460.

# The Home Representation Impact on the Adopted Adolescents' Adaptation to the Foster Families

**Nartova-Bochaver S.,**

*Doctor of Psychology, Professor, National Research University Higher School of Economics  
Moscow, Russia, s-nartova@yandex.ru*

**Reznichenko S.I.,**

*PhD (Psychology), researcher, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow,  
Russia, sofya\_292@list.ru*

**Kovaleva A.,**

*Certified psychologist, Moscow, Russia, kovaleva@3rim.ru*

---

Home representations in the adaptation of adopted adolescents to the foster families were investigated. 30 parents (5 fathers and 25 mothers, age from 35 to 45) and 30 adolescents (11 girls and 19 boys, age from 14 to 15) participated in the study. The independent variable was home representation, the dependent one – home attachment and family attachment as markers of adolescents' adaptation to home. The following tools were used: the Functionality of the Home Environment Questionnaire (Nartova-Bochaver et al., 2015), the Relevance of the Home Environment Questionnaire (Nartova-Bochaver et al., 2016), Home Attachment Scale (Reznichenko et al., 2016), and Family Allocentrism Scale scores (Lay et al., 1998). There was revealed that Functionality, Relevance, and Family Allocentrism Scale were higher in parents than in children whereas Home Attachment scores weren't. It was shown as well that similarity of the home representations in children and parents impacted on the family attachment but not home attachment. The Relevance of the Home Environment was stronger predictor of the children's family attachment than Functionality. The applications of the study seem to be helpful in the practical work with foster families and children which could intensify home personalization techniques in children.

*Keywords:* adaptation, adolescent, foster family, home representation, Functionality of the Home Environment, Relevance of the Home Environment, home attachment, family attachment.

---

## Funding

This study was supported by the Russian Science Foundation (project № 14-18-02163).

## References

1. Aldasheva A.A., Zelenova M.E. K probleme postroenija professiogrammy specialista «zameshchajushhij roditel'» [On the problem of the development of the analysis of the foster parent as a job]. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo oblastnogo universiteta. Serija: Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Moscow State Regional University. Series: Psychological sciences], 2016, no. 1, pp. 99–114. DOI: 10.18384/2310-7235-2016-1-99-114.
2. Bochaver A.A. Predstavlenija o dome kak jelement personal'nogo opyta [Home as a category of personal experience]. *Psihologicheskij zhurnal* [Psychological Journal], 2015, vol. 36, no. 4, pp. 5–15.
3. Brish K.H. Bindungsstorungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Moscow: Kogito-centr, 2012. 316 p.
4. Dmitrieva N.S. Domashnjaja sreda kak resurs psihologicheskogo blagopoluchija i autentichnosti podrostkov. Avtoref... kand. psihol. nauk [The home environment as a source of adolescents' well-being and authenticity. PhD thesis]. Moscow, 2015. 30 p.
5. Dmitrieva N.S. Model' zhiznennogo prostranstva u podrostkov: predposylki i napravlenija issledovanija [The model of the living space in adolescents: background and prospects of research]. *Aktual'nye problemy psihologicheskogo znanija* [Actual Problems of Psychological Knowledge], 2013, vol. 28, no. 3, pp. 90–99.
6. Kunicyna V.N., Jumkina E.A. Semejnyj ukklad v social'no-psihologicheskom aspekte [The family mode from the social-psychological perspective]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovanija* [Modern Problems of Science and Education], 2012, no. 4. URL: [www.science-education.ru/104-6696](http://www.science-education.ru/104-6696) (Accessed 30.03.2017).
7. Kuftjak E.V. Zashhitnoe povedenie vozvrashhennyh detej-sirot [Defensive behavior in orphans who were returned to the orphanage from the foster families]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija: Pedagogika. Psihologija. Sociokinetika* [Bulletin of the Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Socio-kinetics], 2012, vol. 18, no. 3, pp. 209–212. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zaschitnoe-povedenie-vozvrashchennyh-detey-sirot> (Accessed 30.03.2017).
8. Kuftjak E.V., Tihonova I.V. Priemnaja sem'ja: osobennosti podbora i adaptacii : metodich. posobie dlja specialistov sluzhb soprovozhdenija sem'i. [The foster family: manual for the specialists of social services]. Kostroma, 2008. 110 p.
9. Mahnach A.V., Prihozhan A.M., Tolstyh N.N. Psihologicheskaja diagnostika kandidatov v zameshchajushhie roditeli: Prakticheskoe rukovodstvo [The psychological diagnostics of candidates to foster parents: practical manual]. Moscow, 2013. 219 p.
10. Nartova-Bochaver S.K., Reznichenko S.I., Braginec E.I., Podlipnjak M.B. Obraz real'nogo i ideal'nogo doma kak moderator pozitivnogo funkcionirovanija lichnosti [Real and ideal home representations as moderators of the positive person's functioning]. *Social'naja psihologija i obshhestvo* [Social psychology and society], 2015, vol. 6, no. 6, pp. 9–22. DOI: <http://dx.doi.org/10.17759/sps.2015060402>.

11. Nartova-Bochaver S.K. Edinstvo sub'ekta i bytija kak osnova estestvennoj psihoterapii [Integrity of the agency and Dasein as a basis of the natural psychotherapy]. In A.L. Zhuravlev, V.V. Znakov, Z.I. Rjabikina, E.A. Sergienko (eds.) *Sub'ektnyj podhod v psihologii [The subject approach in psychology]*. Moscow: publ. of IP RAN, 2009, pp. 482–497.
12. Nartova-Bochaver S.K., Bochaver A.A., Dmitrieva N.S., Reznichenko S.I. Dom kak zhiznennaja sreda cheloveka: psihologicheskoe issledovanie [Home as a people' living environment: the psychological investigation]. Moscow: Pamjatniki istoricheskoy mysli, 2016. 220 p.
13. Nartova-Bochaver S.K., Dmitrieva N.S., Reznichenko S.I., Kuznecova V.B., Braginec E.I. Metod ocenki druzhestvennosti zhilishha: oprosnik "Funkcional'nost' domashnej sredy" [The instrument for assessment of dwelling friendliness: "Functionality of home environment" questionnaire]. *Psihologicheskij zhurnal [Psychological Journal]*, 2015, vol. 36, no. 4, pp. 71–83.
14. Prihozhan A.M., Tolstyh N.N. Psihologija sirotstva [Psychology of orphanage]. Saint-Petersburg: publ. of Nacional'nyj fond zashhity detej ot zhestokogo obrashhenija, 2007. 416 p.
15. Reznichenko S.I., Nartova-Bochaver S.K., Kuznecova V.B. Metod ocenki privjazannosti k domu [The Instrument for Assessment of Home Attachment]. *Psihologija. Zhurnal Vysshej shkoly jekonomiki [Psychology. Journal of Higher School of Economics]*, 2016, vol. 13, no. 3, pp. 498–518.
16. Reznichenko S.I. Fenomenologija privjazannosti k domu v raznye vozrastnye periody [Phenomenology of the home attachment in different stages of the life span]. Avtoref... kand. psihol. nauk. Moscow, 2016. 29 p. URL: [https://psy-journal.hse.ru/data/2017/01/12/1115348534/5\\_Reznichenko\\_Nartova-Bochaver\\_Kuznetsov..d\\_otsenki\\_privjazannosti\\_k\\_domu.pdf](https://psy-journal.hse.ru/data/2017/01/12/1115348534/5_Reznichenko_Nartova-Bochaver_Kuznetsov..d_otsenki_privjazannosti_k_domu.pdf) (Accessed 30.03.2017).
17. Broberg A., Kyttä M., Fagerholm N. Child-friendly urban structures: Bullerby revisited. *Journal of Environmental Psychology*, 2013, vol. 35, pp. 110–120. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2013.06.001>.
18. Horelli L. Constructing a theoretical framework for environmental child-friendliness. *Children, Youth and Environments*, 2007, vol. 17, no. 4, pp. 267–292.
19. Kashima Y., Yamaguchi S., Kim U., Choi S.C., Gelfand M.J., Yuki M. Culture, gender, and self: a perspective from individualism-collectivism research. *Journal of personality and social psychology*, 1995, vol. 69, no. 5, pp. 925–937.
20. Khachaturova M., Nartova-Bochaver S. Home Environment as a Resource of Coping Behaviour in Youth. *Psychology. Journal of Higher School of Economics*, 2017, vol. 14, no. 4, pp. 691–711.
21. Lay C., Fairlie P., Jackson, S., Ricci T., Eisenberg J., Sato T., Teeaar A., & Melamud A. Domain-specific allocentrism-idiocentrism: A measure of family connectedness. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1998, vol. 29, pp. 434–460.

# Стили преодоления травматического жизненного события в авторских сказках юношей и девушек

**Одинцова М.А.,**

*кандидат психологических наук, профессор кафедры психологии и педагогики дистанционного обучения, факультет дистанционного обучения, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, mari505@mail.ru*

**Радчикова Н.П.,**

*кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дистанционного обучения, факультет дистанционного обучения, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, nataly.radchikova@gmail.com*

**Куляцкая М.Г.,**

*психолог, факультет дистанционного обучения, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, 9262223441@mail.ru*

---

В статье сделан анализ стилей преодоления травматического жизненного события у юношей и девушек (N=43, из них 37 девушек и 6 юношей в возрасте от 17 до 20 лет, средний возраст – 18 лет), отраженных в результатах стандартизированных опросников (Шкала оценки влияния травматического события в адаптации Н.В. Тарабриной, 2001; опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» в адаптации Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой, 2009; «Опросник ролевой виктимности» М.А. Одинцовой, Н.П. Радчиковой, 2012) и в сказках, написанных ими на основе использования проективной методики «Человек под дождем». Выделены типы травмирующих жизненных событий. На основании данных, полученных по опросникам и экспертным оценкам сказочных историй, обнаружено, что при виктимном стиле преодоления юношами и девушками применяются такие стратегии, как: поиск социальной поддержки, вступление в социальный контакт, осторожные, агрессивные, асоциальные, непрямые действия, избегание, застревание на ситуации и концентрация на эмоциях, пассивность в связи с осознанием ситуации как безвыходной. При жизнестойком стиле преодоления используются стратегии поиска поддержки, вступления в социальный контакт, принятия ситуации, роста, развития, обновления, ассертивные и осторожные действия. При несформированном стиле преодоления выделяются стратегии принятия ситуации, роста и развития, обновления, активности, приобретения опыта, концентрации на

эмоциях, утраты себя, ухода в фантазии. Исследование продемонстрировало, что современные юноши и девушки способны противостоять событиям, связанным с психологической травмой, используя для этого довольно обширный арсенал стратегий преодоления. Сказка является индикатором, позволяющим диагностировать стили и стратегии преодоления, характерные для юношества, а также способствует мягкому и бережному снижению накала негативных эмоциональных переживаний и побуждает к поиску конструктивных способов преодоления.

**Ключевые слова:** жизнестойкий стиль преодоления, виктимный стиль преодоления, несформированный стиль преодоления, психологическая травма, травматическое жизненное событие, сказка.

**Для цитаты:**

Одинцова М.А., Радчикова Н.П., Куляцкая М.Г. Стили преодоления травматического жизненного события в авторских сказках юношей и девушек [Электронный ресурс]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 90–104. doi: 10.17759/psycljn.2017060407

**For citation:**

Odintsova M.A., Radchikova N.P., Kulyatskaya M.G. Coping styles of young people dealing with traumatic events reflected in fairy tales [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaja i spetsial'naja psikhologija], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 90–104. doi: 10.17759/psycljn.2017060407 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Каждый из нас в течение жизни не может избежать травматических событий, которые нарушают привычный образ мыслей и действий, иногда трагически меняют жизненный мир человека, его мышление и модели поведения. Травматические события, выступающие в качестве сильнейшего стрессора, отличаются нежелательностью, неконтролируемостью и, обладая мощным потенциалом негативного воздействия, представляют реальную или воображаемую угрозу жизни, физической и психологической целостности человека. Более того, специалисты сообщают о травматическом характере «века изменений» [15], и это не только экстремальные и катастрофические ситуации массового характера на фоне войн, экологических и техногенных катастроф, терактов и т.п., но и личные трагедии в русле обычной человеческой жизни.

В психологии интерес к проблематике психотравмы не угасает уже на протяжении века. Одним из первых были З. Фрейд и Й. Брейер [14], которые ввели понятие психической травмы в связи с поиском причин психических расстройств личности в рамках психоанализа. Последствиями психической травмы интересовался и А.Р. Лурия, который доказал, что прохождение через травматическую ситуацию зависит от возможностей личности отреагировать

аффект и снизить напряжение [6]. В большинстве теоретических концепций тема психической травмы рассматривалась с медицинской точки зрения и привлекала специалистов в основном в связи с массовыми трагедиями (П.М. Автократов, А.Р. Лурия, А.И. Озерецкий, В.К. Хорошко, У. Браун, П. Жане, Э. Линдемманн, Ч. Майерс, У. Макдугалл, Г. Оппенгейм, Дж. Эриксен и др.). Но уже в работах В. Франкла, К. Ясперса и других представителей экзистенциального направления психологии середины прошлого века травма рассматривается через призму жизненных экзистенциальных данностей человека (смысл, свобода, одиночество и т.п.).

Проблематика психической/психологической травмы привлекает внимание и современных исследователей в рамках индивидуального человеческого опыта (А.Н. Бегоян, А.И. Красило, Д.А. Леонтьев, А. Лэнгле, М.Ш. Магомед-Эминов, Н.Е. Петрова, М.М. Решетников, G. Vonanno, A. Mancini и др.). Ведутся разработки и по дифференциации понятий «психическая травма» и «психологическая травма» [3]. Считается, что при психологической травме разрушений функций психики не происходит (назовем это состоянием относительного здоровья) в отличие от психической, когда совершается вторжение в мир психических явлений человека с последующим разрушением тех или иных его составляющих (состояние болезни). Вопреки традиционно устоявшемуся в психоанализе мнению об исключительно патологическом влиянии психотравмы на человека, появляются идеи о том, что психологическая травма не всегда приводит к одним лишь отрицательным последствиям. На ее фоне происходит оттачивание адаптационно-транзиторных реакций и стратегий человека в ответ на новые условия жизни, развивается жизнестойкость и возможен посттравматический рост личности [5; 7; 16]. По мнению М.Ш. Магомед-Эминова, посттравматический рост человека проявляется в повышении ценности жизни, в духовных трансформациях, в увеличении силы личности и в раскрытии ею новых возможностей [7]. Довольно оптимистичной является и точка зрения G. Vonanno, A. Mancini, которые полагают, что все без исключения люди имеют выход на внутреннюю устойчивость, позволяющую им двигаться через травмы с наименьшими потерями [16]. Д.А. Леонтьев пишет о стилях преодоления, основанных на силе или слабости Я: «принятия, нахождения смысла и экзистенциального мужества» [5, с. 260], рефлексии как способности дистанцированно относиться к самому себе, что позволяет обнаружить возможности иного, более зрелого и закаленного Я при прохождении через травматический опыт – в первом случае. Во втором – о слабости Я, которое сосредоточено на страданиях, жалости к себе и всеми силами цепляется за сохранение остатков разрушенного прежнего Я. Безусловно, вопросы стилей преодоления волнуют многих специалистов. Выделяют проблемно-ориентированный, эмоционально-ориентированный, ориентированный на избегание и социальное отвлечение (Р.А. Абдурахманов, Т.В. Корнилова, Т.Л. Крюкова и др.); адаптивный, дезадаптивный, псевдоадаптивный (Р. Лазарус, С. Фолкман и др.); проблемно-ориентированный, мобилизационный, социотропный, эмоционально-доминантный (Е.Ю. Коржова, Т.Л. Крюкова, Е.А. Петрова и др.) стили. Единой точки зрения на выделение стилей преодоления в психологии нет. Основываясь на ресурсном подходе Д.А. Леонтьева, нами были выделены несколько стилей преодоления травматического жизненного события: жизнестойкий и виктимный [4].



Одной из наиболее уязвимых перед травматическими событиями возрастных групп являются юноши и девушки, для которых почти каждая личная трагедия может приобрести характер катастрофы и сопровождаться болезненными, неприятными и отталкивающими переживаниями. Поэтому важно понять, какие жизненные события оцениваются как травматические, какие стили преодоления чаще всего используются современными молодыми людьми.

Подобного рода анализ позволит:

- 1) выделить типы травмирующих жизненных событий в оценках юношества;
- 2) проанализировать разные стили преодоления травмирующей ситуации и особенности копинг-стратегий юношей и девушек, отраженных в стандартизированных опросниках и в сказках, которые были написаны ими на основе проективной методики.

### Метод исследования

**Участники и процедура исследования.** Для решения поставленных задач было проведено исследование, в котором приняли участие 43 студента педагогических специальностей (6 юношей и 37 девушек) в возрасте от 17 до 20 лет ( $M_{\text{возр}}=18,86$ ;  $SD_{\text{возр.}}=1,10$ ;  $M_{\text{е}}_{\text{возр.}}=19$ ). Исследование проводилось в малых однодневных тренинговых группах (от 5 до 8 человек в каждой) в течение 2015-2016 гг.

**Методики исследования.** Были использованы следующие методики:

- Шкала оценки влияния травматического события (Weiss, Marmar, Metzler, 1995) в адаптации Н.В. Тарабриной (2001) [11], позволившая получить информацию о пережитом травматическом жизненном событии и представляющая собой субъективную оценку влияния обозначенного самим участником исследования события как психотравмирующего фактора;

- опросник «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» (Hobfoll, 1994) в адаптации Н.Е. Водопьяновой, Е.С. Старченковой (2009) [2], позволивший получить информацию о стратегиях, используемых юношеством при преодолении стрессовых ситуаций: ассертивные действия вступление в социальные контакты, поиск социальной поддержки, избегание, осторожные, импульсивные, манипулятивные, асоциальные и агрессивные действия;

- Опросник ролевой виктимности (М.А. Одинцова, Н.П. Радчикова, 2012) [9], предоставивший информацию об уровне виктимизации (англ. victimization – превращение в жертву) личности при столкновении с психотравмирующими событиями;

- рисуночная методика «Человек под дождем» А. Эбрамса [12] в модификации авторов [8]. Участникам предлагался заранее подготовленный бланк для рисунка. Давалась следующая инструкция: «Нарисуйте на одной половине листа человека, а потом, на другой – человека под дождем. Рисуйте тем, что вам больше нравится:

карандаши, фломастеры и т.п. В результате должно получиться на одном листе два рисунка: “Человек” и “Человек под дождем”. Далее предлагалось описать чувства, мысли, действия человека и человека под дождем.

Примерный список вопросов для обсуждения:

- расскажите о человеке и человеке под дождем;
- насколько комфортно чувствует себя человек в той или иной ситуации?;
- что чувствует, о чем думает и что делает тот и другой человек?

Затем необходимо было написать сказку о человеке под дождем, который пережил ... (задавался тип ситуации, определенный самим участником в опроснике «Шкала оценки влияния травматического события»). Диагностической целью методики «Человек под дождем» с последующим написанием сказки было изучение способов (стилей, стратегий) преодоления травмирующей ситуации.

### Результаты и их обсуждение

При выделении типов травмирующих жизненных событий в оценках юношества была использована классификация Ф. Рупперта [10], в которой травмы различаются по типам неразрешенных эмоциональных конфликтов:

- 1) экзистенциальная психотравма;
- 2) травма потери;
- 3) травма отношений;
- 4) травма системных отношений.

Отметим, что именно Ф. Рупперту на основе богатого психотерапевтического опыта удалось выделить центральное чувство в каждом из эмоциональных конфликтов: страх смерти – при экзистенциальной травме; страх оставленности – при травме потери; разочарование – при травме отношений; стыд и вина – при переживании травмы системных отношений. В своей классификации автор описывает не только негативные последствия переживания психотравм, но и их возможную альтернативу. Так, эмоциональный конфликт в случае переживания экзистенциальной травмы заключается, с одной стороны, в замыкании на себе, с другой – в душевной стойкости. При травме потери эмоциональный конфликт проявляется в фиксации на негативных чувствах или в освобождении от них. Эмоциональный конфликт ставит человека перед выбором: никому не доверять или доверять и любить – при травме отношений. Обнаружив травму системных отношений, эмоциональный конфликт зафиксирован, с одной стороны, в тайнах и сокрытии, с другой – в принятии ответственности и вины [10]. При этом перечисленные типы психологических травм (экзистенциальные, утраты, отношений, системных отношений) могут быть обусловлены временными границами и субъективным отношением человека к ситуации.

Исследование показало, что около трети опрошенных (32,6%) выделили такие травмирующие события как: автомобильная авария, ограбление, проблемы со здоровьем, риск инвалидности, подавление со стороны значимых людей. Данные события были отнесены к типу экзистенциальных травм, «средний возраст» которых – 2,5 года. «Средний возраст» психологических травм определялся на основе данных, полученных от участников исследования о сроках давности того или иного травмирующего события. Чуть менее трети опрошенных (27,9%) назвали события, связанные со смертями дедушек, бабушек, родителей, друзей. Это травма утраты, ее «средний возраст» – 3,2 года. 39,5% участников написали о разрыве отношений, конфликтах со значимыми людьми, предательстве, расставании, уходе любимого человека, серьезных ссорах с друзьями. Перечисленные события были отнесены к типу «травмы отношений», «средний возраст» которой составил около одного года. Событий, связанных с травмой системных отношений (насилие над другими), участники не обозначили.

Для выделения различных стилей преодоления травмирующих событий был применен кластерный анализ по методу k-средних. Использовались данные по методикам измерения оценки влияния травматического события, выбора приоритетных стратегий преодоления стрессовых ситуаций и уровня виктимизации личности при столкновении с психотравмирующими событиями. Все переменные были предварительно нормированы для нивелирования различий в диапазонах шкал. Кластерный анализ позволил выделить две группы с разными стилями преодоления (рис.).



Рис. Нормированные значения по шкалам методик оценки влияния травматического события, выбора приоритетных стратегий преодоления стрессовых ситуаций и уровня виктимизации личности для двух кластеров

В первую группу (кластер 1) вошли юноши и девушки (n=26) с более высокими в отличие от второй группы (кластер 2) значениями по шкалам: вторжение, избегание, физиологическая возбудимость и общему показателю травматизации. Юноши и девушки первой группы значительно чаще второй используют импульсивные, асоциальные, агрессивные действия и избегание ( $p \leq 0,01$ ). У них выражены игровая, социальная роли жертвы и ролевая виктимность в целом ( $p \leq 0,01$ ). Данный стиль преодоления был обозначен нами виктимным. Молодые люди второй группы (кластер 2, n=17) чаще первой прибегают к ассертивным действиям ( $p \leq 0,01$ ). Все остальные исследуемые характеристики выражены в значительно меньшей степени ( $p > 0,05$ ), чем у первой группы. Мы обозначили данный стиль преодоления как «жизнестойкий». Одновременно с этим юноши и девушки обеих групп используют такие стратегии, как поиск социальной поддержки, вступление в социальный контакт и осторожные действия.

Стили преодоления определялись экспертным методом. Эксперты (N=3) – авторы статьи – читали сказки и относили стиль преодоления, который, по их мнению, прослеживается в сказке, к одному из выделенных типов (виктимный, жизнестойкий). Однако в ходе качественного анализа сказочных историй и стилей преодоления участников исследования возникали сложности. Четко определить только два стиля (виктимный и жизнестойкий), как это было сделано на основании кластерного анализа, не получалось. Выделялся стиль, не имеющий однозначного толкования, в сказках описывались как положительные, так и отрицательные эмоции, большинство сказок заканчивалось неопределенно.

Виктимный стиль преодоления определялся по эмоциональному содержанию сказок, которые сопровождалась исключительно негативными эмоциями и заканчивались трагически, а герои переживали чувство беспомощности, опустошенности, безысходности.

Жизнестойкий стиль преодоления определялся по эмоциональному содержанию сказок, которые начинались и заканчивались позитивно. В начале некоторых сказок участники писали о негативных эмоциях, но большая часть сказки все же была наполнена переживаниями, сопровождающимися активностью героев.

Для оценки согласованности мнений экспертов был подсчитан процент согласованности мнений. Эксперты 1 и 2 определили разные стили преодоления в двух случаях из 43 (4,65%), эксперты 1 и 3 – также в двух случаях (4,65%), а эксперты 2 и 3 – только в одном случае (2,33%). Средняя несогласованность мнений экспертов оказалась равной 3,88%, а средняя согласованность составила чуть более 96%.

Таким образом, в результате качественного анализа сказочных историй юношей и девушек были выделены три стиля преодоления:

1) виктимный (n=11);

2) жизнестойкий (n=10);

3) стиль, находящийся в стадии формирования (неопределенный) (n=22).

Сказки, написанные участниками исследования, дали дополнительную информацию о стратегиях преодоления у молодых людей с разными стилями преодоления.

1. Группа лиц с виктимным стилем преодоления транслировала стратегии концентрации на эмоциях, застревания на ситуации, пассивности. Например, стратегия концентрации на эмоциях отразилась в следующих фразах: «чувство неопределенности и неизвестности висело тяжким грузом»; «одиночество и невыносимый холод окутывал человечка»; «нет больше слов, только слезы и пустота»; «ей было грустно и одиноко, она чувствовала отчаяние и беспомощность».

Застревание на ситуации характеризуют такие фразы: «он попытался отогнать от себя грустные мысли, но ничего не получалось»; «он долго не может смириться с этим, вновь и вновь проживает эти моменты...».

Пассивность (осознание ситуации как безвыходной) отразилась в выражениях: «Возвращаясь домой, мой человек разгребал ногами лужи, прячась под зонтом от дождя. Думал о том, как бы все сейчас было по-другому. Все, абсолютно все. Но, к сожалению, жизнь распорядилась иначе, и этому человеку нужно суметь жить дальше. Не понимая смысла фразы: “все, что не делается – все к лучшему”, человек брел домой...»; «такая погода продлится долго, а значит, она сегодня не останется со своей печалью наедине».

Приведем типичный пример сказки, в которой отражен виктимный стиль преодоления: «Человечку было холодно и темно. Этот дождь, который лил со всех сторон, никак не хотел прекращаться. Одиночество и невыносимый холод окутывал человечка. Влажная пустыня показалась бесконечной, а туман – беспросветным. Вода казалась горячей и слишком густой, но вода ли это? Оглядев внимательно свои руки, человечек ужаснулся... Густая, горячая, практически черная от густоты кровь заливалась в глаза, уши, рот, и уже ничего нельзя было сделать» (Ирина, 20 лет, травма утраты год назад). При обсуждении рисунков человека и человека под дождем автор сказки рассказала о счастье человека (рисунок человека) и глубоком чувстве одиночества, мыслях о солнце и попытках согреться человека под дождем.

2. Анализ сказок юношей и девушек с жизнестойким стилем преодоления также позволил выявить дополнительные стратегии: стратегию роста и развития, обновления, принятия ситуации, стратегию личностной активности. Например, стратегия роста и развития отразилась в таких фразах: «Она направила все свои силы на созидание нового, на любимые занятия и поняла, что все еще может быть счастлива, и что самое главное – счастье внутри себя. Она создает его сама, и оно не зависит от окружающих». Стратегию обновления можно обнаружить в предложениях: «...расставшись, она рада, что освободилась от всего, что ее раздражало, сбросила эту ношу. И теперь она просто радуется, что свободна и ее поливает дождь», а стратегию принятия ситуации – в словосочетаниях «пришло время отпустить все печали и невзгоды»; «важно забыть старые обиды и простить друг друга»; «девушка поняла, что эти невзгоды не стоят ее разочарований».

Стратегия личностной активности отразилась в таких фразах: «она понимает, что всего, чего она захочет, сможет добиться»; «важно не потерять самообладание».

Приведем пример сказки, в которой отражен жизнестойкий стиль преодоления: «...Она стояла, промокая вся до нитки, но в то же время чувствующая себя заново рожденной. Она будто умылась этим внезапно начавшимся дождем и поняла, что пришло время отпустить все печали и невзгоды, что рано или поздно ей пришлось бы признаться себе в том, что ничто не вечно. В жизни происходит очень много событий; одни наполняют нас светом, радостью и любовью, другие – словно вырывают часть твоей души. В таких ситуациях очень важно не потерять самообладание, важно не уйти в себя, отказавшись жить дальше. Но в то же время необходимо на некоторое время остаться с собой наедине, чтобы окончательно разобраться со своими переживаниями и запомнить, что самое дорогое остается с нами навсегда, в нашем сердце. Она продолжала стоять, наслаждаясь каждым новым вздохом. С какой легкостью это теперь получалось! Как было бы хорошо, если бы пошел снег...» (Настя, 20 лет, травма отношений, 1 месяц назад). Описывая человека и человека под дождем, автор сказки говорила о неуверенности человека, его мыслях о свободе (рисунок человека), о легкости, наслаждении от погоды, мыслях о жизни в целом человека под дождем.

3. При анализе сказок молодых людей со стилем, находящимся в стадии формирования, было обнаружено множество стратегий.

Стратегия концентрации на эмоциях выражалась во фразах: «он плакал весь день, не мог спать, смотреть телевизор, читать как раньше. У него будто не стало части души... большей части»; «вся она выражала чувство пустоты и одиночества, печали и горя»; «маленький принц перестал смеяться и гулять, он больше не выходил из своих комнат. И никто в городе не знал, что с ним... Царство пришло в уныние...».

Кроме того, были обнаружены: стратегия потери себя («девочка, гуляющая под дождем, несмело поднимает уставшие веки в небо, смотря на все, что окружает сквозь капли дождя, из-за которых не видно и себя»); стратегия ухода в фантазии, веры в чудо («это дает моему человеку веру в то, что после смерти есть своя особенная жизнь»); стратегия развития («и вот, этот самый человек стоит на улице под дождем, он думает о том, как такие жизненные ситуации меняют людей, как они учат ценить жизнь») и стратегия обновления («стоя под дождем, девочка почувствовала, как печаль и боль покидают ее, смываемые дождем»).

В сказках данной группы юношей и девушек были обнаружены и такие стратегии как: стратегия активности («он так увлекся приключениями из книг, чувствами героев, что ему захотелось скакать на лошадях, сражаться с драконами, спасать принцесс, искать сокровища, найти верных друзей...»); стратегия приобретения опыта («и может когда-нибудь этот человек свершит что-то великое и вспомнит свое горе, и скажет спасибо всем...») и стратегия принятия ситуации («в один момент она поняла, что жизнь продолжается и все хорошо...»).

Приведем пример сказки, в которой стиль преодоления неоднозначный: «Ненастный осенний день. И все как всегда в последнее время, в душе неопределенность, постоянные разочарования и пропасть. Девочка, гуляющая под дождем, несмело поднимает уставшие веки в небо, смотря на все, что окружает сквозь капли дождя, из-за которых не видно и себя. В голове вертится лишь один вопрос: “когда это кончится?”. Осень сменила лето и правильно расставила акценты на всем происходящем. В этой сказке не будет бешеных поворотов судьбы, интересных интерпретаций, которые как всегда захватывают дух. В жизни девочки произошла масса событий в последнее время. Кого-то забрали небеса, кого-то забрало время, а кто-то и вовсе нанес решительный и непоправимый удар. Последние дни девочка живет, основываясь лишь на терпении, находя себе постоянные занятия. Будь то учеба, книги, походы куда-либо с чужими людьми, пытаюсь вернуть саму себя к жизни» (Екатерина, 19 лет, травма утраты, 2 месяца назад). Описывая человека, автор сказки обозначила чувство неопределенности и невозможность с ним справиться, мысли о семье, закрытость. Рассказывая о человеке под дождем, девушка отметила холод от душевных страданий, мысли о погоде, которая «правильно расставляет акценты в жизни», и о том, что нужно во что бы то ни стало идти своей дорогой дальше и просто жить.

Сравнительный анализ выделенных стилей преодоления по опросникам и по содержанию сказок показал, что проективная методика и тестирование дают схожие результаты (табл.). Более половины (63,6%) молодых людей первого кластера вошли в группу с виктимным стилем преодоления, определенным по содержанию сказки. Вместе с тем 36,4% юношей и девушек данной группы транслировали жизнестойкий стиль преодоления в сказке. 20% молодых людей с жизнестойким стилем преодоления, отраженным в сказке, попали в кластер 1 (виктимный стиль преодоления, определенный по опросникам) и 80% – в кластер 2 (жизнестойкий стиль преодоления в опросниках). 77,3% респондентов с неопределенным стилем преодоления в сказках вошли в группу с виктимным и 22,7% – в группу с жизнестойким стилями, определенными по опросникам. Более половины юношей и девушек (59,1%) с виктимным и неопределенным стилями все же демонстрируют жизнестойкий стиль преодоления в сказках. Это говорит об эффективности работы с психологической травмой на основе включения элементов сказкотерапии.

Таблица

**Соотношение стилей преодоления психологической травмы, обнаруженных в сказках и в опросниках**

Стиль преодоления по опросникам	Стиль преодоления в авторской сказке			Всего
	Виктимный	Жизнестойкий	Неопределенный	
Кластер 1. Виктимный	7 63,64%	2 20,00%	17 77,27%	26
Кластер 2. Жизнестойкий	4 36,36%	8 80,00%	5 22,73%	17
<b>Всего</b>	11	10	22	43

Статистический анализ показал, что стили, отраженные в сказках, тесно связаны со стилями преодоления, выявленными в стандартизированных опросниках ( $\chi^2=9,50$ ;  $df=2$ ;  $p=0,009$ ). Однако использование элементов сказкотерапии дает нам более богатую информацию о стратегиях, не нашедших отражения в простых диагностических процедурах. Использование проективной методики с последующим написанием сказки делает процедуру исследования «живой», захватывающей, интересной, позволяет прожить травмирующее событие еще раз, посмотреть на него иначе, обнаружить ресурсы для восстановления.

### Заключение

Таким образом, исследование показало, что современное юношество способно противостоять событиям, связанным с психологической травмой, используя для этого довольно обширный арсенал стратегий преодоления. Особое внимание следует уделять группе юношей и девушек с виктимным и несформированным стилями преодоления. Именно им требуется профессиональная психологическая поддержка, направленная на лечение психологической травмы. Наиболее эффективной в данном случае становится сказкотерапия. В своих сказках участники исследования много писали об отношениях к самому себе, к другим людям, к жизни в целом, философствовали и рефлексировали. На первый взгляд, их произведения вовсе не укладываются в традиционный жанр сказки. Но, по мнению И.В. Вачкова [1], именно такие сказки можно отнести к особой группе психотерапевтических авторских сказок, обладающих наилучшим целительным эффектом. Кроме того, сказка, как показало наше исследование, может стать индикатором, позволяющим диагностировать стратегии преодоления, складывающиеся в определенный стиль, характерный для юношей и девушек, а также побуждает к поиску более конструктивных способов преодоления, мягко и бережно снижая накал негативных эмоциональных переживаний.

### Литература

1. Вачков И.В. Сказка в работе психолога: определение и типология // Вестник практической психологии образования. 2010. Т. 23. № 2. С. 80–86.
2. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса. СПб.: Питер, 2009. С. 251–260.
3. Красило А.И. Социально-гуманистический анализ психологической травмы // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 81–90.
4. Куляцкая М.Г. Особенности виктимного и жизнестойкого копинг-стилей преодоления личности в экстремальных ситуациях // Материалы IV Международной научной конференции «Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие» (г. Кострома, 22–24 сентября 2016 г.): в 2 т. / отв. ред. Т.Л. Крюкова, М.В. Сапоровская, С.А. Хазова. Кострома : КГУ им. Н.А. Некрасова, 2016. Т. 1. С. 329–331.



5. *Леонтьев Д.А.* Многоуровневая модель взаимодействия с неблагоприятными обстоятельствами: от защиты к изменению // Материалы III Международной научной конференции «Психология стресса и совладающего поведения: ресурсы, здоровье, развитие» (г. Кострома, 26–28 сентября 2013 г.): в 2 т. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2013. Т. 1. С. 258–261.
6. *Лурия А.Р.* Экзамен и психика // Психологическое наследие. Избранные труды по общей психологии / Под ред. Ж.М. Глозмана, Д.А. Леонтьева, Е.Г. Радковской. М.: Смысл, 2003. С. 126–184.
7. *Магомед-Эминов М.Ш.* Деятельностно-смысловой подход к психологической трансформации личности: автореферат дисс. ... докт. психол. наук. М., 2009. 53 с.
8. *Одинцова М.А.* Сказкотерапия для взрослых. Методическое руководство по использованию проективных методик в сказкотерапии. М.: ООО Грифон, 2014. 144 с.
9. *Одинцова М.А., Радчикова Н.П.* Этапы разработки опросника «Тип ролевой виктимности» // Ярославский педагогический вестник. 2012. Т. 2. № 1. С. 309–314.
10. *Рупперт Ф.* Психологическая травма // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2012. Т. 18. № 4. С. 81–92.
11. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса // СПб.: Питер, 2001. С. 225–228.
12. *Ферс Г.* Тайный мир рисунка. СПб.: Деметра, 2003. 35 с.
13. *Фрейд З.* По ту сторону принципа удовольствия. М.: Прогресс, 1992. 569 с.
14. *Фрейд З., Брейер Й.* Исследование истерии. СПб.: Изд-во ВЕИП, 2005. 82 с.
15. *Штомпка П.* Социальное изменение как травма // Социологические исследования. 2001. № 1. С. 16.
16. *Vonanno G.A., Mancini A.D.* The human capacity to thrive in the face of potential trauma // Journal Pediatrics. 2008. Vol. 121. № 2. Pp. 369–375.

# Coping Styles of Young People Dealing with Traumatic Events Reflected in Fairy Tales

**Odintsova M.A.,**

*PhD (Psychology), Professor, Department of Distance Learning, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, mari505@mail.ru*

**Radchikova N.P.,**

*PhD (Psychology), associate professor, Department of Distance Learning, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, nataly.radchikova@gmail.com*

**Kulyatskaya M.G.,**

*Psychologist, Department of Distance Learning, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, 9262223441@mail.ru*

---

The study examines the coping styles of adolescents (young people) (N=43, 37 f/6 m, age range 17-20, median age = 18) in deal with a traumatic life event, as reflected in standardized questionnaires and fairy tales written by themselves, through the use of projective technique called "A person in the rain". Several types of traumatic life events in youth assessments were distinguished. It was found out that respondents with the victimized coping style use: the strategy of search for social support; strategy of social contact; cautious, aggressive, antisocial and indirect actions; avoidance; getting stuck in the situation and focusing on emotions; and passivity. The respondents with a hardiness coping style use the strategy of search for social support; strategy of social contact; acceptance of the situation; growth; development; renovation; assertive and careful actions. The respondents with an unformed coping style use the strategies of adoption, growth and development; updates; activity; a strategy of experience acquisition; focusing on emotions; loss of self; and escape into fantasy. The study shows that today's young people are able to withstand the events associated with the trauma, using a fairly extensive arsenal of coping strategies. The fairy tale is an indicator allowing to diagnose styles and coping strategies specific to adolescents (young people) as well as contributing to the gentle and careful reduction of acute negative emotional experiences, encouraging the search for constructive ways to overcome them.

**Keywords:** victimized coping style, hardiness coping style, traumatic life event, fairy tale.

---

## References

1. Vachkov I.V. Skazka v rabote psihologa: opredelenie i tipologiya [Fairy tale in the practice of psychologist: definition and typology]. *Vestnik prakticheskoy psihologii obrazovaniya [Bulletin of Applied Psychology Education]*, 2010, vol. 23, no. 2, pp. 80–86.
2. Vodopyanova N.E. Psihodiagnostika stressa [Stress psychodiagnostics]. St. Petersburg: Piter, 2009, pp. 251–260. (In Russ.).
3. Krasilo A.I. Sotsial'no-gumanistichesky analiz psihologicheskoy travmy [The socio-humanistic analysis of psychological trauma]. *Kulturno-istoricheskaya psihologiya [Cultural-Historical Psychology]*, 2009, no. 3, pp. 81–90. (In Russ., abstr.in Engl.).
4. Kulyatskaya M.G. Osobennosti viktimnogo i zhiznestoykogo koping-stiley preodoleniya lichnosti v ekstremal'nyh situatsiyah [Hardiness and victim coping styles used by a person in extreme situations]. *Materialy IV Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii "Psihologiya stressa i sovladayushchego povedeniya: resursy, zdorov'e, razvitie" [IVth International scientific conference on stress and coping-psychology: resources, health, and development]*. In Krewkova T.L., Saporovskaya M.V., Khazova S.A. (eds.). Kostroma: publ. of Kostroma State University, 2016, pp. 329–331.
5. Leont'ev D.A. Mnogourovnevaya model' vzaimodeystviya s neblagopriyatnymi obstoyatel'stvami: ot zaschity k izmeneniyu. [Multilevel model of interaction with adverse circumstances: from defense to change]. *Psihologiya stressa i sovladayushchego povedeniya. Materialy III Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii [III International scientific conference on stress and coping-psychology: resources, health, and development]*. Kostroma: publ. of Kostroma State University, 2013, vol. 1, pp. 258–260.
6. Luriya A.R. Ekzamen i psihika. Kn.: Psihologicheskoe nasledie. Izbrannye trudy po obschey psihologii. [Exam and mind. Psychological heritage. Selected works on general psychology]. Moscow: Smysl, 2003, pp. 126–184. (In Russ.).
7. Magomed-Eminov M.Sh. Deyatel'nostno-smislovoy podhod k psihologicheskoy transformatsii lichnosti. Avtoreferat diss. dokt. psikhol. nauk. [Activity and meaning based approach to psychological transformation of a person. Dr. Sci. (Psychology) diss. abstr.]. Moscow, 2009. 53 p.
8. Odintsova M.A. Skazkoterapiya dlya vzroslih. Metodicheskoe rukovodstvo po ispol'zovaniyu proektivnih metodik v skazkoterapii [Fairy tale therapy for adults. Methodological guidance on the use of projective techniques in Fairy tale therapy]. Moscow: OOO Grifon, 2014. 144 p. (In Russ.).
9. Odintsova M.A. Radchikova N.P. Etapy razrabotki oprosnika "Tip rolevoy viktimnosti" [Stages of the development of the questionnaire "Role victimization type"]. *Yaroslavskiy pedagogicheskiy vestnik [Yaroslavl Pedagogical Bulletin]*, 2012, vol. 2, no. 1, pp. 309–314. (In Russ., abstr.in Engl.).

10. Ruppert F. Psikhologicheskaya travma [Psychological trauma]. *Voprosy mental'noy meditsiny i ekologii [Issues of mental medicine and ecology]*, 2012, vol. 18, no. 4, pp. 81–92. (In Russ., abstr.in Engl.).
11. Tarabarina N.V. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. St. Petersburg: Piter, 2001, pp. 225–228. (In Russ.).
12. Fers G. Tayniy mir risunka [The Secret World of the Drawing]. St. Petersburg: Publ. Demetra, 2003. 35 p. (In Russ.).
13. Freud Z. Po tu storonu printsipa udovol'stviya [Beyond the pleasure principle]. Moscow: Progress, 1992. 569 p. (In Russ.).
14. Freud Z., Breyer J. Issledovanie isterii [The study of hysteria]. St. Petersburg: VEIP, 2005. 82 p. (In Russ.).
15. Shtompka P. Sotsial'noye izmenenie kak travma [Social change as trauma]. *Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]*, 2001, no. 1, p. 16. (In Russ., abstr.in Engl.).
16. Bonanno G.A., Mancini A.D. The Human Capacity to Thrive in the Face of Potential Trauma. *Journal Pediatrics*, 2008, vol. 121, no. 2, pp. 369–375.

# Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности

**Рядинская Е.Н.,**

*кандидат психологических наук, доцент, Академия психологии и педагогики, ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет», Ростов-на-Дону, Россия, tuchalola@mail.ru*

---

В статье приводятся данные эмпирического исследования особенностей адаптационных ресурсов населения, проживающего в условиях вооруженного конфликта. В исследовании приняли участие 723 человека, проживающих в непосредственной зоне вооруженного конфликта, в возрасте от 17 до 75 лет разной половой принадлежности. Эмпирически показано, что респондентам первой группы (малоинтенсивно обстреливаемые районы) в основном присущи высокая активность, бодрость, спокойствие, они обладают здоровым оптимизмом, активны и удовлетворены жизнью; данные показатели более выражены у женщин в возрасте 19–35 лет. Установлено, что в первой группе почти половина респондентов имеет высокий уровень нервно-психической устойчивости; более высокий уровень наблюдается у мужчин. Определено, что респондентам второй группы (интенсивно обстреливаемые районы) свойственны проявления раздражительности, тревоги, а также подавленности, безысходности. Они характеризуются быстрой утомляемостью, низкой работоспособностью, вялостью, снижением энергетического потенциала, эмоциональной устойчивости, моральной нормативности. У данной группы людей отмечается средняя нервно-психическая устойчивость, наблюдаются признаки стресса и психической дезадаптации (в основном у женщин 35–60 лет и старше), они менее удовлетворены жизнью в целом, чем респонденты первой группы, а также ниже оценивают личностную успешность. Эти данные наиболее выражены у женщин 19–35 лет и у мужчин 35–60 лет. Показано, что испытуемые обеих групп имеют высокий уровень личностного адаптационного потенциала, что характеризует их быструю адаптацию к новым условиям действительности. Наиболее адаптивными в первой и второй группах являются молодые люди 17–19 лет, а также женщины в возрасте 19–35 лет. Основными выводами проведенного исследования являются утверждения о том, что длительное проживание в зоне вооруженного конфликта, особенно в районах

интенсивных обстрелов, существенно влияет на адаптивные способности человека: с одной стороны, активизирует его жизненные ресурсы, а с другой – может иметь негативные последствия для психического здоровья и привести к дезадаптации, снижению адаптационного потенциала.

**Ключевые слова:** адаптация, адаптационные ресурсы, зона вооруженного конфликта, район малоинтенсивных обстрелов, район интенсивных обстрелов, трансформации личности.

**Для цитаты:**

Рядинская Е.Н. Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 105–124. doi: 10.17759/psyclin.2017060408

**For citation:**

Ryadinskaya Ye.N. Features of the adaptation resources of the civilians living in the area of the armed conflict in the context of personality transformations [Klinicheskaja i spetsial'naia psikhologija], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 105–124. doi: 10.17759/psycljn.2017060408 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

В современных условиях развития общества, характеризующегося тенденциями к увеличению количества вооруженных конфликтов и террористических угроз, проблема психологической адаптации человека к экстремальным условиям жизнедеятельности продолжает быть актуальной. Особенно важным является изучение адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в условиях вооруженных действий, которые оказывают сильное влияние не только на психику человека, но и на личность в целом.

Проблемы социальной и психологической адаптации рассматриваются в работах К.А. Абульхановой-Славской, О.И. Зотовой, А.Г. Маклакова, Л.М. Растовой, А.А. Реана и др.; анализ адаптационных процессов с точки зрения философско-социологического подхода представлен в фундаментальных работах С.Д. Артемова, Т.Г. Дичева, В.З. Когана, А.Н. Розенберга; вопросы биологической, психической и психофизиологической адаптации изучались Ф.Б. Березиным, Н.Н. Василевским, В.П. Казначеевым и др. [3; 6; 11; 13; 14; 16; 17].

В научной литературе в рамках междисциплинарных исследований существует большое количество разновидностей понятий «адаптация» и «адаптированность». Адаптация в широком смысле слова есть приспособление к изменяющимся внешним

и внутренним условиям [4]. Биологический аспект адаптации выражен в приспособлении человека и животного к устойчивым и постоянно изменяющимся условиям внешней среды и в организме [6, с. 28]. Психологическая адаптация – явление, характеризующее оптимальный уровень приспособления психики человека к условиям среды, жизнедеятельности и к частным условиям [15].

Особый интерес представляет теория «адаптационного синдрома» Г. Селье, который описал адаптационные реакции организма на экстремальные ситуации в трехстадийном развертывании: стадия тревоги с мобилизацией защитных сил; стадия сопротивляемости – повышенной устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов; стадии истощения [цит. по 21].

Под адаптированностью понимают уровень фактического приспособления человека, уровень его социального статуса и самоощущения [12].

Критерии адаптированности представлены в работах В.Н. Безносилова, И.А. Георгиева, В.В. Гриценко А.Н. Жмырикова, И.К. Кряжевой, Н.А. Нестеренко и др. [7; 8; 9; 11]. Так, И.К. Кряжева в качестве основных критериев адаптированности личности выделяет ценностно-ориентационную направленность и социально-психологический климат коллектива [11]. В.В. Гриценко выделил групповые и личностные критерии адаптированности. Групповые аспекты адаптированности включают удовлетворенность отношениями с новым коллективом, позитивную этническую идентичность, позитивный образ группы, межгрупповую толерантность; а личностные – актуализацию потребностей, удовлетворенность профессиональной деятельностью, удовлетворенность смыслом жизни и оптимистическое восприятие жизненной ситуации, активность, эмоциональную стабильность, интернальный локус контроля [8]. В контексте нашего исследования представляется интересной точка зрения Н.А. Нестеренко, который выделяет три основных критерия адаптированности личности: интеграция со средой, реализация личностного потенциала, эмоциональное самочувствие [1]. Таким образом, даже при различии в подходах и критериях адаптированности, авторы едины в выделении внутренних (личностных) ее показателей.

С 2014 года и до настоящего времени на востоке Украины длится вооруженный конфликт, в зоне которого проживает большое количество мирных жителей. В такой экстремальной обстановке население вынуждено приспосабливаться к ненормальным условиям существования. Известно, что состояния человека, попавшего в сложные условия жизнедеятельности, варьируются от психической напряженности до острой стрессовой реакции [2]. Процесс адаптации у каждого человека протекает по-разному, в зависимости от особенностей личности, силы и интенсивности стимулов экстремальной ситуации [10]. Говоря об адаптации индивида, следует учитывать уникальный характер этого процесса: адаптация одного человека никогда не будет копией адаптации другого [5]. Поскольку условия проживания в зоне вооруженного конфликта характеризуются резким ухудшением жизни, а также несут яркую эмоциональную окраску, меняются и жизненные принципы человека, подвергаются трансформации его жизненные ориентиры и

ценности, теряются смыслы [18]. Для разработки реабилитационных мероприятий в конфликтный и постконфликтный периоды важным является анализ адаптационных ресурсов личности, проживающей в зоне вооруженного конфликта. Это позволит оценить способность респондентов к адекватному выстраиванию своего будущего, а также проанализировать детерминирование жизненных стратегий и перспектив в постконфликтном периоде.

**Цель исследования** – выявление особенностей адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности.

### Методы и материалы исследования

Эмпирическое исследование проводилось в восьми городах Донецкой Народной Республики (г. Ясиноватая, Горловка, Докучаевск, Дебальцево, Иловайск, Макеевка, Донецк, Енакиево), в которых с 2014 г. по 2017 г. с разной интенсивностью происходят боевые действия. В исследовании приняли участие 723 человека в возрасте от 17 до 75 лет.

Мы предположили, что непосредственное проживание в условиях вооруженного конфликта сопровождается негативными последствиями для психического здоровья личности и характеризуется низким уровнем адаптационных процессов. При этом у некоторой части населения возможны адаптивные реакции и активизация адаптационного потенциала.

С целью получить более достоверную информацию по изучаемой проблеме нами были сформированы две группы: первая группа (335 человек) проживали в районах малоинтенсивных обстрелов (РМО), во вторую (388 человек) входили жители из районов интенсивных обстрелов (РИО). Выборка была гетерогенной.

Для изучения особенностей адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта Донецкой Народной Республики, нами использовались следующие **методы**: индивидуальные беседы, методика определения доминирующего состояния Л.В. Куликова, тест нервно-психической адаптации И.Н. Гурвича, многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» (МЛО), разработанный А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным. Результаты эмпирических полученных данных были подвергнуты математической обработке с использованием t-критерия Стьюдента и  $\phi$ -критерия Фишера.

### Результаты исследования и их обсуждение

Для определения характеристик психологического и социально-психологического уровней доминирующего психического состояния личности нами использовалась методика определения доминирующего состояния Л.В. Куликова, которая осуществлялась при помощи самооценок тестируемых. Результаты исследования доминирующего состояния респондентов представлены в табл. 1.



Таблица 1

**Особенности доминирующего состояния респондентов  
двух исследуемых групп по методике Л.В. Куликова**

Шкалы методики определения доминирующего состояния (ДС)	1-я группа (РМО) (n=335)		2-я группа (РИО) (n=388)	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
Активное/пассивное отношение к жизненной ситуации (Ак)	33,14±2,62	41,1±3,16	36,4±3,42	52,6±3,34*
Тонус высокий/низкий (То)	41,29±2,18	43,57±3,83	48,8±6,51	45,8±2,84
Спокойствие/тревога (Сп)	52,1±2,67	49,57±4,26	44,6±4,52	41,9±2,03
Устойчивость/неустойчивость эмоционального тона (Ус)	53,57±0,74	51,86±1,28	41,6±2,31*	35,4±3,23*
Удовлетворенность/неудовлетворенность жизнью (Уд)	51,43±4,93	55,1±5,40	40,4±4,12*	36±1,85*
Положительный/отрицательный образ самого себя (По)	46,1±8,98	55,86±2,99	45,2±2,85	53,2±1,39

Примечание: \* – различия значимы при  $p < 0,05$ .

Анализ результатов определения доминирующего состояния респондентов первой и второй групп свидетельствует о значимых различиях по многим шкалам. Так, согласно результатам по шкале Ак (активное/пассивное отношение к жизненной ситуации) установлено, что большинство тестируемых первой группы (РМО) (68,9%) имеют активную жизненную позицию, верят в себя и свои возможности, готовы к преодолению препятствий и достижению поставленных целей. Они обладают здоровым оптимизмом и стремятся вопреки экстремальным условиям жизни планировать будущее и объективно комфортно устраивать свое настоящее (рис. 1).

Во второй группе (РИО) практически половина респондентов (49,6%) имеют активную жизненную позицию. Более оптимистичной она является у женщин в возрасте от 19 до 35 лет. Как известно, человек в ситуации острого стресса чаще испытывает подъем сил, у него может отмечаться повышенный эмоциональный фон, создается субъективное впечатление внутренней собранности, ему кажется, что он полон сил и энергии, готов преодолевать любые проблемные ситуации, особенно это наблюдается при затяжном стрессе. Однако очень часто в подобных

ситуациях людям свойственны быстрая утомляемость, низкая работоспособность, инертность, вялость, снижение энергетического потенциала.

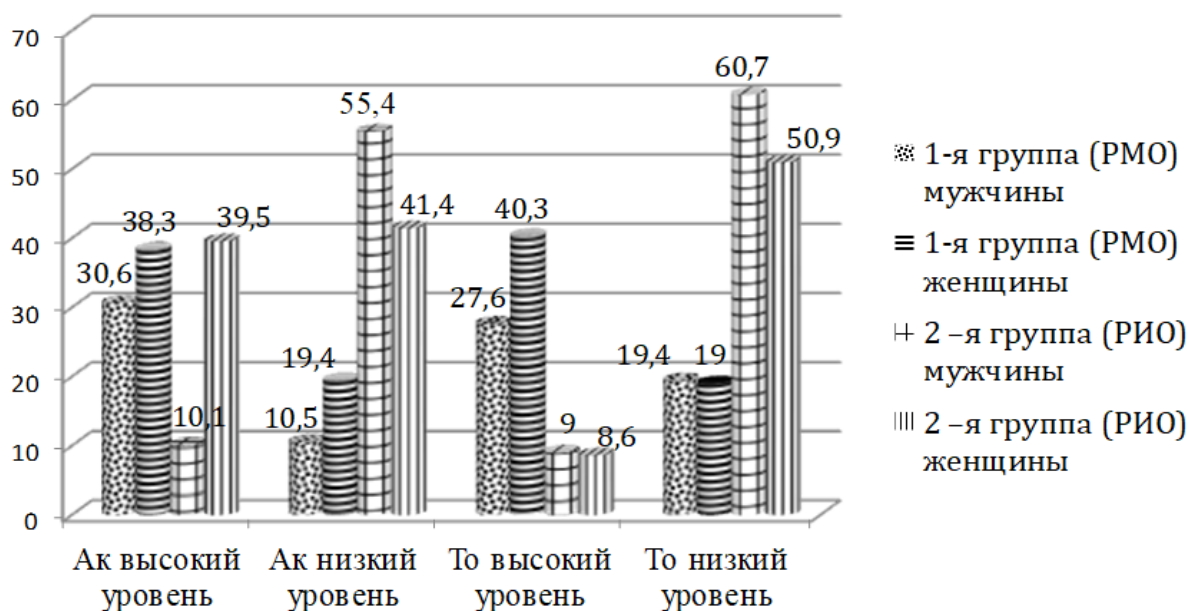


Рис. 1. Выраженность шкал Ак и То респондентов 1-й и 2-й групп по методике Л.В. Куликова (в %)

Примечание: Ак – активное/пассивное отношение к жизненной ситуации. То – тонус высокий/низкий.

В первой исследовательской группе (РМО) у 27,6% мужчин и 40,3% женщин выявлен высокий уровень по шкале *To* (тонус высокий/низкий), что может говорить об их высокой активности. У таких людей отмечаются стенические реакции на возникающие трудности, которые побуждают их к активной деятельности, мобилизуют внутренние ресурсы.

У респондентов второй группы (РИО) высокий уровень по данной шкале выявлен только у 17,6% мужчин и женщин. Большинство (60,7% мужчин и 50,9% женщин) имеют низкий уровень по шкале *To*, что может свидетельствовать о склонности проявлять астенические реакции на трудности (чувство подавленности, безысходности, унижения и др.). Подобный результат можно объяснить, прежде всего, длительностью вооруженного конфликта, его острым проявлением и отсутствием реальных перспектив мира. Особенно это касается людей из второй группы (РИО), которые более трех лет живут под постоянными обстрелами, с угрозой не только для своей жизни, но и для жизни близких людей.

Анализируя остальные шкалы методики Л.В. Куликова, мы выяснили, что по шкале *Сi* (спокойствие/тревога) большинство людей первой группы (РМО) в основном спокойны, уверены в своих силах, способны трезво и адекватно оценивать ситуацию (38,8% мужчин и 43,8% женщин) (рис. 2).

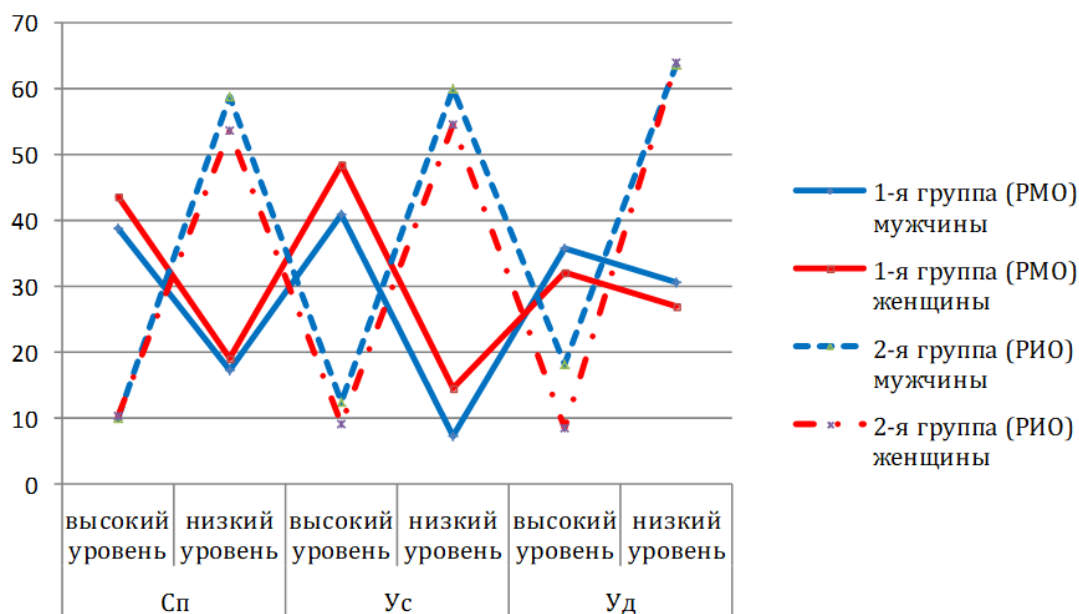


Рис 2. Выраженность шкал («Си», «Ус», «Уд») у респондентов исследуемых групп по методике Л.В. Куликова (в %)

*Примечание:* Си – спокойствие/тревога; Ус – устойчивость/неустойчивость эмоционального тона, Уд – удовлетворенность/неудовлетворенность жизнью в целом.

Большинство респондентов второй группы (РИО) – 58,8% мужчин, 53,6% женщин – имеет низкие показатели по данной шкале, что может характеризовать их как людей, постоянно находящихся в тревоге и беспокойстве, ожидающих неблагоприятного развития любой ситуации (причем такое состояние больше выявлено у лиц в возрасте от 35 до 65 лет).

Данные, полученные по шкале Ус (устойчивость/неустойчивость эмоционального тона), говорят об уровне протекания эмоциональных процессов. Большинство респондентов первой группы (41,1% мужчин и 48,7% женщин) можно охарактеризовать как эмоционально устойчивых людей, имеющих стабильный эмоциональный тон. Лишь небольшая часть респондентов в группе (7,4% мужчин и 14,5% женщин) имеет низкие показатели по данной шкале.

Во второй группе (РИО) 12,5% мужчин и 9% женщин имеют высокие оценки шкале Ус, но большинство – низкие (60,1% и 54,5% соответственно). Подобное явление можно объяснить тем, что в интенсивно обстреливаемых районах проживания у людей снижена эмоциональная устойчивость, может наблюдаться раздражительность, агрессия, частая смена настроения и др.

Шкала Уд (удовлетворенность/неудовлетворенность жизнью в целом) указывает на способность респондентов брать на себя ответственность и на уровень готовности преодолевать трудности, а также оценивать степень личностной успешности.

В группе мужчин из районов малоинтенсивных обстрелов (РМО) 35,8% обследуемых готовы нести ответственность за все происходящее в их жизни, они активны, не пасуют перед трудностями, считают себя успешными и удовлетворены жизнью в целом. Однако 30,6% опрошенных мужчин этой же группы имеют низкий уровень удовлетворенности жизни и личностной успешности.

Более трети женщин (32,3%) этой группы также активны и удовлетворены жизнью, а у 27% выявлен низкий уровень личностной успешности.

У большинства мужчин (63,7%) второй исследуемой группы (РИО) обнаружены низкие показатели личностной успешности и удовлетворенности жизнью в целом, что может сказываться на их способности и готовности преодолевать трудности. Особенно это выражено у мужчин 35–60 лет и старше.

Более чем у половины женщин (63,9%) этой группы были обнаружены низкие показатели по шкале «Удовлетворенность жизнью в целом», что может свидетельствовать об их слабой готовности преодолевать возникающие трудности в настоящий момент.

Таким образом, установлено, что у респондентов, проживающих в районах интенсивных обстрелов (РИО) уровень удовлетворенности жизнью и активность ниже, чем в первой группе исследуемых (РМО), а уровень тревоги, агрессии и раздражительности выше.

Для оценки состояния психического здоровья в континууме «здоровье–болезнь» нами использовался тест нервно-психической адаптации И.Н. Гурвича, который не является инструментом клинической диагностики и применяется для установления условно «количественного» уровня нервно-психической адаптации. Результаты изучения уровня нервно-психической адаптации представлены в табл. 2.

Исходя из результатов исследования уровня нервно-психической адаптации респондентов из районов малоинтенсивных и интенсивных обстрелов, можно отметить, что исследуемые второй группы (РИО) в большей степени имеют признаки психической дезадаптации, чем первой (РМО). Так, 44,7% человек здоровых и практически здоровых выявлено в первой группе респондентов. Причем из них абсолютно здоровыми являются в основном юноши от 16 до 19 лет (21,3% от общей выборки группы) и мужчины 19–35 лет (14,5%), а также женщины (9,5%) в возрасте от 19 до 35 лет.

Во второй группе (РИО) 22,4% респондентов характеризуются относительным здоровьем. Практически одинаковые результаты обнаружены у респондентов двух групп по третьему показателю теста – «практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками» – 21,7% и 24,5% соответственно. У людей данной группы отмечаются нервно-психическая неустойчивость, а также признаки стресса. Следует отметить, что существенных возрастных и межполовых различий в данной категории людей определено не было.

Таблица 2

**Средние значения уровня нервно-психической адаптации  
(И.Н. Гурвич)**

Параметры здоровья	1-я группа (РМО)		2-я группа (РИО)	
	мужчины (n=134)	женщины (n=201)	мужчины (n=168)	женщины (n=220)
Здоровы	8,33±1,08	6,3±2,12	8,1±2,45	6,33±1,47
Практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками	15,4±1,64	16,6±1,75	15,8±1,08	14,2±1,29
Практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками (предпатология)	26,4±0,45	24,4±1,25	24,6±1,04	27,6±0,57
Легкая патология	34,8±1,67	35,4±2,02	37,2±1,19	39,2±0,42
Существенные признаки патологии	43,6±0,84	46,8±0,89	48,6±1,44*	58,8±1,24*

Примечание: \* – различия значимы при  $p < 0,05$ ).

Легкая степень психической дезадаптации наблюдается у 16,1% респондентов первой группы (РМО) и у 22,4% респондентов второй группы (РИО), что может проявляться вследствие проживания в зоне вооруженного конфликта при отсутствии элементарной безопасности жизни. Постоянное нахождение в стрессовых ситуациях, угрожающих не только здоровью, но и жизни, часто приводит к невротизации и нарушению психического здоровья человека (рис. 3).

Заслуживают внимание результаты, полученные по тестовому параметру «легкая патология», т.е. когда уже наблюдается вероятность выраженной психической патологии. В первой группе (РМО) выявлено 17,1% респондентов с патологией, во второй (РИО) – 30,7% человек. Причем больше половины второй группы этой категории составляют женщины в возрасте 35–60 лет и старше.

Как известно, психическая дезадаптация в условиях вооруженного конфликта может проявляться в нарушении пространства и времени, в появлении необычных психических состояний, сопровождаться выраженными вегетативными реакциями: повышением артериального давления, сердцебиением, одышкой. Появляются ощущения тревоги и напряжения, совершенно неадекватные фактическому состоянию организма [21]. Поскольку женщины с явными признаками дезадаптации относятся к возрастной группе 35–60 и старше, возможно, их состояния совпали со

временем возрастного кризиса, что усугубило психофизиологические реакции организма.

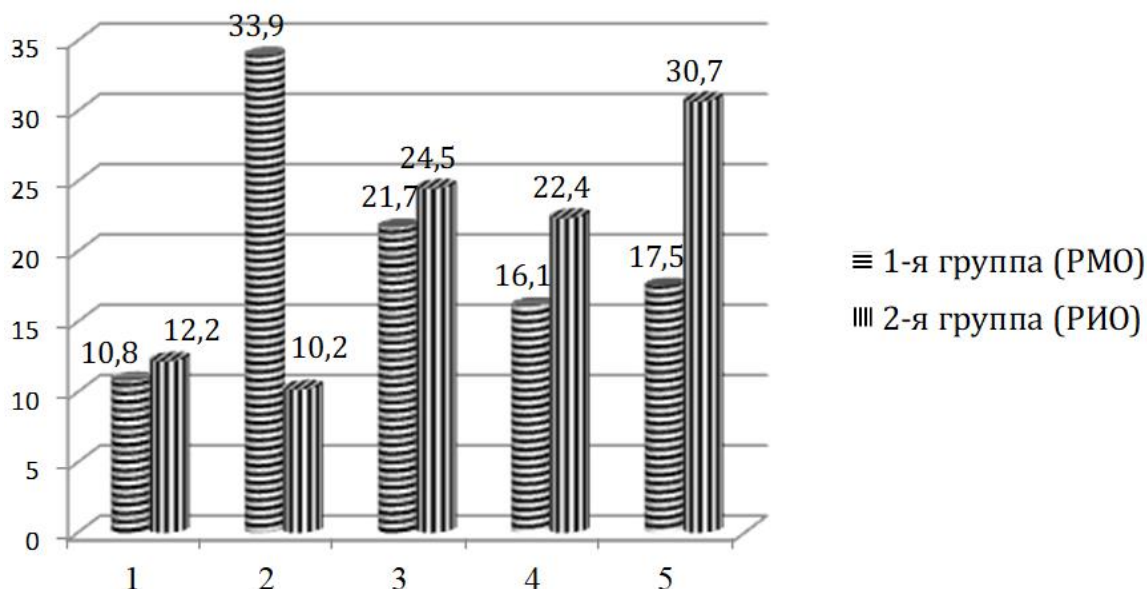


Рис. 3. Выраженность уровня здоровья в исследуемых группах (в %)

*Примечание:* 1 – здоровы; 2 – практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками; 3 – практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками (предпатология); 4 – легкая патология; 5 – существенные признаки патологии.

Подчеркнем, что в условиях военных действий у человека часто возникает глубокий внутренний конфликт. Личность подвержена трансформации прежних отношений к миру и к самой себе, происходит психологическая переориентация, устанавливаются новые системы ценностей, меняются критерии суждений, появляются тревожность, страх, агрессия, психическая неустойчивость [22].

В результате изучения уровня нервно-психического адаптации нами были выявлены статистически значимые различия по t-критерию Стьюдента ( $p < 0,05$ ) у мужчин и женщин первой и второй групп по показателю – «легкая патология». Во второй группе (РИО) количество людей, имеющих выраженную психическую дезадаптацию, значительно больше, чем в первой группе (РМО).

Таким образом, в условиях вооруженного конфликта у личности происходит трансформация основных направлений адаптационной деятельности, и появляются патологические варианты адаптации.

Психологические особенности адаптации личности к экстремальным условиям жизнедеятельности нами изучались с помощью многоуровневого личностного опросника «Адаптивность» (МЛО), разработанного А.Г. Маклаковым и С.В. Чермяниным. Опросник предназначен для изучения адаптивных возможностей индивида на основе оценки психофизиологических и социально-психологических

характеристик, отражающих интегральные особенности психического и социального развития. Результаты изучения адаптационного потенциала респондентов двух исследуемых групп (РМО и РИО) представлены в табл. 3.

Таблица 3

**Средние значения уровня адаптации в исследуемых группах (в стенах)**

Шкалы	МИРО (n=335)		ИРО (n=388)	
	Ниже среднего	Выше среднего	Ниже среднего	Выше среднего
Нервно-психическая устойчивость	1,2±1,3	7,6±1,4	2,9±1,6*	8,1±1,4
Коммуникативные способности	2,4±1,1	8,9±1,2	3,1±1,9	6,9±1,1**
Моральная нормативность	1,3±1,6	7,8±1,3	3,7±2,1**	7,1±1,3
Личностный адаптивный потенциал	1,6±1,4	8,1±1,7	3,2±1,4*	7,4±2,5

Примечание: \* – различия значимы при  $p < 0,05$ ; \*\* – различия значимы при  $p < 0,01$ .

Высокий уровень нервно-психической устойчивости (НПУ) человека указывает на высокую адекватную самооценку и реальное восприятие действительности. Низкий уровень НПУ может говорить о возможных нервных срывах, об отсутствии реального восприятия действительности, неадекватной оценке не только своего поведения, но и окружающих (рис. 4).

Анализ данных по категории «нервно-психическая устойчивость» (НПУ) в первой группе (РМО) показал, что 49,8% респондентов (28,3% мужчин и 21,5% женщин) имеют уровень НПУ выше среднего, а 23% (10,4% мужчин и 12,6% женщин) – ниже среднего. Во второй группе (РИО) низкий уровень НПУ зафиксирован у 34% респондентов (18,5% мужчин и 15,5% женщин), а высокий уровень – у 46,6% исследуемых (26% мужчин и 20,6% женщин). Следует отметить, что в большей степени низкий уровень НПУ в двух группах был выявлен у молодых людей 17–19 лет и у женщин 35–60 лет. Возможно, это объясняется возрастными особенностями респондентов. По показателю «НПУ ниже среднего» выявлены статистически значимые различия по  $\phi$ -критерию Фишера ( $\phi^*_{эмп} = 2,576$ ,  $p < 0,05$ ).

Как известно, нервный срыв характеризуется острым приступом тревоги, в результате чего нарушается привычный для человека образ жизни. В состоянии нервного срыва появляется ощущение отсутствия возможности контроля над собственными чувствами и действиями. Человек полностью поддается властвующим над ним в этот период состояниям стресса, беспокойства или тревоги [20].

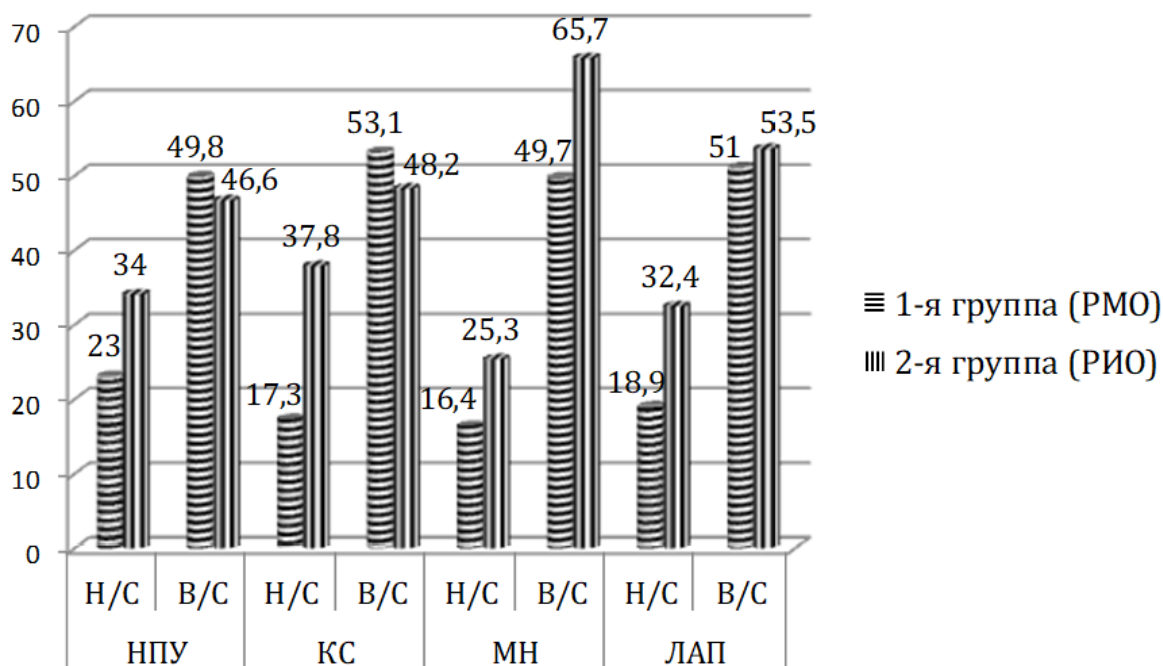


Рис. 4. Выраженность уровня адаптивности в исследуемых группах (в %)

*Примечание.* НПУ – нервно-психическая устойчивость; КС – коммуникативные способности; МН – моральная нормативность; ЛАП – личностный адаптивный потенциал. Уровни адаптации: Н/С – ниже среднего; В/С – выше среднего.

Достаточно длительное проживание в зоне вооруженного конфликта способствует проявлению всевозможных стрессовых реакций человеческого организма, которые могут усугубляться возрастными изменениями, гормональными сбоями и др.

Высокий уровень развития коммуникативных способностей выявлен у 53,1% респондентов первой группы (РМО) и у 48,2% исследуемых второй группы (РИО). Эта группа людей характеризуется прежде всего способностью легко устанавливать контакты с окружающими, не конфликтовать, адекватно взаимодействовать в различных экстремальных ситуациях.

Небольшое количество респондентов первой группы (17,3%) показали коммуникативные способности ниже среднего, что может свидетельствовать о затруднениях в построении контактов с окружающими, проявлении агрессивности и повышенной конфликтности.

Во второй группе (РИО) 37,8% респондентов (19,8% мужчин и 18% женщин) имеют низкий уровень коммуникативных способностей, что может быть связано с проживанием в районах интенсивных обстрелов, с вынужденной необходимостью ограничения общения и длительным пребыванием в стрессовом состоянии ( $\varphi^*_{эмп}=4,857, p<0,05$ ).



Как отмечает И.Ю. Фомичев моральная нормативность – это способность индивида понимать и принимать установленные в обществе нормы и правила взаимного поведения [19]. Как правило, она формируется под влиянием эмоциональных и социальных переживаний, рационального осмысления ситуаций; зависит от воспитания, национальности, общественного устройства и среды обитания; детерминирует уровень эмоциональной устойчивости человека и является действенным фактором его успешной адаптации.

49,7% респондентов первой группы и 65,7% респондентов второй группы отличаются высоким уровнем моральной нормативности. Они способны реально оценить себя и свою роль в коллективе, ориентируются на соблюдение общепринятых норм поведения. Высокий уровень нормативности респондентов можно объяснить изменением их ценностно-смысловой сферы. У людей в условиях вооруженного конфликта происходит переоценка жизненных приоритетов, им свойственна взаимовыручка, обостренное чувство справедливости, желание скорейшего налаживания нормальной жизни, что возможно только при соблюдении установленных правовых норм.

Тем не менее были выявлены лица, имеющие низкий уровень моральной нормативности: 16,4% – в первой группе, 25,3% – во второй группе. Существенных гендерных или возрастных различий среди респондентов данной категории выявлено не было, поскольку этот признак характеризуется индивидуальной особенностью развития. Для этих индивидов, как правило, свойственны неадекватная оценка окружающих и несоблюдение общепринятых нормы поведения. Низкая моральная нормативность часто проявляется в экстремальных ситуациях, особенно в условиях вооруженного конфликта, когда наблюдается рассогласованность властных и силовых структур и присутствует правовая дестабилизация ситуации в регионе.

На основе полученных данных нами был выявлен личностный адаптационный потенциал опрошенных (ЛАП). У половины респондентов первой (51%) и второй (53,5%) групп был обнаружен высокий уровень ЛАП, что свидетельствует об их быстрой адаптации к новым условиям жизнедеятельности. Они достаточно легко и адекватно ориентируются в ситуации, быстро вырабатывают стратегию своего поведения, как правило, не конфликтны, обладают высокой эмоциональной устойчивостью. Наиболее адаптивными в первой и второй группах являются молодые люди 17–19 лет (15,2% и 21% соответственно), а также женщины в возрасте 19–35 лет (20,6% и 29,6% соответственно).

Низкий уровень адаптивности выявлен у 18,9% респондентов первой группы (РМО) и 32,4% – второй группы (РИО). Респондентам с низким уровнем адаптивности свойственны признаки явных акцентуаций характера. У некоторых могут проявляться признаки психопатий, возможны нервно-психические срывы. Люди этой категории, как правило, обладают низкой нервно-психической

устойчивостью, конфликтны, могут допускать асоциальные поступки; нуждаются в наблюдении психолога и врача (невропатолога, психиатра). По данному критерию установлены значимые статистические различия ( $\varphi^*_{эмп}=4,627$ ,  $p<0,05$ ).

Таким образом, в условиях вооруженного конфликта более адаптивными являются люди с устойчивой нервной системой, хорошими коммуникативными способностями и высоким уровнем моральной нормативности. Чаще всего это молодые люди в возрасте 17–19 лет и женщины 19–35 лет.

### Выводы

На основании полученных результатов установлено, что респондентам первой группы (малоинтенсивно обстреливаемые районы) в основном присущи высокая активность, бодрость, спокойствие, они обладают здоровым оптимизмом, активны и удовлетворены жизнью. Более всего данные показатели выражены у женщин в возрасте 19–35 лет. Показано, что в первой группе почти половина респондентов имеет высокий уровень нервно-психической устойчивости; более высокий уровень наблюдается у мужчин.

Определено, что респондентам второй группы (интенсивно обстреливаемые районы) свойственны проявления раздражительности, тревоги, а также подавленности и безысходности. Они характеризуются быстрой утомляемостью, низкой работоспособностью, вялостью, снижением энергетического потенциала, эмоциональной устойчивости и моральной нормативности. У данной группы людей отмечается средняя нервно-психическая устойчивость (более высокий уровень НПУ присущ мужчинам), а также наблюдаются признаки стресса и психической дезадаптации (в основном у женщин 35–60 лет и старше). Они менее, чем респонденты первой группы, удовлетворены жизнью в целом, а также ниже оценивают личностную успешность. В наибольшей степени данные показатели выражены у женщин 19–35 лет и у мужчин 35–60 лет.

Определен личностный адаптационный потенциал (ЛАП) респондентов, который свидетельствует о том, что испытуемые обеих групп имеют высокий уровень личностного адаптационного потенциала, что характеризует их быструю адаптацию к новым условиям действительности. Наиболее адаптивными в первой и второй группах являются молодые люди 17–19 лет, а также женщины в возрасте 19–35 лет.

Анализируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что длительное проживание в зоне вооруженного конфликта, особенно в районах интенсивных обстрелов, существенно влияет на адаптивные способности человека: с одной стороны, активизирует его жизненные ресурсы, а с другой – может иметь негативные последствия для психического здоровья и привести к снижению адаптационного потенциала, дезадаптации.

Рядинская Е.Н. Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 105–124.

Ryadinskaya Ye.N. Features of the adaptation resources of the civilians living in the area of the armed conflict in the context of personality transformations  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 105–124.

## Финансирование

Исследование выполнено в рамках Инициативного научного проекта фундаментального характера ЮФУ (реализация внутреннего гранта: ВнГр 07/2017-01).

## Литература

1. Адаптация личности в современном мире: межвуз. сб. науч. тр. Саратов: ИЦ «Наука», 2011. Вып. 3. 110 с.

2. Абакумова И.В. Рядинская Е.Н. Ценностно-смысловые установки как фактор социальной интеграции личности в условиях вооруженного конфликта // Вестник Удмурдского университета. 2016. Т. 27. № 1. С. 52–58.

3. Абульханова-Славская К.А. Типология активности личности в социальной психологии // Психология личности и образ жизни / под ред. М. Шороховой. М., 1987. С. 10–14.

4. Безносиков В.Н. Динамика первичной производственной адаптации молодых рабочих на промышленном предприятии: Дис. ... канд. психол. наук. М., 1986. 189 с.

5. Беляева Л.А. Стратегии выживания, адаптации, преуспевания // Социс. 2001. № 6. С. 44–53.

6. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988. 270 с.

7. Георгиева И.А. Социально-психологические факторы адаптации личности в коллективе: автореф. дис. ...канд. психол. наук. Л., 1985. 22 с.

8. Гриценко В.В. Теоретические основы исследования социально-психологической адаптации личности / группы в новой социо- и этнокультурной среде: Проблемы социальной психологии личности: Межвуз. сб. науч. тр. Саратов, 2005. Вып. 2. С. 4–22.

9. Жмыриков А.Н. Диагностика социально-психологической адаптированности личности в новых условиях деятельности и общения. Л., 1989. 192 с.

10. Зеленов М.В., Лазебная Е.О., Тарабрина Н.В. Психологические особенности посттравматических стрессовых состояний у участников войны в Афганистане // Психологический журнал. 1997. Т. 18. № 2. С. 34–47.

11. Корниенко Д.С. Личностные предикторы психологического благополучия [Электронный ресурс] // Фундаментальные исследования. 2014. Т. 11. № 2. С. 429–432. URL: <https://www.fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35541> (дата обращения: 15.12.2016).

*Рядинская Е.Н.* Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 105–124.

*Ryadinskaya Ye.N.* Features of the adaptation resources of the civilians living in the area of the armed conflict in the context of personality transformations  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 105–124.

12. *Кряжева И.К.* Социально-психологические факторы адаптации рабочего на производстве. М., 1983. 315 с.

13. *Лунин С.Л.* Особенности адаптации трудовых мигрантов разной этно-конфессиональной принадлежности // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: сборник материалов юбилейной конференции: в 5-ти тт. Т. 5. / Отв. ред. Д.Б. Богоявленская. М.: Изд-во «Когито-Центр», 2015. С. 263–265. URL: <http://hub.sfedu.ru/media/diss/b4c56750-0010-4c4b-8cd2-6373f6b61433/> (дата обращения: 11.08.2016).

14. *Маклаков А.Г.* Личностный адаптационный потенциал: его мобилизация и прогнозирование в экстремальных условиях // Психологический журнал. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.

15. Психологический словарь: справочное издание / Под ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещерякова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Педагогика Пресс, 2006. 868 с.

16. *Реан А.А.* Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика. СПб.: Прайм Еврознак, 2006. 479 с.

17. *Рунперт Ф.* Психологическая травма [Электронный ресурс] // Вопросы медицины и экологии, 2012. Т. 18. № 4. С. 81–92. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23404851> (дата обращения: 01.05.2015).

18. *Урываев В.А.* Трансформации личности как многоаспектная проблема [Электронный ресурс] // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика. 2013. Т. 2. № 2. URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 05.03.2015).

19. *Фомичев И.Ю.* Модусы моральной нормативности в менеджменте. Тюмень: изд-во ТюмГНГУ, 1999. 177 с.

20. *Чернов А.Ю.* Эмпирические модели трансформации личности // Вестник Волгоградского государственного университета. Сер. 7, Философия. 2014. Т. 21. № 1. С. 59–66.

21. *Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R.* Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. New York: McGraw-Hill, 1955. P. 203–243.

22. *Dohrenwend B.P., Link B.G., Kern R., Shrout P.E.* et al. Measuring life events: The problem of variability within event categories. Special issue:II-IV. Advances in measuring life stress // Stress Med. 1990. V. 6. № 3. P. 179–187.

# Features of the Adaptation Resources of the Civilians Living in the Area of the Armed Conflict in the Context of Personality Transformations

**Ryadinskaya Ye.N.,**

*PhD (Psychology), Associate Professor, Academy of Psychology and Pedagogy, Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Southern Federal University", Rostov-on-Don, Russia, muchalola@mail.ru*

---

The article presents the data of an empirical study of the features of the adaptation resources of the population living under the conditions of the armed conflict. The study involved 723 people of both genders living in the immediate area of the armed conflict, their age ranging from 17 to 75 years old. It is empirically shown that the respondents of the first group (areas of low-intensity shelling) are generally characterized by high activity, cheerfulness, calmness, healthy optimism, they are active and satisfied with life; these indicators are more pronounced in women aged 19-35 years. It is established that in the first group almost half of the respondents show a high level of neuropsychic resistance; a higher level of it being observed in men. It has been determined that the respondents of the second group (areas of intensive shelling) are characterized by displays of irritability, anxiety, and also depression, despair. They are characterized by fast fatigue, low working capacity, lethargy, reduced energy potential and emotional stability, moral normalization. This group of people shows an average neuropsychic resistance, there are signs of stress and mental disadaptation (mainly in women aged 35-60 and older), they are less satisfied with life on the whole than the respondents of the first group, and they also give a lower estimate of their personal success. Most pronounced these indicators were in women 19-35 years old and in men 35-60 years old. It is also established that the subjects of both groups reveal a high level of personal adaptation potential, as evidenced by their rapid adaptation to the new reality conditions. The most adaptive in the first and second groups are young people aged 17-19, and also women aged 19-35. The main conclusions of this study are as follows: long-term residence in the area of the armed conflict, especially in the areas of intense shelling, significantly affects the adaptation capacity of a person, activates his life resources, on the one hand, and, on the other hand, it may have negative

consequences for the mental health and lead to disadaptation, and a decrease in the adaptation potential.

**Keywords:** adaptation, adaptability, adaptation resources, area of armed conflict, area of low-intensity shelling, area of intensive shelling, personality transformation.

---

## Funding

The research was supported by the Initiative Fundamental Scientific Project of SFedU (implementation of the internal grant: VnGr 07/2017-01).

## References

1. Adaptatsiya lichnosti v sovremennom mire: Mezhevuz. sb. nauch. tr. [Adaptation of personality in modern world: Interacademic collection of scientific works]. Saratov: Nauka, 2001. Iss. 3. 110 p.
2. Abakumova I.V., Ryadinskaya Ye.N. Tsennostno-smyslovye ustanovki kak faktor sotsial'noy integratsii lichnosti v usloviyakh vooruzhonnogo konflikta [Value-semantic attitudes as a factor of social integration of the individual under the conditions of armed conflict] // *Vestnik Udmurtskogo universityeta [Journal of Udmurtsky University]*, 2016, vol. 27, no. 1, pp. 52–58 (In Russ.).
3. Abul'khanova-Slavskaya K.A. Tipologiya aktivnosti lichnosti v sotsial'noy psikhologii [Typology of personality activity in social psychology]. In M. Shorokhova (ed.) *Psikhologiya lichnosti i obraz zhizni [Psychology of Personality and Way of Life]*. Moscow, 1987, pp. 10–14 (In Russ.).
4. Beznosikov V.N. Dinamika pervichnoy proizvodstvennoy adaptatsii molodykh rabochikh na promyshlyenom predpriyatii: Dis. ... kand. psikh. nauk [Dynamics of primary industrial adaptation of young workers at an industrial enterprise: PhD thesis (Psychology)]. Moscow, 1986. 189 p. (In Russ.).
5. Byelyayeva L.A. Strategii vyzhivaniya, adaptatsii, preuspevaniya [Strategies for survival, adaptation, prosperity]. *Sotsis [Sochi]*, 2010, no. 6, pp. 44–53 (In Russ.).
6. Byeryezin F.B. Psikhicheskaya i psikhofiziologicheskaya adaptatsiya chelovyeka [Mental and psychophysiological adaptation of a human]. Leningrad, 1988. 270 p. (In Russ.).
7. Georgiyeva I.A. Sotsial'no-psikhologicheskiye factory adaptatsii lichnosti v kollyektivye: avtoref. dis. kand. psikh. nauk. [Socio-psychological factors of personality adaptation in the team: PhD thesis (in Psychology)]. Leningrad, 1985. 22 p. (In Russ.).

8. Gritsenko V.V. Teoryeticheskiye osnovy isslyedovaniya sotsial'no-psikhologicheskoy adaptatsii lichnosti/gruppy v novoy sotsio- i etnokul'turnoy sryedye [Theoretical fundamentals of research of social and psychological adaptation of the person/group in a new socio- and ethno-cultural environment]. In *Problemy sotsial'noy psikhologii lichnosti: Mezhevuzovskiy sbornik nauchnykh trudov* [Problems of Social Psychology of the Person: Interuniversity Collection of Scientific Works]. Saratov, 2005. Iss. 2, pp. 4–22. (In Russ.).

9. Zhmyrikov A.N. Diagnostika sotsial'no-psikhologicheskoy adaptirovannosti lichnosti v novykh usloviyakh dyeyatel'nosti i obshcheniya [Diagnostics of socio-psychological adaptation of the individual in the new conditions of activity and communication]. Leningrad, 1989. 192 p. (In Russ.).

10. Zelenov M.V., Lazebnaya Ye.O., Tarabrina N.V. Psikhologicheskiye osobennosti posttravmaticheskikh stressovykh sostoyaniy u uchastnikov voyny v Afganistanye [Psychological features of post-traumatic stress disorders in Afghanistan war veterans]. *Psikhologicheskyy zhurnal* [Psychological Journal], 1997, vol. 18, no. 2, pp. 34–47. (In Russ.).

11. Korniyenko D.S. Lichnostnye prediktory psikhologicheskogo blagopoluchiya [Personal predictors of psychological well-being]. *Fundamental'nye isslyedovaniya* [Fundamental Researches], 2014, vol. 11, no. 2, pp. 429–432 (In Russ.).

12. Kryazheva I.K. Sotsial'no-psikhologicheskiye factory adaptatsii rabochego na proizvodstvye [Socio-psychological factors of adaptation of the worker in production]. Moscow, 1983. 315 p. (In Russ.).

13. Lunin S.L., Abakumova I.V. Osobennosti adaptatsii trudovykh migrantov raznoy etno-konfessional'noy prinadlezhnosti [Specific features of adaptation of labor migrants of different ethno-confessional affiliation]. In D.B. Bogoyavlenskaya (ed.) *Ot istokov k sobremennosti: 130 let organizatsii psikhologicheskogo obshchestva pri Moskovskom universityete: Sbornik materialov yubileyey konferentsii: v 5-ti tomakh* [From sources to the present: 130 years of organization of psychological society at Moscow university. Collection of works of anniversary conference]. Vol 5. Moscow: Kogito-Tsentr, 2015, pp. 263–265 (In Russ.).

14. Maklakov A.G. Lichnostnyi adaptatsionnyi potentsial: yego mobilizatsiya i prognozirovaniye v ekstremal'nykh usloviyakh [Personal adaptive potential: its mobilization and forecasting in extreme conditions]. *Psikhologicheskyy zhurnal* [Psychological Journal]. 2001, vol. 22, no. 1, pp. 16–24.

15. Psikhologicheskyy slovar': spravochnoye izdaniye [Psychological dictionary: reference book], 2nd ed. V.P.Zinchenko, B.G.Meshcheryakov (eds.). Moscow: Pedagogika Press, 1999. 868 p.

16. Rean A.A. Psikhologiya adaptatsii lichnosti. Analiz. Teoriya. Praktika [Psychology of personality adaptation. Analysis. Theory. Practice]. Saimt-Petersburg, :Prime Evroznak, 2006. 479 p.

Рядинская Е.Н. Особенности адаптационных ресурсов мирных жителей, проживающих в зоне вооруженного конфликта, в контексте изучения трансформаций личности  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 105–124.

Ryadinskaya Ye.N. Features of the adaptation resources of the civilians living in the area of the armed conflict in the context of personality transformations  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 105–124.

17. Ruppert F. Psikhologicheskaya travma [Psychological trauma] // *Voprosy meditsiny i ekologii [Problems of Medicine and Ecology]*, 2012, vol. 18, no. 4, pp. 81–92 (In Russ.).

18. Uryvayev V.A., Boychuk B.V. Transformatsiya lichnosti kak mnogoaspektnaya problema [Electronic resource] [Transformation of the personality as a multidimensional problem]. *Klinicheskaya i meditsinskaya psikhologiya: issledovaniya, obucheniye, praktika [Clinical and Medical Psychology Researches, Training, Practice]*, 2013, vol. 2, no. 2. URL: <http://medpsy.ru/climp> (Access: March 5, 2015). (In Russ.).

19. Fomichov I.Yu. Modusy moral'noy normativnosti v menedzhmentye [Modes of moral normality in management]. Tyumen: publ. of Tyumen State Oil and Gas University, 1999. 177 p. (In Russ.).

20. Chernov A. Yu., Bulanova I.S. Empiricheskiye modeli transformatsii lichnosti [Empirical models of personality transformation]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universityeta [Journal of Volgograd State University]. Ser. 7, Filisofiya.* 2014, vol. 21, no. 1, pp. 59–66 (In Russ.).

21. Basowitz H., Persky H., Korchin. Sh., Grinker R. Anxiety and Stress: An Interdisciplinary Study of a Life Situation. New York: McGraw-Hill, 1955. Pp. 203–243. (In Engl.).

22. Dohrenwend B.P., Link B.G., Kern R., Shrout P.E. et al. Measuring life events: The problem of variability within event categories. Special issue:II-IV. Advances in measuring life stress. *Stress Med*, 1990, vol. 6, no. 3, pp. 179–187. (In Engl.).



# Особенности чувственных образов в процессе имаготерапии

**Вачков И.В.,**

*доктор психологических наук, профессор, Институт общественных наук, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, Москва, Россия, igorvachkov@mail.ru*

**Сухорученков М.А.,**

*магистр психологии, психолог, частное медицинское благотворительное учреждение «Детский хоспис», Москва, Россия, suhotar1@yandex.ru*

В статье представлены результаты исследования, выполненного на выборке 27 взрослых, прошедших по пять имаготерапевтических сессий в группах двух видов: ориентированной на решение проблемы и ориентированной на анализ проблемы. Изучались особенности чувственных образов, возникающих в процессе сеансов методом обоснованной теории Б. Глезера. Оказалось, что чувственная ткань предмета психосемиотического тетраэдра (термин Ф.Е. Василюка) имаготерапевтического образа представлена в основном чувственными воображаемыми событиями и в меньшей степени чувственными объектами и вспоминаемыми событиями. Полюс значения и чувственная ткань значения наименее всего выражены в имаготерапевтическом образе. В имаготерапевтическом образе значительное выражение получили полюса личностного смысла и чувственной ткани личностного смысла. В имаготерапевтический образ вплетены не только элементы, касающиеся воображения, но и элементы, отражающие сам процесс имагинативной психотерапии в целом, отдельной сессии, процесса воображения. Эти элементы тесно связаны с элементами воображаемых и вспоминаемых событий, их чувствования и осмысления.

**Ключевые слова:** чувственный образ, имаготерапия, имаготерапевтический сеанс, метод обоснованной теории, воображение, переживание, психосемиотический тетраэдр.

## Для цитаты:

Вачков И.В., Сухорученков М.А. Особенности чувственных образов в процессе имаготерапии [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 125–147. doi: 10.17759/psyclin.2017060409

**For citation:**

Vachkov I.V. Sukhoruchenkov M.A. Special aspects of sensual images during imago therapy process [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 125–147. doi: 10.17759/psycljn.2017060409 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Под имаготерапией в узком смысле принято считать метод игровой психотерапевтической тренировки больного в воспроизведении определенного комплекса характерных образов с лечебной целью, предложенный И.Е. Вольпертом [5]. В настоящей статье имаготерапия трактуется более широко: как общий вид психотерапевтических практик, использующих направленное или ненаправленное (фантазийное) воображение образов в процессе терапевтического сеанса [4; 11].

Имаготерапия основывается на воображении, создании и восприятии чувственных образов. Исследования особенностей чувственного образа, его структуры, его восприятия и переживания клиентом могут повысить эффективность имаготерапии, помочь прояснить механизм терапевтических изменений в ходе терапии.

Практический интерес представляют выявление и сравнение особенностей субъективного отношения клиентов к имаготерапии, переживание ими процесса имаготерапии. В проведенном нами ранее исследовании было установлено, что особую роль в эмоциональном отношении клиентов играет такой элемент терапевтической сессии, как конструирование и восприятие чувственного образа. Изучение особенностей восприятия и переживания этого образа клиентом представляет научный интерес и может быть полезным для планирования и проведения эффективного имаготерапевтического сеанса.

Имагинативными направлениями психотерапевтической практики и исследованием этих направлений занимались К.Г. Юнг (метод воображения) [19], Р.А. Джонсон (метод активного воображения) [8], Дж. Хиллман (архетипическая психология) [17], Р. Дезуалье (направленное фантазирование) [20], Дж. Шорп (психоимагитивная терапия) [10], И.Е. Вольперт (имаготерапия) [5], С. Кратохвил (направленное воображение) [10], А. Менегетти (имагогика) [13], Х. Лейнер (кататимно-имагинативная психотерапия, или символдрама) [12], Ж. Ромэ (свободный сон на яву) [15]. Методы воображения активно используются и исследуются в рамках других более широких психотерапевтических подходов, таких как эриксоновский гипноз (М. Эриксон, Э. Росси, Ш. Росси [18; 24] и др.). В нашей стране имагитивные направления психотерапии разрабатывают Я.Л. Обухов (символдрама) [14], М.Р. Гинзбург (эриксоновский гипноз) [6], И.В. Вачков (сказкотерапия) [4] и др.

Ф.Е. Василюк, основываясь на концепции сознания А.Н. Леонтьева, описал структуру образа, уровни сознания-переживания, обосновал концепцию жизненных миров сознания [1; 2]. Ф. Фаранда исследовал связь образа с эмоциями и функционированием головного мозга [22]. Ф.Е. Василюк [3] и Ю. Джендлин [7] занимались изучением переживания как продуктивного психического процесса, направленного на изменение состояния человека (его личности).

Позитивные психологи К. Снайдер, Ш. Лопес, Р. Флойд и Дж. Ульвен разрабатывали концепт надежды как психологической категории, играющей значительную роль в процессе психотерапии и связанной с процессами воображения [23]. В психотерапевтической практике существуют и успешно применяются разнообразные техники и подходы имагинативной терапии, вместе с тем лишь некоторые из них находятся в области научных исследований. В настоящий момент проводится множество исследований по оценке эффективности методов психотерапии в целом или отдельных ее элементов; существуют крупные международные объединения ученых, занимающихся данной проблемой [21].

**Цель исследования** – изучение особенностей чувственного образа, его восприятия и переживания, возникающего в процессе имаготерапии.

Общая **гипотеза** исследования: чувственный образ, воспринимаемый и переживаемый клиентом в процессе имаготерапии, включает в себя элементы, имеющие отношение к самому процессу имаготерапевтического сеанса и имеет сильно выраженный личный характер.

В рамках исследования проводились две серии групповых имаготерапевтических сессий. Одна была направлена на преодоление проблемы, другая – на ее анализ. Для сбора данных использовались: интервью об изменениях Р. Эллиота [21], структурированные и свободные самоотчеты-описания образов клиентов, Качественный анализ проводился методом обоснованной теории в варианте Б. Глезера [9].

**Выборку** исследования составили взрослые испытуемые: студенты-психологи, работники других специальностей. Испытуемые примерно поровну разделились на студентов-психологов, преподавателей психологии и людей, не связанных с психологией. Возраст испытуемых варьировался от 23 до 47 лет,  $M_{\text{возраст}}=38,1$ ,  $SD_{\text{возраст}}=8,4$ ; половой состав: 25 женщин и двое мужчин.

Предварительно с испытуемыми проводилось собеседование, на котором определялись предпочтения испытуемых к анализу проблемы или к ее решению. Также в процессе предварительного собеседования выяснялись проблемы, которые испытуемые собирались выносить на групповую терапию, и определялись противопоказания к имаготерапевтической групповой работе. В качестве противопоказаний нами были определены наличие психиатрических диагнозов, а также наличие тяжелого травматического непереработанного опыта в истории

жизни испытуемых, так как в групповой трансовой работе возможна ретравматизация, дальнейшая работа с которой в условиях экспериментальной краткосрочной группы затруднена.

Имаготерапию проходили две группы испытуемых. В одной группе (17 человек) реализовывалась программа, направленная в большей степени на решение проблемы; работа с участниками второй группы (10 человек) была направлена преимущественно на анализ проблемы. Большинство испытуемых были не на всех занятиях групп. Только 5 человек посетили все занятия.

Терапевтические сессии проводились один раз в неделю, длительность каждой сессии составляла полтора часа. Перерыв между первой и второй сессиями по организационным причинам составил две недели. В каждой группе проводилось по 5 занятий.

Исследование было организовано в три этапа:

- анализ научной литературы и планирование экспериментального исследования;
- проведение эксперимента в терапевтических группах;
- обработка результатов, формулировка выводов, оформление окончательных результатов работы.

### **Результаты исследования и их интерпретация**

Анализ собранных в эксперименте данных проводился методом обоснованной теории. Нами рассматривались два варианта проведения обоснованной теории: по методу А. Страусса и Дж. Корбин [16] и по методу Б. Глезера [9]. Мы выбрали метод Б. Глезера, потому что он менее структурирован и позволил нам выявить больше неизвестных заранее аспектов рассматриваемого нами явления – образ в процессе имаготерапии.

Анализ проводился в три этапа. На первых двух этапах проводилось субстантивное кодирование. На первом этапе было применено открытое кодирование, на втором – избирательное. На третьем этапе проводилось теоретическое кодирование и написание обоснованной теории. Во время кодирования мы использовали метод постоянных сравнений: после обработки 5-10 документов (самоотчетов) мы возвращались к определению и уточнению категорий.

#### **1. Описание результатов кодирования**

##### *Субстантивное открытое кодирование*

В окончательном виде (субстантивные коды в результате применения метода постоянных сравнений много раз уточнялись и переформулировались) нами были получены субстантивные коды, представленные в табл. 1.

Таблица 1

**Субстантивные коды**

№	Код	Описание кода
1	абстрактная идея	идеи в описании образа, которые не связаны напрямую с самим переживаемым образом
2	внешние или внутренние раздражители	отвлекающие факторы, которые испытуемые описывают в отчетах
3	возникшее желание	описание желания, возникшего у испытуемого в результате выполнения упражнения
4	значение транса	общекультурное универсальное значение, применяемое испытуемым ко всему трансовому упражнению
5	значение элементов транса	общекультурное универсальное значение, применяемое испытуемым к объекту или событию, составляющему образ
6	надежда на улучшение	выражение позитивных ожиданий в будущем
7	метафорическое название вспоминаемого	слово, фраза или устойчивое выражение, метафорически связанные с переживаемым образом
8	объекты воображаемые	объекты образа, сконструированные без опоры на воспоминание
9	объекты вспоминаемые	объекты образа, взятые из памяти испытуемого
10	проблема	описание проблемы
11	процесс воображения	описание, характеристика самого процесса воображения в упражнении
12	смысл всей сессии	личностное значение всей сессии
13	смысл объектов воображаемых	личностное значение объектов образа, конструируемых в воображении
14	смысл объектов вспоминаемых	личностное значение объектов образа, взятых из памяти
15	смысл проблемы	личностное значение всей проблемы или ее частей
16	смысл процесса воображения	личностное значение объектов образа самого процесса воображения в упражнении
17	смысл событий воображаемых	личностное значение события, действия, происшедшего в образе и конструируемого в воображении
18	смысл событий вспоминаемых	личностное значение события, действия, реально происшедшего с испытуемым
19	смысл терапии	личностное значение всей имаготерапии
20	события воображаемые	события, действия, происшедшие в образе, конструируемые в воображении
21	события вспоминаемые	события, действия, реально происшедшие с испытуемым
22	чувства к воображаемым объектам	выражение аффекта по отношению к объектам образа, сконструированным без опоры на воспоминание
23	чувства к воображаемым событиям	выражение аффекта по отношению к событиям, действиям, происшедшим в образе и конструируемым в воображении
24	чувства к вспоминаемым объектам	выражение аффекта по отношению к объектам образа, взятым из памяти испытуемого
25	чувства к вспоминаемым событиям	выражение аффекта по отношению к событиям, действиям, реально происшедшим с испытуемым
26	чувства к процессу воображения	выражение аффекта по отношению к процессу воображения

№	Код	Описание кода
27	чувства ко всей сессии	выражение аффекта по отношению ко всей сессии целиком
28	чувственная ключевая фраза, метафора	эмоционально окрашенные слово, фраза или устойчивое выражение, метафорически связанные с переживаемым образом и несущие определенное чувство, субъективное впечатление
29	чувственные объекты воображаемые	объекты образа, сконструированные без опоры на воспоминание, несущее выраженное чувство, субъективное впечатление
30	чувственные объекты вспоминаемые	объекты образа, взятые из памяти испытуемого, несущее выраженное чувство, субъективное впечатление
31	чувственные события воображаемые	события, действия, происходившие в образе, конструируемые в воображении, опирающиеся на субъективное впечатление от них
32	чувственные события вспоминаемые	события, действия, реально происходившие с испытуемым, опирающиеся на субъективное впечатление от них
33	чувство к проблеме	выражение аффекта по отношению к проблеме испытуемого

Количественное распределение субстантивных кодов в самоотчетах представлено на рис. 1 и 2. Поскольку форма самоотчетов была после первого занятия изменена, приводится отдельно распределение для первого занятия и для занятий со второго по пятое.

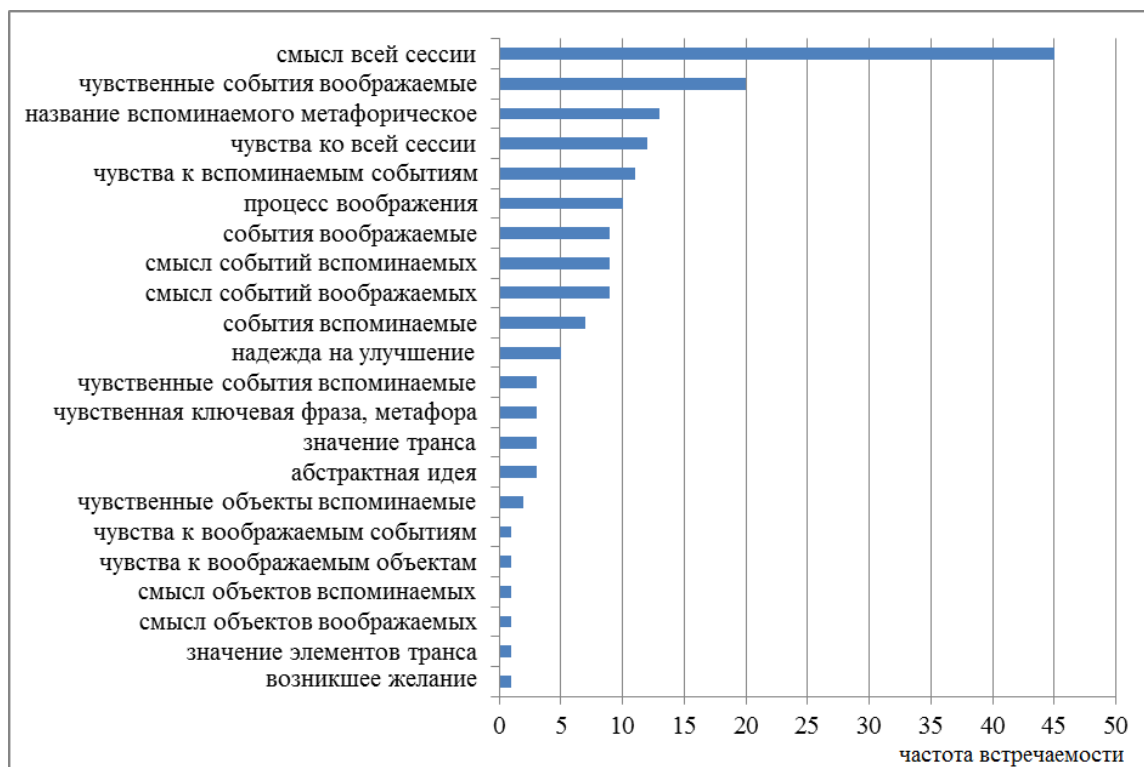


Рис. 1. Распределение кодов в самоотчетах первого занятия (не встречающиеся коды исключены)

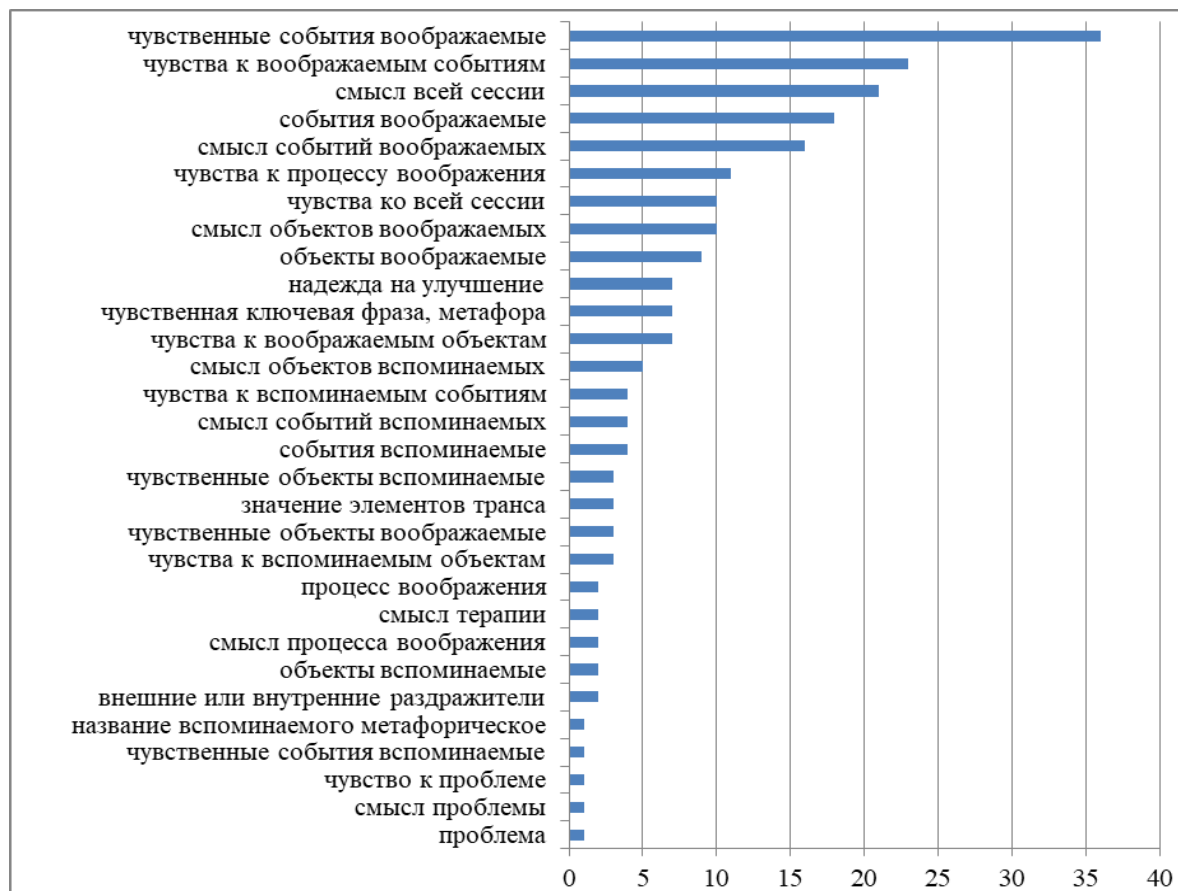


Рис. 2. Распределение кодов в самоотчетах занятий 2-5 (не встречающиеся коды исключены)

### Избирательное кодирование

При проведении избирательного кодирования мы укрупнили некоторые коды. Так, коды «чувства к воображаемым объектам», «чувства к воображаемым событиям», «чувства к вспоминаемым объектам», «чувства к вспоминаемым событиям» были собраны в категорию «чувства к объектам и событиям». Коды «чувственные объекты воображаемые», «чувственные объекты вспоминаемые», «чувственные события воображаемые», «чувственные события вспоминаемые» – в код «чувственные объекты и события». Коды «события воображаемые», «события вспоминаемые», «объекты воображаемые», «объекты вспоминаемые» – в код «события и объекты». Коды «смысл объектов воображаемых», «смысл объектов вспоминаемых», «смысл событий воображаемых», «смысл событий вспоминаемых» – в код «смысл объектов и событий».

В качестве ядерной (осевой) категории мы выбрали код «чувственные объекты и события». В табл. 2 описаны взаимосвязи ядерной категории с другими кодами (категориями). На рис. 3. графически представлена взаимосвязь ядерной категории с другими кодами.

Таблица 2

**Взаимосвязь ядерной категории с другими категориями**

<b>Связь с категорией</b>	<b>Характер связи</b>	<b>Количество связей</b>
<b>надежда на улучшение</b>	надежда вытекает из чувственных описаний	2
<b>процесс воображения</b>	процесс привел к чувственным описаниям	1
<b>смысл всей сессии</b>	смысл поясняется чувственными описаниями	1
	чувственные описания порождают смысл	3
	смысл объясняет и обобщает чувства в описаниях	4
	смысл вызывает детальное чувственное описание	3
<b>смысл объектов и событий</b>	смысл вытекает из чувственных описаний	4
	смысл обозначает, как чувственные описания повлияли на рассказчика	5
	смысл иллюстрируется чувственным описанием	1
<b>события и объекты</b>	описания предшествуют более чувственным описаниям	4
	менее чувственные описания следуют за более чувственными	3
<b>чувства к объектам и событиям</b>	чувства раскрываются чувственными описаниями	4
	чувства возникают в ответ на чувственные описания	9
	чувства следуют за чувственными описаниями	2
<b>чувства к процессу воображения</b>	чувства вызваны чувственными описаниями	1
<b>чувства ко всей сессии</b>	чувства возникают в процессе воображения чувственных объектов	1
<b>чувственные объекты и события</b>	одно чувственно описанное событие предшествует другому или следует за другим	7
	чувственные описания перечисляются	2
	одно чувственное описание объясняет или раскрывает другое	2



В результате теоретического кодирования, описанного ниже, в избирательное кодирование были включены категории не связанные с ядерной, но важные для теории: «значение элементов транса», «название вспоминаемого метафорическое», «чувственная ключевая фраза, метафора».

Опосредованная связь ядерной категории с данными категориями отображена на рис. 3. Важные взаимосвязи раскрываются в табл. 3.

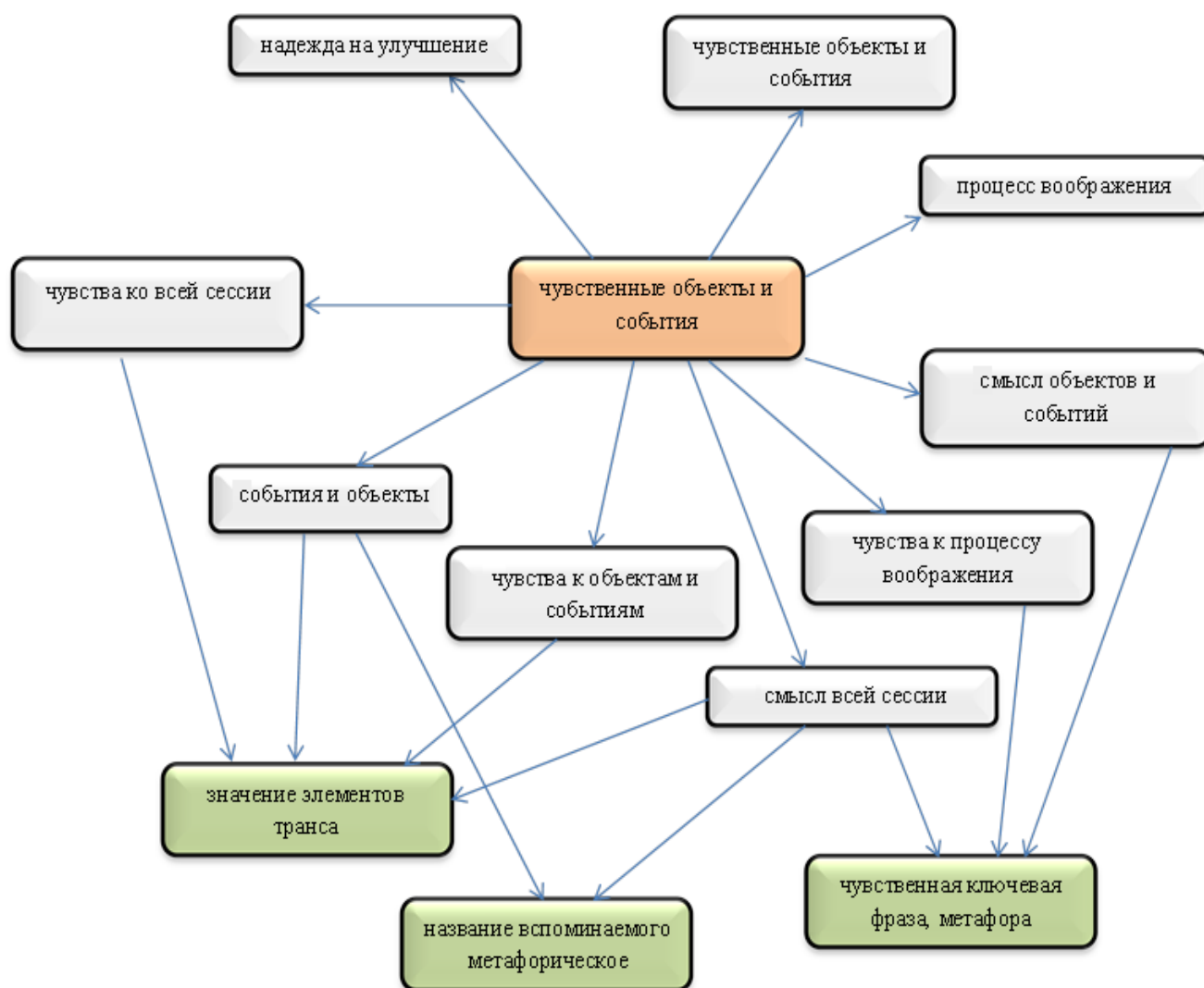


Рис. 3. Взаимосвязь ядерной категории «чувственные объекты и события» с другими категориями

Примечание: однонаправленность стрелок на рисунке подчеркивает центральный элемент представленной схемы, центральную категорию «чувственные объекты и события».

Таблица 3

**Взаимосвязь других важных категорий**

<b>Категория</b>	<b>Связь с категорией</b>	<b>Характер связи</b>	<b>Количество связей</b>
<b>значение элементов транса</b>	чувства ко всей сессии	значение объясняет чувства	1
	смысл всей сессии	значение порождает личностный смысл	1
	события и объекты	описание имеет значение	1
	чувства к объектам и событиям	чувства объясняются их общеупотребимым значением	1
<b>название вспоминаемого, метафорического</b>	название вспоминаемого метафорического	одна метафора поясняет другую	1
	смысл всей сессии	метафора объясняет смысл	1
		метафора объясняется смысловой конструкцией	3
	события и объекты	события и объекты иллюстрируют и объясняют метафору	1
<b>чувственная ключевая фраза, метафора</b>	смысл всей сессии	чувственная метафора объясняется смысловой конструкцией	1
		смысл проясняется чувственной метафорой	1
	чувства к объектам и событиям	чувственная метафора раскрывается чувствами	2
	чувства к процессу воображения	метафора обобщает и придает смысл испытанным чувствам	1
	смысл объектов и событий	чувственная метафора раскрывает и дополняет смысл	1

*Теоретическое кодирование*

Теоретические коды для кодирования были взяты из описания структуры образа Ф.Е. Василюка [1; 3]. Кроме того, был использован код «надежда» из одноименной категории, разработанной Ч. Снайдером [25] (см. табл. 4).

Таблица 4

**Соответствие субстантивных и теоретических кодов**

<b>Теоретическая область</b>	<b>Субстантивные коды</b>	<b>Теоретические коды</b>
<b>структура образа сознания</b>	события и объекты	полюс предмета
	процесс воображения	
	чувственные объекты и события	чувственная ткань предмета
	смысл объектов и событий	личный смысл
	смысл всей сессии	
	чувства к объектам и событиям	чувственная ткань личного смысла
	чувства ко всей сессии	
	чувства к процессу воображения	
	значение элементов транса	значение
		чувственная ткань значения
название вспоминаемого, метафорическое	слово (знак)	
чувственная ключевая фраза, метафора	чувственная ткань слова	
<b>категория надежды</b>	надежда на улучшение	надежда

Перед описанием получившейся теории необходимо отметить, что она построена на основе самоотчетов испытуемых. Описывая образы, испытуемые, по сути, реконструировали образы повторно. Именно повторное реконструирование образа отражено в самоотчетах. Понимая, что образ, возникший в процессе имаготерапии, и образ, реконструируемый при написании самоотчета, могут отличаться, мы тем не менее принимаем допущение, что по крайней мере структура образов сходна. Сделать это допущение нам позволяет модель реконструирования образов из готовых сборок. В то же время казуальные связи между категориями, полученными в результате анализа реконструируемого образа, скорее всего, не отражают или в меньшей степени отражают процесс конструирования первичного образа в процессе терапии. Поэтому этого наша обоснованная теория будет иметь не процессуальную, а структурную направленность. Подход к построению обоснованной теории, используемый нами, – это подход к образу как к некой общности структурных элементов.

Центральными элементами образа, воспринимаемого и переживаемого клиентом во время психотерапии, является чувственная ткань объектов и событий, отражающая эмоциональное впечатление от этих объектов и событий. Эти элементы представлены чувственной тканью объектов, воображаемых и

вспоминаемых, а также чувственной тканью воображаемых и вспоминаемых событий. Примером чувственной ткани воображаемого объекта является следующее описание:

*«Видел небо и облака. Это было замечательно. Я был в облаках. Как в фильме “Запретное царство”. Там был город, спрятанный где-то в этих облаках. Не надо было ничего, только смотреть сквозь облака на другого и быть в облаках!»*

Пример чувственного реального объекта:

*«...происходило воспоминание приятного места, где было по-настоящему хорошо, и что можно оценить как счастье. Тайланд, терраса, ночь, звезды, кино, музыка, прямая связь с космосом, дети рядом спят».*

Примеры воображаемого и вспоминаемого чувственного события:

*«Я набиралась света, а потом спустилась вниз, чтобы одарить этим светом людей, которые есть в моей жизни сейчас, если точнее – мужчин»,*

*«Прекрасный летний день. Мне 20 лет. Раннее утро. Вышла из дома на работу».*

Чувственная ткань объектов и событий образа непосредственно связана с полюсом предмета, с полюсом личностного смысла и с чувственной тканью личностного смысла. Полюс предмета представлен неэмоциональным (мало эмоциональным) описанием событий и объектов, встречаемых в образе, а также описанием самого процесса воображения. Примерами полюса предмета являются:

*«...слышал шум дождя за окном»,*

*«...видела младенца, возможно, меня саму. На голове была шапочка, узор был мне знаком, я видела его на своих детских фото»,*

*«В воображении удерживались определенные место и деятельность из прошлого опыта, приходили различные мысли и осознания, присутствовали контроль, телесные ощущения и сосредоточенность на них».*

Если полюс предмета представлен событиями и объектами, то связь с чувственной тканью осуществляется следующим образом. В процессе неэмоционального описания какие-то события или объекты вызывают эмоции, описание становится чувственным, либо, наоборот, чувственное, эмоционально насыщенное описание блекнет и становится более сухим. Если полюс предмета представлен описанием процесса воображения, то он раскрывается более эмоциональным, чувственным описанием содержания воображаемого образа.

Полюс личностного смысла состоит из осмысления объектов и событий образа, осмысления всей терапевтической сессии. Примеры фраз из самоотчетов, относящиеся к этому полюсу:

*«Я выбрала талисман не случайно, а именно потому, что я сама по своей природе тверда в своих действиях»,*

*«Запомнилось то, что я сама оказалась идентична талисману. Что в душе я твердая, сильная и могу противостоять моей агрессии, любым проблемам».*

Если полюс представлен смысловым содержанием событий и объектов образа, связь этого полюса с чувственной тканью объектов и событий осуществляется одним из трех способов: либо смысл поясняется чувственными описаниями, либо чувственные описания порождают смысл, либо смысл вызывает детальное чувственное описание. Если полюс представлен смысловым содержанием всей терапевтической сессии, то либо смысл поясняется чувственными описаниями объектов и событий, либо чувственные описания завершаются осмыслением всей сессии, либо смысл сессии вызывает детальные чувственные воспоминания.

Чувственная ткань личностного смысла выражается непосредственно описанными чувствами к объектам и событиям, чувствами к процессу воображения и чувствами ко всей сессии в целом. Примеры из отчетов:

*«Это очень сильное, ресурсное состояние: период влюбленности, взаимный интерес, симпатия»,*

*«Погружение было ощутимо сильнее, чем в прошлый раз».*

Если чувственная ткань личностного смысла представлена непосредственно чувствами к объектам и событиям, то ее связь с чувственной тканью объектов и событий осуществляется либо через иллюстрацию чувств чувственными описаниями, либо через выражение общего чувства в завершении чувственных описаний. Если чувственная ткань личностного смысла представлена чувствами к процессу воображения или чувствами ко всей сессии, то эти чувства возникают по завершении чувственного описания. Чувственная ткань объектов и событий опосредованно связана с полюсом значения, с полюсом слова и с полюсом чувственной ткани слова.

Полюс значения представлен в самоотчетах очень незначительно, поэтому он не был разделен на собственно полюс значения и чувственную ткань полюса значения. Пример полюса значения:

*«Скорее это было похоже на медитацию с воспроизведением образов».*

Связь чувственной ткани объектов и событий с полюсом значения осуществляется через такие элементы образа, как чувства ко всей сессии, события и объекты, чувства к объектам и событиям. Полюс слова выражается в названиях вспоминаемого, встречающихся в описаниях. Связь с полюсом слова осуществляется через элементы образа «события и объекты» и смысловое содержание всей сессии. Примеры таких названий: *«свет изнутри», «айсберг», «медитация».*

Чувственная ткань полюса слова выражается в ключевых метафорических эмоциональных фразах. Примеры этих метафорических фраз: *«первая любовь», «я*

*есть, я имею право жить и быть счастливой*». Связь чувственной ткани объектов и событий с чувственной тканью полюса слова осуществляется через смысловое содержание объектов и событий, всей сессии, а также через чувства к процессу воображения в целом. В случае опосредованной связи с элементами образа нами были встречены более сложные, двухсоставные связи. В ряде случаев переживание и восприятие чувственных объектов и событий в образе приводят к возникновению идей, которые относятся к категории надежды. Идеи надежды прямо вытекают из чувственных описаний в самоотчетах. Полученная в результате теоретического кодирования структурная модель проиллюстрирована на рис. 4.

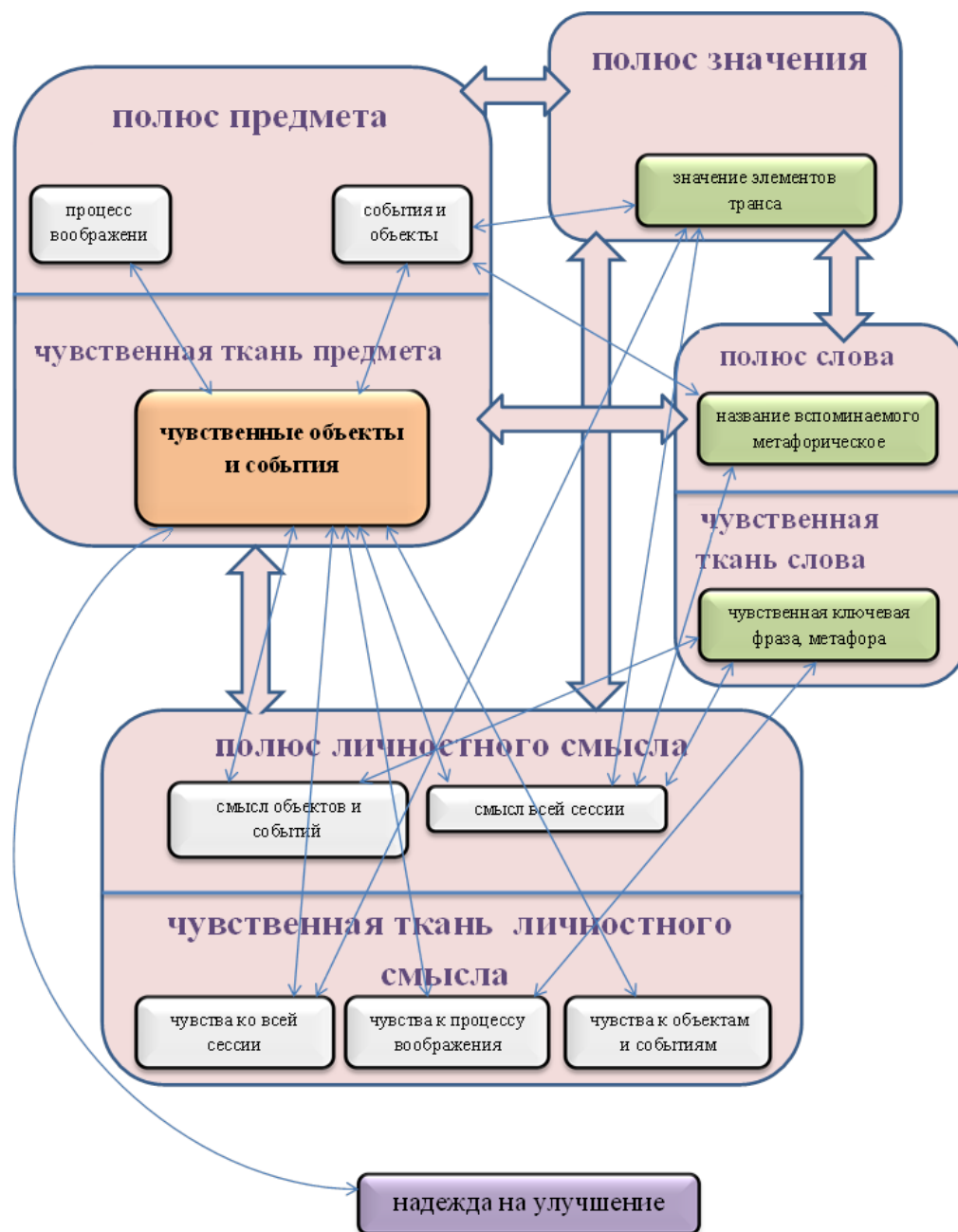


Рис. 4. Психосемиотический тетраэдр [1] имаготерапевтического образа

## **2. Интервью об изменениях**

Интервью об изменениях проводилось с пятью испытуемыми, которые участвовали во всех пяти занятиях терапевтической группы. Все интервьюируемые отмечали большое положительное значение для себя проведенной психотерапии. Среди главных достижений упоминается переосмысление заявленной изначально проблемы (четыре интервью), нахождение нового пути решения проблемы (два интервью), разрешение проблемы в процессе терапии (три интервью). Во всех интервью участники группы указывали на обретение ресурсов для решения проблемы в результате терапии.

Раскрывая понятие переосмысления, можно сказать, что под ним понимается нахождение новых смыслов, позитивного значения проблемы, осмысление более широкого контекста, в котором проблема видится по-другому. Часто такое переосмысление вызывало изменение запроса и переформулирование проблемы в процессе терапии.

Новообретенные ресурсы, как правило, связаны с яркими образами детства, юности или молодости, несущими поддержку, положительные эмоции, уверенность в своих силах. Если сопоставлять полученные интервью с анализом самих образов, то можно сказать, что в них преобладают качества личностного смысла, эмоции полюса личностного смысла.

Можно отметить, что в качестве результата довольно редко указывается конкретное решение проблемы, к которому пришли испытуемые в процессе имаготерапии, но чаще упоминается, что проблема разрешилась сама собой в процессе терапии. В качестве причин этого назывались переосмысление, случайные события (за которыми следовали изменения в поведении). В качестве помогающих факторов испытуемые указывали собственные качества, такие как оптимизм, включенность в работу. В трех интервью в качестве помогающего фактора упоминались элементы групповой работы, использованные в сессиях (групповые и парные обсуждения). В качестве мешающих факторов испытуемые упоминали отвлечение внимания и собственное состояние (усталость, сфокусированность на каких-то важных и отвлекающих делах).

### **Обсуждение результатов**

Чувственная ткань предмета представлена в отчетах неравномерно. Самое большое количество описаний встречается для чувственных воображаемых событий. Остальные варианты чувственных описаний, а именно чувственные описания воображаемых и вспоминаемых объектов и чувственные описания вспоминаемых событий представлены меньшим количеством описаний.

В описаниях практически не встречаются элементы, которые можно отнести к полюсу значения, чувственной ткани значения. В настоящем исследовании в силу малой представленности этих категорий в описаниях они были объединены в одну категорию.

Самоотчеты переполнены репликами, отражающими чувственные и смысловые элементы. В то же время в них встречается очень мало элементов, относящихся к полюсу значения, к полюсу слова. По содержанию больше всего элементов связано с воображаемыми событиями и меньше – с объектами и вспоминаемыми событиями. Встает вопрос о том, с чем может быть связан такой дисбаланс.

Имаготерапевтические сессии проводились методом эриксоновского гипноза, в котором использовалось направленное воображение. Ведущий во время имаготерапевтического сеанса говорил текст наведения. Для того чтобы избежать буквализма и несоответствий с внутренними процессами клиента, такие тексты составляются по определенным правилам. Например, в них используются как можно более общие слова, к которым относятся общие описания действий. В таких текстах стараются избегать детального описания предметов и вообще излишней детализации. Для запуска процессов бессознательного поиска в такие тексты вставляют специальные активирующие инструкции. В то же время в использованных наведениях мало уделяется внимания общеупотребительным значениям элементов сюжета.

Возникает предположение, что такая структура имаготерапевтического образа могла возникнуть из-за особенностей текста наведения. Но такая структура образа могла быть объяснена общими, не выявленными закономерностями возникновения имаготерапевтического образа. Интересно было бы проверить данное предположение в последующих исследованиях.

### **Выводы**

По результатам исследования можно констатировать следующее.

Чувственная ткань объектов и событий, отражающая эмоциональное впечатление от них, соединяет все другие элементы образа.

Элементы имаготерапевтического образа, связанные с полюсом слова и чувственной тканью полюса слова, представлены метафорическими названиями вспоминаемого и чувственными метафорическими ключевыми фразами. Связь центрального элемента имаготерапевтического образа, чувственной ткани объектов и событий с элементами полюса значения осуществляется не напрямую, а опосредовано: через элементы полюса предмета, полюса личностного смысла и чувственной ткани личностного смысла. Также опосредована связь чувственной ткани объектов и событий с элементами полюса слова и чувственной ткани слова. Она осуществляется через те же элементы полюса предмета, полюса личностного смысла и чувственной ткани личностного смысла.

Надежда, имеющая особенное терапевтическое значение, выражена в имаготерапевтических образах идеями, связанными с чувственными объектами и событиями. Различия в направленности имаготерапии на преодоление проблемы или на анализ проблемы не отразились на структуре и содержании образов.



Возможная асимметрия имаготерапевтического образа может быть связана с используемым методом имаготерапии и с особенностями техники наведения на процесс направленного воображения, что требует более детального исследования.

В целом, опираясь на проведенные интервью, можно сказать, что терапия была успешной с точки зрения разрешения проблемы испытуемых и особенно их эмоционального восприятия самой терапии и восприятия ее результатов. Проблема решалась или в результате осознаваемых действий испытуемых, или, что происходило чаще, неосознаваемых действий; также проблема теряла свою актуальность в результате более широкого понимания испытуемым ее контекста.

Приступая к настоящей работе, мы ставили перед собой вопрос: какие структурные особенности чувственного образа воспринимаемого и переживаемого клиентом проявляются в процессе имаготерапии? Была проведена серия групповых имаготерапевтических сессий с 27 испытуемыми, в конце каждой сессии все участники составляли отчеты-описания чувственных образов, воспринимаемых и переживаемых ими в процессе терапии. Полученные данные были проанализированы качественно методом обоснованной теории, в результате чего удалось описать особенности исследуемого нами чувственного образа. По завершении терапии мы провели 5 итоговых интервью с участниками, прошедшими все терапевтические занятия.

Несмотря на многообразие имагинативных терапевтических методов нами была установлена типичная структура имаготерапевтической сессии, включающая достижение определенного состояния, оптимального для работы воображения, и сам процесс активного воображения определенных образов.

Относительно чувственного образа воспринимаемого и переживаемого клиентом в имаготерапии нами были сделаны выводы о его одновременном имагинативном (изображение) и вербальном характере. Этот образ принадлежит к знаковой системе человека и связывает вместе указания на объекты, их ментальные репрезентации и связывающие их вместе значения личностного смысла. Нами была выбрана структурная модель образа – модель «психосемиотического тетраэдра», которая представляет образ в виде четырех полюсов: предмета, личностного смысла, значения, слова (знака). Каждый из полюсов имеет чувственную ткань, которая соединяет вместе структурные элементы образа воедино. Образ, проявляясь на разных уровнях психики, возникает из своеобразных «сборок» памяти, собираясь каждый раз по-новому, что наделяет восприятие и переживание образов потенциалом к изменению представлений о воображаемых объектах и изменению связанных с ними личностных смыслов.

Образ через свою чувственную ткань тесно связан с процессами переживания, с работой над переживанием, которая понимается нами как работа по осмыслению и переосмыслению значимых для человека объектов, как внешних, так и внутренних. Чувственные переживания отражаются в телесных реакциях, фокусирование на которых может привести к активизации работы переживания и возникновению по-новому осмысленных образов.

Отдельно нам хочется сказать о факторе надежды, который играет большую роль в общей эффективности психотерапии. В результате имаготерапевтического трансa, психика приходит в особое пластичное состояние, способствующее изменениям и «разблокированию» важных и значимых целей, что приводит к возрастанию надежды.

Проведенное нами исследование выявило преобладание чувственной ткани объектов и событий в ментальном образе, а в меньшей степени в нем проявились структурные элементы полюса личностного смысла и чувственной ткани личностного смысла. Большую выраженность имеют детали образа, репрезентирующие действия и события, их эмоциональный окрас и личностное осмысление, чем детали, представляющие какие-либо объекты. Можно сказать, что эти образы представляют явления в большей мере динамического, чем статического характера. Образы, воспринимаемые и переживаемые в процессе имаготерапии очень личные, содержат малое количество элементов, определяющих общечеловеческое значение объектов и событий, и большее количество элементов, относящихся к воспринимающему непосредственно и лично.

В образ, воспринимаемый и переживаемый клиентом, оказались вплетены элементы, относящиеся к самому процессу имаготерапевтического сеанса. Во многом, как мы считаем, это обуславливает положительное отношение клиентов к процессу имаготерапии, к положительному эмоциональному переживанию этого сеанса. Большую роль в чувственном образе играют элементы, относящиеся к надежде на положительные изменения в процессе терапии, что подтверждает теоретические выкладки.

В экспериментальном исследовании рассматривались две программы имаготерапии: имаготерапия, направленная на анализ проблемы, и имаготерапия, направленная на поиск путей решения проблемы. Нами не было выявлено различия в чувственных образах, воспринимаемых и переживаемых клиентами в различных терапевтических программах. В целом образы клиентов переполнены смысловым содержанием, что можно расценивать как подтверждение теоретического тезиса о том, что работа переживания есть работа по созданию, изменению смыслов.

Мы можем выдвинуть ряд рекомендаций к процессу проведения имаготерапевтического сеанса. Поскольку чем более полон образ, тем больше возможностей для работы с переживанием этого образа, нам представляется полезным расширить ведение имаготерапевтического сеанса такими элементами, которые будут стимулировать реконструирование общечеловеческих значений в образе, а также увеличивать в образе количество вербальных конструкций. Для этого можно использовать такие инструменты, как открытые вопросы на значение воображаемых сценариев, которые будут являться фактически косвенными внушениями на поиск значения. Также может быть полезным расширить текст наведения трюизмами, простыми вербальными метафорами и, возможно, поговорками и устойчивыми выражениями.

Нам представляется перспективным исследование, в котором можно было бы проанализировать взаимосвязь преобладания определенных элементов в структуре образа у клиентов с количественными показателями эффективности терапии, такими как выраженность симптома (для различных симптомов, нарушений и проблемных ситуаций), субъективные оценки эффективности терапии со стороны клиента, его социального окружения и терапевта. Это позволило бы дать более точные рекомендации для проведения имаготерапевтического сеанса для различных категорий проблем и нарушений.

## Литература

1. *Василюк Ф.Е.* Модель стратиграфического анализа сознания // Московский психотерапевтический журнал. 2008. № 4. С. 9–36.
2. *Василюк Ф.Е.* Психология переживания. М.: МГУ, 1984. 240с.
3. *Василюк Ф.Е.* Структура образа // Вопросы психологии. 1993. № 5. С. 5–19.
4. *Вачков И.В.* Методы имаготерапии при оказании помощи в экстремальных ситуациях // Психологическая наука и образование. 2012. № 3. С. 5–9. doi: 10.17759/pse
5. *Вольперт И.Е.* Имаготерапия как метод реабилитации при неврозах и психических заболеваниях // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1981. Т. 81. № 3. С. 402–406.
6. *Гинзбург М.Р., Яковлева Е.Л.* Эриксоновский гипноз: систематический курс. М.: изд-во МПСИ, 2008. 312 с.
7. *Джендлин Ю.* Фокусирование: Новый психотерапевтический метод работы с переживаниями / Пер. с англ. А.С. Ригиной. М.: Класс, 2000. 448 с.
8. *Джонсон Р.А.* Сновидения и фантазии. Анализ и использование. М.: Рефл-бук, Ваклер, 1996. 288 с.
9. *Забавев И.В.* Логика анализа данных в обоснованной теории (grounded theory): версия Б. Глезера // Социология: 4М. 2011. № 32. С. 124–142.
10. *Карвасарский Б.Д.* (ред.) Психотерапевтическая энциклопедия. 2-е изд. СПб: Питер, 2000. 1024 с.
11. *Лебедев В.Б., Биньковская Н.В.* Миры воображения: Руководство по интерактивной имагогике. М.: изд-во Института Психотерапии, 2002. 229 с.
12. *Лэйнер Х.* Кататимное переживание образов: Основная ступень; Введение в психотерапию с использованием техники сновидений наяву. Семинар. / Пер. с нем. Я.Л. Обухова. М.: Эйдос, 1996. 253 с.

13. Менегетти А. Образ и бессознательное: уч. пос. по интерпретации образов и сновидений. М.: ННБФ «Онтопсихология», 2000, 448 с.
14. Обухов Я.Л. Символдрама: Кататимно-имагинативная психотерапия детей и подростков. М.: Эйдос, 1997. 112 с.
15. Ромэ Ж.Р. Свободный сон наяву: Новый терапевтический подход / Пер. с фр. Т. Лассер. М.: Когито-Центр, 2013. 208 с.
16. Страусс А., Корбин Дж. Основы качественного исследования: обоснованная теория, процедуры и техники / Пер. с англ. и послесловие Т.С. Васильевой; М.: Эдиториал УРСС, 2001. 256 с.
17. Хиллман Д. Архетипическая психология. М.: Когито-Центр, 2006. 351 с.
18. Эриксон М., Росси Э., Росси Ш. Гипнотические реальности: наведение клинического гипноза и формы косвенного внушения / Пер. с англ. М.А. Якушиной. М.: Класс, 1999. 352 с.
19. Юнг К.Г. Структура психики и процесс индивидуации. М.: Наука, 1996. 269 с.
20. Desoille R. The directed daydream // The Bulletin of La Societe de Recherches Psychotherapeutiques de la Langue Francaise. 1965. Vol. 3. № 2. P. 27–42.
21. Elliott R. Psychotherapy change process research: realizing the promise // Psychotherapy Research. 2010. Vol. 20. P. 123–135. doi: 10,1080/10503300903470743
22. Faranda F. Image and imagination: Deepening our experience of the mind. Psychoanalytic inquiry. 2016. Vol. 36. № 8. P. 603–612. doi: 10.1080/07351690.2016.1226037
23. Lopez S.J., Floyd R.K., Ulven J.C., Snyder C.R. Hope therapy: Helping clients build a house of hope // In C.R. Snyder (ed.) Handbook of hope theory: Measures & applications. Cambridge: Academic Press, 2000. P. 123–150.
24. Rossi E.L. The psychobiology of mind-body healing. new concepts of therapeutic hypnosis. N.Y.: Norton & Company, Inc., 1993. 320 p.
25. Snyder C. R., Taylor J.D. Hope as a Common Factor across Psychotherapy Approaches: A Lesson from the Dodo's Verdict // In C.R. Snyder (ed.) Handbook of hope theory, measures & applications. Cambridge: Academic Press. 2000. P. 89–108.

# Special Aspects of Sensual Images During Imago Therapy Process

**Vachkov I.V.,**

*Doctor of psychology, professor, Institute of Social Sciences, The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Moscow, Russia, igorvachkov@mail.ru*

**Sukhoruchenkov M.A.,**

*Master of Psychology, psychologist, Private Medical Charity "Children's Hospice", Moscow, Russia, suhomar1@yandex.ru*

---

The article presents the results of the study performed on 27 adults who have completed five imago therapeutic sessions. The subjects were split in two groups: problem-solving group and problem-analysis group. The peculiarities of sensory images that arise during the sessions by Glezer grounded theory method were studied. It turned out that the subject sensual tissue of the psychosemiological tetrahedron (the term of F. Vasiljuk) of the imago therapeutic image is represented mainly by sensory imaginary events and less frequently by sensual objects and recalled events. The pole and sensory tissue of meaning are least expressed in the imago therapeutic image. The pole and sensory tissue of personal meaning are significantly expressed by the imago therapeutic image. Not only elements relating to the imagination are woven into the imago therapeutic image but also elements reflecting the process of imaginative psychotherapy as a whole, a separate session, the process of imagination. These elements are closely related to the elements of imaginary and remembered events, their feelings and comprehension.

**Keywords:** sensual image, imago therapy, imago therapeutic session, method of the grounded theory, imagination, experience, psychosemiotic tetrahedron.

---

## References

1. Vasilyuk F.E. Model' stratigraficheskogo analiza soznaniya [Model of stratigraphic analysis of consciousness]. *Moskovskii psikhoterapevticheskii zhurnal [Moscow Psychotherapeutic Journal]*, 2008, no. 4, pp. 9–36. (In Russ.).
2. Vasilyuk F.E. Psikhologiya perezhivaniya [Psychology of experience]. Moscow: publ. of MGU, 1984. 240p. (In Russ.).

3. Vasilyuk F.E. Struktura obraza [Image structure]. *Voprosy psikhologii [Questions of Psychology]*, 1993, no. 5, pp. 5–19 (In Russ.).
4. Vachkov I.V. Metody imagoterapii pri okazanii pomoshchi v ekstremal'nykh situatsiyakh [Methods of imagotherapy in providing help in extreme situations]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]*, 2012, no. 3, pp. 5–9. doi: 10.17759/pse (In Russ.).
5. Vol'pert I.E. Imagoterapiya kak metod reabilitatsii pri nevrozakh i psikhicheskikh zabolevaniyakh [Imagotherapy as a method of rehabilitation for neuroses and mental illnesses]. *Zhurnal nevropatologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova [The Korsakov's Journal of Neurology and Psychiatry]*, 1981, vol. 81, no. 3, pp. 402–406 (In Russ.).
6. Ginzburg M.R., Yakovleva E.L. Eriksonovskii gipnoz: sistematicheskii kurs [Ericksonian hypnosis: a systematic course]. Moscow: publ. of MPSI, 2008. 312 p. (In Russ.).
7. Dzhendlin Yu. Fokusirovanie: Novyi psikhoterapevticheskii metod raboty s perezhivaniyami [Focusing-Oriented Psychotherapy: A Manual of the Experiential Method]. Moscow: Klass, 2000. 448 p. (In Russ.).
8. Dzhonson R.A. Snovideniya i fantazii. Analiz i ispol'zovanie [Inner Work. Using Dreams and Active Imagination for Personal Growth]. Moscow: Refl-buk, Vakler, 1996. 288 p. (In Russ.).
9. Zabaev I.V. Logika analiza dannykh v obosnovannoi teorii (grounded theory): versiya B. Glezera [The logic of data analysis in a grounded theory: the version of B. Glezer]. *Sotsiologiya [Sociology]*, 2011, no. 32, pp. 124–142 (In Russ.).
10. Karvasarskii B.D. (ed.) Psikhoterapevticheskaya entsiklopediya [Psychotherapeutic Encyclopedia]. 2<sup>nd</sup> ed. Saint-Petersburg: Piter, 2000. 1024 p. (In Russ.).
11. Lebedev V.B., Bin'kovskaya N.V. Miry voobrazheniya: Rukovodstvo po iterativnoi imagogike [Worlds of Imagination: A Guide to Iterative Imagistics]. Moscow: publ. of Institute of Psychotherapy, 2002. 229 p. (In Russ.).
12. Leiner X. Katatimnoe perezhivanie obrazov: Osnovnaya stupen'; Vvedenie v psikhoterapiyu s ispol'zovaniem tekhniki snovidenii nayavu. Seminar [Catamite experience of images: The main step; Introduction to psychotherapy using dream technology in reality. Seminar]. Moscow: Eidos, 1996. 253 p. (In Russ.).
13. Menegetti A. Obraz i bessoznatel'noe: uch. pos. po interpretatsii obrazov i snovidenii [Image and the unconscious: a textbook on the interpretation of images and dreams]. Moscow: NNBF "Ontopsikhologiya", 2000, 448 p. (In Russ.).
14. Obukhov Ya.L. Simvoldrama: Katatimno-imaginativnaya psikhoterapiya detei i podrostkov [Symbol drama: Catatimno-Imaginative Psychotherapy of Children and Adolescents]. Moscow: Eidos, 1997. 112 p. (In Russ.).

15. Rome Zh.R. Svobodnyi son nayavu: Novyi terapevticheskii podkhod [Free sleep in reality: A new therapeutic approach]. Moscow: Kogito-Tsentr, 2013. 208 p. (In Russ.).
16. Strauss A., Korbin Dzh. Osnovy kachestvennogo issledovaniya: obosnovannaya teoriya, protsedury i tekhniki [Basics of Qualitative Research]. Moscow: Editorial URSS, 2001. 256 p. (In Russ.).
17. Khillman D. Arkhetipicheskaya psikhologiya [Archetypal Psychology]. Moscow: Kogito-Tsentr, 2006. 351 p. (In Russ.).
18. Erikson M., Rossi E., Rossi Sh. Gipnoticheskie real'nosti: navedenie klinicheskogo gipnoza i formy kosvennogo vnusheniya [Hypnotic Realities: The Induction of Clinical Hypnosis and Forms of Indirect Suggestion]. Moscow: Klass, 1999. 352 p. (In Russ.).
19. Yung K.G. Struktura psikhiki i protsess individuatsii [Structure of the psyche and the process of individuation]. Moscow: Nauka, 1996. 269 p. (In Russ.).
20. Desoille R. The directed daydream. *The Bulletin of La Societe de Recherches Psychotherapiques de la Langue Francaise*, 1965, vol. 3, no. 2, pp. 27–42.
21. Elliott R. Psychotherapy change process research: realizing the promise. *Psychotherapy Research*, 2010, vol. 20, pp. 123–135. doi: 10.1080/10503300903470743
22. Faranda F. Image and imagination: Deepening our experience of the mind. *Psychoanalytic Inquiry*, 2016, vol. 36, no. 8, pp. 603–612. doi: 10.1080/07351690.2016.1226037
23. Lopez S.J., Floyd R.K., Ulven J.C., Snyder C.R. Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In C.R. Snyder *Handbook of hope theory: Measures & Applications*. Cambridge: Academic Press, 2000, pp. 123–150.
24. Rossi E.L. The psychobiology of mind-body healing. new concepts of therapeutic hypnosis. N.Y.: Norton & Company, Inc., 1993. 320 p.
25. Snyder C.R., Taylor J.D. Hope as a Common Factor across Psychotherapy Approaches: A Lesson from the Dodo's Verdict. In C.R. Snyder *Handbook of hope theory: Measures & Applications*. Cambridge: Academic Press. 2000, pp. 89–108.

# Интервью в спортивной психологии: метод исследования и подготовка интервенции

## **Бочавер К.А.,**

*кандидат психологических наук, заведующий лабораторией «Психология спорта», Московский институт психоанализа; заведующий лабораторией «Психология здоровья», Институт междисциплинарной медицины, Москва, Россия, konstantin.bochaver@gmail.com*

## **Бондарев Д.В.,**

*доцент, Балтийский федеральный университет им. И. Канта; научный сотрудник, университет Ювяскюля (University of Jyväskylä), Финляндия, dima-bondarev@gmx.de*

## **Савинкина А.О.,**

*младший научный сотрудник, Институт медико-биологических проблем РАН; научный сотрудник лаборатории «Психология спорта», Московский институт психоанализа, Москва, Россия, a.o.savinkina@gmail.com*

## **Довжик Л.М.,**

*клинический психолог, аспирант, Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Россия, lydia.dovzhik@gmail.com*

---

В статье анализируется применение интервью в спортивной психологии, рассматриваются современные протоколы интервью, описываются отдельные кейсы интервьюирования в практических и научных целях, обсуждается результативность, достоинства и ограничения метода. Детально рассматриваются подходы к интервью как основному и вспомогательному методу. Задача статьи – показать, как интервью может выявить интересные биографические факты, личностные черты, установки спортсмена, отразить его внутренний мир, и сформировать у работающих в области спортивной психологии специалистов и учащихся представление о достоинствах и возможностях интервью в работе спортивного психолога (исследователя и практика). Этот метод может расцениваться как инструмент познания, но также используется в качестве предварительного собеседования перед длительной или кратковременной терапевтической работой. Клиническая беседа как один из вариантов интервью предлагается к обсуждению; в статье приводится распространенный в мире протокол клинической беседы в спорте.

**Ключевые слова:** жизненный путь, интервью, качественные методы, копинг-поведение, спорт, стресс.



**Для цитаты:**

Бочавер К.А., Бондарев Д.В., Савинкина А.О., Довжик Л.М. Интервью в спортивной психологии: метод исследования и подготовка интервенции [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 148–167. doi: 10.17759/psyclin.2017060410

**For citation:**

Bochaver K.A., Bondarev D.V., Savinkina A.O., Dovzhik L.M. Interview in sport psychology: method of study and preparing an intervention [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 148–167. doi: 10.17759/psycljn.2017060410 (In Russ., abstr. in Engl.)

*Умом пред людьми похваляться не надо –  
скрывать его стоит;  
если мудрец будет молчать –  
не грозит ему горе <...>  
Чутко слушать и зорко смотреть  
мудрый стремится.*

«Речи Высокого», Старшая Эдда

## Введение

Методологическая дискуссия о том, что такое наука, каковы ее задачи и что следует понимать под объективным знанием, не могла обойти одну из старейших областей психологии – спортивную (первые работы, в т.ч. «Психология движений» П.Ф. Лесгафта, были написаны всего через 20-30 лет после «рождения науки» в лаборатории В. Вундта). Оценка спортивного результата в конкретных цифрах (время, скорость, расстояние) всегда выдвигала в спортивной науке на первое место «позитивистские» количественные методы, которые отличаются возможностью измеримости, повторяемости и надежности, а также сравнительной наглядностью [31]. В настоящее время можно отметить в психологии спорта нарастающий тренд на усиление качественных методов, таких как анализ нарративов, графического творчества, кейсовый метод и, конечно, индивидуальные и групповые (метод фокус-группы) интервью. Причины этого тренда нам видятся в:

а) интересе исследователей к индивидуальным случаям. В спорте высших достижений наиболее успешные спортсмены обладают выраженными индивидуальными особенностями личности и биографии, к которым количественные методы опроса и анкетирования недостаточно сензитивны;

б) новом витке расширения знаний психологии спорта. Чрезвычайно популярны междисциплинарные и поисковые исследования, идеографический «гуманитарный» подход, уходящий от традиционного количественного получения данных;

в) легитимном крене научного обеспечения спорта в сторону практической психологии и психотерапии. «Ничего нет практичнее хорошей теории», потому как теоретические исследования все чаще фокусируются на индивидуальном нарративе спортсмена как ключе к решению соревновательной или терапевтической задачи.

В отечественной психологии спорта на современном этапе развития все еще сильны именно позитивистские установки на доказательность и проверяемость знания. Выраженный дефицит спортивно-психологического инструментария по сравнению с англоязычной наукой приводит к утрированию роли опроса, анкетирования, шкалирования.

В России нет той избыточности шкальных методов, которая есть, например, в Европе, где спортивную мотивацию, предсоревновательную тревожность и ментальные навыки можно измерять с помощью множества разнообразных анкетных тестов [29]. Из-за этого интервью и фокус-группа, на наш взгляд, пока воспринимаются многими как менее научные или в крайнем случае вспомогательные методы. За рубежом интервью лежит в основе множества исследований [25; 26; 29], практических программ [15; 23], интервенций и протоколов терапевтической помощи [12].

**Задача** настоящей статьи – сформировать у специалистов, работающих в области спортивной психологии, а также у учащихся представление о достоинствах и возможностях интервью в работе спортивного психолога, а также об основных подходах и существующих протоколах отдельного примера интервьюирования – клинической беседы.

### **Составление интервью в спорте: цели, задачи и принципы**

Интервью как научный метод можно определить следующим образом: «спланированная и структурированная беседа между исследователем и испытуемым, обычно в ситуации один на один, с целью получения той или иной научной информации» [6, с. 453]. Что особенного в этой беседе?

Почти четверть века назад датский ученый Стейнар Квале – ведущий специалист в области качественных методов – отметил, что интервью в психологии то и дело подвергается острой критике [20]. Им были сформулированы наиболее распространенные критические замечания в адрес метода интервью; многие считают, что интервью: 1) ненаучно, поскольку основано на бытовом знании и речи; 2) не объективно; 3) предвзято и потому не заслуживает доверия; 4) ненадежно, так как опирается на «задающие тон» вопросы; 5) позволяет интерпретаторам выводить разные смыслы сказанного, 6) не формализовано и слишком зависит от интервьюера; 7) носит поисковый характер, а не подтверждает/опровергает выдвинутую гипотезу; 8) не измеримо, поскольку оперирует только качественными переменными; 9) индивидуально и потому далеко от научного обобщения; 10) в целом не валидно, так как основано на субъективных впечатлениях.

Последовательно Квале приводит контраргументы к этим тезисам, убедительно «реабилитируя» интервью как научный метод, позволяющий получить доступ к информации, закрытой для многих других методов. Именно это, последнее, видится нам основным достоинством метода: *интервью показывает те знания и оттенки психических процессов испытуемого, для которых количественные методы недостаточно сензитивны.*

Цель исследователя, выбравшего для работы метод интервью, может быть сформулирована так: *уточнение индивидуальных нюансов или противоречий в уже известной закономерности, а также выявление личного субъективного опыта респондента, его установок, мотивов и интерпретации событий.* Поясним примером.

Предположим, мы можем исходить из распространенной оценочной установки на базе SDT<sup>1</sup>: внутренняя мотивация, как правило, конструктивнее внешней и приводит спортсмена к большей результативности. Но проведя интервью с многократным олимпийским чемпионом, можно получить интересный контрпример, показывающий, что и доминирующий внешний мотив (т.н. «смещенная цель» по Р. Валлеранду) может быть связан с долгой и успешной карьерой:

– *Для чего вы занимались спортом?*

– *Я понимал, что без этого я никуда не выберусь. Мотивация – помочь маме, выйти из той социальной дыры, где мы сидели. Мне хотелось оттуда рвануть, и вместе мы это преодолели [11].*

Другой пример, приведенный ниже, показывает, как эволюция взглядов элитного спортсмена позволяет ему после перенесенной травмы пройти по пути позитивной переоценки и посттравматического роста, а не депрессии и демотивации. Наглядно видны стадии генерализации (ничего, постоянно и т.д.), переоценки (взяться за ум, смириться, читал, понимал) и роста (поворотная точка, переосмысляешь, правильно, выиграл). Эти акцентные моменты мотивационной трансформации выделены в тексте.

*Травма. Я понял, что я загнал свой организм так, что и спать не могу. У меня каждый день болела голова. У меня было смещение первого шейного позвонка, очень много проблем. Болит спина, болят плечи. **Невозможно подтянуться, ничего нельзя делать. Постоянно болит.** Тогда я понял, что меня спорт угробил.*

*Но на самом деле я сам себя угробил. Пришлось **взяться за ум.** Отбросил глупые детские вещи, например, что я из «железа сделан» и т.д. Пришлось **смириться, что я из костей и мяса,** что эта система очень легко нарушается и*

---

<sup>1</sup> Self-determination theory – один из наиболее популярных подходов к пониманию мотивации в современной психологии.

*легко травмируется. Тогда я полгода вообще не тренировался – читал книги. Я понимал, что [уйти сейчас из спорта – авт.] будет очень позорно для меня, а даже слабостью будет уйти. Травмировался и все, свалил? Так многие делают. Меня считали «одноразовым» спортсменом. Было очень обидно.*

*Это очень **серьезная поворотная точка**. Ты полностью **переосмысляешь** все детали. У тебя есть отдельные кусочки паззла – **правильный тренировочный процесс**. Он из очень многих кусочков должен состоять. И ты, пока не тренируешься, можешь их все вычленишь и **правильно положить**. Я это сделал, у меня получилось. **В прошлом году я вернулся на соревнования и выиграл.***

Такой объемный монолог с интенсивной рефлексией, с одной стороны, значительно более информативен, нежели показатели по тесту спортивной мотивации, депрессии или посттравматического роста (соответственно, авторства Р. Валлеранда, А. Бека, Р. Тадеша и Л. Колхауна), а с другой стороны, дает материал для трансфера пережитого спортсменом опыта на будущие интервенции для спортсменов, проходящих реабилитацию.

Интервью может использоваться как основной метод, а может представлять собой всего лишь несколько открытых вопросов в составе большого исследования. Таким примером может стать анализ травм и болевых ощущений у спортсменов, проведенный авторами в контексте исследования копинг-навыков. Спортсмены, описывая травмы опорно-двигательного аппарата, показали выраженные различия по сравнению с «обычными» пациентами не из числа спортсменов. В общих чертах *спортсмен оценивает травму как поломку механизма, который после починки будет работать как прежде, а неспортсмен сосредоточен на боли и эмоциональном компоненте, для него травма и боль – это пытка, казнь, «черная полоса»* [14].

Такие сведения достоверно связаны с количественными показателями благополучия, оптимизма, тревоги реабилитантов, но именно художественный образ ложится в основу интервенции и работы психолога со спортсменом в процессе восстановления [13].

Задачи интервью, как правило, поисковые – найти что-то неизвестное до этого<sup>2</sup>, дав респонденту почву для размышлений или сориентировав его воспоминания точным вопросом. Позволим привести два коротких примера «ненаучных» интервью из спортивной журналистики. Первый пример – интервью издания X с олимпийской чемпионкой по фигурному катанию.

---

<sup>2</sup> Кроме того, надо отметить, что достаточно часто интервью, особенно фокус-группы, служат «первичным» поисковым инструментом, и дизайн исследования предполагает, что на основе полученных интервьюером данных формируются дальнейшие анкеты, батареи тестов и т.п. с тем, чтобы в итоге найти новую закономерность. Подобный дизайн можно увидеть в исследовании, посвященном психологическим установкам спортсменов по отношению к легитимности WADA и справедливости ситуации контроля допинга [1].

*– За несколько последних месяцев вы, как мне кажется, должны были ответить сами себе на один-единственный вопрос.*

*– Хочу ли я продолжать кататься? Да, хочу. Понятное дело, что у меня бывают какие-то спады, иногда все получается, иногда, напротив, все валится из рук, но такое случается с каждым спортсменом, это нормально.*

Данный пример без сформулированного вопроса и с малоинформативным как следствие ответом, можно назвать примером «пустого диалога», не выполняющего основной (информационной) функции и не работающего на эмпатию, установление контакта или иные задачи.

Второй пример – беседа издания Y с одним из наиболее результативных тренеров национальной сборной по футболу.

*– Сборная Бельгии первой из европейских команд отобралась на ЧМ 2018. Объясните мне, почему крохотная Бельгия может найти приличных игроков для своей национальной команды, а Россия – нет.*

*– Если бы уровень футбола зависел от количества жителей, то китайцы всегда были бы чемпионами мира. Однако у них никаких результатов на международной арене нет. В первую очередь уровень сборной и ведущих клубов зависит от программы подготовки детско-юношеского футбола, от результатов молодежных команд на чемпионатах Европы и мира. Пока у нас не будет здесь налажена работа, ситуация не изменится. <...> Сегодня, чтобы получить лицензию детского тренера, надо прослушать всего 72 часа лекций – и ты дипломированный специалист. Какой ты специалист, если ты даже представления не имеешь, что такое детская психология?*

Этот пример, напротив, можно считать удачным. Прямой вопрос с месседжем «кто виноват и что делать?» подан в интересной форме, а выполненный предварительно контакт (раппорт, «нахождение общего языка») с респондентом становится почвой для объемного, критического и неочевидного ответа.

Основные принципы, связанные с формой интервью, можно увидеть в учебниках и монографиях [19; 27; 5], заострим внимание лишь на нескольких. Для того чтобы интервью стало информативным, а мотивация собеседника сохранялась, необходимо:

а) достаточное количество открытых вопросов (а не вопросов «А или Б?»);

б) формулировать вопросы дескриптивно («С чем вы связываете явление А и результат Б?», а не просто «Почему?»);

в) задавать вопросы, понятные в структурном и лексическом отношении (лучше избегать формулировок наподобие: «Но ведь если бы случилось А, могло бы произойти Б и В, или вы так не считаете?» и готовых профессиональных

интерпретаций: «Это выглядит как импульсивный поступок... Или мотивацию стоит искать в подавляемой обиде на тренера?»);

г) обеспечить понятную и логичную последовательность вопросов (по хронологии, от общего к частному или, наоборот, по отдельным темам, циклически с интенсификацией); к неожиданным и внеконтекстным темам допустимо возвращаться, если это связано с исследовательской задачей.

Вопрос о необходимом объеме выборки исследования раскроем снова словами С. Квале: «На обычный вопрос: “Сколько мне нужно респондентов?” – есть простой ответ: “Столько, сколько нужно, чтобы узнать то, что вы хотите знать”. Если цель состоит в том, чтобы понять мир, переживаемый конкретным человеком, то достаточно этого одного человека» [8, с. 172].

### **Протокол интервью: синергия задачи и структуры**

Интервью, не «закованное» в однозначные структуру и форму опросника, дает исследователю и испытуемому свободу общаться, вести беседу, только если структура продумана заранее и адекватна поставленной задаче.

Две самые частые ошибки при проведении интервью в спортивной психологии сводятся к:

1) непониманию собеседниками друг друга, которое наступает, если исследователь не ознакомился со спецификой спорта или выбранной темой, а спортсмен не знает мотивов исследователя и плана беседы;

2) нелогичности беседы, выстраиванию разговора в соответствии с точечными сиюминутными импульсами: «а вот еще вспомнил, как вы относитесь к допинговому скандалу в легкой атлетике?»

Подробные методические рекомендации, конечно, стоит изучить в работах С. Квале [9; 29] и других авторов, а приведенные ниже примеры покажут, как можно конструктивно использовать возможности интервью.

#### **Кейс 1. Олимпийские чемпионы**

В начале карьеры спортивного психолога одним из важных вопросов для многих является вопрос приоритета в направлении практической работы: какие навыки тренировать со спортсменами? Так, в начале 2010-х годов у авторов появилась счастливая возможность провести ряд интервью с олимпийскими чемпионами, завершившими карьеру. Одной из задач, поставленных перед проведением исследования [11], было эмпирическое уточнение основных навыков, которые помогали в достижении спортивных целей нашим респондентам. Рабочей моделью в практике для нас выступала модель девяти ментальных навыков, описанная Дж. Лесиком [21] и включающая в себя, например, постановку целей,

поддержание мотивации, развитие воображения и навыков контроля тревоги и других эмоций, а также формирование конструктивной внутренней речи, или навыка самоинструкции (self-talk).

Интервью, содержащее вопросы преимущественно на рефлексии (*Вспомните, какое выступление для вас было самое тяжелое? / Как вы справлялись с негативными эмоциями? / Что вы назвали бы своей сильной стороной?*), было коротким и включало в себя только открытые вопросы. В итоге контент-анализ позволил найти основные точки пересечения в семи полученных нарративах (участвовали представители спортивной гимнастики, конькобежного спорта, фехтования и синхронного плавания), обозначив принципиально важные совпадения с искомой теоретической моделью: «Навыки преодоления страха», «Трудолюбие», «Экономия эмоциональной экспрессии», «Идеомоторная подготовка перед выступлением». Таким образом, проведя интервью, мы смогли выполнить трансфер опыта от наиболее успешных чемпионов к молодым спортсменам, выступив «кодировщиками» знания здравого смысла и субъективных воспоминаний тех, кто уже завершил карьеру.

Научной новизной исследования, говоря формально, стало уточнение теоретической модели навыков успешного спортсмена и выявление культурной специфики подготовки элитных спортсменов в России и в позднем СССР; практической значимостью обладал именно перенос установок и опыта «предыдущего поколения» на рекомендации молодым спортсменам.

## **Кейс 2. Среда и личный выбор**

Второй пример использования интервью – исследование, проведенное с целью определить биографические событийные предпосылки наивысшего успеха в спорте. В работе [3] была предпринята попытка выявить «точную траекторию» жизненного пути чемпионов мира. Для этого качественный метод был реализован отчасти по принципам количественного: были устранены переменные, которые могли нарушить логику исследования, а выборка респондентов была небольшой, но выравненной по полу, возрасту, уровню мастерства и виду спорта<sup>3</sup> (скалолазание). Протокол интервью состоял из пяти разделов (см. ниже) и был разработан на основании вопросов, поднятых в работах, посвященных психологическим аспектам подготовки скалолаза [17; 18; 22; 4].

### **1. Начало спортивной карьеры**

- ✓ Как ты приобщился к спорту? В каком возрасте ты пришел в скалолазание?

---

<sup>3</sup> Например, в циклических видах спорта на выносливость пик мастерства, как правило, наступает значительно позже, чем в сложно-координационных, поэтому чемпион мира по велоспорту, скорее всего, будет способен на более глубокую и зрелую рефлексии, нежели чемпионка по фигурному катанию или художественной гимнастике, хотя бы в силу возраста.

- ✓ Когда ты почувствовал, что скалолазание – это твой вид спорта?
- ✓ Когда ты решил связать свою карьеру со спортом? Почему выбрал этот вид спорта?
- ✓ Как твои близкие и друзья отнеслись к увлечению скалолазанием? Был ли это выбор родителей или твой выбор? Поддерживали ли они или отвергали спорт, как относятся сейчас?

### *2. Подростковый возраст и жизненная траектория*

- ✓ Вспомни, пожалуйста, кто вдохновлял тебя в детстве и в подростковом возрасте.
- ✓ Как бы ты оценил свой уровень спортивного мастерства в 13-15 лет?
- ✓ Какие цели ставил себе в 13-15 лет? Что в том возрасте означало для тебя «быть успешным»?
- ✓ Есть ли сейчас кто-то, кого ты считаешь образцом, на чей жизненный путь ориентируешься, совершая свой выбор (и в спорте, и в остальной жизни)?
- ✓ Какими были перспективы или пути твоего развития вне спорта? Как бы могла сложиться твоя судьба, если бы в ней не было спорта?
- ✓ Если бы ты мог вернуться назад, ты бы хотел что-нибудь изменить?

### *3. Спортивная карьера и жизненная позиция*

- ✓ Была ли в твоей спортивной карьере мечта, которая полностью сбылась?
- ✓ Что, на твой взгляд, помогло тебе добиться высоких результатов в скалолазании?
- ✓ Вспомни, пожалуйста, основные поворотные точки в спортивной карьере?
- ✓ Бывало ли, что приходили мысли о завершении карьеры? Что служило причиной, как ты с этими мыслями обходился? Почему все-таки оставался в спорте?
- ✓ Как ты понимаешь выражение «пойти по кривой дорожке», что это значит лично для тебя?
- ✓ Какая победа оказалась для тебя самой значимой?
- ✓ Как ты видишь свое благополучное и успешное будущее после окончания карьеры спортсмена?
- ✓ Хотел бы ты, чтобы когда-нибудь твои дети пошли по твоим стопам?



#### 4. Стресс

- ✓ Какие 3 ситуации в своем спортивном опыте ты бы оценил как самые трудные в психологическом смысле?
- ✓ Что служит основными источниками и причинами стресса?
- ✓ Какие ресурсы – внутренние и внешние – помогают тебе успешно справляться со стрессом?

#### 5. Психологическая подготовка и высшее достижение

- ✓ Есть ли что-то в психологической подготовке скалолаза, что не приходит с опытом само? Иными словами, чему стоит специально учить спортсменов?
- ✓ Что для тебя значат слова «высшее достижение»?
- ✓ Что в скалолазании доставляет тебе наибольшее удовольствие?
- ✓ Какая твоя основная цель на данном этапе? Какие задачи ставишь перед собой?
- ✓ Как бы ты сформулировал напутствие, какой бы дал совет детям, юношам и девушкам, связывающим свое будущее с профессиональным спортом?

В данном протоколе использована логика исследования поведенческой, эмоциональной и когнитивной активности («пришел, почувствовал, решил») спортсмена, а ретроспективный анализ перемежается с прогнозированием. Спортсменам было предложено ознакомиться с протоколом за день перед интервью, поэтому контакт и доверительная обстановка были достигнуты (не было «вопросов врасплох»). Исследование позволило выявить определенные особенности формирования жизненного пути спортсмена, в частности, обусловило выводы о диалоге средового давления и персонального выбора на отдельных этапах спортивной карьеры, подробно изложенные в отдельной работе [3].

Наиболее строгой формой, как правило, обладает структура особенного типа интервью – клинической беседы. Это диагностическое исследование обычно предваряет интервенцию и призвано ответить на основные терапевтические вопросы: что произошло, какие процессы требуют вмешательства и коррекции, каково отношение спортсмена к происходящему, как он сам интерпретирует свою проблему и ее причины. В отечественной практике в настоящий момент нет единого фиксированного протокола вследствие разобщенного понимания образовательной базы: спортивные психологи, как правило, обладают иным профильным образованием, таким как медицинская, клиническая или социальная психология. Позволим предложить в качестве одного из работающих вариантов сбора информации перевод популярного в зарубежной психологии спорта протокола Дж. Тэйлора и Б. Шнайдера [29; 30]. Ниже представлен полный план структурированного интервью, которое в мировой практике используется спортивными психологами в целях первичной диагностики проблемы.

## Спортивный протокол клинической беседы SCIP

### Первый взгляд на проблему

#### **А. Опишите свою проблему**

1. В чем она заключается?
2. Как часто это происходит?
3. Когда это началось?
4. Как долго это длится?
5. Где это происходит?
6. Как вы думаете, чем вызвана проблема?

### Спортивная карьера

#### **В. Опишите траекторию своей спортивной карьеры**

1. Как вы попали в спорт?
2. Как вы достигли такого уровня/мастерства, на котором находитесь сейчас?
3. Перечислите самые лучшие достижения вашей карьеры.
4. Опишите спады, худшие моменты своей карьеры.
5. Кого вы считаете наиболее важными людьми в вашей спортивной карьере?
6. Какую роль эти люди сыграли в вашем развитии?
7. Каковы были ваши цели, когда вы начали заниматься спортом?
8. Каковы ваши цели сейчас?

### Семья и социальная поддержка

#### **С. Семья**

1. Родители: семейный статус (женаты или разведены), возраст, качество их отношений, образование, профессиональная область, ваши отношения с ними.
2. Братья и сестры: те же вопросы, что и выше.
3. Ваше образование.
4. Предыдущая история спортсмена и семьи (опыт и восприятие психологии и/или психиатрии, заболевания, психические расстройства).
5. Участие семьи в спортивной карьере
  - a) спортивный опыт родителей в прошлом;
  - b) актуальное отношение родителей к спорту;

- c) участие родителей в вашей спортивной карьере;
- d) спортивный опыт братьев и сестер.

#### **Д. Социальная поддержка**

1. Количество друзей и качество дружбы в спорте.
2. Количество друзей и качество дружбы вне спорта.
3. Опишите свои отношения с тренером.
4. Какие у вас отношения с товарищами по команде?
5. Есть ли у вас еще какие-то другие источники поддержки?
6. Насколько вы удовлетворены поддержкой, которую получаете от семьи, друзей, тренеров, товарищей по команде и других людей?

### Состояние здоровья

#### **Е. Состояние здоровья**

1. Каково состояние вашего здоровья в настоящее время?
2. История травм
  - a) Какие травмы у вас были в прошлом и когда именно?
  - b) Есть ли у вас какие-либо травмы в настоящее время?
  - c) Если сейчас есть травмы, то как именно они влияют на ваши тренировки и выступления?
3. Сон
  - a) Как вы спите в последнее время?
  - b) Вы часто утомляетесь?
  - c) В последнее время что-то изменилось в том, как вы спите, в качестве сна?
  - d) У вас есть трудности с засыпанием?
  - e) Какие мысли приходят в голову перед тем, как вы засыпаете?
  - f) Вы просыпаетесь ночью?
  - g) Если да, то какие мысли приходят в эти моменты?
  - h) Вам снились какие-нибудь сны в последнее время?
  - i) Если были, то что это были за сны?
  - j) Если трудности, связанные со сном, присутствуют, то как они влияют на ваши тренировки и выступления?

4. Пищевое поведение
  - a) Опишите свои привычки в еде.
  - b) В последнее время ваш вес менялся?
  - c) Менялся ли ваш аппетит в последнее время?
  - d) Ваши привычки в еде менялись?
  - e) Как и что вы едите? Это влияет на ваши тренировки и выступления?
5. Алкоголь и употребление наркотиков
  - a) Употребляете ли вы алкоголь?
  - b) Если да, то сколько и как часто?
  - c) Вы принимаете какие-либо наркотики?
  - d) Если да, то что именно и как часто?
  - e) Если алкоголь и/или употребление наркотиков присутствует в вашей жизни, то как это влияет на ваши тренировки и выступления?
6. Когда вы проходили последний медосмотр?
  - a) На нем были выявлены какие-то проблемы?

#### **Важные жизненные события**

##### **F. Важные жизненные события**

1. Какие вы можете вспомнить важные события в спортивной карьере, например, события, которые оказали на вас самое большое влияние?
2. Какие не связанные со спортом важные события в вашей жизни вы можете вспомнить?
3. Что-нибудь важное произошло с вами недавно в спорте?
4. Что-нибудь важное произошло с вами недавно вне спорта?

#### **Изменения перед возникновением текущей проблемы**

##### **G. Изменения в спортивной деятельности**

1. Физическая активность
  - a) качество и количество тренировок;
  - b) техническая подготовка;
  - c) физическое состояние;
  - d) здоровье: травмы, заболевания, утомление.
2. Психика
  - a) уверенность в себе;
  - b) тревожность;

- c) концентрация внимания;
- d) мотивация;
- e) предсоревновательная психологическая подготовка;
- f) мысли и чувства перед соревнованиями и во время выступления.

##### **3. Соревнования**

- a) актуальный уровень/рейтинг на своем уровне (например, региональном, национальном, клубном);
- b) текущий этап соревновательного сезона;
- c) текущий уровень формы (также рекорды, победы, конкуренция).

##### **4. Экипировка**

- a) новая экипировка;
- b) износ и ухудшение состояния старой экипировки.

#### **H. Изменения в социальной среде**

1. Изменения в отношениях: семья, друзья, учеба, работа.
2. Товарищи по команде или тренеры.
3. Новые отношения.
4. Соперничество на тренировках и соревнованиях.

#### **I. Изменения в области мыслей, эмоций, поведения**

1. Изменения в образе мыслей: появились ли негативные, навязчивые мысли?
2. Изменения в эмоциональном состоянии: печаль, гнев, радость.
3. Изменения в поведении: рутина, ритуалы, привычки.

#### **Подробности актуальной проблемы**

##### **J. Подробное описание**

1. Опишите типичный пример своей проблемы: что именно произошло?  
Если проблема связана с соревнованиями:
  - a) Что нужно сделать (какая соревновательная задача)?
  - b) Что происходит (сценарий)?

##### **K. Личностные факторы**

1. Опишите мысли в связи с актуальной проблемой.

2. Опишите чувства в связи с актуальной проблемой.
3. Опишите поведение в связи с актуальной проблемой.

#### **Л. Социальные факторы**

1. Кто из людей вас окружал?
2. Что именно они делали?

#### **М. Последствия**

1. Что произошло после того, как эта проблема возникла?
2. Как отреагировали значимые, важные для вас люди?
3. Какие мысли и чувства у вас появились?
4. Ваши объяснения проблемы.

#### **Н. Углубленный анализ**

1. Это происходило в прошлом: когда и почему?
2. Когда это происходит: отдельные тренировки, конкретные соревнования?
3. Есть ли закономерности в том, как появляется эта проблема?
4. Что именно происходит, когда проблема ощущается хуже всего?
5. Что именно происходит, когда проблема становится легче?
6. Как вы думаете, что вызывает эти изменения?
7. Что вы можете сделать, чтобы получить контроль над этим процессом?
8. Чего именно вы хотите добиться во время занятий с психологом?

В данном протоколе исследователю предлагается циклическая логика беседы с интенсификацией фокуса внимания на заявленной проблеме – от общего к частному. Обсуждая каждый вопрос, мы выстраиваем достаточно полную картину спортивной и внеспортивной биографии респондента (пациента), его ресурсов и навыков, поведения и состояния здоровья. Это позволяет встроить событие или явление, инициировавшее работу спортсмена с психологом, в его жизненный путь и мировоззрение, то есть специалист может придерживаться экологического подхода, рассматривая проблему вне отрыва от привычной среды и деятельности собеседника.

### **Заключение**

Одной из важнейших проблем практической психологии и медицины сегодня является приверженность специалистов парадигме патогенеза – формирования заболевания или проблемы. Современные подходы к психическому и соматическому здоровью очень медленно приобретают крен в сторону давно предложенного А. Антоновским салютогенеза, то есть формирования здоровья, а не излечения недуга [10].

На наш взгляд, умелое чередование привычных бланковых методов с беседой – непосредственной или формализованной – позволяет уйти от деперсонализации и снова увидеть человека в том спортсмене, который обратился к специалисту и нуждается в квалифицированной помощи. Организуя интервенцию, – тренинговую, терапевтическую, средовую или какую-либо еще – мы можем благодаря интервью стимулировать внутренний рост спортсмена; задавая «правильные» вопросы, направлять его на размышления, ведущие к формированию принципиально нового для многих отношения к стрессу. Салютогенное отношение к трудностям и невзгодам включает в себя постижимость (ясность контекста), управляемость (понимание результата своих действий) и осознанность (стимуляция опыта). Именно эта триада может возникнуть при умелом диалоге представителя

помогающей профессии со спортсменом, нуждающимся в нашей помощи, и привести к искомому результату.

### **Финансирование**

Материалы подготовлены при поддержке Российского Гуманитарного Научного Фонда (проект № 15-36-01317 «Траектории жизненного пути в подростковом возрасте: модели оптимального выбора»).

### **Литература**

1. *Бондарев Д.В.* Социально-когнитивные факторы в допинговом поведении: от отношения до целостной теории // Материалы Всероссийской научно-практической конференции по вопросам спортивной науки в детско-юношеском спорте и спорте высших достижений. М.: ГКУ «ЦСТиСК» Москомспорта, 2016. С. 576–587.
2. *Бочавер К.А., Довжик Л.М.* Совладающее поведение в профессиональном спорте: феноменология и диагностика [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Т. 5. № 1. С. 1–18. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n1/Bochaver\\_Dovjik.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n1/Bochaver_Dovjik.shtml) (дата обращения: 10.08.2017)
3. *Бочавер К.А., Довжик Л.М.* Социальная среда и личный выбор в жизненном пути чемпионов мира: кейс-стади. Актуальные проблемы психологического знания. 2016. Т. 41. № 4. С. 51–67.
4. *Бочавер К.А., Довжик Л.М., Тер-Минасян А.А.* К вопросу о концентрации внимания в спортивном скалолазании // Спортивный психолог. 2015. Т. 36. № 1. С. 55–61.
5. *Бусыгина Н.П.* Качественные и количественные методы исследований в психологии: учебник для бакалавриата и магистратуры // М.: Юрайт, 2016. 423 с.
6. *Василюк Ф.Е., Зинченко В.П. и др.* Методология психологии: проблемы и перспективы. 2012. 509 с.
7. *Довжик Л.М., Бочавер К.А.* Эффективное совладающее поведение в спорте: что выводит из равновесия и как его снова обрести [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 2. С. 1–22. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n2/Bochaver\\_Dovjik.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n2/Bochaver_Dovjik.shtml) (дата обращения: 10.08.2017)
8. *Квале С.* Исследовательское интервью. М.: Смысл, 2003. 301 с.

9. *Квитчастый А.В., Бочавер К.А. и др.* Оптимальное переживание в спорте: валидизация русской версии диспозиционной шкалы состояния потока // Актуальные проблемы психологического знания. 2017. Т. 44. № 3. С. 33–44
10. *Осин Е.Н.* Чувство связности как показатель психологического здоровья и его диагностика // Психологическая диагностика. 2007. №3 С. 22–41.
11. *Akhmerova K., Bochaver K., Kasatkin V.* Mental competencies of russian multiple olympic gold medalists: a study of seven cases. In 14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology. Theories and Applications for Performance, Health and Humanity. 2015. P. 382.
12. *Arvinen-Barrow M., Walker N.* (eds.). The psychology of sport injury and rehabilitation. New-York: Routledge, 2013. 210 p.
13. *Bochaver K., Dovzhik L.* How do athletes perceive and experience sport injuries? В книге: 14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology: Theories and Applications for Performance, Health and Humanity. 2015. P. 282–283.
14. *Dovzhik L., Bochaver K.* Athletes' metaphors of physical pain and recovery. In 14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology: Theories and Applications for Performance, Health and Humanity. 2015. P. 419–420.
15. *Hanin Y.L., Stambulova N.B.* Metaphoric description of performance states: An application of the IZOF model // The Sport Psychologist. 2002. Vol. 16. №. 4. P. 396–415.
16. *Haworth J.T.* (ed.). Psychological research: Innovative methods and strategies. New York: Taylor & Francis US, 1996. 306 p.
17. *Hörst E.* Maximum Climbing: Mental training for peak performance and optimal experience. Guilford: Falcon Guides. 2010. 288 p.
18. *Ilgner A.* The Rock Warrior's way: mental training for climbers. Nashville: Desiderata Institute. 2006. 176 p.
19. *Kvale S.* Doing interviews. London: Sage, 2008. 160 p.
20. *Kvale S.* Ten standard objections to qualitative research interviews // Journal of phenomenological psychology. 1994. Vol. 25. № 2. P. 147–173.
21. *Sanchez X., Lesyk J.* Mental skills training using the “nine mental skills of successful athletes” model //Ohio Center for Sport Psychology, World Center of Sport Psychology, Skiathos, Greece. – 2001. Pp. 85-86.
22. *McGrath D., Ellison J.* Vertical mind: psychological approaches for optimal rock climbing. New York: Sharp End Publishing. 2014. 274 p.
23. *Orlick T.* In pursuit of excellence. New York: Human Kinetics, 2015. 310 p.

Бочавер К.А., Бондарев Д.В., Савинкина А.О.,  
Довжик Л.М. Интервью в спортивной психологии:  
метод исследования и подготовка интервенции  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 148–167.

Bochaver K.A., Bondarev D.V., Savinkina A.O.,  
Dovzhik L.M. Interview in sport psychology: method  
of study and preparing an intervention  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 148–167.

24. *Shaughnessy J.J., Zechmeister E.B.* Research methods in psychology. McGraw-Hill: Alfred A. Knopf, 1985. 274 p.
25. *Smith B.* Narrative inquiry: Ongoing conversations and questions for sport and exercise psychology research // International review of sport and exercise psychology. 2010. Vol. 3. № 1. P. 87–107.
26. *Smith B., Sparkes A.C.* Narrative inquiry in sport and exercise psychology: What can it mean, and why might we do it? // Psychology of sport and exercise. 2009. Vol. 10. № 1. P. 1–11.
27. *Smith J.A.* (ed.). Qualitative psychology: A practical guide to research methods. Los Angeles: Sage, 2007. 301 p.
28. *Taylor D.* The healing power of stories: Creating yourself through the stories of your life. Michigan: Doubleday Books, 1996. 182 p.
29. *Taylor J.* Assessment in Applied Sport Psychology. New York: Human Kinetics, 2017. 310 p.
30. *Taylor J., Schneider B.A.* The Sport-Clinical Intake Protocol: A comprehensive interviewing instrument for applied sport psychology // Professional Psychology: Research and Practice. 1992. Vol. 23. № 4. P. 318.
31. *Tenenbaum G., Eklund R., Kamata A.* Measurement in sport and exercise psychology. New York: Human Kinetics, 2012. 552 p.

# Interview in Sport Psychology: Method of Study and Preparing an Intervention

**Bochaver K.A.,**

*PhD (Psychology), Head of laboratories «Sport psychology LAB» of Moscow Institute of Psychoanalysis and “Health Psychology LAB”, Interdisciplinary Medicine Institute, Moscow, Russia, konstantin.bochaver@gmail.com*

**Bondarev D.V.,**

*Associate Professor, Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad; fellow researcher at University of Jyväskylä, Finland, dima-bondarev@gmx.de*

**Savinkina A.O.,**

*Junior Researcher, Institute for Biomedical Problems of RAS; fellow researcher, “Sport psychology LAB”, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia, a.o.savinkina@gmail.com*

**Dovzhik L.M.,**

*PhD student, Clinical psychologist, Moscow State University of psychology and Education, Moscow, Russia, lydia.dovzhik@gmail.com*

---

Current article includes an analysis of interviewing in sport psychology, an observing of modern scientific interview protocols, a description of interview cases in private practice and research; also there is a discussion about efficiency and limitations of interview method in the article. Approaches to interviewing as the main and auxiliary method are discussed in details. The objective of the article is to show how an interview can reveal interesting biographical facts, personality traits, the installation of an athlete, to reflect his inner world, and to form working in the field of sport psychology professionals and students view on the advantages and opportunities an interview in the work of sports psychologist (research and practice). This method can be regarded as a tool of knowledge, but is also used as a preliminary interview before long-term or short-term therapeutic work. Clinical conversation as one of the options the interview are invited to the discussion; the article provides a common protocol for clinical interviews in the sport.

**Key words:** life trajectory, interview, qualitative methods, coping behavior, sport, stress.

---



## Funding

This work was supported by the Russian Foundation for Humanities (project № 15-36-01317 «Trajectories of the life courses in adolescence: an optimal choice model»).

## References

1. Bondarev D.V. Sotsial'no-kognitivnye faktory v dopingovom povedenii: ot otnosheniya do tselostnoi teorii [Socio-cognitive factors in doping behavior: from relationship to holistic theory]. *Materialy Vserossiiskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii po voprosam sportivnoi nauki v detsko-yunosheskom sporte i sporte vysshikh dostizhenii [Proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference on Sports Science in Children's and Youth Sports and Sports of Higher Achievements]*. Moscow: publ. of GKU «TsSTiSK» Moskomsporta, 2016. Pp. 576–587.
2. Bochaver K.A., Dovzhik L.M. Sovladayushchee povedenie v professional'nom sporte: fenomenologiya i diagnostika [Cognitive behavior in professional sports: phenomenology and diagnostics] [Electronic resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical Psychology and Special Education]*, 2016, vol. 5, no. 1, pp. 1–18. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n1/Bochaver\\_Dovjik.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n1/Bochaver_Dovjik.shtml) (Accessed: 10.08.2017).
3. Bochaver K.A., Dovzhik L.M. Sotsial'naya sreda i lichnyi vybor v zhiznennom puti chempionov mira: keis-stadi [Social environment and personal choice in the life path of world champions: case study]. *Aktual'nye problemy psikhologicheskogo znaniya [Actual Problems of Psychological Knowledge]*, 2016, vol. 41, no. 4, pp. 51–67.
4. Bochaver K.A., Dovzhik L.M., Ter-Minasyan A.A. K voprosu o kontsentratsii vnimaniya v sportivnom skalolazanii [On the issue of concentration in sports climbing]. *Sportivnyi psikholog [Sports Psychologist]*, 2015, vol. 36, no. 1, pp. 55–61.
5. Busygina N.P. Kachestvennye i kolichestvennye metody issledovaniya v psikhologii: uchebnik dlya bakalavriata i magistratury [Qualitative and quantitative methods of research in psychology: a textbook for undergraduate and graduate programs]. Moscow: Yurait, 2016. 423 p.
6. Vasilyuk F.E., Zinchenko V.P. et al. Metodologiya psikhologii: problemy i perspektivy [Methodology of psychology: problems and perspectives]. 2012. 509 p.
7. Dovzhik L.M., Bochaver K.A. Effektivnoe sovladayushchee povedenie v sporte: chto vyvodit iz ravnovesiya i kak ego snova obresti [Effective coping behavior in sports: what offsets and how to find it again] [Electronic resource]. *Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya [Clinical Psychology and Special Education]*, 2016, vol. 5, no. 2, pp. 1–22. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n2/Bochaver\\_Dovjik.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2016/n2/Bochaver_Dovjik.shtml) (Accessed: 10.08.2017)
8. Kvale S. Issledovatel'skoe interv'yuu [Research interview]. Moscow: Smysl, 2003. 301 p.

9. Kvitchastyi A.V., Bochaver K.A., et al. Optimal'noe perezhivanie v sporte: validizatsiya russkoi versii dispozitsionnoi shkaly sostoyaniya potoka [Optimal experience in sports: the validation of the Russian version of the disposition scale of the state of the flow]. *Aktual'nye problemy psikhologicheskogo znaniya [Actual problems of psychological knowledge]*, 2017, vol. 44, no. 3, pp. 33–44
10. Osin E.N. Chuvstvo svyaznosti kak pokazatel' psikhologicheskogo zdorov'ya i ego diagnostika [The sense of coherence as an indicator of psychological health and its diagnosis]. *Psikhologicheskaya diagnostika [Psychological diagnostics]*, 2007, no. 3, pp. 22–41.
11. Akhmerova K., Bochaver K., Kasatkin V. Mental competencies of russian multiple olympic gold medalists: a study of seven cases. In *14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology: Theories and Applications for Performance, Health and Humanity*. 2015. Pp. 382.
12. Arvinen-Barrow M., Walker N. (eds.). *The psychology of sport injury and rehabilitation*. New-York: Routledge, 2013. 210 p.
13. Bochaver K., Dovzhik L. How do athletes perceive and experience sport injuries? In *14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology: Theories and Applications for Performance, Health and Humanity*. 2015. Pp. 282–283.
14. Dovzhik L., Bochaver K. Athletes' metaphors of physical pain and recovery. In *14th European Congress of Sport Psychology Sport Psychology: Theories and Applications for Performance, Health and Humanity*. 2015. Pp. 419–420.
15. Hanin Y.L., Stambulova N.B. Metaphoric description of performance states: An application of the IZOF model. *The Sport Psychologist*, 2002, vol. 16, no. 4, pp. 396–415.
16. Haworth J.T. (ed.). *Psychological research: Innovative methods and strategies*. New York: Taylor & Francis US, 1996. 306 p.
17. Hörst E. *Maximum Climbing: Mental training for peak performance and optimal experience*. Guilford: Falcon Guides. 2010. 288 p.
18. Ilgner A. *The Rock Warrior's way: mental training for climbers*. Nashville: Desiderata Institute. 2006. 176 p.
19. Kvale S. *Doing interviews*. London: Sage, 2008. 160 p.
20. Kvale S. Ten standard objections to qualitative research interviews. *Journal of Phenomenological Psychology*, 1994, vol. 25, no. 2, pp. 147–173.
21. Sanchez X., Lesyk J. Mental skills training using the “nine mental skills of successful athletes” model. *Ohio Center for Sport Psychology, World Center of Sport Psychology, Skiathos, Greece*. 2001, pp. 85–86.

Бочавер К.А., Бондарев Д.В., Савинкина А.О.,  
Довжик Л.М. Интервью в спортивной психологии:  
метод исследования и подготовка интервенции  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 4. С. 148–167.

Bochaver K.A., Bondarev D.V., Savinkina A.O.,  
Dovzhik L.M. Interview in sport psychology: method  
of study and preparing an intervention  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 4, pp. 148–167.

22. McGrath D., Ellison J. Vertical mind: psychological approaches for optimal rock climbing. New York: Sharp End Publishing, 2014. 274 p.
23. Orlick T. In pursuit of excellence. New York: Human Kinetics, 2015. 310 p.
24. Shaughnessy J.J., Zechmeister E.B. Research methods in psychology. McGraw-Hill: Alfred A. Knopf, 1985. 274 p.
25. Smith B. Narrative inquiry: Ongoing conversations and questions for sport and exercise psychology research. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 2010, vol. 3, no. 1, pp. 87–107.
26. Smith B., Sparkes A.C. Narrative inquiry in sport and exercise psychology: What can it mean, and why might we do it? *Psychology of Sport and Exercise*, 2009, vol. 10, no. 1, pp. 1–11.
27. Smith J.A. (ed.). Qualitative psychology: A practical guide to research methods. Los Angeles: Sage, 2007. 301 p.
28. Taylor D. The healing power of stories: Creating yourself through the stories of your life. Michigan: Doubleday Books, 1996. 182 p.
29. Taylor J. Assessment in Applied Sport Psychology. New York: Human Kinetics, 2017. 310 p.
30. Taylor J., Schneider B.A. The Sport-Clinical Intake Protocol: A comprehensive interviewing instrument for applied sport psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, 1992, vol. 23, no. 4. P. 318.
31. Tenenbaum G., Eklund R., Kamata A. Measurement in sport and exercise psychology. New York: Human Kinetics, 2012. 552 p.

# Психологическая помощь в преодолении последствий агрессивного поведения

**Иванов С.,**

*доктор психологических наук, профессор, Софийский университет им. святого Климента Охридского, София, Болгария, stoykoivanov@abv.bg*

В статье описаны техники и практики преодоления последствий насилия и агрессивного поведения. Приводятся примеры конкретных случаев из практики автора, в которых предлагаются как классические и общепринятые техники преодоления последствий агрессии (аутогенная тренировка, метод «пустого стола», сказкотерапия, кинотерапия, ролевые игры и анализ конкретных случаев домашнего насилия или домогательства в школе), так и авторские техники, основанные на сочетании подходов с использованием методов визуализации, семейных констелляций и нейролингвистического программирования.

**Ключевые слова:** агрессивное поведение, психологическое сопровождение, эффективность психотерапевтических техник.

## Для цитаты:

Иванов С. Психологическая помощь в преодолении последствий агрессивного поведения [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 4. С. 168–186. doi: 10.17759/psyclin.2017060411

## For citation:

Ivanov S. Psychological support in overcoming the consequences of aggressive behavior [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologiiia], 2017, vol. 6, no. 4, pp. 168–186. doi: 10.17759/psycljn.2017060411 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Агрессивное поведение, агрессия и агрессивность

Агрессивное поведение, агрессия и агрессивность людей являются частью их жизни и культуры (жертвоприношения, гладиаторские бои, спортивные состязания,

проявление насилия, терроризм, вандализм и пр.). Считается, что каждый человек в течение своей сознательной жизни бывал и в роли агрессора, и в роли жертвы. На сегодняшний день написано более 500 монографий, посвященных природе агрессии человека; издаются разнообразные тематические издания, учебники и методические пособия, посвященные проблемам физического и психологического насилия и его профилактики [цит. по 2]. Тем не менее до сих пор отсутствуют общепринятые определения агрессивного поведения, агрессии и агрессивности, более того, иногда эти понятия не дифференцируются и используются как синонимы. Чтобы добиться большей ясности в содержании изложенного в статье материала, предварительно дадим определения каждому понятию.

*Агрессивное поведение* выражается в нанесении преднамеренного вреда с целью осуществления своих личных желаний, интересов, целей и т.д. Агрессивное поведение имеет множество разновидностей в зависимости от мотивации (враждебная и инструментальная), способов проявления (социальная и молчаливая), продолжительности (временная или постоянная), инициатора действия (инициативная или оборонительная), направленности (прямая или косвенная), используемых средств и предмета агрессии (физическая, психологическая, вербальная, сексуальная, воображаемая, аутоагрессия и др.).

*Агрессивность* – это социально обусловленная черта личности, проявляющаяся в поведении, которое характеризуется применением силы с целью нанесения вреда определенным лицам, их близким или их имуществу. Агрессивность выражается в относительно постоянной готовности личности к насильственным поведенческим реакциям в различных житейских ситуациях, в которых она находится и взаимодействует с другими. Мотивация агрессивности заключается в стремлении личности выглядеть сильной перед другими и завоевывать признание и авторитет. Иногда агрессивность выступает в качестве защитного механизма личности – как способ избавления от чувства предстоящей опасности. Если человек с агрессивными наклонностями чувствует ситуативный испуг или неуверенность в собственных силах, он испытывает внутреннюю готовность (часто иррациональную и импульсивную) напасть на источник угрозы его благополучию.

*Агрессия* – это психическое состояние личности, выражающееся в желании нанести ущерб или вред другому живому существу, которое стремится избежать подобного отношения к себе. Агрессия связана с готовностью к противопоставлению, к нападению и атаке на других, к принуждению принять точку зрения агрессора. На физиологическом уровне она становится условием для мобилизации ресурсов всего организма и является мощным источником энергии.

Происхождение агрессии, агрессивности и агрессивного поведения объясняются различными биологизаторскими (биологический подход Ч. Дарвина, психоаналитический подход З. Фрейда, этологический подход К. Лоренца, генетико-поведенческий подход) и психосоциальными (драйв-теория и теория социального научения) теориями. Представители первого направления связывают агрессивное поведение с инстинктами самосохранения и продолжения рода. Психосоциальные теории интерпретируют агрессию как субпродукт социально-культурного научения,

подражания и моделирования. Драйв-теория рассматривает агрессию как результат фрустрации (при наличии препятствий, затруднений, неудовлетворительного психического или физического состояния человека; при невозможности достигнуть желаемых целей и т.п.). Фрустраторы могут быть физическими, психологическими и социально-культурными. Согласно теории социального научения, агрессивные реакции осваиваются и поддерживаются посредством наблюдения, имитации или непосредственного участия в ситуации проявления агрессии. Агрессия формируется в зависимости от воздействия системы поощрения и наказания, прежде всего, со стороны семьи, школы, дружеской среды, социальных норм, СМИ и других общественных институтов.

В современном мире основными факторами, которые провоцируют агрессивное поведение личности, называют: незнание особенностей этого явления и механизмов его профилактики или преодоления; стремление подражать модели поведения типа «мачо»; легкий доступ к алкоголю, порнографии и наркотикам; влияние интернета, электронных игр и СМИ; неэффективность законов, исполнительной власти и институциональных норм и правил; особенности традиций, общественного мнения и настроения и пр.

Психоиндивидуальные последствия агрессивного поведения многообразны: страх, стресс, тревожность, активное или пассивное сопротивление, враждебность, демотивация, депрессия, потеря самоуважения, насилие, убийство и суицид. Для психологов, психотерапевтов, педагогов, социальных работников и других представителей смежных профессий чрезвычайно важно знать техники преодоления последствий агрессивного поведения.

*Цель статьи* – описать опыт применения конкретных техник по преодолению последствий агрессии. Представленная в статье система техник основана на метаанализе литературных источников, но в первую очередь – на собственной практике автора.

### **Сущность и основные принципы психологического консультирования**

Общепринятых способов предоставления психологической помощи нет. Каждая консультация уникальна, неповторима и строго индивидуальна. Это требует от консультантов особого подхода к каждому клиенту в зависимости от его особенностей.

Психологическое консультирование – это процесс взаимодействия, в котором через установление психологического контакта предоставляется психологическая помощь нуждающимся в форме специально организованной беседы между консультантом и его клиентами с целью разъяснения определенных вопросов в сферах межличностных отношений, психических состояний, анализа определенных трудностей, связанных с личностным развитием и реализацией определенных планов по достижению конкретных целей. В зависимости от числа клиентов консультация бывает индивидуальной и групповой.

Важной целью консультантов является выявление и анализ того, что мешает их клиентам реализовать свои намерения, быть самими собой и получать удовлетворение от жизни. Когда эти неосознанные причины будут определены, тогда клиенты смогут реализовать желаемые изменения или отказываться от нереальных ожиданий, которые не связаны с их настоящими потребностями. Консультанты должны исходить из самостоятельности и добровольности выбора и реализации задуманного клиентом и должны отдавать себе отчет, что насильственная психотерапевтическая практика не может быть эффективной.

У каждого консультанта есть собственная система психотерапевтических взглядов и практик, обусловленная его принадлежностью к той или иной научной школе, его практическим и житейским опытом, его возрастом, полом и др. Однако его главная цель – помочь клиенту понять, что только он в состоянии вершить свою судьбу. Цели клиента определяются в зависимости от его индивидуальных потребностей, желаний и принципов. Для их достижения важны принципы, которыми руководствуется консультант в ходе психологического консультирования. Консультанты, которые не знакомы с этическими принципами, с методологической терапевтической базой, с закономерностями человеческой психики, с результатами проведенных исследований и их выводами, не в состоянии будут предложить комплексную и результативную помощь своим клиентам.

Психологические стандарты консультативной практики представлены прежде всего в этическом кодексе психологов. В его основе находится доминирующая в обществе мораль, нравственные ценности и принципы гуманного отношения к людям. В нем раскрываются ценности, которые должны служить ориентиром для профессиональной деятельности консультантов. основополагающими этическими принципами при оказании психологической помощи являются:

- не навредить клиентам;
- проявление доброжелательной нейтральности и беспристрастности;
- предоставление клиентам возможности сделать самостоятельный и информированный выбор;
- использование безопасных для клиентов техник и методов работы, не представляющих угрозу для их психического и физического здоровья;
- консультирование клиентов, переживающих трудности, должно осуществляться в рамках тех направлений, для которых у консультанта имеется достаточно профессиональной компетентности, прав и полномочий;
- использование методик психодиагностики и воздействия, которые соответствуют полу, возрасту, образованию и состоянию клиентов;
- предоставление заключений и рекомендаций для клиентов в доступной и понятной для них форме; неприемлема спекуляция специальной терминологией и понятийным аппаратом;

- ведение работы на условиях конфиденциальности и нераспространения полученной информации о клиентах. Неприемлемо злоупотребление персональной информацией о клиенте; ее передача возможна лишь тем лицам, которые имеют добрые намерения по отношению к клиентам и имеют служебное отношение к ним;
- консультативная беседа должна проходить в условиях взаимного уважения к свободе и достоинству ее участников.

### **Техники, подходы и методы преодоления агрессивного поведения**

Для снижения последствий агрессии в отношении клиентов рекомендую использовать следующие рациональные техники и подходы.

✓ *Разделение ролевых функций и личностных реакций.* Это значит уметь различать агрессивное поведение, вызванное исполняемой ролью, и то, которое определяется спецификой качеств личности. В первом случае клиенты должны убедиться и признать, что они вели себя агрессивно, так как являются представителями определенной группы: фанатами определенной команды, сторонниками какой-то партии, представителями определенной профессии и т.д.

✓ *Прагматичный подход к проявлению агрессии.* В этом случае надо найти способ преобразования дефекта в эффект и извлечь пользу от создавшейся конфликтной ситуации. Например, получить новую информацию об особенностях своего оппонента или о том, как он вас воспринимает. Можно вместо агрессивного ответа на провокационное поведение вашего оппонента поблагодарить его за то, что дает вам возможность научиться быть более толерантным и терпеливым, пытаться контролировать свои эмоциональные реакции, узнавать, как вы выглядите в глазах других людей и т.д.

✓ *Реалистичный подход к событиям, ситуациям и участвующим в них лицам.* При этом подходе важно фиксировать реально достигаемую цель, а не проявлять максимализм при целеполагании. В этом случае надо осознавать, что «совершенство невозможно», «нет абсолютного счастья» и нельзя изменить других, а можно только в какой-то степени изменить собственную ценностную систему, образ мышления и модель поведения.

✓ *Соблюдение принципа «здесь и сейчас».* Соблюдение этого принципа означает, что прошлое это факт и ничто не может его изменить, кроме отношения к нему, а информация о будущем основана на прогнозах, предположениях и желаниях, которые пока не имеют подтверждения. Поэтому необходимо отражать только реалии настоящего, и фактически личность может влиять только на них.

✓ *Четкое определение своих возможностей и компетенций.* Это относится к определению приоритетов, направленности усилий и принятию факта, что невозможно контролировать все, что происходит, и реагировать на любое агрессивное поведение.



Самовнушение является формой внушения субъекта, адресованного самому себе. С другой стороны, внушение невозможно, если отсутствует самовнушение. Последнее позволяет человеку самостоятельно регулировать свои ощущения, восприятие, память, внимание, воображение, эмоции и соматические реакции. Исследования некоторых нейрофизиологов показали, что ряд образов восприятия и отношения влияют не только на психическое состояние личности, но и на его физиологические и соматические процессы. Было доказано, например, что мысли о существовании какой-либо угрозы вызывают на физиологическом и телесном уровне такие же реакции, что и в случае реальной экстремальной ситуации. За счет использования биологической обратной связи доказано, что люди, которые находятся в состоянии гипноза, аутогенной тренировки, холотропного дыхания и медитации, под влиянием речи и вызванных под ее воздействием образов могут воздействовать на работу иммунной системы, частоту сердцебиения, артериальное давление, сексуальное возбуждение, ритм мозговых волн, уровень использования кислорода, глубину и частоту дыхания. Объяснением этих фактов является то, что посредством воображаемых образов достигается состояние релаксации; механизмы внушения и самовнушения приводят к телесным и нейрофизиологическим изменениям, которые обычно не поддаются сознательному контролю. Практические психологи используют различные способы саморегулирования психических состояний, описанные ниже.

✓ *Дыхательные техники.* Дыхание крайне важно для всех живых существ. Без дыхания человек может существовать не более 1-3 минут. Другой особенностью дыхания является то, что его можно произвольно контролировать. Это напрямую связано с мышечной релаксацией и настроением личности. Глубокий вдох и медленный продолжительный выдох действуют успокаивающе, а глубокий вдох и после этого резкий и быстрый выдох мобилизуют и тонизируют человека. Можно с уверенностью утверждать, что психологическое состояние человека влияет на способ дыхания; с другой стороны, способ дыхания определяет состояние личности.

✓ *Физические упражнения, спорт, массаж и водные процедуры.* Известно, что физическая активность является естественным и генетически обусловленным антистрессором и важным фактором профилактики и коррекции отрицательных переживаний. Физические упражнения, водные процедуры и массаж активизируют сердечно-сосудистую систему, закаляют организм и снижают уровень адреналина. Все это в сочетании с получением положительных эмоций при выполнении упражнений и процедур вызывает хорошее настроение и бодрость духа.

✓ *Прогрессивная мышечная релаксация.* В опубликованной в 30-х годах XX века книге Е. Джекобсона «Прогрессивная релаксация» раскрывается взаимосвязь между тревогой и беспокойством и мышечным напряжением, в которой первые вызывают второе. Но возникшее внезапно мышечное напряжение также способно повысить беспокойство и тревожность. Отмечается, что люди, переживающие стресс, словно имеют «мышечный корсет»: в их движениях наблюдаются скованность, неуклюжесть и напряжение. Е. Джекобсон разработал технику, которая хоть и кажется парадоксальной, оказывается очень эффективной. Ее суть заключается в

том, что человеку необходимо в течение 7-8 секунд максимально напрягать определенные группы мышц, а затем расслаблять их в течение 3-4 секунд. В результате контраста, вызванного усилением воли, оказывается, что группы мышц, с которыми велась работа, расслабляются намного больше по сравнению с исходным состоянием. Кроме того, этот метод вызывает ощущение тепла и приятной усталости. Идея заключается в том, что произвольная регуляция телесных ощущений влияет и на психическое состояние. Личность, пережившая стресс в результате направленной на нее агрессии, ощущает мышечное напряжение, сильное сердцебиение и комплексный дискомфорт организма. Как показывает практика, применение прогрессивной мышечной релаксации Е. Джокобсона позволяет расслабить мышцы, успокоить сердцебиение и дыхание, а затем нормализовать эмоциональное состояние.

✓ *Метод биологической обратной связи.* Данный метод направлен на развитие и совершенствование способностей саморегуляции физиологических и психических процессов путем получения информации о результатах своих действий. С помощью современных компьютерных технологий человек может объективно и точно оценить ритм своего сердцебиения, кожно-гальванические реакции и электрическую активность мозга. Эта информация позволяет более точно и правильно описать свое физиологическое и психическое состояние и помогает осознанно и активно влиять на течение основных физиологических и душевных процессов через вытеснение или минимизацию нежелательного эффекта от определенных событий. Примером может быть анализ негативных событий собственной жизни «глазами другого» или с позиций временной относительности. Клиенту может казаться, что два года назад в этот день он пытался справиться с важной и, возможно, нерешаемой проблемой, но сегодня он, вероятно, даже и не вспомнит о ней. То же самое происходит и в отношении оценки актуальных неприятностей, связанных с чьим-то агрессивным поведением: сегодня они кажутся непреодолимой преградой и источником стресса, но спустя время, вероятно, они сотрутся из памяти.

✓ *Визуализация положительных образов.* Формирование положительных образов улучшает настроение и является продуктивным копинг-методом. Механизм этой техники связан с тем, что визуализация желаемого образа или результата на бессознательном уровне актуализируется в действительности. Чем более полон и подробен этот образ, тем больше вероятность воплотить его в реальной жизни, и, соответственно, тем сильнее его мотивационный и энергетический вклад в состояние и здоровье личности. Например, если клиент прибегает к поведению жертвы, он должен визуализировать поведение уверенного в себе человека: с гордой осанкой, высоко поднятой головой, расслабленными мышцами, элегантным внешним видом, открытым взглядом, равномерным дыханием, спокойной речью, твердым и энергичным рукопожатием и т.д.

✓ *Ассертивные коммуникативные и поведенческие навыки.* Ассертивное поведение характеризуется проявлением настойчивости, уверенности в своих позитивных качествах, но при этом и уважением к достоинству других людей. Оно предполагает ясный, конкретный и устойчивый стиль общения и умение отстаивать

свои права. Честное отношение к партнерам без применения угроз и манипуляций вызывает у других людей уважение и является необходимым условием для саморегуляции участников межличностного общения.

✓ *Медитация.* Это тысячелетняя традиция восточных народов, берущая свое начало в духовных практиках и религиозных течениях: раджа-йоге, индуизме, даосизме и дзен-буддизме. Цель медитации – осознание происходящего, релаксация, просветление, обретение душевной гармонии и равновесия через пассивно-созерцательное восприятие действительности. Медитация служит продуктивным методом самоуспокоения, повышения концентрации внимания, снижения эмоционального напряжения, восстановления физических и душевных сил. Есть много разновидностей медитации: классическая, трансцендентальная, внутренняя, внешняя и пр. Последние десятилетия медитация используется как метод саморегуляции и в современной психотерапии она сравнивается и имеет много общего с аутогенной тренировкой. Главное же различие между медитацией и аутогенной тренировкой заключается в том, что аутогенная тренировка требует волевого самоконтроля при анализе и формировании саногенных мыслей, ощущений, образов, в то время как при медитации в нем нет необходимости.

✓ *Нейролингвистическое программирование (НЛП).* Это направление возникло в начале 70-х гг. XX века как метод воздействия и влияния на личность в различных сферах ее жизнедеятельности: межличностном общении, образовании, психотерапии, бизнесе и пр. Его создатели – Д. Гриндер и Р. Бендлер – объединяют и синтезируют элементы подходов в гештальт-терапии Ф. Перлза, семейной терапии В. Сатир и гипнотерапии М. Эриксона. Д. Гриндер и Р. Бендлер утверждают, что для людей язык является основным средством обмена информацией и дает возможность «программировать» поведение индивидуума через подбор оптимальных стратегий организации внутреннего опыта. Свой подход они называют, исходя из греческого слова «νευρον», которое означает «нерв», и латинского слова «lingua» – язык; слово же «программирование» используется ими в значении организации и реорганизации представлений и моделей поведения личности для получения желаемых результатов. Суть идеи в том, что человеческое поведение является результатом нейронных процессов, которые в какой-то степени направляют, управляют и формируют язык. Воздействие НЛП осуществляется через введение стимулов, связанных с определенными психологическими состояниями. Эти стимулы могут быть зрительными, слуховыми или тактильными. Чтобы вызвать желаемое состояние или качество (спокойствие, уверенность, смелость, целеустремленность), необходимо актуализировать в памяти нежелательные состояния или процессы (напряжение, тревожность, страх, неуверенность, слабование, апатию). После этого вводятся «благоприятные» стимулы, которые вызывают стенические эмоции и активизируют ресурсы личности. Все это способствует тому, что человек обретает возможности минимизировать тревогу, страхи и преодолеть психотравму – результат прошлых событий и проблем.

Работая с клиентами с высоким интеллектом, богатым жизненным опытом и хорошим образованием, я направляю свои усилия на то, чтобы повлиять на их познавательную сферу: больше внимания уделяю фактам, примерам, причинно-

следственным связям, логике и аргументам. Я пытаюсь активизировать их мыслительные процессы для того, чтобы они смогли найти наиболее верный для себя способ решения проблемы.

В работе с клиентами, которые отличаются впечатлительностью, внушаемостью, образностью мышления и воображением, имеет смысл воздействовать на их эмоциональную сферу. Часто под влиянием сильных переживаний они настолько некритичны, что тяжело формулируют очевидные выводы. В таких случаях могут быть эффективны техники внушения и положительной манипуляции через анализ поговорок, литературных примеров, сказок, фильмов, метафор, аналогий и эпизодов из жизни известных людей. Кроме того, в своей практике я пытаюсь силой внушения и самовнушения повысить их способности противостоять агрессорам, формировать уверенность в себе и способность бороться за свои права.

Далее я приведу примеры использования различных техник и методов преодоления последствий агрессивного поведения, которые подходят как для группового, так и индивидуального консультирования. Преимущество группового консультирования заключается в том, что оно имеет многократный эффект. Члены группы влияют друг на друга, создавая эффективную синергию, формируется дух доверия и взаимопомощи. Мнения, комментарии и обратная связь между членами группы имеют ценный и продуктивный результат. В ходе индивидуального консультирования появляется больше возможностей для проникновения в глубину проблемы клиентов и для поддержания интимности и конфиденциальности психотерапевтического процесса.

### **Анализ конкретных случаев**

#### ***Первый случай***

Мною было получено письмо от Т.Х. – моей бывшей студентки, 29 лет. В письме она просила о помощи и питала надежду на ее получение. Чтобы нагляднее описать содержание ее истории, процитирую дословно часть текста ее письма.

*Не знаю, с чего начать, и, поверьте, мне очень трудно об этом рассказать. Ад со мной случился на земле. Год назад меня заперли в какой-то квартире и обращались со мной просто ужасно. За несколько дней один человек успел меня психологически растоптать. Бил меня, душил, издевался физически и буквально уничтожил меня психологически. Обижал меня, выражал всю свою ярость при помощи слов, а причиной этого, по его мнению, было то, что он – моя жизнь, потому что такие, как я, этого заслужили (что бы это ни значило)... Он наказывал меня за жизнь, которую я проживала. Бил меня за бывших парней, говорил «ты ничтожество» и жестоко избивал..., а через час-два, после того, как успокоится, говорил, что любит, переживает, поэтому «вспыхивает»...сожалеет... Так я поняла, что у этого человека есть проблема, проблема с самим собой, и я должна уйти... Говорил мне, что если я убегу, он меня убьет, и я верю, что он это сделает... Вечером перед побегом было тяжелее всего. У меня до сих пор руки дрожат, когда я вспоминаю об этом... Тогда*

*вечером, когда я не прекращала молиться Богу о спасении... Тот вечер начинался спокойно, но через час он снова начал сходить с ума... Начал бить меня, кричать... Душить меня, обижать и пинать. Объяснял, что я – ничтожество и заслуживаю это. Совсем тронулся, хотел позвонить каким-то людям, чтобы пришли и насильовали меня... И в какой-то момент я услышала, что он сказал: «раз ты ничтожество, уезжаем в Испанию, будешь работать на меня»... И снова продолжил избивать меня. Тогда я поняла его идею – сломить меня и отправить работать проституткой за границу. И я окончательно решила, что надо бежать как можно скорее, пока не будет слишком поздно... Всю ночь не спала, а утром стала умолять его отпустить меня увидеться с мамой: это был единственный способ убежать. И он отпустил меня, а я убежала. Единственное, о чем я тогда думала, это поскорее убежать как можно дальше, так как была психически раздавлена и просто умирала от страха перед этим человеком. Через месяц я включила свой телефон с новой картой, но «Вайбер» был со старым номером, и я получила сообщения. Они начинались приятными словами и заканчивались угрозами, обидами и заявлениями, чтобы я не возвращалась в родной город, так как буду убита, потому что такие, как я, не должны жить. Мой отец встретился с начальником полиции нашего города, но тот сказал, что ничего не может сделать, что он якобы поговорит с ним, но это ничего не изменит... Сообщения с угрозами по «Вайберу» продолжились. А пока начальник полиции будто бы делал свою работу, его подчиненный допрашивал меня о желаниях урода, который меня насильовал. Тогда я поняла, что бессильна перед этим человеком. Выходит, что надо вернуться в свой родной город, чтобы меня прибили... Хоть бы кто-то помог мне... Я точно знаю, как действует этот человек. Ворует и насильует людей. Предыдущие две его связи завершились именно таким образом: обе девушки от насильника убежали...*

*Сейчас, когда пишу, все еще не могу поверить, что все, что со мной произошло, это правда; не могу поверить, что эти вещи происходят, и что в Болгарии законы не могут защитить нас от таких извергов, как он. Я бы многое отдала, чтобы вернуться в свой родной город или хотя бы, чтобы жить без страха. Но не могу из-за какого-то сумасшедшего, который ничего и никого не боится. И я тайно молюсь и надеюсь, что однажды все изменится. Сильно сожалею о том, что произошло со мной, но этого недостаточно. Это безумная ситуация, о которой мне трудно говорить и еще труднее забыть которую... И вот целый год после случившегося я продолжаю скрываться. А он продолжает спрашивать обо мне и искать меня. Говорит моим знакомым: «Кто она такая, раз сбежала, раз показывает неуважение ко мне – не заслуживает жизни и должна умереть»... И нормально ли то, что полиция ничего не может сделать, им наверняка надо найти меня забитую до смерти, чтобы тогда помочь... Сейчас мою жизнь сложно назвать жизнью. Далеко от близких, которых я обманываю о своем месте пребывания, чтобы он не смог меня найти... Прятаться, бояться выйти даже в магазин, чтобы тебя никто не увидел, чтобы он не понял, где я... Чувствую себя бессильной... Пишу Вам, может быть Вы знаете, что делать, чтобы этот кошмар закончился. Я сильный человек, но жить в постоянном страхе... не знаю, как долго я смогу это вынести... Просто не знаю, с кем поделиться; с кем бы ни поделилась, никто не может мне помочь... Мне просто очень нужна Ваша помощь...*

В своем ответе я выразил сочувствие и сожаление о случившемся, но сказал, что сомневаюсь в истинности этой истории. Предложил Т.Х. встретиться, поговорить, выяснить нюансы. Мои первые впечатления о Т.Х. сложились в процессе наблюдения за ее поведением, манерой разговора: было много слез, а также она была необычно одета. У меня сложилось впечатление, что она склонна к авантюризму, у нее были вызывающие татуировки на открытых частях тела, что свидетельствует о том, что она хочет шокировать окружающих. Я понял, что она прочла много психологической литературы, сильно хочет измениться, претендует на эмоциональную «интеллигентность» и житейский опыт, но не в состоянии контролировать себя. Во время беседы мы искали ее сильные стороны и недостатки ее насильника. Это явно положительно отразилось на ее состоянии, которым она поделилась в анализе проведенной беседы. Во время первой встречи мы заключили «психологический договор», согласно которому она должна выполнять то, о чем мы договариваемся, быть искренней, быть готовой преодолевать трудности на пути к изменениям, не предпринимать какие-либо действия без предварительного обсуждения и т.д.

Когда она согласилась на мои условия, я предложил ей ежедневно, пока мы проводим совместную работу, утром, в обед и вечером, писать 20 раз и затем читать вслух – себе или кому-то из близких – следующий текст: «Я чувствую себя лучше и лучше. Я справлюсь со всеми возникающими проблемами, потому что я невероятно сильная личность». Эту технику самовнушения я предлагаю, основываясь на идеях Э. Куэ, который еще в 20-х гг. XX века создал собственную психотерапевтическую систему, названную «школа самонаблюдения через осознанное самовнушение» [цит. по 1, с. 67]. Он утверждал, что люди находятся во власти своего воображения и через создаваемые представления о себе, через самовнушение могут достигнуть душевного равновесия. Он утверждал и доказывал, что подмена личностью отрицательных представлений о себе положительными благоприятно отражаются на ее состоянии и самочувствии. Механическое, спокойное, утвердительное и многократное повторение определенных общих тезисов и пожеланий, по Э. Куэ, на уровне подсознания воспринимается как истина, и, внушая себе это, личность создает соответствующую модель поведения и мышления. Он считал, что конкретные и ясные формулировки при самовнушении могут вызвать естественное сопротивление на волевом уровне и минимизировать желаемые результаты. Например, когда человек очень сильно хочет уснуть, получается обратное – совсем теряет сон. Он рекомендует проговаривать как можно более общие формулировки: «чувствую себя спокойно», «всегда во всем преуспеваю», «я очень способный человек» и т.д. Мой опыт показывает, что при успешном освоении клиентами техники Э. Куэ, они могут включать свои волевые процессы и визуализации через образы желаемых результатов. Примеры формулировок для такого самовнушения: «Я способен преодолевать любые трудности, чтобы достичь своих целей», «Я никогда не боюсь препятствий, с которыми сталкиваюсь при реализации своих желаний», «В любой обстановке и перед любыми людьми я уверен, бодр духом и в хорошем настроении» и т.д. Объясняя инструкцию к предложенной технике, я обратил внимание Т.Х., что важно, чтобы она отнеслась к ней с доверием, надеждой и чтобы практиковала ее регулярно.

На второй встрече Т.Х. поделилась, что осознанно и со всей ответственностью выполняла мои указания. В результате этого она чувствовала себя более спокойно по сравнению с предыдущей неделей, несмотря на то, что ей продолжали сниться кошмары, связанные с поведением насильника. Она выразила мнение о том, что использованная формулировка для самовнушения ей помогла. Положительное влияние оказывал и ее друг, с которым она сожительствовала. Суть нашей работы на этом этапе заключалась в том, чтобы по пять раз в день она завершала предложения «Я хочу...», «Я могу...» и «Я должна...». Цель этой техники заключалась в том, чтобы Т.Х. раскрыла свои желания, способности и волевые качества. Анализ помог ей осмыслить ресурс, которым она располагала, и то, что она должна укрепить еще сильнее, чтобы противостоять агрессору, который продолжает вызывать у нее панический страх. В качестве домашней работы я дал ей задание описать к следующей встрече моменты, которые она считает важными и которые она стремится достичь. Второе задание – прочитать историю насилия и издевательств над женщиной – ее ровесницей. Эту историю, написанную на 80 страницах, мне предоставила одна клиентка с аналогичной судьбой, как и у Т.Х., с которой раньше я проводил интернет-консультации.

Во время следующей встречи я познакомил Т.Х. с особенностями аутогенной тренировки, и мы начали ее практиковать. Я сделал акцент на визуализации цветов и картинок с изображением природы, которые вызывают спокойствие и мобилизацию. После обобщения результатов, мы расстались с более оптимистичным настроением.

В начале третьей встречи с Т.Х. мы проанализировали результаты ее домашней работы. Она сформулировала следующие пожелания к себе: «Я хочу жить нормально; я хочу жить свободно; я хочу не бояться; я хочу однажды стать криминальным психологом – все это будет моей личной победой над всем тем, что со мной произошло»; «Я могу бороться; я могу все отдать, чтобы снова почувствовать себя свободной; я могу наблюдать жизнь со стороны»; «Я должна быть сильной; я должна видеть мир реальным; я должна преодолеть страх; я должна не забывать об опасности; я должна продолжать жить». В ходе консультации мы установили, что все эти цели достижимы и зависят исключительно от ее усилий и желания меняться. Чтение истории вызвало у Т.Х. много волнений и переживаний. Самое главное, что она прочувствовала: надо делиться своими трудностями и страхами, а не держать их в себе. Она открыла для себя, что ей помогла история той женщины, равно как и она сама своими же собственными рассказами поможет себе пережить катарсис и освободиться от напряжения.

Затем я рассказал ей часть личной истории создателя логотерапии В. Франкла, который уцелел от ужасов концлагерей, потому что нашел смысл своего существования. По его мнению, каждый человек должен знать смысл своей жизни. У каждого есть порог терпения, после достижения которого смерть воспринимается как избавление. Для В. Франкла такой гранью было то, что он потерял всех своих близких людей, свободу, имущество, возможность заниматься любимой профессией и то, что он находился перед воротами газовых камер в концлагере. Я спросил у Т.Х.,

как бы она оценила свой уровень терпения по шкале от 0 до 10, где «0» – нижняя граница терпения, а «10» – абсолютное счастье. Она назвала «3,5». Это был ясный показатель того, что у нее есть желание, ресурсы и воля для изменений.

Я рассказал ей о том, что когда-то В. Франкл начинал свои психотерапевтические встречи с клиентами с вопросов: «Почему вы еще не покончили с собой?» и «Каков смысл вашего существования?» В этом контексте я задал ей следующие вопросы в качестве домашнего задания, на которые она должна была ответить письменно: «Каков смысл Вашей жизни до сих пор?», «Чем Вы гордитесь?», «Какими ресурсами Вы располагаете, чтобы справиться с нынешней проблемой?», «Каков Ваш психопрофиль сегодня, каким он будет через пять лет, в конце жизни?». Затем мы обсудили ее возможности начать работать, быть трудоустроенной и то, что она не должна оставаться продолжительное время одна со своими страхами.

Во время этой встречи мы продолжили практиковать аутогенную тренировку, но на этот раз я сфокусировал свои усилия на визуализации положительных образов, пережитых в прошлом, а также желаемых ситуаций, которые осуществляются в будущем. После анализа полученных результатов мы сделали соответствующие выводы и разошлись с пожеланиями успеха до следующей встречи.

На следующей встрече мы рассмотрели результаты домашней работы и изучили ресурсы, которыми она располагает, чтобы справиться со своими страхами. Обсудили, что у нее все впереди и что она может много отдать другим людям и получить также многое от жизни. В результате этой беседы она сформулировала, что имеет много конкретных и реальных ресурсов для достижения целей, у нее есть близкие люди, на которых она может рассчитывать, и самое важное – у нее есть силы, чтобы справиться с возникшими трудностями. Оптимизм улавливался и в поведении Т.Х.: она начала работать в одной аптеке. Переживанием изменений и чувств она поделилась в одном из писем, отправленном мне по электронной почте непосредственно перед этой встречей. В нем она пишет следующее:

*В работе с обязанностями справляюсь очень хорошо. Быстро поняла особенности своей работы и успела усвоить почти все за очень короткое время, и это понравилось руководству. Когда возвращаюсь домой с работы, уставшая и нервная, мой мозг не способен заниматься бытовыми (глупыми) проблемами, и я умудряюсь уберечь себя от мыслей о моей проблеме... Реже вспоминаю о кошмаре, который пережила год назад, пытаюсь игнорировать его, делаю вид, что его просто не было... Не знаю, насколько это правильное решение, так как приглушенные эмоции надо не прикрывать, а выражать. Сейчас каждый день проходит с желанием развиваться и расти профессионально и личностно. Благодарю Вас за поддержку и надеюсь, что с Вашей помощью однажды я снова заживу как полноценный человек.*

Главное в этой встрече – то, что через аутогенную тренировку с Т.Х. я вызвал визуализацию сцен конфликта с насильником и предложил способы и формы реакции на них. Это произошло следующим образом: когда она была в состоянии релаксации и полусна, я внушил ей, что она одна идет по какому-то полутемному



коридору, на стенах которого висят огромные мрачные картины. На них изображены различные сцены издевательств, которые совершил с ней ее насильник. Она внимательно рассматривает каждую картину и снова переживает случившееся. Но при этом анализирует события как посторонний наблюдатель, который пытается объяснить причины, действия и последствия. Оценивает, какие события повлияли наихудшим образом, что она могла бы сделать, чтобы избежать их и т.д. Посредством моего внушения Т.Х. внезапно поняла, что может повлиять на интерпретацию конфликтных ситуаций, если начнет «уменьшать» размер картин силой влияния на гнетущие воспоминания. Постепенно картины «уменьшаются» в размерах до габаритов школьного ранца, тетради, дневника, спичечного коробка, одной монетки и т.д. Я ей подсказал, что она может разорвать, сжечь или уничтожить миниатюрные остатки зловещих картин, которые длительное время вызывали у нее тягостные переживания. Сделав это, она выходит из коридора и оказывается на небольшой зеленой поляне с множеством цветов. Солнце светит, и она согревается в его лучах. Она слушает пение птиц и вдыхает аромат цветов. Ложится на траву и безмятежно засыпает, опьяненная охватившим ее спокойствием. В этом состоянии расслабленности и релаксации она чувствует, что начинает парить над землей, ее поднимают руки близких людей, которые всегда поддерживали ее в трудные моменты. Это придает ей еще больше сил, заставляет чувствовать себя в тонусе, уверенной, очень мудрой и счастливой.

После выхода из гипнотического состояния мы обсудили с ней подробности вызванных эмоций и достигнутые результаты в перспективе их повторного переживания. Главный результат – она убедилась, что может трансформировать свои воспоминания и избавляться от негативных переживаний. В качестве домашнего задания я ей предложил подумать над вопросом: «Как и чем Вы бы могли помочь своей подруге, если бы она попала в такую же ситуацию?»

Пятая консультация началась с традиционного обсуждения произошедшего в течение недели и результатов домашней работы. Т.Х. поделилась, что была как-то свидетельницей того, как ее знакомая была избита своим другом. Она подробно рассказала, как тогда утешала ее и что советовала. Однако сейчас понимает, что когда сама пережила аналогичную ситуацию, совсем непросто выполнить даже собственные рекомендации. В то же время, она считает, что анализ случая ее знакомой помог ей более объективно воспринять себя и свои переживания с точки зрения постороннего наблюдателя. Т.Х. отметила, что чрезвычайно полезной для нее оказалась техника, которая дала ей возможность трансформации и снижения негативных переживаний, связанных с ее насильником. Вдохновленная этими впечатлениями, она с готовностью приняла предложение попробовать другую аналогичную технику.

Техника была следующая: через приемы аутогенной тренировки у Т.Х. я вызвал состояние релаксации. После этого я внушил ей, чтобы она представила себе, что находится перед большим болотом, заросшим растительностью и поглощенным мглой. Серые облака свисают низко-низко. Обстановка неприятная и страшная. Она представляет, что где-то на поверхности воды появляется кто-то или что-то, что сильно ее пугает и вызывает ужас. Она видит, что это что-то или кто-то

направляется к ней. Она боится, но мобилизуется. Знает, что может рассчитывать только на себя, смотрит уверенно на объект и решительным своим поведением показывает, что готова к борьбе, в которой намерена стать бесспорным победителем. Она уже знает, что при необходимости на помощь придут ее близкие и очень хорошие люди. Она представляет себе, что в борьбе рядом с ней находятся люди, которые ее любят и которые доказали, что она может на них рассчитывать. Смелость Т.Х. и решительная поддержка близких останавливают это что-то страшное. Он или оно начинает отступать, бежать и прятаться в кустах возле болота. В это время исчезают туман и облака. Появляется солнце, а неприятное болото превращается в спокойное озеро с чистой прозрачной водой, в которой плавают рыбы, и над озером летают птицы. По озеру также плывет лодка, в которой сидит спокойная Т.Х. в окружении близких людей.

После завершения аутогенной тренировки Т.Х. поделилась, что пережила много эмоций под влиянием осуществленного внушения. Образы и картины, которые она себе представляла, имели ту последовательность, которую я ей предлагал. Первоначально из болота выползла большая змея, которая обвилась вокруг нее и открыла свою огромную пасть, чтобы проглотить ее. Тут Т.Х. поделилась, что в змее она увидела своего насильника, у которого и прозвище было «змея». Именно тогда она поняла, что может и должна сопротивляться, чтобы не стать очередной жертвой «змеи». Набраться смелости получилось за счет того, что у нее много сил для противостояния злу, а рядом находятся близкие люди, которые ее любят и готовы поддержать. Она сильно кусает змею, которая от удивления и боли освобождает ее от «объятий» и быстро исчезает в грязной болотной воде. Т.Х. поделилась, что визуализировала и прогулку на лодке, в которой были ее родители, нынешний приятель, родственники, студенты, коллеги по новой работе. Она сказала, что даже я был в той лодке.

Во время рассказа ее лицо и голос излучали спокойствие, воодушевление и оптимизм. Она уже изменилась и знала, что может управлять своей судьбой. Она убедилась, что физически и психически чувствует себя намного лучше по сравнению с моментом нашей первой встречи. Очевидно было, что терапевтический процесс еще не окончен, Т.Х. все еще испытывала тревогу и страх, что встретится где-то со своим насильником, но у нее уже была надежда, что она справится со своими страхами, потому что у нее была вера в собственные силы и любовь близких. Она поделилась следующим.

*Я преодолела очень тяжелую депрессию, но хочу с радостью сообщить Вам, что чувствую себя намного лучше... За это время я много думала о том, что со мной произошло, и об эмоциях, которые я испытала и пережила... Благодарю Вас за ту поддержку, которую я получила, и смогла не только пережить это, но и поумнеть при этом... Сейчас я решила продолжить жить следующим образом: оставить в прошлом все, что случилось, и хочу пожелать себе еще больших перемен. И как-то, игнорируя прошлое, я продолжу жить дальше. Потому что нет смысла больше рыться в прошлом, в боли, я ее просто игнорирую и продолжаю идти по жизни с высоко поднятой головой. Хочу в будущее, и оно у меня будет... Я намного сильнее*

*того, что пережила, и искренне благодарю Вас за поддержку. Была бы рада в будущем тоже быть такой же полезной людям, как и Вы!*

С Т.Х. мы договорились, что пятая встреча будет последней, потому что за последние полтора месяца произошли положительные изменения. Мы условились поддерживать связь и при необходимости встретиться снова.

### **Второй случай**

В группе личностной поддержки и развития я хотел продемонстрировать, как использую технику «пустой стул» в работе с последствиями проявления агрессивного поведения. Рассказал группе, что эта техника введена в практику около 100 лет назад создателем гештальт-терапии Ф. Перлзом. В ней ищут ответы на вопросы «что» и «как», а не на вопрос «почему»; обращается внимание на переживания «здесь и сейчас», а не на переживания в прошлом или на желаемые эмоции в будущем. Целью этой техники является вербализация клиентом и раскрытие склонности к привычке принимать чужие правила мышления и действия. Техника «пустой стул» вместе с другими популярными техниками, используемыми в гештальт-терапии, – «внутренний диалог», «хождение в кругу», «репетиция», «переворот» и другие – представлены в книгах Г. Кори [3].

Я использую эти техники по другому, видоизмененному способу. Предлагаю клиенту представить в течение нескольких минут проблему, которую он не отработал и которая продолжает его беспокоить. После этого прошу его «проиграть» конкретный случай, типичный для взаимодействия с этим «проблемным» человеком или оказавший сильное воздействие на психическое состояние или развитие клиента. Это происходит следующим образом: клиент исполняет две роли – свою и человека, который на него воздействует. При проведении техники клиент воссоздает реальный или воображаемый диалог между собой и оппонентом (или партнером) и в зависимости от роли, которую исполняет, садится на один или другой стул. Кроме трансляции диалога, клиент раскрывает чувства и мысли, которые его волнуют, и высказывает свое мнение о том, что думает и чувствует человек, с которым он идентифицирует себя. В завершение клиент делится, каким образом на него повлияло выполнение данной техники, какие выводы он сделал, какие чувства испытывал.

Добровольцем для демонстрации техники был Е.П. – студент специальности «неформальное образование» Софийского университета им. святого Климента Охридского. Ему 21 год, всегда присутствует на занятиях, четко выполняет задания, но в выражениях он лаконичен и заметно выделяется среди остальных участников группы. Он рассказал о том, что когда учился в 8-м классе, систематически подвергался преследованиям и агрессивным нападкам со стороны Х.Б. и других одноклассников. Предпринятые меры со стороны родителей, учителей и педагогического советника в школе были безрезультатными. Е.П. переживал тяжелую депрессию. Специалисты оказывали ему помощь, но он прекратил учебный год и в следующем учебном году перевелся в другую школу.

Перед группой Е.П. воссоздал типичный диалог с Х.Б., который в настоящее время находится в заключении в связи с отбыванием срока за хулиганство. В результате проведения техники «пустого стула» Е.П. с радостью поделился, что почувствовал себя победителем в единоборстве с Х.Б. Чтобы укрепить это чувство, я предложил ему продолжить работу с другими техниками самовнушения, и он согласился. Согласились и участники группы, которые проявили глубокий интерес к этой истории и приняли активное участие в дискуссиях.

Сначала я рассказал, как берлинский гипнотерапевт Йоханнес Шульц в результате экспериментов, проведенных в течение нескольких лет в 30-е гг. XX века, начал использовать аутогенную тренировку для преодоления психологического напряжения и различных страхов, для усиления воли, тонуса организма, для снижения чувствительности перед болью, для концентрации внимания, улучшения памяти и образного мышления [4]. Объяснил, что данная техника психической саморегуляции основывается на связи между функциональным состоянием центральной нервной системы, тонусом и активностью мускулатуры, и что эти взаимосвязи доказаны в исследованиях И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского и других физиологов. Я пояснил, что самовнушение обусловлено словесными сигналами или образами, вызванными ими. Например, представление о лимоне вызывает обильное слюноотделение. Многократное повторение этих сигналов вызывает возможность сознательного регулирования неподдающейся волевому управлению вегетативной системы, восстанавливает работоспособность, позволяет преодолеть бессонницу, импотенцию, фригидность и другие невротические симптомы. Я подчеркнул, что использование аутогенной тренировки не имеет противопоказаний и что это один из высокоинтеллектуальных и волевых процессов самоубеждения, саморегуляции и самовоспитания. Я обратил внимание и на то, что при использовании аутогенной тренировки личность сохраняет свою автономию и в любой момент по собственному желанию этот процесс можно прекратить. Таким образом я вызвал готовность у Е.П. использовать аутогенную тренировку для преодоления последствий агрессивного поведения Х.Б.

Эффект был положительным, так как Е.П. быстро и с легкостью погрузился в гипнотическое состояние, которое можно определить как полусон и полубодрствование, то есть пограничное состояние между бодрствованием и сном. Его мимика, поза, дыхание явно показывали, что он расслаблен и выполняет мои указания: расслабить мышцы и тело, ощутить тепло в конечностях, произвольно регулировать ритм сердечной деятельности, воздействовать на глубину и ритм дыхания и т.д. После этого я вызвал визуализацию основных цветов, воздействующих на психику, и успокаивающих природных образов – неба, моря, поля, гор и леса.

Целью моего воздействия было представление встречи с Х.Б.: вот наконец они вдвоем в поле, мой клиент его смело остановил, посмотрел ему прямо в глаза и показал, что больше не боится его. Своим поведением Е.П. должен был продемонстрировать уверенность и независимость. При необходимости нужно было представить, что по обе стороны от него стоят близкие люди, готовые в любой момент оказать помощь. Внушил ему, что в результате его решительности и

непоколебимости Х.Б. начинает отступать, оборачивается и убегает, исчезая за горизонтом.

Анализируя нашу работу, Е.П. рассказал, что полностью поддался влиянию и все случилось в соответствии с моими указаниями. Он почувствовал полную поддержку своих родителей, как и во время прошлых событий. Члены группы также выразили оптимизм, что Е.П. успешно преодолеет последствия агрессивного поведения Х.Б., и пожелали ему систематически использовать аутогенную тренировку для регулирования своих психических состояний. Во время следующих занятий Е.П. стал более активным, инициативным и самоуверенным. Он сказал, что изменения вызваны доброжелательной атмосферой в группе и освоенными техниками саморегуляции.

### **Заключение**

Каждый человек в течение жизни хотя бы однажды был объектом агрессивного поведения и переживал трудности преодоления негативных последствий насилия. В некоторых случаях необходима помощь специалиста-консультанта. Основная цель психологической помощи в кризисных ситуациях, возникающих в результате нежелательных агрессивных действий, – помочь клиентам вернуться на прежний уровень психической жизни, который был до совершенного по отношению к ним насилия. Кроме того, психотерапевтический сеанс – уникальная возможность получить ценный опыт, который поможет им в будущем лучше управлять своей жизнью и регулировать эмоциональное состояние. Внимательное изучение симптомов последствий агрессивного поведения может нести существенную психологическую информацию о состоянии и потенциале клиентов, об отношениях с окружающими лицами, об их прошлом и будущем.

### **Литература**

1. *Александров А.А.* Аутотренинг: справочник. СПб.: Питер, 2013. 240 с.
2. *Ильин Е.П.* Психология агрессивного поведения: учебник. СПб.: Питер, 2014. 365 с.
3. *Corey G.* Teoriya i praktika na konsultirovaneto i psychoterapiqta: uchebник. Sofia: Istok-Zapad, 2015. 507 p. (In Bulg.).
4. *Ivanov S.* Teoriya i praktika psihologicheskogo konsultirovaniq v obrozovanie: uchebник [Theory and Practice of Psychological Counseling in Education]. Sofia: publ. of Sofia University of Saint Kliment Ohridski, 2013. 384 p. (In Bulg.).

# Psychological Support for Overcoming the Consequences of Aggressive Behavior

Ivanov S.,

*Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Sofia University "St. Kliment Ohridski", Sofia, Bulgaria, stoykoivanov@abv.bg*

---

This article describes the meaning of the terms „aggression“, „aggressive“ and „aggressive behavior“. It specifies the nature and basic principles of psychological counseling. It aims to present techniques and best practices for overcoming the consequences of aggressive behavior. It describes a number of intervention methods such as separation of the role functions from the personal reactions; progressive muscle relaxation, pragmatism to the manifestations of undesirable behavior, breathing techniques, visualization of positive images, method of biological feedback, meditation, neuro-linguistic programming, realistic approach to events, situations and persons involved in them, clear definition of their capabilities and competencies. These ways of influence are illustrated by describing two specific cases. They are suitable for both individual and group counseling. An examination of the symptoms and consequences of the aggressive behavior provides essential information on the experiences of the counselor's clients as well as their relationship to the past, present and future.

**Keywords:** aggressive behavior, psychological assistance, psychotherapeutic techniques response.

---

## References

1. Aleksandrov A.A. Autotraining: spravochnik [Auto-Training]. Saint-Petersburg: Piter, 2013. 240 p. (In Russ.).
2. Ilin E.P. Psichologiq agresivnogo povedeniq: uchebnik [Psychology of Aggressive Behavior]. Saint-Petersburg: Piter 2014. 365 p. (In Russ.).
3. Corey G. Teoriq i praktika na konsultirovaneto i psychoterapiqta: uchebnik [Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy]. Sofia: Istok-Zapad, 2015. 507 p. (In Bulg.).
4. Ivanov S. Teoriq i praktika psichologicheskogo konsultirovaniq v obrozovanie: uchebnik [Theory and Practice of Psychological Counseling in Education] . Sofia: publ. of Sofia University of Saint Kliment Ohridski, 2013. 384 p. (In Bulg.).

# Владимир Иванович Лубовский (1923–2017)

**Басилова Т.А.,**

*кандидат психологических наук, профессор, заведующая кафедрой специальной психологии, факультет клинической и специальной психологии, ФГБОУ ВО МГППУ, Москва, Россия, [basilova@yandex.ru](mailto:basilova@yandex.ru)*

---



15 декабря 2017 года Владимиру Ивановичу Лубовскому – академику РАО, доктору психологических наук, профессору Московского городского педагогического университета и Московского государственного психолого-педагогического университета исполнилось бы 94 года. Его не стало 9 ноября 2017 года.

Вся долгая жизнь Владимира Ивановича является примером порядочности, интеллигентности и служения науке. Он родился 15 декабря 1923 г. в Витебске в семье учителей. Его отец, И.П. Лубовский, преподавал психологию в школе, сотрудничал с Марком Шагалом, когда тот стал комиссаром по делам искусств Витебской губернии в 1918 г. Он был репрессирован в 1937 г. по обвинению в буржуазном национализме и расстрелян, но жене сообщили, что он умер в тюрьме от сердечной недостаточности. После его гибели семья переехала в Тульскую область, где в 1941 г. Владимир Лубовский окончил школу и готовился поступить в Институт философии, литературы и истории (ИФЛИ) в Москве. С началом войны добровольцем ушел на фронт, воевал сначала в пулеметной роте, потом в отряде связистов, защищал Москву, участвовал в Сталинградской битве и в сражениях на Курской дуге. Был дважды тяжело ранен, дошел с войсками до Германии и закончил войну в Праге.

После войны поступил на психологическое отделение философского факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, которое с отличием закончил в 1951 г. Занимался исследованиями в лаборатории А.Р. Лурии в Институте нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. Но в 1951 г. после печально известной Павловской сессии эта лаборатория была закрыта, и Александр Романович ушел в Институт дефектологии, где стал заместителем директора по научной работе и руководителем сектора клинического и патофизиологического изучения учащихся специальных школ. Вместе с ним в этот институт пришли его бывшие дипломники и молодые сотрудники из лаборатории, в том числе и В.И. Лубовский.



Фото. Молодые сотрудники и ученики А.Р. Лурии в Институте дефектологии, 1955 г.  
Сидят слева направо: Е.Д. Хомская, Н.Н. Зислина, Л.А. Новикова, Е.Н. Правдина и  
Н.П. Парамонова. Стоят: А.И. Мещеряков и В.И. Лубовский

В.И. Лубовский поступил в аспирантуру НИИД к Александру Романовичу Лурии, но был вынужден сменить тему своего прежнего исследования по нейропсихологии и стал заниматься исследованием словесной регуляции поведения детей с разными типами нарушенного развития. Больше всего эти исследования касались умственно



отсталых детей. Но он также проводил в это время исследования по разработке условно-рефлекторной методики объективного исследования слуха. Как он рассказывал впоследствии, они тогда не знали, что аналогичная методика уже была разработана в США. Занимался также исследованием скорости темновой адаптации у детей с нарушениями зрения.

Начиная с 1951 г. А.Р. Лурия опасался ареста. Его верные ученики, Владимир Лубовский и Александр Мещеряков, по очереди провожали его домой с работы, чтобы сообщить семье, если его арестуют по дороге. В 1953 г. началось «дело врачей», а А.Р. Лурия был «кремлевским медицинским консультантом», когда требовалась нейрохирургическая или нейропсихологическая помощь, и опасность ареста стала более явной. Поэтому сопровождение его домой В.И. Лубовским и А.И. Мещеряковым продолжалось до смерти Сталина в марте 1953 г.

Владимир Иванович рассказывал в одном из своих интервью, что за ними почти постоянно ходил сзади «некто в сером пальто», который иногда преследовал его от квартиры А.Р. Лурии до университетского общежития. Иногда он пытался «улизнуть» от этого преследования в метро.

В 1955 г. Владимир Иванович защитил кандидатскую диссертацию по теме «Некоторые особенности совместной работы двух сигнальных систем в формировании двигательных реакций у олигофренов», а в 1975 г. – докторскую диссертацию, посвященную развитию словесной регуляции действий у детей в норме и при аномальном развитии. В НИИ дефектологии он последовательно занимал сначала должности младшего и старшего научного сотрудника, затем ученого секретаря и заведующего лабораторией института.

Владимир Иванович стал выезжать в страны Запада с началом «оттепели» после 1956 г. Он принимал участие во множестве конференций, в том числе в трех круглых столах по «Проблемам развития плода и ребенка» в Женеве, где встречался с Жаном Пиаже. Много раз выезжал и в Европу, и в США, и в Японию, представлял советскую науку в ЮНЕСКО. При его активном участии Секретариатом ЮНЕСКО в 1977 г. был создан первый международный глоссарий терминов, используемых в специальном образовании на русском, немецком, английском и испанском языках. По его инициативе в 1982 г. была переведена и опубликована книга А. Анастаси «Психологическое тестирование» под редакцией, с предисловием и комментариями В.И. Лубовского и К.М. Гуревича. К Владимиру Ивановичу с большим уважением относились коллеги из разных стран мира.

Более тридцати лет (с 1970 по 2002 гг.) В.И. Лубовский оставался главным редактором журнала «Дефектология», в то время единственного научного журнала по этой тематике.

В 1986 г. он стал директором Института дефектологии и оставался им до 1992 г. Тогда возобновилось активное международное научное сотрудничество по проблемам специального и инклюзивного образования. По его инициативе началась совместная со специалистами из США работа по подготовке к изданию на английском языке работ Л.С. Выготского по дефектологии. В 1991 г. делегация

сотрудников Института дефектологии под его руководством была командирована в США по программе знакомства с достижениями интегративного образования в штате Висконсин (США).

В годы его руководства в институте была подготовлена и защищена первая в нашей стране докторская диссертация Г.Л. Зайцевой по жестовой речи в системе образования глухих. Многие из бывших сотрудников считают годы директорства Владимира Ивановича самыми демократичными в истории института.



Фото. В.И. Лубовский среди коллег в лаборатории психологического изучения детей с недостатками развития ИКП РАО. Примерно 1997 г. Слева от него: В.Г. Петрова и В.А. Лониная; справа – Т.В. Розанова и М.А. Рау

С распадом СССР менялось очень многое. Академия педагогических наук СССР стала Российской академией образования, изменилось и название института: он стал Институтом коррекционной педагогики (ИКП РАО). Сменилась и администрация ИКП, был назначен новый директор. Владимир Иванович достаточно спокойно перенес уход с директорского поста, не раз говорил, что новые времена требуют новых руководителей. Но он очень возражал против определения «коррекционная» применительно к специальной педагогике и психологии, считал, что оно звучит и переводится как «исправительная» и больше подходит к юридической психологии, которая занимается правонарушителями, но руководство Академии не прислушалась к этому мнению.

Владимир Иванович остался заведующим лабораторией психологического изучения детей с недостатками развития ИКП. С 1989 г. он был избран действительным членом АПН СССР, в 1993 г. стал академиком РАО.

Но отношения с новой администрацией ИКП не складывались. В 1997 г. Владимир Иванович и его ближайшие коллеги и друзья – В.Г. Петрова, Т.В. Розанова, В.А. Лониная – ушли из Института коррекционной педагогики и перешли на работу в Учебно-методический центр по проблемам опеки, попечительства и социально-

педагогической реабилитации детей и подростков «Детство» при Департаменте образования г. Москвы. В.И. Лубовский вместе с В.Г. Петровой позже стали штатными профессорами Московского городского педагогического университета (МГПУ). Владимир Иванович руководил там научной лабораторией, был председателем диссертационного совета по коррекционной педагогике и психологии, до конца жизни оставался главным научным сотрудником лаборатории инклюзивного образования Института специального образования и комплексной реабилитации. Он имел там отдельный кабинет для работы, куда перевез почти всю свою научную библиотеку.

В 1997 году Владимир Иванович вместе с Т.В. Розановой, В.А. Лониной и В.Г. Петровой организовали первую выпускающую кафедру специальной психологии на факультете специальной психологии (теперь кафедра специальной психологии и реабилитологии факультета клинической и специальной психологии) в Московском городском психолого-педагогическом институте (ныне Московский государственный психолого-педагогический университет, МГППУ). Он был первым заведующим этой кафедрой и оставался ее профессором до конца жизни. Много лет читал в МГППУ лекции по психологии детей с интеллектуальными нарушениями, руководил курсовыми, дипломными и аспирантскими работами. Был активным членом диссертационного совета, членом редакционных коллегий журналов «Культурно-историческая психология» и «Клиническая и специальная психология», выпускаемых в МГППУ, стремился быть в курсе научных событий. Когда по состоянию здоровья не мог лично присутствовать на конференциях и семинарах, участвовал в них с помощью видеообращений и видеолекций.

Владимир Иванович внес большой вклад в изучение детей с умственной отсталостью и с задержкой психического развития. Областями его научных интересов были основы специальной психологии, исследование общих и специфических закономерностей развития детей с разными типами нарушений, психолого-педагогические особенности детей с задержкой психического развития. Главной темой его научных интересов до конца жизни были проблемы дифференциальной психологической диагностики нарушений развития у детей.

В.И. Лубовский является автором и редактором более 200 научных публикаций, в том числе нескольких монографий и самого издаваемого в нашей стране учебника «Специальная психология» (первое издание вышло в 2003 г., седьмое – в 2014 г.). Владимир Иванович очень гордился этим учебником, постоянно его усовершенствовал, дополнял каждое новое издание.

Под его руководством защищено более 50 кандидатских и докторских диссертаций. Многие его ученики стали известными учеными, продолжателями его научных традиций не только в разных регионах нашей страны, но и за рубежом. Личность и профессиональная деятельность В.И. Лубовского будет не раз освещена в их воспоминаниях и публикациях.

## **Основные публикации В.И. Лубовского**

1. *Лубовский В.И.* Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей. // Дефектология. 1971. №6.

2. *Лубовский В.И.* (в соавт. с L. Brunet, M.R.M. Ibanez, N. Sondergard) Терминология дефектологии. Париж, Юнеско: Международное бюро просвещения, 1977. 368 с.
3. *Лубовский В.И.* Развитие словесной регуляции действий у детей. Москва: Педагогика, 1978. 104 с.
4. *Лубовский В.И.* Слово и ребенок. Варшава, 1983.
5. *Лубовский В.И.* Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. Москва: Педагогика, 1989.
6. *Лубовский В.И.* Развитие и современное состояние специальной психологии // Московская психологическая школа: История и современность: В 4т. / Под общ.ред. В.В.Рубцова. Т. IV. Москва: МГППУ, 2007. С. 182–186.
7. *Лубовский В.И.* Развитие словесной регуляции действий у детей (при нормальном и нарушенном развитии). Москва: Буки Веди, 2013. 200 с.
8. Специальная психология. В 2 т.: учебник для бакалавриата и магистратуры / под ред. В.И. Лубовского. 7-е изд. Москва: Юрайт, 2014. 274 с.
9. *Лубовский В.И., Коробейников И.А., Валявко С.М.* Новая концепция психологической диагностики нарушений развития // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 4. С. 50–60. doi:10.17759/pse.2016210406

# Vladimir Ivanovich Lubowsky (1923–2017)

**Basilova T.A.,**

*Professor, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia,  
basilova@yandex.ru*

---

The article is dedicated to the memory of the famous in our country and abroad scientist in the field of special education, professor Vladimir Lubovsky, who died at November 9, 2017 at 93 years old. Describes the main stages of his professional biography. He was a Veteran of World War II. V.I. Lubowsky received an education of the psychologist in the Moscow State University in 1951, His supervisor in graduate school was the world-famous psychologist Alexander Luria. For 40 years he worked at the Institute of Defectology, then more than 20 years he was Professor at Moscow City University and Moscow State University of Psychology and Education. A list of his scientific works is more than 200 items.

**Keywords:** defectology, special education, international cooperation.

---

# **Всероссийская научно-практическая конференция «Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Поляковские чтения»**

---

## **Уважаемые авторы и читатели!**

ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» и ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» приглашает вас принять участие во всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Методологические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии. Поляковские чтения (к 90-летию Ю.Ф. Полякова)».

**Планируемое время конференции:** 15 – 16 марта 2018 года

- 15 марта 2018 г. – ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Каширское ш., 34.
- 16 марта 2018 г. – ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», Сретенка, 29.

**Место проведения конференции:** Москва

**Рабочие языки конференции:** русский

**Формы участия:** очная (с публикацией и без публикации), заочная (с публикацией).

**Участие в конференции бесплатное.** Командирование на конференцию производится за счет направляющей стороны.

По окончании конференции участники получают **сертификат** участия.

**К участию в конференции приглашаются** медицинские и клинические психологи, врачи, преподаватели высших учебных заведений, дефектологи, социальные педагоги, социальные работники, практикующие специалисты, представители смежных специальностей, аспиранты, магистранты, студенты.

### **Основные цели конференции:**

- выявить основные современные тенденции развития медицинской (клинической) психологии и ее научно-практические проблемы (в фундаментальных, прикладных и мультидисциплинарных исследованиях)
- обсудить проблемы в разных сферах деятельности (диагностика, реабилитация, коррекция, консультирование и прочее)
- обсудить вопросы подготовки специалистов – клинических психологов
- почтить память выдающегося отечественного ученого Ю.Ф. Полякова (1927–2002).

**Научная программа** конференции предполагает проведение пленарных и секционных заседаний, лекций, мастер-классов, круглого стола.

---

### **Направления работы конференции:**

1. Современное развитие идей и направлений работы Юрия Федоровича Полякова в медицинской (клинической) психологии
2. Фундаментальные исследования в клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психосоматика, психология дизонтогенеза)
3. Прикладные исследования в клинической психологии
4. Мультидисциплинарные исследования в клинической психологии
5. Вопросы диагностики в клинической психологии: проблема нормы и патологии
6. Клиническая психология: современные сферы практической деятельности (диагностика, психотерапия, реабилитация, профилактика)
7. Вопросы подготовки, переподготовки и повышения квалификации клинических психологов
8. Школа молодых медицинских психологов (постер-сессия)

К началу работы конференции планируется издание сборника материалов конференции и коллективной монографии, посвященной актуальным проблемам медицинской (клинической) психологии.

---

### Условия участия

Для участия в конференции необходимо **до 21 января 2018 года** выслать на электронный адрес оргкомитета [clinpsy-confer@mgppri.ru](mailto:clinpsy-confer@mgppri.ru) **заявку** (название – заявка и фамилия) на участие в конференции (форма в Приложении 1) и **материалы** (не более 4 страниц) для публикации (название файла – по фамилии автора). При отправке заявки (или заявки и материалов) по электронной почте **ОБЯЗАТЕЛЬНО** необходимо указать в теме письма «Заявка на конференцию» или «Заявка на конференцию и материалы».

Желающие провести **мастер-класс** по диагностике, коррекции в клинической психологии должны прислать заявку с текстом о цели и содержании мастер-класса, условиях проведения (время, технические средства, помещение, количество участников и т.п.). Заявки на мастер-классы принимаются до **30 января 2018 года**.

По результатам рассмотрения заявки до 15 февраля 2018 г. будет выслано решение оргкомитета о печати материалов/докладе, и в случае необходимости – специальное приглашение для участия в конференции (по требованию).

---

### Требования к оформлению материалов

- Текст в формате MS Word, не более 4 страниц, без нумерации страниц.
- Параметры страницы: формат А4, все поля – 2 см, без колонтитулов.
- Параметры текста: шрифт Times New Roman, размер – 14, полуторный интервал, красная строка – 1 см.
- Для заголовка используется полужирный шрифт, 14 размер, выравнивание по центру.
- Ниже по центру указываются фамилии и инициалы автора, место работы (организация, город, страна) и электронный адрес.
- Ключевые слова – не более пяти.
- Необходим перевод названия материалов, фамилий авторов, ключевых слов и места работы на английский язык.

В основном тексте не должно быть выделений (кроме рубрик) и подчёркиваний. Библиографический список – в конце текста. Ссылки на источники в квадратных скобках. Инициалы перед фамилией цитируемого автора должны указываться постоянно, вне зависимости от количества ссылок. В случае отсутствия в тексте ссылок на библиографические источники список не публикуется.



Эмпирические работы рекомендуется присылать с рубрикацией: введение, материал и методы, результаты, выводы (резюме).

Оргкомитет оставляет за собой право не публиковать материалы, не соответствующие тематике и направлениям конференции, правилам оформления, а также полученные позже 21 января 2018 г. Предусматривается редакторская правка текстов.

Работы авторов, не давших согласие на размещение на интернет-ресурсах, публиковаться не будут.

---

### Контактная информация

Москва, ул. Спасский тупик, д. 6 стр. 1 (**кафедры факультета клинической и специальной психологии ФГБНУ ВО МГППУ**)

Нина Николаевна Илюхина, тел: 8 (499) 975-56-29

### Отдел медицинской психологии ФГНБУ НЦПЗ

Светлана Евгеньевна Строгова, тел: 8(495) 109-03-93

**Информационная поддержка конференции:** psyjournals.ru, ncpz.ru, medpsy.ru, asrp.ru, sp.mgppu.ru, журнал «Клиническая и специальная психология»

**Почетные председатели конференции** – ректор МГППУ, д. психол. н., академик РАО В.В. РУБЦОВ и научный руководитель НЦПЗ, д. мед. н., академик РАН А.С. ТИГАНОВ.

---

### Оргкомитет конференции:

1. Абрамова Л.И. – д. мед. н., ведущий научный сотрудник отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний ФГБНУ НЦПЗ;
2. Горячева Т.Г. – к. психол. н., доцент РНИМУ им. Н.И. Пирогова, доцент кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета КСП МГППУ;
3. Ениколопов С.Н. – к. психол. н., руководитель отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ;
4. Зверева М.В. – к. психол. н., младший научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ;
5. Зверева Н.В. – к. психол. н., ведущий научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ, профессор кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета КСП МГППУ;

6. Ключник Т.П. – д. мед. н., директор ФГБНУ НЦПЗ;
7. Сергиенко А.А. – к. психол. н., старший научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ, доцент кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета КСП МГППУ;
8. Строгова С.Е. – к. психол. н., младший научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ;
9. Хромов А.И. – к. психол. н., заведующий кафедрой нейро- и патопсихологии развития факультета КСП ФГБОУ ВО МГППУ, старший научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ;
10. Шведовская А.А. – к. психол. н., руководитель управления информационными и издательскими проектами ФГБОУ ВО МГППУ.

---

#### **Программный комитет конференции:**

1. Алфимова М.В. – д. психол. н., ведущий научный сотрудник лаборатории клинической генетики ФГБНУ НЦПЗ;
2. Булыгина В.Г. – д. психол. н., руководитель лаборатории психологических проблем судебно-психиатрической профилактики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России;
3. Вачков И.В. – д. психол. н., главный редактор журнала «Клиническая и специальная психология», профессор кафедры общей психологии факультета психологии института общественных наук РАНХиГС;
4. Казьмина О.Ю. – к. психол. н., ведущий научный сотрудник отдела медицинской психологии ФГБНУ НЦПЗ;
5. Мешкова Т.А. – к. психол. н., заведующая кафедрой дифференциальной психологии и психофизиологии факультета КСП ФГБОУ ВО МГППУ;
6. Микадзе Ю.В. – д. психол. н., профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова;
7. Николаева В.В. – д. психол. н., профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова;
8. Рощина И.Ф. – к. психол. н., ведущий научный сотрудник отдела гериатрической психиатрии ФГБНУ НЦПЗ, профессор кафедры нейро- и патопсихологии развития факультета КСП ФГБОУ ВО МГППУ;

Всероссийская научно-практическая конференция  
«Методологические и прикладные проблемы  
медицинской (клинической) психологии.  
Поляковские чтения»  
Клиническая и специальная психология  
2016. Том 6. № 4. С. 194–200.

All-Russian Conference "Methodological and Applied  
Problems of Clinical Psychology. Polyakov Readings  
to the 90th Anniversary of Yu.F. Polyakov"  
Clinical Psychology and Special Education  
2016, vol. 6, no. 4, pp. 194–200.

9. Рупчев Е.Г. – к. психол. н., научный сотрудник лаборатории психофармакологии ФГБНУ НЦПЗ, старший научный сотрудник кафедры нейро- и патопсихологии МГУ им. М.В. Ломоносова;
10. Урываев В.А. – к. психол. н., ФГБОУ ВО "Ярославский государственный медицинский университет", главный редактор сетевого научного журнала "Медицинская психология в России", начальник РИО ЭНИ (Электронных Научных Изданий), научный руководитель проекта ИнфоПортМедСай <http://www.medpsy.ru> (Ярославль).

**Ответственный научный секретарь конференции** – Зверева Наталья Владимировна

**Технические секретари конференции:** Шведовский Е.Ф., Воронова С.С.

---

# All-Russian Conference “Methodological and Applied Problems of Clinical Psychology. Polyakov Readings to the 90th Anniversary of Yu.F. Polyakov”

---

## Dear authors and readers!

Moscow State University of Psychology & Education and Mental Health Research Center invites to take part in the All-Russian scientific & practical conference with international participation Methodological and Applied Problems of Clinical Psychology. Polyakov Readings to the 90th Anniversary of Yu. F. Polyakov.

**Conference will be held** on March 15–16, 2018.

### Conference Venue:

- March 15 – Mental Health Research Center (Moscow, Kashirskoe sh., 34)
- March 16 – Moscow State University of Psychology & Education (Moscow, Sretenka ul., 29)

**Conference languages:** Russian

**Forms of participation:** full-time (publication, without publication), publication only  
**Participation is free of charge.**

---