



У Ч Ё Н Ы Е ЗАПИСКИ

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

2017 • Выпуск 1 • Том 27

Научно-практический журнал
Издается с 2001 года

Редакционная коллегия

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

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

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

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

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

ISSN 1993-8101
Подписной индекс: 19304

© Санкт-Петербургский государственный институт
психологии и социальной работы, 2017

© Авторы публикаций, 2017



SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

OF ST. PETERSBURG
STATE INSTITUTE
OF PSYCHOLOGY
AND SOCIAL WORK

2017 • Iss. 1 • Vol. 27

Science and practice journal
Published since 2001

Editorial Board

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

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

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

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

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

ISSN 1993-8101
Subscription index: 19304

© St. Petersburg State Institute of Psychology and
Social Work, 2017

© Authors of publications, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

25 ЛЕТ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ ИНСТИТУТУ ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ Поздравление Губернатора Санкт-Петербурга Г.С. Полтавченко	7
--	---

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Малкина-Пых И. Г. ПСИХОСОМАТИКА И ТИПЫ ПРИВЯЗАННОСТИ У ВЗРОСЛЫХ (НА ОСНОВЕ ОБЗОРА ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)	8
Горбатов Д. С. КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ОБСУЖДЕНИЙ ЛОЖНЫХ СЛУХОВ В ИНТЕРНЕТЕ	19
Дмитриева Н. В., Соколова Г. И., Миноходова Е. А. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕВИАНТНЫМ ПОДРОСТКОМ, ИСПЫТЫВАЮЩИМ ЧУВСТВО ОБИДЫ НА МАТЬ	26
Куликов Л. В., Юмкина Е. А. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ В СОХРАНЕНИИ АКТИВНОСТИ	36
Щукина М. А. СТАДИЯ ЛИМИНАЛЬНОСТИ В САМОРАЗВИТИИ ЛИЧНОСТИ	45
Кузьменкова Л. В. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ИППОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ	52
Смолова Л. В. СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЧЕЛОВЕКЕ В ПАРАДИГМЕ МАТЕРИАЛИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ	61

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Платонова Н. М., Липницкая О. Г. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА КАК ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В ВУЗЕ	69
Келасьев В. Н., Первова И. Л. СОЦИАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ УЯЗВИМЫХ ГРУПП РОССИЙСКОГО НАСЕЛЕНИЯ	74
Кантор В. З. ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ	80

Волкова И. П. ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ Л. С. ВЫГОТСКОГО	86
Гусякова Л. Г., Говорухина Г. В., Григорьев С. И. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В КОНТЕКСТЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	92
Никифоров Г. С., Дудченко З. Ф. КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ: ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ	99
Лебедева Н. В., Лебедева М. А. УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ	107
Антипова А. А. СОВРЕМЕННОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕГИОНАХ РОССИИ	114

НАШИ ГОСТИ

Аралбаева Р. К., Сапаргалиева А. Ж., Рысбеков К. К. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ	123
Шерьязданова Х. Т., Марданова Ш. С. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КОЛЛЕДЖА	128
Фойерхельм В. АКТУАЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ РАЗРАБОТКИ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА	135
Реммель-Фассбендер Р. КОНЦЕПЦИИ КОМПЛЕКСНЫХ МЕР В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ И СЕМЕЙНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	142

CONTENTS

ANNIVERSARY DATE

25 YEARS OF ST. PETERSBURG STATE INSTITUTE OF PSYCHOLOGY AND SOCIAL WORK Congratulations from the Governor of St. Peteresburg Georgy Poltavchenko	7
---	---

RESEARCH IN APPLIED PSYCHOLOGY

Malkina-Pykh I. PSYCHOSOMATICS AND TYPES OF ATTACHEMENT IN ADULTS (BASED ON A REVIEW OF FORIENG STUDIES)	8
Gorbatov D. THE CONTENT ANALYSIS OF DISCUSSUIONS OF FALSE RUMORS ON THE INTERNET	19
Dmitriyeva N., Sokolova G., Minokhodova Ye. CORRECTIONAL WORK WITH A DEVIANT TEENAGER FEELING RESENTMENT TOWARDS MOTHER	26
Kulikov L., Yumkina Ye. SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF ASSISTANCE TO ELDERLY IN TERMS OF PRESERVATION OF ACTIVITY	36
Shchukina M. THE STAGE OF LIMINALITY IN THE PERSONAL SELF-DEVELOPMENT	45
Kuzmenkova L. APPLICATION OF THE HIPPOThERAPY METHOD IN REHABILITATION AND PSYCOCORRECTION OF PERSONS WITH DISABILITIES	52
Smolova L. MODERN CONCEPT OF HUMAN BEING IN THE PARADIGM OF MATERIALIST PSYCHOLOGY	61

RESEARCH IN SOCIAL WORK

Platonova N., Lipnitskaya O. SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CLINIC AS THE EXPERIENCE OF PRACTICAL TRAINING OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS IN HIGHER EDUCATION INSTITUTION	69
Kelasyev V., Pervova I. SOCIAL COMPETENCE OF VULNERABLE GROUPS OF THE RUSSIAN POPULATION	74
Kantor V. PERSONAL FACTORS OF SOCIOCULTURAL REHABILITATION OF THE VISUALLY IMPAIRED PEOPLE	80

Volkova I.	
TRAINING OF PERSONS WITH LIMITED HEALTH CAPABILITIES IN THE CONTEXT OF VYGOTSKY'S THEORY	86
Guslyakova L., Govorukhina G., Grigoryev S.	
DEMOGRAPHIC PROCESSES IN THE CONTEXT OF SOCIOLOGICAL RESEARCH	92
Nikiforov G., Dudchenko Z.	
THE CONCEPT OF A HEALTHY LIFESTYLE: THE HISTORY OF THE FORMATION	99
Lebedeva N., Lebedeva M.	
THE QUALITY MANAGEMENT OF PROFESSIONAL TRAINING OF SPECIALISTS OF SOCIAL SPHERE	107
Antipova A.	
CURRENT SOCIAL STATUS OF THE RURAL POPULATION AND POSSIBILITIES OF ITS IMPROVEMENT IN THE REGIONS OF RUSSIA BY MEANS OF SOCIAL WORK	114

OUR GUESTS

Aralbayeva R., Sapargaliyeva A., Rysbekov K.	
PROFESSIONAL TRAINING OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS	123
Sheryazdanova Kh., Mardanova Sh.	
DIAGNOSTIC STUDY OF THE EMOTIONAL BURNOUT IN COLLEGE TEACHERS	128
Feuerhelm W.	
CURRENT LEGAL DEVELOPMENTS IN CHILD PROTECTION	135
Rommel-Faßbender R.	
INTEGRATIVE ACTION CONCEPTS IN YOUTH WELFARE AND FAMILY SERVICE	142

ЮБИЛЕЙНЫЕ ДАТЫ

25 ЛЕТ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ ИНСТИТУТУ ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Поздравление Губернатора Санкт-Петербурга Г.С. Полтавченко



Поздравляю с 25-летием создания
Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы!

За годы работы вуз объединил в своих рядах лучших преподавателей и практиков, подготовил тысячи высококлассных специалистов. Его выпускники сегодня трудятся в Санкт-Петербурге и во многих регионах России, выполняя важную и благородную миссию по организации помощи людям, нуждающимся в повышенном внимании государства и общества.

Особая заслуга Института в изучении передового опыта российских и зарубежных учебных заведений, некоммерческих организаций, психолого-социальных служб. Это позволяет находить новые решения для эффективной реализации государственной социальной политики, которая является приоритетным направлением деятельности правительства Санкт-Петербурга.

Желаю преподавательскому составу,
сотрудникам и учащимся успехов в труде и учебе,
дальнейших профессиональных достижений!

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Полтавченко'.

Г. С. Полтавченко

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ

МАЛКИНА-ПЫХ ИРИНА ГЕРМАНОВНА

доктор физико-математических наук (биофизика), профессор, ведущий научный сотрудник
отдела «Экология человека» Центра междисциплинарных исследований по проблемам
окружающей среды Российской академии наук,
malkinapykh@yandex.ru

IRINA MALKINA-PYKH

D.Sc. (Physics and Mathematics), Professor, Leading Researcher of the Division of Human Ecology,
The Research Center for Interdisciplinary Environmental Cooperation, Russian Academy of Science

УДК 316.628

ПСИХОСОМАТИКА И ТИПЫ ПРИВЯЗАННОСТИ У ВЗРОСЛЫХ (НА ОСНОВЕ ОБЗОРА ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)

PSYCHOSOMATICS AND TYPES OF ATTACHEMENT IN ADULTS (BASED ON A REVIEW OF FORIENG STUDIES)

Аннотация. В статье представлен обзор зарубежных исследований, посвященных изучению влияния типов привязанности у взрослых на возникновение психосоматических расстройств и заболеваний. Результаты свидетельствуют о том, что она формируется на основе детско-родительской привязанности. Проведенный анализ позволяет сделать вывод, что тип привязанности у взрослых может рассматриваться как интегральный конструкт, определяющий индивидуальные реакции на стресс и, как следствие, опосредующий его воздействие на психосоматическое здоровье.

ABSTRACT. The article is devoted to a review of foreign studies of the influence of attachment types in adults on the occurrence of psychosomatic disorders and diseases. The results of these studies indicate that attachment in adults is formed on the basis of child-parent attachment. The analysis allows us to conclude that the type of attachment in adults can be considered as an integral construct that determines individual responses to stress and, as a consequence, the mediating effect of stress on psychosomatic health.

Ключевые слова: привязанность у взрослых, психосоматические расстройства и заболевания, стресс, регуляция аффекта.

KEYWORDS: attachment in adults, psychosomatic disorders and diseases, stress, affect regulation.

Психосоматика (греч. *psyche* — душа, *soma* — тело) — направление в медицине и психологии, рассматривающее влияние психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний. Проблема психосоматических соотношений — одна из наиболее сложных в современной медицине, несмотря на то, что тесная взаимосвязь психического и соматического изучается в течение нескольких веков, со времен Гиппократа и Аристотеля. Правда, термин «психосоматика» был введен И. Хайнротом лишь в 1818 году, а окончательно вошел в научный оборот только столетие спустя, благодаря венским психоаналитикам (*P. Federn, F. Deutsch* и др.). Уже к середине 50-х годов XX века было предложено большое количество теорий и моделей возникновения психосоматических заболеваний — психоаналитических, психодинамических, характерологических, психофизиологических, интегративных [1]. Именно

в этот период Г. Селье разрабатывает свою концепцию стресса как неспецифического фактора, оказывающего при определенных обстоятельствах разрушающее влияние на физическое и психическое здоровье человека [63]. Как известно, реакция стресса, или универсальный адаптационный синдром, описанный Селье, в буквальном переводе означает реакцию напряжения, имеется в виду в первую очередь напряжение адаптационных физиологических механизмов. В рамках данной модели психосоматические расстройства рассматриваются как болезни адаптации. И специфичным для психосоматических заболеваний является реакция конкретного организма на стресс, когда один человек может реагировать на него изменением работы пищеварительного тракта, другой — дыхательной или сердечно-сосудистой системы.

В 1963 году, в связи с необходимостью обобщения накопленного опыта и разработки методологии дальнейших исследований, доклад экспертов

ВОЗ по психогигиене был посвящен психосоматическим расстройствам. В докладе было указано, что вопрос о специфичности возникновения психосоматических заболеваний по-прежнему остается одним из наиболее спорных. В частности, так и не было определено, имеется ли специфическая связь между характером психологического стресса и органической системой, на которую он воздействует, или же психологический стресс действует неспецифическим образом на органы, уязвимость которых обусловлена такими факторами, как наследственное предрасположение, инфекция или предшествующие благоприятствующие этому условия [56].

Основной итог этого доклада — вывод о важной роли эмоций в происхождении соматических нарушений. Было заявлено, что связующей концепцией между психологической и соматической сферой является аффект, выражающийся главным образом в форме тоски, постоянной тревоги, нейро-вегетативно-эндокринной моторной реакции и характерным ощущением страха. С физиологической точки зрения не имеет значения, что субъективная оценка опасности может быть неадекватной. Механизм соматических последствий приводится в действие именно физиологическим и моторным элементами всей ответной реакции [56].

К. Гратц (*Gratz*) и Л. Роемер (*Roemer*) [27] выделяют четыре компонента в структуре регуляции эмоций: 1) осознанность и понимание эмоций; 2) принятие эмоций; 3) способность контролировать связанное с переживанием негативных эмоций импульсивное поведение, учитывая собственные цели и мотивы; 4) способность гибко использовать различные стратегии регуляции эмоций в зависимости от ситуационного контекста. Уже в 1948 году Й. Рюшу (*Ruesch*) удалось выявить характерные нарушения вербальной и символической экспрессии у психосоматических пациентов [59]. Он представил подробное описание «инфантильности», подразумевающей ограниченные способности к вербальному выражению своих чувств, скудное воображение, характерные симбиотические объектные отношения и демонстративную покорность. По его мнению, именно «инфантильность» представляет собой «ключевую проблему» многих пациентов, страдающих психосоматическими расстройствами. С тех пор его предположение не раз подтверждалось в ходе исследований, а для характеристики состояния подобных пациентов использовались такие определения, как *pensee operateure* (фр. — операторное мышление) [40] и «алекситимия» (неспособность выражать чувства словами) [49]. Присущие психосоматическим пациентам затруднения, возникающие в случаях, когда необходимо описать словами или метафорически выразить свое эмоциональное состояние, позднее отмечались и другими авторами. Согласно Маклину (*Maclean*), эмоции, не получая представленности в неокортексе и выражения в символической форме, находят моментальный выход с помощью автономных путей [38]. Здесь рассматривается *механизм соматизации*: отсутствие психологической переработки эмоций на уровне высших отделов

коры и, как следствие, усиление их вегетативного компонента.

Обобщая итоги дискуссий и обсуждений, Липовский (*Lipowsky*) определил соматизацию как склонность переживать психологический стресс на физиологическом уровне [37]. Сходные определения предлагаются и другими исследователями как выражение личного и социального дистресса посредством телесных жалоб с поиском медицинской помощи или как использование соматических симптомов для достижения психологических целей [цит. по 32].

Среди возможных *факторов риска*, к которым апеллируют современные исследования в попытке выработать объяснительные схемы соматизации, следует упомянуть генетическую и биологическую предрасположенность, социодемографические переменные, культуральные и социальные условия, семейный контекст, стрессовые события и психотравмы, а также личностные особенности, в частности, алекситимию, интерцептивный когнитивный стиль и нарушение способности к ментализации.

Согласно теории, разработанной Питером Фонаги (*Fonagy*) и его коллегами, ментализация — эмоциональная восприимчивость и когнитивная способность представлять психическое состояние самого себя и других людей [26]. Это форма социального познания, позволяющая воспринимать и интерпретировать человеческое поведение как детерминированное не сугубо внешними, материальными причинами, а внутренними состояниями — потребностями, целями, желаниями, чувствами, представлениями. Применимая по отношению к себе ментализация представляет собой способность обнаруживать посредством рефлексии, какие обстоятельства и переживания в прошлом и настоящем привели к возникшим желаниям и мыслям. С помощью ментализации происходит связывание биологического и психического, т.е. сведение телесных, эмоционально-чувственных и когнитивных измерений в одну целостную картину. Психосоматические (и некоторые поведенческие) патологии в основе своей обусловлены неудачей ментализации. Когда возбуждения, идущие от инстинктов и влечений, оказываются значимыми и накапливаются у субъекта с недостаточной ментализацией, существует риск возникновения соматических заболеваний, прогрессирующих и тяжелых.

Развитие ментализации тесно связано с отношениями ребенка с первичным объектом, с тем, насколько успешно этот первичный объект осуществляет «рефлексию», или «отзеркаливание». В соответствии с моделью Фонаги ребенок постепенно осознает, что у него есть мысли и чувства, и начинает их различать. Это происходит благодаря тому, что родители реагируют на его внутренние переживания. Переживание аффектов представляет собой базу, на которой в итоге развивается ментализация аффектов при наличии стабильной и надежной привязанности [25]. История привязанности частично детерминирует силу ментализационных возможностей индивида. Согласно Питеру Фонаги, индивиды с нарушенной привязанностью

могут сталкиваться со значительными трудностями в ментализации.

Таким образом, теория ментализации восходит корнями к теории привязанности. Она была предложена в 1960–1970-х годах Джоном Боулби (*Bowlby*) и Мэри Эйнсворт (*Ainsworth*) и рассматривает опыт ранних отношений человека с родителями и другими близкими людьми [9–11]. Боулби был первым исследователем, который связал развитие привязанности с адаптацией и выживанием ребенка. Он установил, что привязанность ребенка к матери, формируясь в младенчестве, сохраняет свою активную роль и значение на протяжении всей жизни человека; так или иначе привязанность оказывает колоссальное влияние на межличностные отношения и все познавательные процессы.

Одним из центральных понятий теории привязанности является внутренняя рабочая модель (*internal working model*). Дж. Боулби предположил, что в процессе взаимодействия с другими людьми и миром индивид конструирует рабочие модели важнейших аспектов этого мира, с помощью которых он воспринимает и интерпретирует разные события. Рабочая модель определяет эмоции и поведение в ситуации, воспринимающейся как угрожающая.

В основе теории привязанности Боулби лежат следующие идеи: (а) рабочие модели привязанности функционируют, по крайней мере частично, неосознанно; (б) они базируются на реальном опыте взаимодействия ребенка; (в) рабочая модель начинает формироваться уже на первом году жизни ребенка; (г) представления ребенка о привязанности детерминируют его поведение и аффективную оценку опыта; (д) мышление на уровне формальных операций позволяет индивиду наблюдать и оценивать данную систему отношений, следовательно, модель может быть изменена при неизменности реального опыта.

Другой важной характеристикой рабочей модели и привязанности в целом является понятие качества привязанности. В основе лежит безопасность (или небезопасность), которую обеспечивает (или не обеспечивает) объект привязанности, в первую очередь мать. Качество привязанности выявляется в специально разработанном тесте «Незнакомая ситуация» [2]. Этот тест первоначально предназначался М. Эйнсворт для изучения исследовательского поведения ребенка раннего возраста (1–2 года) в присутствии матери и в ее отсутствие. По реакции ребенка на разлуку и встречу с матерью обычно выделяется три группы детей.

Дети группы «В» огорчаются и плачут (либо не плачут) при разлуке с матерью и сильно радуются, стремятся к близости и взаимодействию при ее появлении. Такое поведение ребенка свидетельствует о надежности привязанности и о чувстве безопасности, которое дает ребенку мать. Поэтому тип привязанности этой группы детей получил название «безопасная привязанность» (*secure attachment*). Дети группы «А» обычно не огорчаются и не плачут при разлуке с матерью и игнорируют и даже избегают ее при встрече. Такое поведение ребенка свидетельствует об отчуждении

и избегании матери и об отсутствии чувства безопасности у ребенка. Этот тип привязанности назван «избегающая, небезопасная привязанность» (*avoidant-unsafe attachment*). Наконец, у детей третьей группы («С») можно наблюдать яркую гневную реакцию на разлуку с матерью, но они сопротивляются контактам при встрече: сердятся, плачут, не идут на руки, хотя явно желают, чтобы на них обратили внимание и «взяли на ручки». Такое поведение свидетельствует об амбивалентном, последовательном отношении к матери и отсутствии чувства уверенности и безопасности у ребенка. Данный тип — это «амбивалентная небезопасная привязанность», или «тревожно-амбивалентная» (*ambivalent-unsafe attachment; anxious-unsafe attachment*). Таковы три основных вида привязанности, которые были выделены М. Эйнсворт и с которыми работают практически все специалисты этого направления. Впоследствии М. Мэйн (*Main*) с коллегами добавила еще и тип «0» — дезорганизованная, дезориентированная привязанность [39].

В 1980-х годах стали проводиться исследования привязанности у взрослых людей (*M. Ainsworth, J. Bowlby, K. Bartholomew, R. Bornstein, K. Brennan, N. Collins, B.J.A. Simpson* и др.). В отечественной психологии подобные работы появились совсем недавно, в начале 2000-х, и до сих пор остаются разрозненными и единичными, им не хватает диагностического инструментария, они охватывают в основном детей и подростков.

С. Хазан (*Hazan*) и Ф. Шейвер (*Shaver*) использовали конструкты и методы теории привязанности применительно к романтическим отношениям в зрелом возрасте [29]. Ими была предпринята попытка обнаружить три типа привязанности, выделенные ранее в исследованиях Эйнсворт: надежный, амбивалентно-тревожный и избегающий.

Авторами следующей теории привязанности у взрослых являются К. Бартоломью (*Bartholomew*) и Л. Хоровитц (*Horowitz*). Она предполагает, что рабочие модели состоят из образа себя и образа другого. Образ себя может быть в общем положительным или отрицательным, как и образ другого. Так, были выделены четыре типа привязанности у взрослых [4]: надежный, тревожный, избегающе-отвергающий, тревожно-избегающий (иногда его в русскоязычной литературе называют пугливо/боязливо-избегающий).

Надежный (*secure*) характеризуется положительным образом себя и положительным образом других. Такая привязанность в своем онтогенезе связана прежде всего с непротиворечивостью поведения ближайшего взрослого, насыщенностью его репертуара эмоциональных реакций, наличием и качеством обратной связи от взрослого.

Тревожный (*anxious-preoccupied*) тип привязанности отличается негативным образом себя и положительным образом других. Очевидно стремление к высокой степени эмоциональной близости с партнером. Людям с такой привязанностью свойственна неуверенность в себе, ревность, им кажется, что партнер не желает подобной степени близости. Суть проблемы заключается в том, что повышенная тревожность порождает желание

получить подтверждение чувств от партнера, а это может привести к появлению зависимости от него. С позиции Бартоломью и Хоровитц, у таких людей собственный образ окрашен негативно, поэтому они сомневаются в себе и тревожатся, особенно если их партнер эмоционально холоден. Они также могут быть эмоционально экспрессивны.

Избегающе-отвергающий (*dismissive-avoidant*) тип характеризуется положительным образом себя и негативным образом других. Он свойствен независимым людям, для которых неприемлема высокая степень близости. Чаще всего они самодостаточны, так как их внутренняя рабочая модель наполнена позитивным содержанием по отношению к себе и негативным — к другим. Такой тип привязанности имеет защитный характер, отмечается тенденция к подавлению и сокрытию своих эмоций и чувств.

Тревожно-избегающий (пугливо/боязливо-избегающий) (*fearful-avoidant*) определяется негативным образом себя и других. Этот тип привязанности отмечается у людей, пострадавших от сексуального насилия на более ранних этапах жизни. Таким людям сложно быть любящими и открытыми, несмотря на стремление к близости. В данном случае желание отдалиться продиктовано страхом быть отвергнутым, а также дискомфортом от эмоциональной близости. Они не только не доверяют партнеру и видят его в негативном свете, но и себя не считают достойными любви.

Многолетние исследования привязанности во взрослом возрасте ведутся М. Микулинцером (*Mikulincer*) и П. Шавером (*Shaver*), которые, собственно, и ввели термин «привязанность у взрослых» (*adult attachment*) и написали на эту тему фундаментальный труд [47].

Дальнейшее развитие теория привязанности и разработка методов измерения привязанности у взрослых привели к тому, что с 1990-х годов начались систематические исследования взаимосвязи привязанности и здоровья. Именно с этого времени теория привязанности используется для объяснения различий в реакциях на стресс, их последствий для здоровья и поведения, связанного со здоровьем [58].

Привязанность и здоровье взаимосвязаны на разных уровнях, поэтому и исследования ведутся в нескольких направлениях. Первое представлено работами, которые изучают прямое влияние небезопасных стилей привязанности на возникновение психосоматических заболеваний во взрослом возрасте.

Данные ряда исследований свидетельствуют о том, что люди с небезопасными стилями привязанности значимо чаще, чем люди с надежным стилем привязанности, жаловались на необъяснимые с медицинской точки зрения симптомы [73]. Это особенно характерно для пугливого/боязливого стиля привязанности [14; 50]. Было проведено исследование [44] взаимосвязи между типом привязанности взрослого человека и психосоматическими заболеваниями (артрит, боли в спине или шее, головная боль, другие хронические боли, аллергии, инсульт, инфаркт, высокое давление, астма, заболевания

легких, диабет, язва желудка, рак) на основе большой национальной выборки (N=5645). Не было обнаружено значимой взаимосвязи безопасной привязанности ни с одним из психосоматических заболеваний. Избегающая привязанность связана с артритом, болями в шее и спине, головными болями и др. Тревожная — с головными болями, другими хроническими болями, инсультом, инфарктом, высоким кровяным давлением и язвой желудка. Эта информация имеет очень важное значение, поскольку до сих пор не удалось выявить причинно-следственные связи между частотой встречаемости хронической боли и небезопасной привязанностью [18; 35].

Второе направление исследований представлено работами, которые изучают влияние насилия, перенесенного в детстве, на формирование стиля привязанности и возникновение психосоматических заболеваний во взрослом возрасте. Существуют эмпирические доказательства взаимосвязи между детской травмой и небезопасными стилями привязанности.

Результаты большого количества исследований говорят о том, что ранний негативный опыт приводит к усилению соматизации во взрослом возрасте [71; 74]. В частности, такие виды детских травм, как сексуальное насилие, физическое насилие, эмоциональное насилие и пренебрежение, обуславливают соматизацию у взрослых [60; 67]. Стюарт (*Stuart*) и Нойес (*Noyes*) [71] выдвинули гипотезу, что внутренние схемы, относящиеся к привязанности к значимым людям, являются ключевым звеном в связи детской травмы и склонности к соматизации во взрослом возрасте. Они предположили, что негативный опыт отношений в детском возрасте приводит к возникновению небезопасных моделей привязанности, которые, в свою очередь, могут сделать взрослых людей более склонными к соматизации.

Были эмпирически доказаны взаимосвязи указанных детских травм с широким набором симптомов, которые невозможно объяснить с медицинской точки зрения, включая хронические боли [28], головные боли [7], гинекологические жалобы [17], желудочно-кишечные симптомы [5] и скелетно-мышечные боли [7]. Хотя в большинстве работ рассматривалось только сексуальное и физическое насилие, недавние исследования показали, что эмоциональное насилие и пренебрежение также имеют отношение к соматизации [67].

В результате масштабного исследования [24] были представлены убедительные доказательства взаимосвязи между факторами риска возникновения ненадежной привязанности и поведением, связанным с риском, состоянием здоровья и заболеваемостью во взрослом возрасте. Были рассмотрены семь факторов риска: психологическое, физическое или сексуальное насилие, насилие против матери и жизнь с членами семьи, которые страдали алкоголизмом, были психически больны, имели склонность к суициду или сидели в тюрьме. Была выявлена достоверная связь между количеством факторов риска насилия в детстве и наличием заболеваний во взрослом возрасте, включая ишемическую

болезнь сердца, рак, хронические заболевания легких, опорно-двигательного аппарата и диабет. У людей, имевших в детстве четыре и более факторов риска насилия, достоверно чаще встречались (в порядке увеличения частоты) диабет, рак, ишемическая болезнь сердца, инсульт, хронический бронхит или эмфизема легких по сравнению с теми, у кого не было детских травм.

Сталкер (*Stalker*) и Дэвис (*Davies*) [68] обнаружили, что у большого процента жертв сексуального насилия в детстве во взрослом возрасте преобладал небезопасный тревожный стиль привязанности. На основе большой выборки Александр (*Alexander*) [3] и Стайрон (*Styron*) [72] доказали взаимосвязи между историями сексуального насилия и небезопасными стилями привязанности во взрослом возрасте. Эмпирически обнаруженные во многих работах связи между детскими травмами и соматизацией, между привязанностью и соматизацией подтверждают выдвинутую гипотезу: небезопасная привязанность является медиатором между детской травмой и соматизацией во взрослом возрасте. Согласно этой теории детская травма способствует развитию небезопасной привязанности, включая ожидания, что другие не будут откликаться на эмоциональные потребности. Отсюда и привлечение усиленного внимания к соматическим жалобам как способ поиска помощи у тех, кто, как предполагается, окажется безразличен к эмоциональному дистрессу.

В отличие от большинства работ, выборки которых формировались из пациентов лечебных учреждений, в отдельных случаях [74] была сделана обычная популяционная выборка. Исследовались частота встречаемости и выраженность 26 соматических симптомов, таких как тошнота/рвота, запор, головокружение, одышка, усталость, слабость, учащенное сердцебиение, нарушение равновесия при ходьбе, заложенность носа, онемение тела и др. Результаты регрессионного линейного анализа показали, что для женщин небезопасный стиль привязанности является медиатором связи между детской травмой и соматизацией во взрослом возрасте, при этом наиболее сильным медиатором оказалась пугливая привязанность. Для мужчин же небезопасная привязанность не является медиатором между детской травмой и соматизацией.

Мандер (*Mauder*) и Хантер (*Hunter*) [41] рассматривают три возможных механизма влияния типа привязанности на возникновение психосоматических заболеваний. Неадекватная привязанность может приводить к нарушению процесса регуляции стресса, использованию внешних регуляторов аффекта и пренебрежению защитными видами поведения.

Поскольку привязанность — это биологически обусловленная система, определяющая нашу реакцию на дистресс, то стили привязанности определяют различия в физиологии стресса. Нарушение процесса регуляции стресса может происходить следующим образом.

Во-первых, небезопасная привязанность может увеличивать уровень воспринимаемого стресса.

Согласно полученным данным, люди с высокими показателями тревожной привязанности испытывают более сильный дистресс в стрессовой ситуации и имеют более высокий уровень базовой тревожности по сравнению с людьми с низкими показателями тревожной привязанности [21; 23; 34; 42].

При ипохондрии и одновременно соматизации у людей с тревожным типом привязанности были столь интенсивно выражены уязвимость и бдительность, что interoцептивные ощущения (нормальные сигналы, доходящие до нас из внутренней среды организма) воспринимались как потенциальная угроза [71]. А избегающая привязанность включает чувство межличностного недоверия, что может привести к тому, что ситуации, в которых требуется интимность или взаимозависимость, будут восприниматься как угрожающие [71].

Во-вторых, небезопасная привязанность может влиять на интенсивность и продолжительность физиологической реакции на стресс.

Чрезвычайно важно изучать взаимосвязи между привязанностью и физиологическими показателями аффективных реакций, поскольку эти показатели отличаются от самоотчетов дистресса [22; 53; 55] и объясняют вероятный механизм, посредством которого процессы, связанные с привязанностью, могут в дальнейшем влиять на здоровье и болезнь.

Несколько исследований [54] посвящены анализу того, как стили привязанности связаны с физиологическими реакциями на стресс, которые отражаются в активации гипоталамо-гипофизарно-адреналовой (ГГА) оси, основной стресс-реактивной системе человеческого организма, модулирующей выработку кортизола. Хотя другие физиологические системы также участвуют в стресс-реакциях, большинство исследователей считает реакцию ГГА оси главным механизмом, посредством которого стресс влияет на возникновение широкого спектра психических и психосоматических заболеваний [22; 48]. ГГА ось активизируется только при крайних обстоятельствах. Различия в индивидуальных порогах ее включения зависят от предрасположенности (восприимчивости) человека. Чем легче активизируется ось ГГА, тем сильнее будет воздействие стресса на физическое и психическое здоровье.

Многочисленные исследования установили взаимосвязь типов привязанности с высвобождением кортизола в ситуациях, которые воспринимаются как угроза привязанности, например при конфликтах с близким человеком. Менее очевидна эта связь, если стрессовая ситуация не имеет прямого отношения к привязанности. В большинстве случаев отмечена более высокая реактивность кортизола при стрессе у тревожно привязанных людей [21; 33; 36; 65; 55; 57], однако две работы не подтверждают этого [23; 64].

Результаты по избегающе-отвергающему типу привязанности еще более противоречивы, поскольку кто-то говорит о повышенном уровне кортизола при стрессе [55], тогда как другие не обнаружили различия по данному показателю в сравнении с людьми с надежной привязанностью [33; 65].

В-третьих, стиль привязанности может определять успешность использования социальной поддержки как буфера при воздействии стресса.

Безусловно, социальная поддержка благотворно влияет на здоровье [70]. Однако когда люди очень сильно реагируют на все типы стресса (как в случае тревожной привязанности), социальной поддержки может оказаться недостаточно, чтобы смягчить последствия для их здоровья. Иными словами, хотя более тревожно привязанные люди могут «выиграть» психологически при получении социальной поддержки, ее преимущества не распространяются на здоровье, поскольку последствия определяются на уровне физиологии [69]. Таким образом, у более тревожных людей бывают острые физические реакции на стресс [55; 57], поэтому их здоровье может ухудшаться, несмотря на социальную поддержку. Недавние исследования подтвердили данное предположение: у людей с повышенной тревожностью отмечались большая реактивность кортизола [23] и более медленное восстановление до нормы, независимо от того, был ли уровень социальной поддержки низким или высоким [46]. Тем не менее одно исследование показало, что воспринятая социальная поддержка действительно снижала накал отрицательных эмоций после стресса [23]. Это может говорить о том, что воспринятая социальная поддержка снижает психологические реакции на стресс, но не физиологические. Таким образом, у людей с тревожной привязанностью воспринятая социальная поддержка не оказывает влияния на состояние здоровья.

Второй механизм влияния привязанности на возникновение психосоматических заболеваний связан с регуляцией аффекта. Поскольку у людей с ненадежной привязанностью существуют проблемы с внутренними механизмами регуляции аффекта, это может приводить к альтернативному использованию набора внешних регуляторов аффекта (поведенческих стратегий), таких как курение, употребление алкоголя и других психоактивных веществ, переедание, недоедание, рискованное сексуальное поведение. Эти поведенческие стратегии сами по себе уже являются факторами риска возникновения психосоматических заболеваний.

Результаты обследования пациентов в больницах Торонто показали, что курение, уровень потребления алкоголя и ожирение распространены среди людей с выраженными тревожной и избегающей привязанностями [30]. Два различных исследования свидетельствуют, что оба типа ненадежной привязанности (тревожный и избегающий) были связаны с повышенным риском расстройств пищевого поведения и употреблением психоактивных веществ в подростковой выборке [51; 61]. Обзор литературы [76] показал, что небезопасная привязанность встречается примерно у 70% людей с нарушениями пищевого поведения по сравнению с 30–40% в нормальной популяции. Кроме того, по данным исследований, расстройства пищевого поведения у людей с небезопасной привязанностью приводят к повышенному индексу массы тела [75] и риску возникновения метаболического синдрома в середине жизни [19].

Ненадежная привязанность рассматривается как основной психологический конструкт, связанный с повышенным употреблением психоактивных веществ [31; 52; 77]. Исследование небольшой выборки в Германии показало, что наркоманы демонстрируют гораздо менее безопасную привязанность, чем здоровые люди, и что среди героиновых наркоманов, в частности, высокий уровень пугливой/боязливой привязанности [62].

Люди с тревожной привязанностью используют секс для достижения желаемой эмоциональной близости, повышения самооценки, снижения стресса, ощущения власти, получения заботы от партнера, защиты от гнева или плохого настроения партнера [20]. Те, у кого высокие показатели избегающей привязанности, в основном используют секс для манипулирования партнером и игнорирования эмоциональной близости [20]. Соответственно есть подтверждения, что избегающая привязанность связана с положительным отношением к случайному сексу (большое количество партнеров, одноразовый секс) [6].

Третий механизм возможного влияния привязанности на возникновение психосоматических заболеваний заключается в том, что небезопасная привязанность может препятствовать использованию защитных факторов, таких как строгое соблюдение предписаний врача и использование ресурсов здравоохранения. Избегающая привязанность достоверно связана с плохим отношением к лечению [8; 13; 15] и частыми отказами посещать врача в назначенное время [66]. Например, исследование в популяции людей с диабетом [15] показало, что самоотчеты больных с небезопасной привязанностью свидетельствовали о гораздо более слабом самоконтроле (т.е. несоблюдение рекомендаций, касающихся диеты, физических упражнений, лекарств для снижения сахара в крови и курения). Если говорить о хронических заболеваниях, то небезопасная привязанность была положительно связана с высоким уровнем возникающей нетрудоспособности [44] и симптомами депрессии [16; 45].

Теоретически можно предположить, что люди с избегающей привязанностью будут как можно дольше откладывать визит к врачу в случае возникновения заболевания, во-первых, потому, что воспринимают возникающий дистресс как недопустимую слабость, а во-вторых, потому, что согласно их внутренней рабочей модели другие люди не могут помочь им справиться с дистрессом. Люди с тревожной привязанностью, напротив, поспешат к врачу при первых же симптомах с тем, чтобы как можно скорее получить поддержку. Были обнаружены положительная корреляция между тревожной привязанностью и частотой соматических жалоб и отрицательная — между избегающей привязанностью и количеством визитов к врачу [12].

Таким образом, проведенный анализ результатов зарубежных исследований позволяет сделать вывод, что тип привязанности у взрослых может рассматриваться как интегральный конструкт, определяющий индивидуальные реакции на стресс и, как следствие, опосредующий его влияние на психосоматическое здоровье.

1. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика. М.: Эксмо, 2008. 1023 с.
2. Ainsworth M. Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1978. 380 p.
3. Alexander P. C. The differential effects of abuse characteristics and attachment in the prediction of long-term effects of sexual abuse // *Journal of Interpersonal Violence*. 1993. N 8. P. 346–362.
4. Bartholomew K., Horowitz L. M. Attachment styles among young adults: a test of a four-category model // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1991. N 61 (2). P. 226–244.
5. Bass C., Bond A., Gill D. et al. Frequent attenders without organic disease in a gastroenterology clinic: Patient characteristics and health care use // *General Hospital Psychiatry*. 1999. N 21. P. 30–38.
6. Beaulieu-Pelletier G., Philippe F. L., Lecours S. et al. The role of attachment avoidance in extradyadic sex // *Attachment & Human Development*. 2011. N 13 (3). P. 293–313.
7. Bendixen M., Muus K. M., Schei B. The impact of child sexual abuse: A study of a random sample of Norwegian students // *Child Abuse & Neglect*. 1994. N 18. P. 837–847.
8. Bennett J. K., Furtres J. N., Keitel M. et al. The role of patient attachment and working alliance on patient adherence, satisfaction, and health-related quality of life in lupus treatment // *Patient Education and Counseling*. 2011. N 85 (1). P. 53–59.
9. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books, 1969. 150 p.
10. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 2: Separation. New York: Basic Books, 1973. 251 p.
11. Bowlby J. Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression. New York: Basic Books, 1980. 320 p.
12. Brenk-Franz K., Strauss B., Tiesler F. et al. The influence of adult attachment on patient self-management in primary care — the need for a personalized approach and patient-centred care // *PLOS ONE*. 2015. N 10 (9).
13. Calia R., Lai C., Aceto P. et al. Attachment style predict compliance, quality of life and renal function in adult patients after kidney transplant: preliminary results // *Renal Failure*. 2015. N 37 (4). P. 678–680.
14. Ciechanowski P. S., Walker E. A., Katon W. J. et al. Attachment theory: A model for health care utilization and somatization // *Psychosomatic Medicine*. 2002. N 64. P. 660–667.
15. Ciechanowski P., Russo J., Katon W. et al. Influence of patient attachment style on selfcare and outcomes in diabetes // *Psychosomatic Medicine*. 2004. N 66. P. 720–728.
16. Ciechanowski P., Sullivan M., Jensen M. et al. The relationship of attachment style to depression, catastrophizing, and health care utilization in patients with chronic pain // *Pain*. 2003. N 104. P. 627–637.
17. Cunningham J., Pearce T., Pearce P. Childhood sexual abuse and medical complaints in adult women // *Journal of Interpersonal Violence*. 1988. N 3. P. 131–144.
18. Davies K. A., Macfarlane G. J., Mc Beth J. et al. Insecure attachment style is associated with chronic widespread pain // *Pain*. 2009. N 143 (3). P. 200–205.
19. Davis C. R., Usher N., Dearing E. et al. Attachment and the metabolic syndrome in midlife // *Psychosomatic Medicine*. 2014. N 76 (8). P. 611–621.
20. Davis D., Shaver P. R., Vernon M. L. Attachment style and subjective motivations for sex // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2004. N 30 (8). P. 1076–1090.
21. Dewitte M., De Houwer J., Goubert L. et al. A multi-modal approach to the study of attachment-related distress // *Biological Psychology*. 2010. N 85 (1). P. 149–162.
22. Dickerson S. S., Kemeny M. E. Acute stressors and cortisol responses: A theoretical integration and synthesis of laboratory research // *Psychological Bulletin*. 2004. N 130. P. 355–391.
23. Ditzen B., Schmidt S., Strauss B. et al. Adult attachment and social support interact to reduce psychological but not cortisol responses to stress // *Journal of Psychosomatic Research*. 2008. N 64 (5). P. 479–86.
24. Felitti V. J., Anda R. F., Nordenberg D. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of deaths in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study // *American Journal of Preventive Medicine*. 1998. N 14. P. 245–58.
25. Fonagy P., Bateman A. Progress in the treatment of borderline personality disorder // *British Journal of Psychiatry*. 2006. N 188. P. 1–3.
26. Fonagy P., Gergely G., Jurist E. L. et al. Affect regulation, mentalization and the development of the self. New York: Other Press, 2002. 235 p.
27. Gratz K. L., Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale // *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004. N 26 (1). P. 41–54.
28. Green C. R., Flowe-Valencia H., Rosenblum L. et al. The role of childhood and adulthood abuse among women presenting for chronic pain management // *Clinical Journal of Pain*. 2001. N 17. P. 359–364.
29. Hazan C., Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987. N 52. P. 511–524.
30. Hunter J., Maunder R. Improving patient treatment with attachment theory: a guide for primary care providers and specialists. Switzerland: Springer, 2016. 201 p.
31. Kassel J. D., Wardle M., Roberts J. Adult attachment security and college student substance use // *Addictive Behaviors*. 2007. N 32 (6). P. 1164–1176.

32. Kellner R. Somatization. Theories and Research. // *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1990. N 3 (178). P. 150–160.
33. Kidd T., Hamer M., Steptoe A. Examining the association between adult attachment style and cortisol responses to acute stress // *Psychoneuroendocrinology*. 2011. N 36 (6). P. 771–779.
34. Kidd T., Hamer M., Steptoe A. Adult attachment style and cortisol responses across the day in older adults // *Psychophysiology*. 2013. N 50 (9). P. 841–847.
35. Kowal J., McWilliams L.A., Péloquin K. et al. Attachment insecurity predicts responses to an interdisciplinary chronic pain rehabilitation program // *Journal of Behavioral Medicine*. 2015. N 38 (3). P. 518–526.
36. Laurent H., Powers S. Emotion regulation in emerging adult couples: Temperament, attachment, and HPA response to conflict // *Biological Psychology*. 2007. N 76 (1–2). P. 61–71.
37. Lipowsky J. Somatisation: its definition and concept // *American Journal of Psychiatry*. 1989. N 147 (7). P. 521–527.
38. Maclean P.D. The brain in conflict // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1977. N 28. P. 207–221.
39. Main M., Solomon J. Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern // *Affective development in infancy*/ed. by M. Yogman & T.B. Brazelton. Norwood, NJ: Ablex, 1986. P. 95–124.
40. Marty P., de M'Uzan M. La pensée opératoire // *Rev. Fr. Psychoanal.* 1963. N 27. P. 1345–1356.
41. Maunder R.G., Hunter J.J. Attachment and psychosomatic medicine: Developmental contributions to stress and disease // *Psychosomatic Medicine*. 2001. N 63. P. 556–567.
42. Maunder R.G., Lancee W.J., Nolan R.P. et al. The relationship of attachment insecurity to subjective stress and autonomic function during standardized acute stress in healthy adults // *Journal of Psychosomatic Research*. 2006. N 60 (3). P. 283–290.
43. McWilliams L.A., Cox B.J., Enns M.W. Impact of adult attachment styles on pain and disability associated with arthritis in a nationally representative sample // *Clinical Journal of Pain*. 2000. N 16. P. 360–364.
44. McWilliams L.A., Bailey S.J. Associations between adult attachment ratings and health conditions: Evidence from the national comorbidity survey replication // *Health Psychology*. 2010. N 29 (4). P. 446–453.
45. Meredith P.J., Strong J., Feeney J.A. Adult attachment variables predict depression before and after treatment for chronic pain // *European Journal of Pain*. 2007. N 11. P. 164–170.
46. Meuwly N., Bodenmann G., Germann J. et al. Dyadic coping, insecure attachment, and cortisol stress recovery following experimentally induced stress // *Journal of Family Psychology*. 2012. N 26. P. 937–947.
47. Mikulincer M., Shaver P.R. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. New York, NY: Guilford Press, 2007. 573 p.
48. Miller G.E., Chen E., Zhou E.S. If it goes up, must it come down? Chronic stress and the hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis in humans // *Psychological Bulletin*. 2007. N 133. P. 25–45.
49. Nemiah J.C., Sifneos P. Affect and fantasy in patients with psychosomatic disorders // *Modern trends in psychosomatic medicine*/ed. by O.W. Hill. Vol. 2. London: Butterworth, 1970. P. 26–34.
50. Noyes R.J., Stuart S.P., Langbehn D.R. et al. Test of an interpersonal model of hypochondriasis // *Psychosomatic Medicine*. 2003. N 65. P. 292–300.
51. O'Kearney R. Attachment disruption in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a review of theory and empirical research // *The International Journal of Eating Disorders*. 1996. N 20 (2). P. 115–127.
52. Olsson C.A., Moyzis R.K., Williamson E. et al. Gene-environment interaction in problematic substance use: interaction between and insecure attachments // *Addiction Biology*. N 18 (4). P. 717–726.
53. Pierrehumbert B., Torrisi R., Ansermet F. et al. Adult attachment representations predict cortisol and oxytocin responses to stress // *Attachment & Human Development*. 2012. N 14 (5). P. 453–476.
54. Pietromonaco P.R., De Buse C.J., Powers S.I. Does attachment get under the skin? Adult romantic attachment and cortisol responses to stress // *Current Directions in Psychological Science*. 2013. N 22 (1). P. 63–68.
55. Powers S.I., Pietromonaco P.R., Gunlicks M. et al. Dating couples' attachment styles and patterns of cortisol reactivity and recovery in response to a relationship conflict // *Journal of Personality and Social Psychology*. 2006. N 90 (4). P. 613–28.
56. Psychosomatic disorders: thirteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health, Geneva, 22 to 28 October 1963/WHO Expert Committee on Mental Health, World Health Organization. World Health Organization technical report series. N 275. Geneva, 1964. 30 p.
57. Quirin M., Pruessner J.C., Kuhl J. HPA system regulation and adult attachment anxiety: individual differences in reactive and awakening cortisol // *Psychoneuroendocrinology*. 2008. N 33 (5). P. 581–90.
58. Ravitz P., Maunder R., Hunter J. et al. Adult attachment measures: a 25-year review // *Journal of Psychosomatic Research*. 2010. N 69 (4). P. 419–32.
59. Ruesch J. The infantile personality. The core problem of psychosomatic medicine // *Psychosomatic Medicine*. 1948. N 10 (3). P. 134–144.
60. Sansone R.A., Wiederman M., Sansone L. Adult somatic preoccupation and its relationship to childhood trauma // *Violence & Victims*. 2001. N 16. P. 39–47.
61. Schindler A., Bröning, S. A review on attachment and adolescent substance abuse: Empirical evidence and implications for prevention and treatment // *Substance Abuse*. 2014. N 36 (3). P. 304–313.
62. Schindler A., Thomasius R., Petersen K. et al. Heroin as an attachment substitute? Differences in attachment representations between opioid, ecstasy and cannabis abusers // *Attachment & Human Development*. 2009. N 11 (3). P. 307–330.
63. Selye H. The stress of life. N.Y.: McCrawHill book Co., 1956. 320 p.
64. Smeets T. Autonomic and hypothalamic-pituitary-adrenal stress resilience: Impact of cardiac vagal tone // *Biological Psychology*. 2010. N 84 (2). P. 290–295.

65. Smyth N., Thorn L., Oskis A. et al. Anxious attachment style predicts an enhanced cortisol response to group psychosocial stress // *Stress*. 2015. N 18 (2). P. 143–148.
66. Sockalingam S., Cassin S., Hawa R. et al. Predictors of post-bariatric surgery appointment attendance: the role of relationship style // *Obesity Surgery*. 2013. N 23 (12). P. 2026–2032.
67. Spertus I., Yehuda R., Wong C. et al. Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice // *Child Abuse & Neglect*. 2003. N 27. P. 1247–1258.
68. Stalker C.A., Davies F. Attachment organization and adaptation in sexually-abused women // *Canadian Journal of Psychiatry*. 1995. N 40. P. 234–240.
69. Stanton S.C.E., Campbell L. Psychological and physiological predictors of health in romantic relationships: An attachment perspective // *Journal of Personality*. 2013. N 82 (6). P. 528–38.
70. Stanton S.C.E., Campbell L. Perceived social support moderates the link between attachment anxiety and health outcomes // *PLOS ONE*. 2014. N 9 (4).
71. Stuart S., Noyes R. Attachment and interpersonal communication in somatization // *Psychosomatics*. 1999. N 40. P. 34–43.
72. Styron T., Janoff-Bulman R. Childhood attachment and abuse: Long-term effects on adult attachment, depression and conflict resolution // *Child Abuse & Neglect*. 1997. N 21. P. 1015–1023.
73. Taylor R.E., Marshall T., Mann A. et al. Insecure attachment and frequent attendance in primary care: a longitudinal cohort study of medically unexplained symptom presentations in ten UK general practices // *Psychological Medicine*. 2012. N 42 (4). P. 855–864.
74. Waldinger R.J., Schulz M.S., Barsky A.J. et al. Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: The role of attachment // *Psychosomatic Medicine*. 2006. N 68. P. 129–135.
75. Wilkinson L.L., Rowe A.C., Bishop R.J. et al. Attachment anxiety, disinhibited eating, and body mass index in adulthood // *International Journal of Obesity*. 2010. N 34 (9). P. 1442–1445.
76. Zachrisson H.D., Skårderud F. Feelings of insecurity: review of attachment and eating disorders // *European Eating Disorders Review*. 2010. N 18 (2). P. 97–106.
77. Zeinali A., Sharifi H., Enayati M. et al. The mediational pathway among parenting styles, attachment styles and self-regulation with addiction susceptibility of adolescents // *Journal of Research in Medical Sciences*. 2011. N 16 (9). P. 1105–21.

References

1. Malkina-Pykh I.G. *Psikhosomatika* [Psychosomatics]. Moscow: Eksmo Publ., 2008. 1023 p. (In Russian).
2. Ainsworth M. *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1978. 380 p.
3. Alexander P.C. The Differential Effects of Abuse Characteristics and Attachment in the Prediction of Long-Term Effects of Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 1993, 8, pp. 346–362.
4. Bartholomew K., Horowitz L.M. Attachment Styles among Young Adults: a Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1991, 61 (2), pp.226–244.
5. Bass C., Bond A., Gill D., Sharpe M. Frequent Attenders Without Organic Disease in a Gastroenterology Clinic: Patient Characteristics and Health Care Use. *General Hospital Psychiatry*, 1999, 21, pp. 30–38.
6. Beaulieu-Pelletier G., Philippe F.L., Lecours S., et al. The role of Attachment Avoidance in Extradysadic Sex. *Attachment & Human Development*, 2011, 13 (3), pp. 293–313.
7. Bendixen M., Muus K.M., Schei B. The Impact of Child Sexual Abuse: A Study of a Random Sample of Norwegian Students. *Child Abuse & Neglect*, 1994, 18, pp. 837–847.
8. Bennett J.K., Furtres J.N., Keitel M., et al. The Role of Patient Attachment and Working Alliance on Patient Adherence, Satisfaction, and Health-Related Quality of Life in Lupus Treatment. *Patient Education and Counseling*, 2011, 85 (1), pp. 53–59.
9. Bowlby J. *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books, 1969. 150 p.
10. Bowlby J. *Attachment and Loss, Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books, 1973. 251 p.
11. Bowlby J. *Attachment and Loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books, 1980. 320 p.
12. Brenk-Franz K., Strauss B., Tiesler F., et al. The Influence of Adult Attachment on Patient Self-Management in Primary Care — the Need for a Personalized Approach and Patient-Centered Care. *PLOS ONE*, 2015, 10 (9): e0136723.
13. Calia R., Lai C., Aceto P., et al. Attachment Style Predict Compliance, Quality of Life and Renal Function in Adult Patients after Kidney Transplant: Preliminary Results. *Renal Failure*, 2015, 37 (4), pp. 678–680.
14. Ciechanowski P.S., Walker E.A., Katon W.J., et al. Attachment Theory: A Model for Health Care Utilization and Somatization. *Psychosomatic Medicine*, 2002, 64, pp. 660–667.
15. Ciechanowski P., Russo J., Katon W., et al. Influence of Patient Attachment Style on Selfcare and Outcomes in Diabetes. *Psychosomatic Medicine*, 2004, 66, pp. 720–728.
16. Ciechanowski P., Sullivan M., Jensen M., et al. The Relationship of Attachment Style to Depression, Catastrophizing, and Health Care Utilization in Patients with Chronic Pain. *Pain*, 2003, 104, pp. 627–637.
17. Cunningham J., Pearce T., Pearce P. Childhood Sexual Abuse and Medical Complaints in Adult Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 1988, 3, pp. 131–144.
18. Davies K.A., Macfarlane G.J., McBeth J., et al. Insecure Attachment Style is Associated with Chronic Widespread Pain. *Pain*, 2009, 143 (3), pp. 200–205.
19. Davis C.R., Usher N., Dearing E., et al. Attachment and the Metabolic Syndrome in Midlife. *Psychosomatic Medicine*, 2014, 76 (8), pp. 611–621.

20. Davis D., Shaver P.R., Vernon M.L. Attachment Style and Subjective Motivations for Sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2004, 30 (8), pp. 1076–1090.
21. Dewitte M., De Houwer J., Goubert L., et al. A Multi-Modal Approach to the Study of Attachment-Related Distress. *Biological Psychology*, 2010, 85 (1), pp. 149–162.
22. Dickerson S.S., Kemeny M.E. Acute Stressors and Cortisol Responses: A Theoretical Integration and Synthesis of Laboratory Research. *Psychological Bulletin*, 2004, 130, pp. 355–391.
23. Ditzen B., Schmidt S., Strauss B., et al. Adult Attachment and Social Support Interact to Reduce Psychological but not Cortisol Responses to Stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 2008, 64 (5): 479–86.
24. Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., et al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Deaths in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, 14, pp. 245–58.
25. Fonagy P., Bateman A. Progress in the Treatment of Borderline Personality Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 2006, 188, pp. 1–3.
26. Fonagy P., Gergely G., Jurist E.L., et al. *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. New York: Other Press, 2002. 235 p.
27. Gratz K.L., Roemer L. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2004, 26 (1), pp. 41–54.
28. Green C.R., Flowe-Valencia H., Rosenblum L., et al. The Role of Childhood and Adulthood Abuse among Women Presenting for Chronic Pain Management. *The Clinical Journal of Pain*, 2001, 17, pp. 359–364.
29. Hazan C., Shaver P. Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1987, 52, pp. 511–524.
30. Hunter J., Maunder R. (Eds.). *Improving Patient Treatment with Attachment Theory: A Guide for Primary Care Providers and Specialists*. Switzerland: Springer, 2016. 201 p.
31. Kassel J.D., Wardle M., Roberts J. Adult Attachment Security and College Student Substance Use. *Addictive Behaviors*, 2007, 32 (6), pp. 1164–1176.
32. Kellner R. Somatization. Theories and Research. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 1990, 3 (178), pp. 150–160.
33. Kidd T., Hamer M., Steptoe A. Examining the Association Between Adult Attachment Style and Cortisol Responses to Acute Stress. *Psychoneuroendocrinology*, 2011, 36 (6), pp. 771–779.
34. Kidd T., Hamer M., Steptoe A. Adult Attachment Style and Cortisol Responses Across the Day in Older Adults. *Psychophysiology*, 2013, 50 (9), pp. 841–847.
35. Kowal J., McWilliams L.A., Péloquin K., et al. Attachment Insecurity Predicts Responses to an Interdisciplinary Chronic Pain Rehabilitation Program. *Journal of Behavioral Medicine*, 2015, 38 (3), pp. 518–526.
36. Laurent H., Powers S. Emotion Regulation in Emerging Adult Couples: Temperament, Attachment, and HPA Response to Conflict. *Biological Psychology*, 2007, 76 (1–2), pp. 61–71.
37. Lipowsky J. Somatisation: Its Definition and Concept. *American Journal of Psychiatry*, 1989, 147 (7), 521–527.
38. Maclean P.D. The Brain in Conflict. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1977, 28, pp. 207–221.
39. Main M., Solomon J. Discovery of a New, Insecure-Disorganized/Disoriented Attachment Pattern. In: *Affective Development in Infancy*. Norwood, N.J.: Ablex, 1986, pp. 95–124.
40. Marty P., de M'Uzan M. La pensée opératoire. *Rev Fr Psychoanal*, 1963, 27 (Suppl.), pp. 1345–1356.
41. Maunder R.G., Hunter J.J. Attachment and Psychosomatic Medicine: Developmental Contributions to Stress and Disease. *Psychosomatic Medicine*, 2001, 63, pp. 556–567.
42. Maunder R.G., Lancee W.J., Nolan R.P., et al. The Relationship of Attachment Insecurity to Subjective Stress and Autonomic Function During Standardized Acute Stress in Healthy Adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 2006, 60 (3), pp. 283–290.
43. McWilliams L.A., Cox B.J., Enns M.W. Impact of Adult Attachment Styles on Pain and Disability Associated with Arthritis in a Nationally Representative Sample. *The Clinical Journal of Pain*, 2000, 16, pp. 360–364.
44. McWilliams L.A., Bailey S.J. Associations Between Adult Attachment Ratings and Health Conditions: Evidence from the National Comorbidity Survey Replication. *Health Psychology*, 2010, 29 (4), pp. 446–453.
45. Meredith P.J., Strong J., Feeney J.A. Adult Attachment Variables Predict Depression Before and after Treatment for Chronic Pain. *European Journal of Pain*, 2007, 11, pp. 164–170.
46. Meuwly N., Bodenmann G., Germann J., et al. Dyadic Coping, Insecure Attachment, and Cortisol Stress Recovery Following Experimentally Induced Stress. *Journal of Family Psychology*, 2012, 26, pp. 937–947.
47. Mikulincer M., Shaver P.R. *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York, N.Y.: Guilford Press, 2007. 573 p.
48. Miller G.E., Chen E., Zhou E.S. If it Goes up, Must it Come Down? Chronic Stress and the Hypothalamic-Pituitary-Adrenocortical Axis in Humans. *Psychological Bulletin*, 2007, 133, pp. 25–45.
49. Nemiah J.C., Sifneos P. Affect and Fantasy in Patients with Psychosomatic Disorders. In: *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*. Hill O.W (ed.). Vol. 2. London: Butterworth, 1970, pp. 26–34.
50. Noyes R.J., Stuart S.P., Langbehn D.R., et al. Test of an Interpersonal Model of Hypochondriasis. *Psychosomatic Medicine*, 2003, 65, pp. 292–300.
51. O'Kearney R. Attachment Disruption in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A Review of Theory and Empirical Research. *The International Journal of Eating Disorders*, 1996, 20 (2), pp. 115–127.

52. Olsson C.A., Moyzis R.K., Williamson E., et al. Gene-Environment Interaction in Problematic Substance Use: Interaction Between and Insecure Attachments. *Addiction Biology*, 18 (4), pp. 717–726.
53. Pierrehumbert B., Torrisi R., Ansermet F., et al. Adult Attachment Representations Predict Cortisol and Oxytocin Responses to Stress. *Attachment & Human Development*, 2012, 14 (5), pp. 453–476.
54. Pietromonaco P.R., DeBuse C.J., Powers S.I. Does Attachment Get under the Skin? Adult Romantic Attachment and Cortisol Responses to Stress. *Current Directions in Psychological Science*, 2013, 22 (1), pp. 63–68.
55. Powers S.I., Pietromonaco P.R., Gunlicks M., et al. Dating Couples' Attachment Styles and Patterns of Cortisol Reactivity and Recovery in Response to a Relationship Conflict. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2006, 90 (4), pp. 613–28.
56. *Psychosomatic Disorders: Thirteenth Report of the WHO Expert Committee on Mental Health*. World Health Organization Technical Report Series, 1964, No. 275. 28 p.
57. Quirin M., Pruessner J.C., Kuhl J. HPA System Regulation and Adult Attachment Anxiety: Individual Differences in Reactive and Awakening Cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, 2008, 33 (5), pp. 581–90.
58. Ravitz P., Maunder R., Hunter J., et al. Adult Attachment Measures: A 25-year Review. *Journal of Psychosomatic Research*, 2010, 69 (4), pp. 419–32.
59. Ruesch J. The Infantile Personality. The Core Problem of Psychosomatic Medicine. *Psychosomatic Medicine*, 1948, 10 (3), pp. 134–144.
60. Sansone R.A., Wiederman M., Sansone L. Adult Somatic Preoccupation and its Relationship to Childhood Trauma. *Violence & Victims*, 2001, 16, pp. 39–47.
61. Schindler A., Bröning S. A Review on Attachment and Adolescent Substance Abuse: Empirical Evidence and Implications for Prevention And Treatment. *Substance Abuse*, 2014, 36 (3), pp. 304–313.
62. Schindler A., Thomasius R., Petersen K., et al. Heroin as an Attachment Substitute? Differences in Attachment Representations Between Opioid, Ecstasy and Cannabis Abusers. *Attachment & Human Development*, 2009, 11 (3), pp. 307–330.
63. Selye H. *The Stress of Life*. N.Y.: McCrawHill book Co., 1956. 320 p.
64. Smeets T. Autonomic and Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Stress Resilience: Impact of Cardiac Vagal Tone. *Biological Psychology*, 2010, 84 (2), pp. 290–295.
65. Smyth N., Thorn L., Oskis A., et al. Anxious Attachment Style Predicts an Enhanced Cortisol Response to Group Psychosocial Stress. *Stress*, 2015, 18 (2), pp. 143–148.
66. Sockalingam S., Cassin S., Hawa R., et al. Predictors of Post-Bariatric Surgery Appointment Attendance: The Role of Relationship Style. *Obesity Surgery*, 2013, 23 (12), pp. 2026–2032.
67. Spertus I., Yehuda R., Wong C., et al. Childhood Emotional Abuse and Neglect as Predictors of Psychological and Physical Symptoms in Women Presenting to a Primary Care Practice. *Child Abuse & Neglect*, 2003, 27, pp. 1247–1258.
68. Stalker C.A., Davies F. Attachment Organization and Adaptation in Sexually-Abused Women. *Canadian Journal of Psychiatry*, 1995, 40, pp. 234–240.
69. Stanton S.C.E., Campbell L. Psychological and Physiological Predictors of Health in Romantic Relationships: An Attachment Perspective. *Journal of Personality*, 2013, 82 (6), pp. 528–38.
70. Stanton S.C.E., Campbell L. Perceived Social Support Moderates the Link Between Attachment Anxiety and Health Outcomes. *Plos One*, 2014, 9 (4), e95358.
71. Stuart S., Noyes R. Attachment and Interpersonal Communication in Somatization. *Psychosomatics*, 1999, 40, pp. 34–43.
72. Styron T., Janoff-Bulman R. Childhood Attachment and Abuse: Long-Term Effects on Adult Attachment, Depression and Conflict Resolution. *Child Abuse & Neglect*, 1997, 21, pp. 1015–1023.
73. Taylor R.E., Marshall T., Mann A., et al. Insecure Attachment and Frequent Attendance in Primary Care: A Longitudinal Cohort Study of Medically Unexplained Symptom Presentations in Ten UK General Practices. *Psychological Medicine*, 2012, 42 (4), pp. 855–864.
74. Waldinger R.J., Schulz M.S., Barsky A.J., et al. Mapping the Road from Childhood Trauma to Adult Somatization: The Role of Attachment. *Psychosomatic Medicine*, 2006, 68, pp. 129–135.
75. Wilkinson L.L., Rowe A.C., Bishop R.J., et al. Attachment Anxiety, Disinhibited Eating, and Body Mass Index in Adulthood. *International Journal of Obesity*, 2010, 34 (9), pp. 1442–1445.
76. Zachrisson H.D., Skårderud F. Feelings of Insecurity: Review of Attachment and Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 2010, 18 (2), pp. 97–106.
77. Zeinali A., Sharifi H., Enayati M., et al. The Mediation Pathway among Parenting Styles, Attachment Styles and Self-Regulation with Addiction Susceptibility of Adolescents. *Journal of Research in Medical Sciences*, 2011, 16 (9), pp. 1105–21.

ГОРБАТОВ ДМИТРИЙ СЕРГЕЕВИЧ

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

DMITRIY GORBATOV

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

УДК 316.62

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ОБСУЖДЕНИЙ ЛОЖНЫХ СЛУХОВ В ИНТЕРНЕТЕ*

**THE CONTENT ANALYSIS OF DISCUSSIONS
OF FALSE RUMORS ON THE INTERNET**

АННОТАЦИЯ. В статье описываются результаты эмпирических исследований обсуждений в Интернете ложных слухов конспирологического типа. В качестве метода исследования использовался контент-анализ комментариев на площадке видеохостинга YouTube. В пилотном и основном исследованиях проверялась гипотеза о наличии определенных ролей и специфике взаимоотношений между ними, описанная коммуникативно-ролевой стратегией противодействия ложным слухам. Итоги контент-анализа свидетельствуют, что, во-первых, ключевые коммуникативные роли разрабатываемой стратегии поддаются регистрации в больших массивах данных, во-вторых, носители этих ролей вступают в предсказанные взаимоотношения в ходе дискуссии, в-третьих, изменения количественной представленности «скептиков», «сторонников» и «интерпретаторов» позволяют предположить, на каком этапе «жизненного цикла» находятся изучаемые слухи.

ABSTRACT. The article describes the results of empirical studies of discussions of false conspiracy-type rumors on the Internet. The content analysis of comments on the YouTube video hosting site was used as a research method. In the pilot and basic studies, the hypothesis about the presence of certain roles and the specifics of the relationship between them, which is described by the communicative role-playing strategy of countering false rumors, was tested. The results of content analysis show that, firstly, the key communicative roles of the strategy being developed are amenable to registration in large data sets; secondly, the carriers of these roles enter into the predicted relationships during the discussion; thirdly, changes in the quantitative representation of the «skeptics», «supporters», and «interpreters» allow us to guess at what stage of the «life cycle» the rumors are being studied.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: слухи, ложные слухи, обсуждение слухов, коммуникативные роли, ролевой конфликт, противодействие ложным слухам, контент-анализ.

KEYWORDS: rumors, false rumors, discussion of rumors, communicative roles, role conflict, countering false rumors, content analysis.

К недоумению и негодованию многих петербуржцев после теракта на перегоне между станциями метро «Сенная площадь» и «Технологический институт» 3 апреля 2017 года в Интернете получили распространение слухи конспирологического толка, ставящие под сомнение факт трагедии. «Постановка», «фейк», «бездарный спектакль», «нанятые актеры» — подобными репликами обменивались

не только завсегдатаи форума *9/11Truth Movement*, но и отдельные пользователи социальных сетей «ВКонтакте» и «Фейсбук», а также комментаторы видеоматериалов *YouTube*, посвященных свидетельствам очевидцев, монологам родственников пострадавших и даже похоронам жертв.

Значительную роль в распространении этих слухов, выплеснувшихся за пределы Интернета,

* Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ. Проект № 16-06-00564, «Коммуникативно-ролевая стратегия противодействия ложным слухам».

сыграли некоторые видеоблогеры, поделившиеся казуистическими рассуждениями и подчас абсурдными аргументами с обширной аудиторией видеохостинговой компании YouTube. Однако видеть в их действиях некую злонамеренность и на этом основании призывать к очередным запретительным мерам представляется неуместным. В современной социальной психологии слухи рассматриваются как средство совместного осмысления проблемной ситуации [1; 9; 11]. Их предназначение состоит в том, чтобы способствовать социальной адаптации, дополнять или заменять новости официального характера, когда те несвоевременны, противоречивы, фрагментарны, субъективно недостоверны или нерелевантны имеющимся ожиданиям. В этом плане «эвристический потенциал» обладателей конспиративистского менталитета [4; 5] выступает в качестве своеобразного фасилитирующего фактора на пути к пониманию произошедшего.

Невозможно запретить ложные слухи, но вполне реально оказать им эффективное противодействие. Планирование такого рода усилий, по нашему мнению, должно начинаться с выбора одной из трех конкурирующих стратегий. Согласно первой, слухи получают распространение при сочетании определенных факторов [7]. Соответственно борьба с их влиянием предполагает изменение этих факторов, прежде всего уменьшение значимости передаваемых сведений и степени неопределенности сложившейся информационной ситуации. Вторая стратегия исходит из того, что слухи распространяются до тех пор, пока выполняют свои социальные функции [10]. Она ориентирована на прекращение реализации таких функций путем альтернативного объяснения событий, воспрепятствования попыткам развлечения посредством слухов, демонстрации их непригодности для социального объединения и т. д. В русле третьей стратегии, основывающейся на идеях Т. Шибутани [13], слухи рассматриваются как то, что не просто передается от одного индивида другому, но активно обсуждается и изменяется в ходе распространения. Борьба с их влиянием предполагает вмешательство в диалогические процессы посредством информационного воздействия на носителей коммуникативных ролей — экспрессивных «вестников», пытающихся разобраться в сути событий («интерпретаторов»), выражающих противоположные мнения о правдоподобии слухов «скептиков» и «сторонников», готовых действовать под влиянием итогов обсуждения «актеров» [2]. В настоящее время появляются основания полагать, что эта стратегия имеет конкурентное преимущество, которое заключается в большей однозначности соотнесения конкретных приемов борьбы со слухами с предписанными направлениями работы.

Распространившиеся слухи, относящиеся, согласно Дж.-Б. Ренарду [12], к категории отрицающих (*denying*), а, по Д. В. Ольшанскому [3], к ряду нелепых, в силу очевидной ложности не стали «мишенью» целенаправленной и скоординированной кампании. Однако в результате действий отдельных коммуникаторов, апеллировавших к логике, здравому смыслу, императивам морали,

свидетельствам знакомых и элементам профессиональных знаний, их «жизненный цикл» через три недели постепенно стал приближаться к завершению. По терминологии коммуникативно-ролевой стратегии [2], последние в качестве «скептиков» вступили в ролевой конфликт со «сторонниками» шокирующей версии о постановочности теракта, а как «интерпретаторы» вышли за рамки сведений от видеоблогеров-«вестников», поместив оцениваемую новость в более широкий контекст релевантной информации. Вследствие множества актов обсуждений число «актеров», готовых стать новыми «вестниками», значительно убавилось. По сути, мы имеем дело с реакцией сообщества на ложные слухи, выразившейся в спонтанной кампании противодействия их возможному влиянию. Такая постановка вопроса создает предпосылки для обоснования разрабатываемой стратегии на этом массиве данных.

Целью эмпирического исследования была проверка правомерности использования коммуникативно-ролевой стратегии посредством выявления ключевых коммуникативных ролей в ситуациях спонтанно развернувшейся кампании по противодействию ложным слухам.

Объектом исследования стали комментарии посетителей интернет-ресурса *YouTube* к видеоматериалам блогеров о теракте в метро в период с 3 по 24 апреля 2017 года (более 10 тыс. реплик).

В качестве предмета исследования изучалась динамика соотношения коммуникативных ролей «интерпретатор», «скептик» и «сторонник» в обсуждениях слухов с учетом хронологии появления соответствующих комментариев.

Основная гипотеза исследования

Согласно коммуникативно-ролевой концепции, при обсуждении на интернет-ресурсе *YouTube* ложных слухов о теракте в ролевом взаимодействии коммуникаторов с течением времени произойдут следующие изменения:

- 1) уменьшится количество «интерпретаторов»;
- 2) уменьшится количество «сторонников»;
- 3) возрастет число «скептиков».

Первая конкурирующая гипотеза: в соответствии с феноменом конвергенции индивидов, описанным Ф. Олпортом [6], на всех этапах обсуждения следует ожидать количественного преобладания «сторонников» слухов о «ненастоящем» теракте над «скептиками». Последователи концепций «мирового правительства и заговора СМИ», «плоской Земли и нарисованного Солнца», а также любители эпатировать собеседников софизмами и нелепыми аргументами более чем кто-либо еще будут предпочитать комментировать те видеоролики, в которых авторская трактовка произошедшего расположится в диапазоне от вполне конспирологической до откровенно сюрреалистической.

Вторая конкурирующая гипотеза: вследствие эффекта социального влияния со стороны видеоблогеров на всех этапах обсуждения следует ожидать количественного преобладания «сторонников» слухов над «скептиками» после видеоматериалов, содержащих аргументацию версии о «постановочности» теракта, и напротив, количественного

преобладания «скептиков» над «сторонниками» после видеоматериалов, опровергающих подобную версию. В том и в другом случае проявится внушаемость комментаторов, недостаточная самостоятельность их мышления, неспособность к критической оценке предлагаемых блогерами версий.

Метод исследования — контент-анализ. Тип кодирования — латентный, предполагающий отказ от буквального восприятия текстов в пользу учета контекста и наиболее вероятных оттенков значений элементов обрабатываемого массива данных.

Математико-статистическая обработка результатов предусматривала применение Т-критерия Вилкоксона.

Методика исследования. На первом этапе работы (пилотное исследование) кодирование было ограничено совокупностью реплик, содержащих слова-маркеры «фейк» (как вариант написания — «фэйк») и «постановк (а)», которые выявлялись автоматическим поиском в файлах, сохраненных в формате PDF. Объектом кодирования выступили комментарии к 24 стримам видеоблогеров на *YouTube*, посвященным обоснованию авторской позиции в отношении факта террористического акта 3 апреля 2017 года. В качестве категорий анализа использовались «скептик», «сторонник» и «интерпретатор». Индикаторами выраженности в информационном массиве указанных категорий (единицами анализа) служили следующие характеристики: «скептик» выражает несогласие с применением видеоблогером или виртуальными собеседниками указанных слов в отношении трагедии; напротив, «сторонник» считает вполне правомерным употребление этих слов; «интерпретатор» требует объяснений и уточнений, задает вопросы, отмечает противоречия, не становясь при этом на позиции оппонентов. Реплики со словами-маркерами тех, кто отвлеклся от темы обсуждения на политические декларации, личные нападки и все то, что не имело прямого отношения к обсуждаемому событию, при анализе не учитывались. Заметим, что поведение таких коммуникаторов соответствовало «индивидуалистическим» (*individual*) ролям в концепции К. Бенна и П. Шитса [8] с характерным приоритетом персональных потребностей над достижением общей цели.

Первичная регистрация времени написания реплик производилась следующим образом: «два дня назад и позже», «от трех до шести дней назад», «неделю назад», «две недели назад», что было обусловлено спецификой маркировки комментариев видеохостинговой компанией. В дальнейшем для большей наглядности количество комментариев по всем категориям анализа было распределено по каждому дню распространения слухов путем выведения средних арифметических показателей.

На втором этапе работы (*основное исследование*) для кодирования были выбраны наиболее объемные по числу реплик обсуждения посетителями *YouTube* стримов видеоблогеров, посвященных конспирологическим трактовкам произошедшего. Период опубликования 14 таких видеоматериалов — с 3 по 15 апреля. Объектом рассмотрения стали комментарии, сделанные

по 24 апреля включительно. Для контент-анализа отбиралось по 30 реплик неповторяющихся авторов из начального и конечного этапов обсуждения. Чтобы уменьшить влияние на результаты случайных поворотов дискуссии (например, концентрации в одном месте множества личных нападок), реплики отбирались не подряд, а в два-три приема с произвольными интервалами между ними. В качестве категорий анализа использовались «скептик», «сторонник», «интерпретатор» и «прочие». Индикаторы выраженности в информационном массиве первых трех категорий (единицы анализа) соответствовали тем, которые применялись в пилотном исследовании. Однако вместо ориентации на конкретные слова-маркеры во внимание принималось отношение коммуникаторов к данным слухам в целом. В последнюю категорию анализа включались реплики, соответствующие *индивидуалистическим* ролям. Для оценки направленности и выраженности изменений количества «скептиков», «сторонников», «интерпретаторов» и «прочих» использовался Т-критерий Вилкоксона.

На третьем этапе работы (*первое дополнительное исследование*) была произведена проверка контргипотезы о выраженном влиянии феномена конвергенции на итоги соотношения «сторонников» слухов и «скептиков». Объектом кодирования стали комментарии на *YouTube* к 20 стримам видеоблогеров, одна половина которых была посвящена трагическому событию 3 апреля, а другая — проблематике неополитического характера. Количество анализировавшихся реплик было одинаковым (по 2400 шт.). При этом использовались три категории анализа, а именно: «конспирологи», «эпатажники» и «прочие».

Принадлежность коммуникаторов к первой из них определялась по идеологемам «чипизация населения», «глобальная сверхэлита», «мировой заговор», «мировое правительство», «президенты-марионетки», «Бильдербергский клуб» и подобным им. Некоторые из таких авторов были готовы к самым неожиданным параллелям, например: «площадь Сенная = сено = Синай, священная гора сионистов». В то время как другие ограничивались констатацией того, что «мировые СМИ в одной связке». Особо оговорим, что при латентном кодировании во внимание принималось не просто наличие указанной лексики, а смысл высказывания в целом. Так, высмеивания подобных воззрений не включались в категорию анализа «конспирологи», несмотря на словосочетания «электронный чип», «ритуальная кровь», «мировое масонство» и т.п. Однако выражение полного согласия с предыдущим комментатором, активно оперировавшим конспирологическими штампами, приписывалось к обсуждаемой категории, хотя в нем и не было ключевых идеологем.

Что касается индикаторов принадлежности ко второй категории анализа, то к ним относились, например, призывы «раскопать могилы, но не с целью вандализма, а для изучения ДНК», попытки обесценивания жертв как «унылой биомассы, потеря которой не так критична, как светочей науки или управленческой элиты», неуместные претензии

на иронию («Теперь станцию метро переименуют в "Театральную"»), натуралистические описания желаемой расправы с виновными и прочее. Многое зависело от контекста. В частности, комментарий «Клоуны! Ну и цирк они разводят!», написанный в адрес присутствующих на похоронах, однозначно относился к этапажным, однако такая же фраза, обращенная к оппонентам при обсуждении записи интервью очевидцев, не подлежала регистрации.

Добавим, что в качестве вероятных (но не определяющих) признаков обеих категорий анализа служили предпочтение капслока, множество восклицательных или вопросительных знаков подряд, объемные тексты без разделения на предложения. Принадлежность комментаторов к категории анализа «прочие» определялась путем исключения из общей совокупности всех тех, кто был отнесен к категориям анализа «конспирологии» и «этапажники».

В ходе этого этапа исследования определялся «удельный вес» авторов таких комментариев по отношению к «прочим» (в процентах), а также проводилось сравнение с количеством представителей категорий анализа «конспирологии» и «этапажники», зафиксированным в обсуждениях авторских видеоматериалов принципиально иной направленности. В качестве таковых были использованы десять дискуссий по проблемам экологии, ошибкам футбольных арбитров или новостям из мира искусства.

На четвертом этапе работы (*второе дополнительное исследование*) была предпринята проверка контргипотезы о существенности социального влияния видеоблогеров на соотношение «сторонников» и «скептиков». Для этого 200 комментариев, оставленных 118 лицами к трем имевшимся в нашем распоряжении разоблачениям видеоблогерами ложных слухов о теракте, были сопоставлены с равным количеством комментариев, сделанных 123 лицами к трем стримам о том же событии несомненной конспирологической направленности. Категориями анализа стали «сторонники» и «скептики». Индикаторы принадлежности к этим категориям соответствовали тем, что применялись в основном исследовании. Использование в качестве единицы счета не числа реплик, а количества комментаторов, занявших ту или иную позицию, позволило избежать влияния на результаты эффекта множественности реплик,

исходящих от одного лица. Подсчет единиц анализа и их процентного отношения к числу всех комментаторов осуществлялся отдельно для обсуждений видеоматериалов антиконспирологического и конспирологического толка.

Результаты исследования. Этап 1. При проведении пилотного исследования в материалах обсуждений 24 стримов видеоблогеров на площадке *YouTube* было выявлено 459 реплик, содержащих маркеры «фейк» («фэйк») и «постановк (а)». Из них 160 комментариев сделали «сторонники» слухов о «ненастоящем» теракте, 204 — «скептики» и 95 — «интерпретаторы». С учетом временных интервалов комментарии распределились следующим образом: 45 были оставлены более двух недель назад, 236 — от одной до двух недель, 122 — от трех до шести дней назад, 56 — от двух дней назад и позже.

На рис. 1 в усредненном виде (с условными интервалами в один день) показана хронология написания этих комментариев представителями каждой из коммуникативных ролей. Для большей наглядности изображения использованы не точки, а линии. При этом число «сторонников» обозначено сплошной одинарной чертой, количество «скептиков» — двойной чертой, а «интерпретаторов» — пунктиром. По горизонтали отмечено число дней с момента совершения теракта, по вертикали — количество комментаторов, идентифицированных как выполнявшие упомянутые коммуникативные роли.

Следует констатировать, что, судя по наличию в комментариях слов-маркеров, в «жизненном цикле» слухов прослеживается три этапа. На начальном (первые пять дней) общее количество комментариев всех категорий было относительно небольшим, при этом «сторонники» незначительно превосходили по численности «скептиков». На этапе кульминации обсуждений (ориентировочно с шестого по двенадцатый день) комментариев всех типов стало заметно больше, однако «сторонники» утратили былое преобладание над «скептиками». На этапе угасания обсуждений (с тринадцатого дня) «скептики» доминировали над «сторонниками», число же последних в итоге почти сравнялось с количеством «интерпретаторов».

Этап 2. При проведении основного исследования было установлено, что в проанализированном

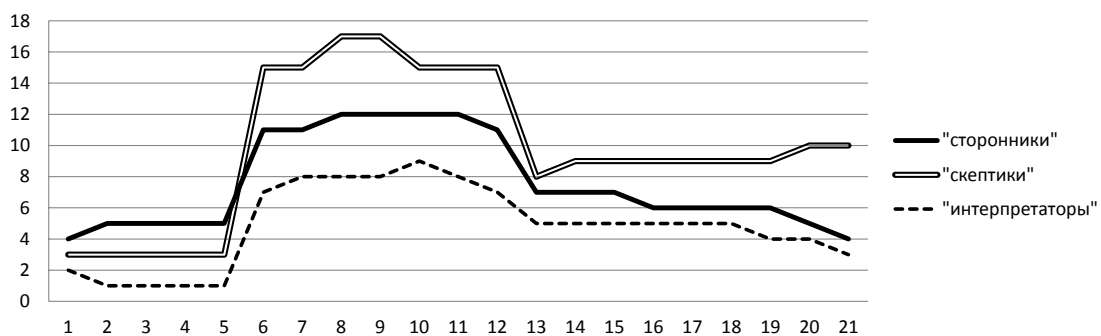


Рис. 1. Количественные изменения «сторонников», «скептиков» и «интерпретаторов» в обсуждениях слухов с течением времени

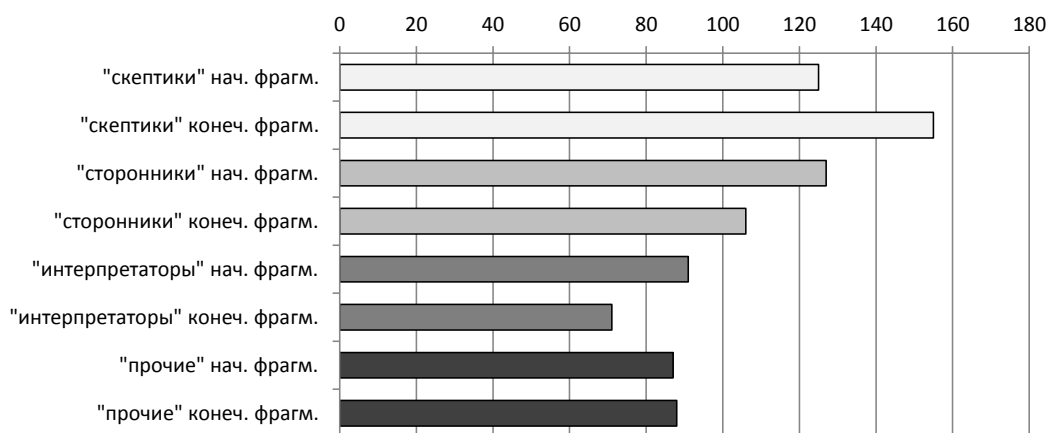


Рис. 2. Количественные изменения по основным коммуникативным ролям на начальных и конечных этапах дискуссий

объеме реплик конечных фрагментов обсуждений 14 стримов видеоблогеров о теракте по сравнению с начальными фрагментами обсуждений произошли следующие изменения: количество «скептиков» увеличилось с 125 до 155, количество «сторонников» слухов, напротив, уменьшилось с 127 до 106, «интерпретаторов» — с 91 до 71, число представителей категории анализа «прочие» почти не изменилось — 87 vs 88. В наглядном виде зафиксированные изменения представлены на рис. 2.

Оценка выраженности указанных изменений осуществлялась при помощи Т-критерия Вилкоксона. Полученное эмпирическое значение показателей (Тэмп) для «скептиков» оказалось равно 6, для «сторонников» — 16, для «интерпретаторов» — 16,5, что свидетельствует об их статистической значимости (при $p < 0,05$; $n = 14$). В отношении представителей категории анализа «прочие» надо сделать вывод о статистической недостоверности изменений ($T_{эмп} = 49$). Таким образом, основную гипотезу исследования следует считать подтвержденной.

Этап 3. Контргипотеза о выраженном влиянии феномена конвергенции индивидов на соотношение «сторонников» слухов о теракте и «скептиков» при проведении первого дополнительного исследования не получила подтверждения. Количественного преобладания «сторонников» над «скептиками» не наблюдалось. Кроме того, число тех, кто оперировал в ходе дискуссии отчетливо конспирологическими идеологемами или проявлял склонность к эпатажному коммуникативному поведению, оказалось незначительным. Так, среди 1692 авторов 2400 комментариев к видеоматериалам, отрицающим факт теракта 3 апреля, представителей категории анализа «конспирологи» было лишь 17 (1,0%), а «эпатажников» — 11 (0,65%). Для сравнения заметим, что среди 1896 авторов 2400 комментариев к видеоматериалам, посвященным проблемам экологии, ошибкам футбольных арбитров и новостям из мира искусства, представителей первой категории анализа было обнаружено 9 (0,47%), а второй — 6 (0,32%).

Этап 4. Контргипотеза о существенности влияния видеоблогеров на соотношение «сторонников»

и «скептиков» в ходе второго дополнительного исследования не нашла подтверждения. Так, среди 200 комментариев, оставленных 118 лицами к трем разоблачениям ложных слухов о теракте, «скептиков» было выявлено лишь 17 (14,4% от общего числа комментаторов), тогда как «сторонников» опровергаемых слухов — 38 (32,2%). Среди такого же количества комментариев, сделанных 123 лицами к трем видеороликам вполне конспирологического характера, «скептиков», напротив, оказалось несколько больше (26 человек (21,14%)), чем «сторонников» (21 (17,07%)).

Обсуждение результатов. Этап 1. Итоги пилотного исследования, отображенные на рис. 1, не только дают представление о приблизительном изменении количества комментаторов, являвшихся «сторонниками», «скептиками» и «интерпретаторами», но и позволяют предположить, что «жизненный цикл» описываемых ложных слухов постепенно стал приближаться к завершению. С позиций коммуникативно-ролевой стратегии резонно ожидать, что, если в Сети не появится неких экстраординарных новостей о произошедшем, то на последнем этапе существования неподтвержденной информации число «интерпретаторов», желающих разобраться в ситуации, а также «скептиков», активно оспаривающих тезис о соответствии слухов действительности, окажется сведено к минимуму. Что же касается «сторонников» неподтвержденных сведений о «постановочности» теракта, то относительно малое их количество сохранится и после полного прояснения всех деталей трагедии — такова специфика *отрицающих* слухов [12].

Комментируя полученные данные, заметим, что исследуемый материал был ограничен репликами, содержащими определенные слова. Те участники обсуждений слухов, которые обозначили свою позицию, избежав маркеров «фейк» («фэйк») и «постановк (а)», не вошли в пределы рассмотрения. Поэтому результаты пилотного исследования не могут считаться исчерпывающими.

Этап 2. Итоги контент-анализа позволяют утверждать, что в обработанном массиве данных обнаружены функциональные проявления опорных

понятий коммуникативно-ролевой концепции противодействия ложным слухам [2]. В частности, выявлены «интерпретаторы» как лица, пытающиеся разобраться в сути события и степени своей вовлеченности в его последствия, «скептики», высказавшие обоснованные сомнения в соответствии действительности конспирологических трактовок произошедшего, а также «сторонники», убежденные в правдоподобии суждений «конспирологов». В результате ролевого конфликта участников дискуссии с течением времени предсказанным образом уменьшилось количество «интерпретаторов» и «сторонников», возросло число «скептиков».

Вместе с тем следует отметить, что специфика как процессов обсуждения ложных слухов в Интернете, так и характера самого обсуждаемого события, помешала оценить выраженность коммуникативной роли «акторов», лиц, готовых к тем или иным действиям под влиянием итогов дискуссии.

Этап 3. Результаты первого дополнительно исследования свидетельствуют, что количество комментаторов, оперировавших конспирологическими штампами или допускавших провокационно-шокирующие высказывания, было несколько большим при обсуждениях видеоматериалов о теракте 3 апреля, чем в дискуссиях об экологии, футболе и искусстве. Однако этого недостаточно для утверждений о проявлении феномена конвергенции, обозначающего в нашем случае тенденцию индивидов определенного типа выбирать для обсуждений особенно значимые для них проблемы и за счет массовости своего выбора оказывать заметное воздействие на итоги дискуссии. Напомним, что среди участников обсуждения видеоматериалов, отрицающих факт теракта, представителей категории анализа «конспирологи» оказался лишь 1,0%, а «эпатажников» еще меньше — 0,65%.

Этап 4. Результаты второго дополнительно исследования, опровергающие контргипотезу о существенном влиянии видеоблогеров на соотношение в комментариях количества «сторонников» и «скептиков», заставляют задуматься

об ограниченном проявлении феномена конвергенции. Вполне возможно, что резкое увеличение количества «сторонников» слухов в комментариях к видеоматериалам антиконспирологического характера (до 32,2% от общего числа комментаторов) произошло не из-за малой эффективности разъяснительного посыла авторов видеороликов, а вследствие стремления тех, кто уже выработал прочную позицию по обсуждаемому вопросу, активно заявить об этом. Однако подчеркнем, что речь идет не о записных «конспирологах», ставших предметом предыдущего исследования (здесь таковых обнаружено лишь пять комментаторов (4,2%)), а о тех, кто принял конспирологическую интерпретацию в отношении конкретного события, не распространяя ее на проблематику высадки на Луну, взрывов башен-близнецов, заговора масонских лож и т. п.

Общие выводы. Итоги проведенного контент-анализа дают основания утверждать следующее:

1) ключевые коммуникативные роли разрабатываемой стратегии противодействия ложным слухам поддаются устойчивой регистрации в объемных массивах данных;

2) носители ролей «интерпретаторов», «скептиков» и «сторонников» вступают в предсказанные взаимоотношения в ходе дискуссии;

3) изменения количества указанных ролей позволяют предположить, на каком этапе «жизненного цикла» находятся изучаемые слухи;

4) зафиксированное число лиц со склонностью к обобщенному конспирологическому мышлению или провокационно-шокирующему поведению опровергает предположение об определяющем воздействии феномена конвергенции таких индивидов на итоги дискуссии;

5) установленное соотношение «сторонников» и «скептиков» в комментариях к материалам антиконспирологического и конспирологического характера не подтверждает предположения об определяющем влиянии видеоблогеров на итоги дискуссии вокруг очевидно ложных слухов.

1. Горбатов Д. С., Большаков С. Н. Слухи в зарубежной социологии и социальной психологии: теоретические подходы // Социологические исследования. 2015. № 7. С. 98–107.
2. Горбатов Д. С. Эмпирическое обоснование стратегии противодействия ложным слухам // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2016. Вып. 1, т. 25. С. 7–14.
3. Ольшанский Д. В. Политический PR. СПб.: Питер, 2003. 544 с.
4. Хмелевский С. В. Проблематика, направления, эвристический потенциал современной конспирологии // Социально-политические науки. 2013. Вып. 2. С. 62–73.
5. Энтин Дж. Теории заговоров и конспиративистский менталитет // Новая и новейшая история. 2000. № 1. С. 69–81.
6. Allport F. H. Social psychology. Boston: Houghton Mifflin, 1924. 453 p.
7. Allport G. W., Postman L. J. The psychology of rumor. N. Y.: Holt, Rinehart and Winston, 1947. 247 p.
8. Benne K. D., Sheats P. Functional roles of group members // The Journal of Social Issues. 1948. Vol. 4, № 2. P. 42–47.
9. DiFonzo N., Bordia P. Rumor psychology: Social and organizational approaches. Washington, DC: APA, 2007. 292 p.
10. Festinger L., Cartwright D., Barber K. et al. A study of a rumor: Its origin and spread // Human Relations. 1948. № 1. P. 464–486.
11. Kimmel A. J. Rumors and rumor control: A manager's guide to understanding and combatting rumors. N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, 2004. 272 p.
12. Renard J.-B. Denying rumours // Diogenes. 2007. Vol. 213. P. 43–58.
13. Shibutani T. Improvised news: A sociological study of rumor. Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1966. 262 p.

References

1. Gorbatov D., Bolshakov S. Slukhi v zarubezhnoy sotsiologii i sotsialnoy psikhologii: teoreticheskiye podkhody [Rumors in international sociological and social psychology: basic theoretical approaches]. *Sociological Studies*, 2015, 7, pp. 98–108 (in Russian).
2. Gorbatov D.S. Empiricheskoye obosnovaniye strategii protivodeystviya lozhnym slukham [Empirical justification of the strategy of counteraction to false rumors]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2016, 1 (25), pp. 7–14 (in Russian).
3. Olshanskiy D. V. *Politicheskiy PR* [Political PR]. St. Petersburg: Piter Publ., 2003. 544 p. (In Russian).
4. Khmelevskiy S. V. Problematika, napravleniya, evristicheskiy potentsial sovremennoy konspirologii [Problem areas, trends, heuristic potential of modern conpirology]. *Sociopolitical Sciences*, 2013, 2, pp. 62–73 (in Russian).
5. G. Entin. Teorii zagovorov i konspirativistskiy mentalitet [Conspiracy theories and conspiratorial mentality]. *Modern and Current History Journal*, 2000, 1, pp. 69–81 (in Russian).
6. Allport F. H. *Social Psychology*. Boston: Houghton Mifflin, 1924. 453 p.
7. Allport G. W., Postman L. J. *The Psychology of Rumor*. N. Y.: Holt, Rinehart and Winston. 1947. 247 p.
8. Benne K. D., Sheats P. Functional Roles of Group Members. *The Journal of Social Issues*, 1948, 2 (4), pp. 42–47.
9. DiFonzo N., Bordia P. *Rumor Psychology: Social and Organizational Approaches*. Washington, DC: APA, 2007. 292 p.
10. Festinger L., Cartwright D., Barber K., et al. A Study of a Rumor: Its Origin and Spread. *Human Relations*. 1948, 1, pp. 464–486.
11. Kimmel A. J. *Rumors and Rumor Control: A Manager's Guide to Understanding and Combatting Rumors*. N. J.: Lawrence Erlbaum Associates, 2004. 272 p.
12. Renard J.-B. Denying Rumors. *Diogenes*, 2007, 213, pp. 43–58.
13. Shibutani T. *Improvised News: A Sociological Study of Rumor*. Indianapolis: Bobbs-Merrill, 1966. 262 p.

ДМИТРИЕВА НАТАЛЬЯ ВИТАЛЬЕВНА

*доктор психологических наук, профессор кафедры педагогики и психологии девиантного поведения
Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
dnv2@mail.ru*

NATALYA DMITRIYEVA

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

СОКОЛОВА ГАЛИНА ИВАНОВНА

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

GALINA SOKOLOVA

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

МИНОХОДОВА ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА

*психолог отдела психологического сопровождения ООО «ТЭСМ»,
minohodova-elena@yandex.ru*

YELENA MINOKHODOVA

Psychologist, Psychological Support Department, Limited Liability Company «Teploenergospetsmontazh»

УДК 316.624

**КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕВИАНТНЫМ ПОДРОСТКОМ,
ИСПЫТЫВАЮЩИМ ЧУВСТВО ОБИДЫ НА МАТЬ**

**CORRECTIONAL WORK WITH A DEVIANT TEENAGER FEELING RESENTMENT
TOWARDS MOTHER**

Аннотация. Все более распространенным явлением в обществе становится снижение ответственности родителей перед детьми. Рост конфликтов в семейных взаимоотношениях ведет к увеличению неполных семей. Переживание сложных жизненных ситуаций отрицательно влияет на психическое здоровье подрастающего поколения, особенно мальчиков, что приводит к их ранней алкоголизации, склонности к правонарушениям и бродяжничеству.

ABSTRACT. The decline of parental responsibility is becoming an increasingly common phenomenon in society. The growth of conflicts in family relationships leads to an increase in single-parent families. The inability of parents to make decisions independently and to fulfill them in relation to their child causes deterioration in the mental health of growing up children in the family, especially boys, leading to their early alcoholization, a propensity for offenses and vagrancy.

Ключевые слова: психологическая практика, коррекционная работа, девиантный подросток, социальный педагог, чувство обиды, взаимоотношения в семье, ассоциативные и «коуп»-карты.

KEYWORDS: psychological practice, correctional work, deviant teenager, social pedagogue, resentment, family relationships, associative and «cope» cards.

Для многих семей характерны бесконфликтные отношения. Но практика показывает, что при наличии конфликтов их основными причинами

являются непонимание родителями интересов детей, недовольство их поведением и учебой. Почти во всех семьях воспитанием занимаются матери,

в этом им помогают более половины опрошенных отцов. Около трети респондентов отмечают участие бабушек. Однако особенно настораживает тот факт, что есть семьи, где, по мнению учащихся, их воспитанием никто не занимается. В то же время предоставление подрастающему поколению большой свободы действий не вызывает энтузиазма ни у родителей, ни у детей.

Негативное влияние обиды на характер и качество взаимоотношений в семье описано в ряде современных исследований [1–5]. Переживание обиды является частой причиной девиантного поведения подростков. Именно поэтому избавление от этого чувства — одна из задач психокоррекции [3; 5].

К нам обратился подросток 14 лет с жалобой на нежелание ходить в школу после конфликта с директором. За несколько дней до каникул, надеясь на отмену занятий, они с другом принесли дымовую шашку и подожгли ее в подвале. В разговоре с родителями директор сказала, что устала от постоянных антисоциальных поступков их сына и поставит вопрос об исключении его из школы. Подросток считает, что взрослые несправедливы и не понимают его, а родители его не любят. Обида на мать, «закатившую истерику», не поддерживавшую его в трудной ситуации, привела к попытке совершения суицида. Он выпил на ночь все имевшееся в доме снотворное с надеждой «уснуть и не проснуться», но встал утром лишь на четыре часа позже обычного, поскольку срок годности препарата давно истек.

Приведем фрагменты психолого-социальной терапии, направленной на устранение обиды девиантного подростка на мать.

Психолог: Чего ты хочешь?

Клиент: Мне очень плохо внутри. Хочу поскорее обо всем забыть и помириться с матерью. Очень тяжело приходиться домой и видеть ее страдальческое и несчастное выражение лица.

По нашей просьбе подросток выбирает из набора «Коуп» карты, ассоциирующиеся со случившимся событием, и иллюстрирует его следующими картинками (рис. 1).

П: Что ты видишь на каждой из них и что в связи с этим чувствуешь?

К: Карта 1. Мне надоело учиться, я не мог дождаться каникул, мы с другом принесли в школу

дымовую шашку и подожгли в подвале во время уроков, чтобы отменили занятия.

Карта 2. Директор, вычислив нас, долго кричала, пообещала исключить из школы.

Карта 3. После этого случая все стали нас игнорировать. Родители практически перестали со мной разговаривать.

Карта 4. Ощущение одиночества и осуждение со стороны одноклассников и учителей привели к мыслям о самоубийстве.

Карта 5. Это моя мама, которая готова меня растоптать. Когда я это чувствую, мне хочется умереть, что я и решил сделать. После смерти деда осталось снотворное, и я нашел эти лекарства в домашней аптечке и выпил их. Я спросил тогда у матери: «Что будет с человеком, который выпьет всю упаковку снотворного?» Она как-то отстраненно сказала: «Он уснет и не проснется».

П: Какие чувства ты при этом испытывал?

К: Боль и обиду на мать.

П: Выбери еще четыре карты и расскажи, что помогло тебе справиться с этой ситуацией? (Рис. 2)

К: Директриса запретила мне приходить в школу до вынесения «приговора», и родители, чтобы меня не видеть (карта 6), отправили меня на дачу. У нас есть домик в деревне. Мне всегда нравилось там (карта 7). Мы с местными ребятами ходили на рыбалку, катались на лошадях. Было здорово! Совесть меня, правда, мучила. Боль была такой сильной, что хотелось как-то ее унять, и я как будто специально стал кататься на велосипеде, нарушая правила. Выехал на встречную полосу, пытался увернуться от столкновения с машиной, но упал в канаву и сломал ногу (карта 8). За мной приехали родители и увезли меня в больницу. Долго лечился, прошло время (карта 9) — и вроде стало как-то легче на душе. Однако мне это только показалось. До сих пор не могу избавиться от тех воспоминаний.

П: Представь, что ты писатель, который может придумать любое окончание истории. Каким бы мог быть желаемый финал у твоего рассказа? Выбери карты-слова, ассоциирующиеся с приятным для тебя исходом, и проиллюстрируй их картинками. Подросток выбрал три слова («справедливость», «власть», «освобождение») и положил под каждое по карте (на рис. 3).

П: Какой смысл имеют для тебя эти слова?



Карта 1



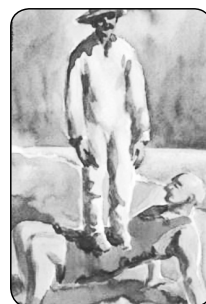
Карта 2



Карта 3



Карта 4



Карта 5

Рис. 1. Карты-иллюстрации (1–5) травматического события



Карта 6



Карта 7



Карта 8



Карта 9

Рис. 2. Карты-иллюстрации ресурсов (карты 6–9), с помощью которых клиент справился с травматическими переживаниями

К: Справедливость (карта 10)... Ее нет. Хотелось бы, чтобы директриса не выгнала меня из школы, а взяв взятку от моих родителей, как она обычно и делала в подобных случаях с другими, забыла обо всем.

Слово «власть» (карта 11) означает мое желание быть самым сильным и показать всем, какой я крутой. «Освобождение» (карта 12) означает мое желание стать свободным и поступать так, как хочется. На карте 10 я вижу свою мать, которая всегда мечтала, чтобы все плясали под ее дудку, делали так, как хочет она.

П: Что ты чувствуешь, глядя на это?

К: Мне очень обидно. Она не поддерживала меня. На карте 11 могучий великан — это я. Правда, он какой-то нереальный... это потому, что я только хочу быть самым сильным, но пока что-то не выходит.

П: Что ты чувствуешь?

К: Печаль и растерянность. Не могу понять, что я для этого должен сделать. На стуле сидят мои одноклассники, которым очень плохо рядом с этой тенью. На карте 12 вижу пикник, а на скатерти пистолет.

П: Зачем он тебе?

К: Чтобы все боялись! Сегодня только сильный может быть счастливым.

П: Недавно силой обстоятельств и своего поступка ты изолировал себя от окружающих, тебя выгнали из школы, что вызвало много негативных переживаний. Ты стал от этого счастливее?

К: Нет. Плохо всем. Особенно пострадала мать. Мне ее жаль.

П: Представь себя на месте матери и ответь, о чем она думала в той ситуации, что ощущала и чего хотела?

К: Ей страшно и стыдно за меня. Она очень переживает из-за того, что я люблю развлекаться и не хочу учиться. Ее достали мои проблемы. Она переживает, что я не такой, каким бы ей хотелось меня видеть.

П: Понятны ли тебе чувства матери? Почему ты считаешь, что она недолюбила тебя?

К: Сейчас я думаю, что она меня любит. Если бы еще поменьше приставала и ругала...

П: Посмотри на эти три карты. Что ты чувствуешь?

К: Мне стало полегче. До меня дошло, что отчасти я заслуживаю негатива матери, но мне все равно обидно, от этой обиды очень тяжело на душе.

П: Правильно ли я поняла, что ты хочешь перестать обижаться на мать?

К: Да.

Для работы с чувством обиды подростку предложили выбрать четыре карты (на рис. 4) и с их помощью ответить на следующие вопросы (четыре ответа были вписаны клиентом в каждый из четырех нижеприведенных квадратов — техника «Декартовых вопросов»):

1. Что я получу, если прошу свою мать?
2. Что я получу, если не прошу свою мать?
3. Что я потеряю, если прошу свою мать?



Карта 10



Карта 11



Карта 12

Рис. 3. Карты-иллюстрации (10–12) желаемого для подростка исхода травматического события

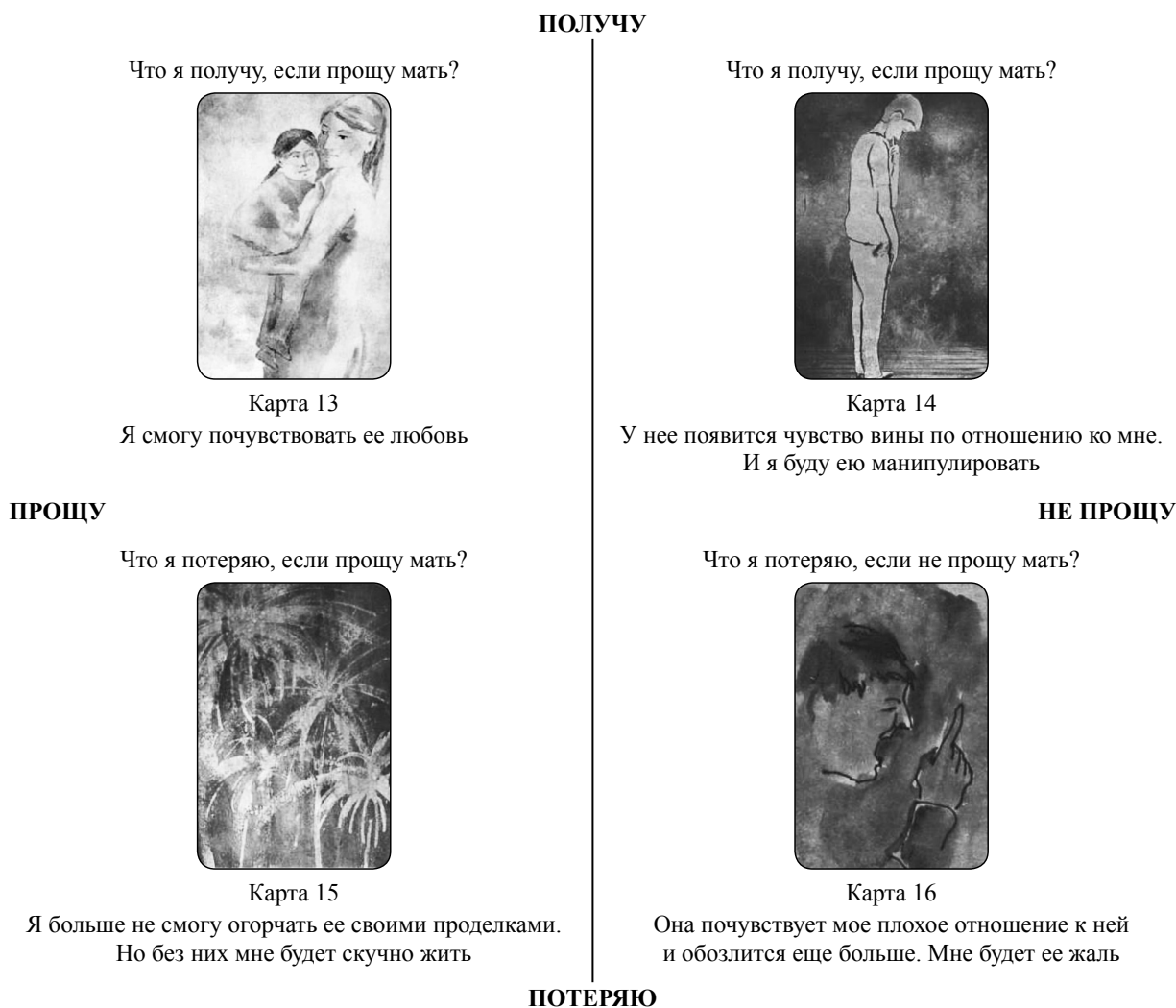


Рис. 4. Карты-иллюстрации к технике «Декартовые вопросы» (14–16)

4. Что я потеряю, если не прощу мать?

Цель — перестать обижаться на мать и простить ее.

П: Что ты чувствуешь, глядя на свои ответы?

К: У меня промылись мозги.

П: Как изменится твоя жизнь и что, когда ты выйдешь отсюда, ты будешь делать по-другому?

К: Я почувствовал, что моя мать — живой человек. Она много делает для меня потому, что любит. Хочу, чтобы она была счастлива. Я эгоист, тем не менее, когда приду домой, попрошу у нее прощения и постараюсь впредь поменьше ее огорчать.

Пубертатный период характеризуется эмоциональной неустойчивостью и резкими колебаниями настроения (от экзальтации до депрессии). Наиболее аффективные и бурные реакции возникают при попытке ущемить самолюбие подростка. Для этого этапа взросления характерна полярность психики, которая проявляется в целеустремленности, настойчивости и импульсивности, эмоциональной неустойчивости; повышенной самоуверенности и безапелляционности в суждениях, в то же время ранимости и неуверенности в себе. Потребность в общении сменяется желанием

уединиться; развязность в поведении переходит в застенчивость; романтизм — в цинизм и расчетливость; нежность и ласковость — в жестокость. Подросток стремится к самостоятельности, но в проблемных жизненных ситуациях старается избегать ответственности за принимаемые решения, ожидая помощи от взрослых.

Согласно Э. Эриксону, кризис идентичности личности подростка сопровождается активной «примеркой» на себя различных социальных ролей, определением требований, возможностей и прав, присущих каждому новому образу. Активность присутствующих в ролевом репертуаре негативных субличностей может провоцировать возникновение конфликтов и отклонений в поведении. Моделирование семейных взаимоотношений, установок и ценностей помогает сориентироваться подростку в повседневной жизни и межличностных контактах.

На следующий день к нам обратилась и мать мальчика с жалобами на его поведение. Случай с дымовой шашкой спровоцировал ее депрессию. Женщина сообщила, что во время «разборок» на педсовете она испытала сильнейшее чувство стыда и унижения. Клиентка рассказала, что всю



Карта 17



Карта 18



Карта 19



Карта 20



Карта 21



Карта 22

Рис. 5. Карты (17–22), иллюстрирующие восприятие матерью травматического события

жизнь очень много работала, чтобы в ее семье все было идеально. Призналась в перфекционизме, от которого окружающие всегда страдали, но она ничего в себе не могла изменить. Ориентированная на мнение окружающих, женщина боится социального осуждения. Испытывает чувство вины из-за рабочего гонимости, мешающего быть внимательной и искренней по отношению к сыну и мужу. Повторяет жизненный сценарий своей матери, испытывает к ней глубокую обиду.

Психолог: Чего вы хотите?

Клиентка: В голове такой хаос! Не могу отключиться от случая с дымовой шашкой в школе. Не знаю, как жить дальше.

П: Выберите карты (набор «Коуп»), созвучные случившемуся событию, и расскажите о нем (на рис. 5).

К: Карта 17. Мне всегда приходилось так много работать, что я возвращалась домой

с одним-единственным желанием добрести до постели. На сына и мужа никогда не хватало времени.

Карта 18. Случай в школе напоминает этого ворона, который постоянно долбит меня по голове.

Карта 19. На педагогическом совете, который устроила директорша, я была одинокой, осуждаемой и обвиняемой.

Карта 20. Преподаватели буквально рвали меня на куски, говоря, что я — плохая мать.

Карта 21. Под гнетом случившегося я согнулась перед жизнью еще больше.

Карта 22. Я боюсь, что это событие будет постоянно преследовать меня как тень.

П: Выберите карты, отражающие ваши эмоции, связанные с каждым фрагментом ситуации (на рис. 6).

К: Карта 23. Чувствую, что я потеряла опору в жизни.

Карта 24. Ужас от того, что сын в очередной раз вляпался в какую-то грязь.



Карта 23



Карта 24



Карта 25



Карта 26



Карта 27

Рис. 6. Карты (23–27), иллюстрирующие чувства матери по поводу фрагментов травматического события



Карта 28



Карта 29

Рис. 7. Карты, с помощью которых клиентка ответила, за что (28) и для чего (29) ей пришлось пережить травму

Карта 25. Беспомощность на педагогическом совете. Я ощущала себя обнаженной.

Карта 26. Безысходность, тревога и страх за сына.

Карта 27. Печаль из-за того, что вынуждена носить маски, за которыми прячу истинные чувства.

П: Чего вы хотите?

К: Хочу понять, за что мне все это? Мы с мужем сутками работаем, стараемся, чтобы у сына все было и вот...

Для ответа на этот вопрос используем технику «За что?» и «Для чего?» (набор «Кнуты и пряники»). Предлагаем клиентке быстро, не задумываясь разделить все карты из набора на две части, положить их перед собой рубашкой вверх. Открывая по очереди по одной карте из каждой половины колоды, она будет отвечать, за что и для чего ей пришлось пережить эту травму (рис. 7).

П: Опишите эти карты и связанные с ними чувства. Карта 28 отвечает на вопрос «За что вам пришлось столкнуться с этой травмой?», а карта 29 — это ваш ответ на вопрос «Для чего она была вам дана?».

К: Человек в скафандре — это я. Свои негативные чувства я не проявляю, зная, что мужу это не нравится. Наверное, то, что случилось, — наказание за мою неискренность. Маска (карта 29) — мое привычное состояние. Мне тяжело жить с такими разными мужчинами. Я так устаю на работе, что приползаю домой без сил, не могу тратить энергию на то, чтобы подстроиться под каждого. Проще надеть «дежурную маску» — одну на всех.

П: Что чувствуете по этому поводу?

К: Обиду на жизнь, на всех, на себя и вину за фальшь, которая присутствует в наших отношениях.

У клиентки появился новый уровень осознания проблемы, она оценила и пересмотрела свое отношение к ситуации, извлекла урок и увидела случившееся под другим углом зрения.

П: Чего вы хотите?

К: Понять, кто виноват и что делать дальше.

Предлагаем клиентке взять из набора «Кнуты и пряники» карты со словами, отражающими то, что происходит в ее семье.

П: Выберите карты-фразы, которые вас больше всего тревожат, бесят, раздражают. Расскажите почему и проиллюстрируйте каждую из фраз отдельной картой (рис. 8).

П: Что для вас означают эти карты?

К: Карта 29. Я всегда прошу своих родных «не выносить сор из избы», скрывать все плохое, что у нас происходит.

Карта 30. Это мое мнение: как хочу, так и буду воспитывать своего ребенка.

П: Что вы чувствуете?

К: Стыд. Наверное, надо было его больше хвалить и меньше ругать.

Карта 31. Я заставляла сына убираться дома, желая привить ему любовь к чистоте и порядку, ведь это для его же пользы.

Карта 32. Требовала от него дисциплины и послушания. Как оказалось, зря.

П: Что вы чувствуете?

К: Ужас! От такой невыносимой обстановки мы все попрятались по своим футлярам (карта 32).

Карта 33. Я сына и пальцем не трогала, но отец периодически бил его за его проделки. У меня при этом разрывалось сердце, но я молчала. Мои родители тоже били меня — и ничего, выросла не самым последним человеком.

П: Что вы думаете и чувствуете по этому поводу?

К: С одной стороны, мы с мужем во многом виноваты, а с другой — нет. Наши родители нас воспитывали точно так же! И фразы эти мне знакомы с детства. Такое ощущение, что я слышу голос своей матери!

П: Что чувствуете по этому поводу?

К: Страшную обиду на свою мать! Это она вколотила в меня такие мысли.

П: Хотите изменить ситуацию?

К: Очень.

П: Представьте, что сейчас вы разговариваете со своей матерью. Что вы хотите ей сказать?

К: Что страдаю от того, что она навязала мне такой взгляд на мир и на семью.

П: Чего вы хотите?

К: Улучшить отношения с сыном.

Вытяните несколько фраз, которые приведут к желаемым изменениям.

Женщина выбирает три фразы и три созвучные им карты (рис. 9).

П: Являются ли изображения на картах подсказкой для осуществления необходимых изменений?

К: Да. Я начну проявлять больше внимания и терпения (карта 34). Постараюсь еще сильнее



Рис. 8. Карты (29–33), иллюстрирующие семейный сценарий клиентки

любить мужа и сына (карта 35). Кстати, глядя на эту карту (36), я только сейчас поняла причину своего плохого отношения к матери. Все эти годы я жила под гнетом обиды на нее. Это так тяжело, что проще ее простить. Но что-то никак не получается...

Очень часто в отношениях матери и дочери есть сложности, о которых не говорят. Боль, связанная с такими отношениями, остается в тени, вытесняется. Травматический характер отношений мать — дочь может передаваться из поколения в поколение, включая дисфункциональные механизмы адаптации и обиду.

П: Будем разбираться с вашей обидой на мать?

К: Конечно. Видимо, самой мне с этим не справиться.

П: Используем технику «Работа с обидой». Можно, работая с картами, вспомнить старые обиды и разобраться с их последствиями с надеждой на прощение.

Инструкция по применению:

1. Вспомните ситуацию из детства, в которой вас обидела мама и которая до сих пор причиняет вам боль.

2. Выберите одну-две карты, которые ассоциируются у вас с этой ситуацией.

3. Вытяните вслепую три карты — ответы на следующие вопросы:

- а) Как я вижу эту ситуацию?
 - б) Как видит эту ситуацию мой обидчик?
 - в) Как эта ситуация выглядит на самом деле?
4. По очереди переверните карты и ответьте себе на эти вопросы.

5. Вытяните вслепую еще несколько карт для ответа на вопрос: как эта ситуация могла бы выглядеть в позитивном варианте? (Рис. 10)

П: Какую ситуацию, породившую обиду, вы вспомнили?

К: Как странно, что я об этом вспомнила (карта 37). Это было очень давно. Мне было года четыре. В детском саду на «тихом часе» мы с подружкой болтали и мешали детям спать. Нам было очень весело, мы смеялись. Пришла воспитатель и почему-то наказала только меня. Вечером она пожаловалась маме, которая дома устроила мне скандал. Она оскорбила меня, побила ремнем и закрыла одну в комнате. Помню, как стыдно и страшно мне было. Я чувствовала себя как осужденная на суде (карта 38), казалась себе плохой и брошенной.

П: Вы плачете? Что вы чувствуете?

К: Тоску и одиночество. Мне очень обидно. Как будто меня предали. Ведь ничего страшного я не сделала. А реакцию матери помню до сих пор.

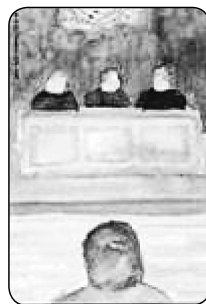
П: Вытяните вслепую карты и ответьте на вопросы инструкции (на рис. 11).



Рис. 9. Карты с фразами (34–36), которые, с точки зрения клиентки, улучшат отношения с сыном



Карта 37



Карта 38

Рис. 10. Карты (37–38), которые ассоциируются с травматической ситуацией, вызвавшей обиду клиентки на мать

Вопрос: «Как вы видите эту ситуацию?» (карта 39).

П: О чем говорит эта карта?

К: Я воспринимаю эту ситуацию как удар матери мне в спину.

П: Следующая карта (40) — ответ на вопрос «Как видит эту ситуацию мой обидчик?».

К: Могу предположить, что в этом зеркале моя мать увидела меня — дочь, которая, как она сказала тогда, ее опозорила. Для нее всегда имело большое значение мнение окружающих.

П: Как эта ситуация выглядела на самом деле (карта 41)?

К: А на самом деле в ней не было ничего криминального. Двое детей просто веселились. А у воспитателя появился повод разрядиться и снять напряжение. Вот говорю сейчас и думаю: «А ведь я так же, как и мать, зависима от общественного мнения. В угоду ему стараюсь все делать идеально».

П: Наугад вытяните еще несколько карт как ответ на вопрос «Какой позитивный финал мог бы быть у этой истории?» (на рис. 12).

К: Я часто чувствую себя как этот ишак (карта 42), который тащит на себе мешки с обидами и страхами. Моя мать всегда ходила несчастная и обиженная на всех без разбора. Мне жаль нас обеих. Если сбросить груз обид и страхов и кинуть в пространство горсточку добра и света (карта 43), появятся покой и тепло (карта 44).

П: Что вы сейчас чувствуете?

К: Захотелось увидеть свою маму и рассказать ей об этом. Пойду обниму ее и скажу, что все понимаю и больше не держу на нее зла.

П: Что было для вас наиболее важным моментом в нашей работе?

К: Я поняла, что очень похожа на свою мать. Мнение общества для нас важнее чувств родных людей. Мне, как и моему сыну, очень одиноко.

П: Как изменится ваша жизнь и что, когда вы отсюда выйдете, вы будете делать по-другому?

К: Поговорю с мамой, похороню обиду. Постараюсь уделять больше любви и внимания сыну и мужу, сниму маску идеальной, желающей всем понравиться девочки.

П: Как ваше самочувствие?

К: У меня прошло напряжение... и я многое поняла.

Вывод. В процессе работы женщина смогла осознать, что полученные от матери негативные родительские предписания явились причиной нарушенных взаимоотношений с самой собой (конфликт «я» реального и «я» идеального) и членами семьи. Ассоциативные карты помогли иначе взглянуть на чувство обиды на мать. Осознав сходство с матерью в поведении и убеждениях и мотивы, лежащие в основе ее жизненного сценария, женщина простила мать, приняла решение улучшить отношения с матерью и сыном и наметила шаги по реализации разработанного плана.

Таким образом, оба клиента (сын и мать) осознали причины своих проблем, их негативные



Карта 39



Карта 40



Карта 41

Рис. 11. Карты-иллюстрации (39–41) к технике «Работа с обидой»



Карта 42



Карта 43



Карта 44

Рис. 12. Карты (42–44), иллюстрирующие позитивный финал истории

последствия в жизни и свои желания и задумались над изменениями. В итоге терапии оба почувствовали себя лучше.

В заключение отметим, что участникам травматической ситуации бывает стыдно, трудно и больно рассказывать о ней. Карты же позволяют не только «извлечь», экстероризировать травматические переживания обиды при работе с визуальным рядом, который клиент выбирает, но и структурировать вытесненный в бессознательное материал, проговорить и заново прожить в безопасной обстановке эту травму, «выплеснуть» негативные чувства, ощущения и мысли. Использование карт-слов помогло «проговорить» случившееся и осознать связанные с ним реакции (свои и окружающих). Разговор об изображении на карте воспринимается клиентом не как анализ его личной истории, а как обсуждение информации об изображенных на ней объектах. Происходящая при этом диссоциация дает возможность погружаться в травматическую ситуацию ровно настолько, насколько позволяет клиент. Регулирование степени погружения профилирует ретравматизацию.

Вывод и комментарии. В ходе психотерапии подросток осознал, что непрощение матери может привести к негативным последствиям. А простив ее, он получит ее любовь и внимание, которого добивался раньше с помощью девиантных поступков. Подросток осознал, что отсутствие необходимого для него внимания матери он расценивал как нелюбовь к нему. Использование ассоциативных карт ускорило и облегчило понимание причин случившегося и обиды на мать. Сделанный подростком выбор в пользу прощения улучшил его состояние. В процессе работы можно было наблюдать за сменой состояний подростка (от агрессивно-отстраненного до эмоционально открытого и спокойного). Он подробно рассказал о своей проблеме, смог поделиться переживаниями.

Судя по анамнезу, в семье подросток был обделен вниманием родителей. Между ними не было

достаточно доверительных взаимоотношений, что сформировало чувство враждебности к окружающему миру и обиду на мать. Ассоциативные карты помогли подростку иначе взглянуть на чувство обиды на мать. Осознав мотивацию матери и мотивы, лежащие в основе ее поведения, он простил мать и принял решение больше не огорчать ее своими поступками. Он увидел причины своих проблем, негативные последствия их проявлений в реальной жизни, определился со своими желаниями и в итоге терапии почувствовал себя лучше.

Как показывает практика консультаций подростков, среди основных трудностей в воспитании на первое место выходит недостаточный психолого-педагогический опыт родителей.

В коррекционной работе с подобными ситуациями необходимо:

- повышать психолого-педагогическую культуру родителей;
- совершенствовать и распространять лучший опыт семейного воспитания;
- оказывать влияние на формирование у детей и родителей позитивных семейных ценностей;
- создавать условия для духовного общения и совместного проведения досуга детей и родителей.

Использование ассоциативных карт помогает оценить произошедшее и связанные с ним реакции (свои и окружающих). Разговор об изображении на карте воспринимается клиентом не как анализ его личной истории, а как обсуждение информации об этих объектах. При подобной диссоциации погружение в травматическую ситуацию происходит ровно настолько, насколько хочет клиент. Возможность регулирования степени погружения позволяет избежать ретравматизации.

Вышеизложенное является подтверждением эффективности использования ассоциативных карт в социальной терапии девиантного поведения подростка.

1. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Метафорические карты в пространстве консультирования и психотерапии. Новосибирск, 2015. 228 с.
2. Дмитриева Н.В., Буравцова Н.В. Ассоциативные карты в работе с трудным случаем: учеб.-практ. руководство. СПб.: Изд-во «ГАЛАРТ+», 2016. 242 с.
3. Казанская В.Г. Психологические особенности кризисов подростка: учеб. пособие. М.: ФОРУМ; ИНФРА-М, 2014. 200 с.

4. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Психодинамическая психотерапия трудных клиентов. М.: Институт консультирования и системных решений. Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2016. 208 с.
5. Травкова М. Р. Метафорические карты «Проститься, чтобы жить». Метафора переживания горя и утраты. М.: Генезис, 2017. 40 с.

References

1. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Metaforicheskiye karty v prostranstve konsultirovaniya i psikhoterapii* [Metaphorical cards in the dimension of counseling and psychotherapy]. Novosibirsk: Smalta Publ., 2015. 228 p. (In Russian).
2. Dmitriyeva N. V., Buravtsova N. V. *Assotsiativnyye karty v rabote s trudnym sluchayem*. [Associative cards in dealing with a difficult case]. St. Petersburg: Galart+ Publ., 2016. 242 p. (In Russian).
3. Kazanskaya V. G. *Psikhologicheskiye osobennosti krizisov podrostka: uchebnoye posobiye* [Psychological features of teenage crises: study guide]. Moscow: Forum Publ., Infra-M Publ., 2014. 200 p. (In Russian).
4. Korolenko Ts. P., Dmitriyeva N. V. *Psikhodinamicheskaya psikhoterapiya trudnykh klientov* [Psychodynamic psychotherapy of difficult clients]. Moscow: Institute of Consulting and System Solutions. All-Russian Professional Psychotherapeutic League Publ., 2016. 208 p. (In Russian).
5. Travkova M. R. *«Prostitsya, chtoby zhit». Metafora perezhivaniya gorya i utraty* [«Say goodbye in order to live». The metaphor of the experience of grief and loss]. Moscow: Genезis Publ., 2017. 40 p. (In Russian).

КУЛИКОВ ЛЕОНИД ВАСИЛЬЕВИЧ

*доктор психологических наук, профессор кафедры социальной психологии
Санкт-Петербургского государственного университета,
leon-piter@mail.ru*

LEONID KULIKOV

D.Sc. (Psychology), Professor, Department of Social Psychology, St. Petersburg State University

ЮМКИНА ЕКАТЕРИНА АНАТОЛЬЕВНА

*кандидат психологических наук, старший преподаватель кафедры социальной психологии
Санкт-Петербургского государственного университета,
ekaterinayum@rambler.ru*

YEKATERINA YUMKINA

Cand.Sc. (Psychology), Senior Lecturer, Department of Social Psychology, St. Petersburg State University

УДК 316.621

**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ
ЛЮДЯМ В СОХРАНЕНИИ АКТИВНОСТИ**

**SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF ASSISTANCE TO ELDERLY
IN TERMS OF PRESERVATION OF ACTIVITY**

Аннотация. Активность рассматривается как стержневая черта, определяющая успешность любого вида деятельности, поведения, преодоления тех или иных жизненных трудностей. Проведен анализ детерминант активности пожилых людей в России. С использованием данных анкетного опроса жителей Санкт-Петербурга охарактеризованы потребности старшего поколения в различных видах помощи и поддержки. Сделан вывод о необходимости переноса акцента с помощи в материальном обеспечении и услугах на развивающую помощь — в личностном развитии, изменении мировосприятия, мышления и образа жизни.

ABSTRACT. Activity is considered as a core feature that determines the success of any kind of activity, behavior, overcoming one or another life difficulties, loss and disappointment. The analysis of the determinants of elderly people in Russia is conducted. Using the questionnaire survey of residents of St. Petersburg, the needs of older people in various types of care and support are described. A conclusion was made that it is necessary to shift the emphasis from assistance in material security and services to developing assistance, e. g. assistance in personal development, in changing the worldview, the way of thinking, as well as lifestyle.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: развивающая психологическая помощь, активность пожилых людей, удовлетворенность жизнью, мотивация волонтерства.

KEYWORDS: developing psychological assistance, activities of the elderly, life satisfaction, volunteering motivation.

Актуальной задачей общественной жизни современной России является социальная и психологическая помощь пожилым людям, в том числе грамотная и научно обоснованная поддержка социальной активности этих слоев населения.

Подходы к пониманию активности пожилых людей. По мнению М. А. Михайловой, социальная активность есть сложный процесс, в ходе которого человек овладевает социокультурными ценностями, что возможно лишь в непосредственном и активном взаимодействии с окружающим миром. Причастность к культурным ценностям (их усвоению и воспроизводству) позволяет

говорить о социально-культурной активности [9]. М. А. Михайлова понимает социально-культурную активность как целенаправленную, многоплановую коммуникативную, интеллектуально насыщенную по содержанию и эмоционально привлекательную по форме деятельность, связанную с приобретением новых социальных компетенций, социально значимых качеств и ценностных ориентаций, с самореализацией и самосовершенствованием личности [9]. К отличительным чертам социально-культурной активности следует отнести следующие: добровольность, инициативность, нравственную мотивированность,

преобразующий, творческий характер, обусловленность жизненным опытом личности. Развитие социально-культурной активности достигается разными способами:

- стимулированием участия в социальном творчестве и поэтапном включении субъекта с различным уровнем активности в полезную, социально значимую деятельность;
- формированием умений и навыков самостоятельного планирования своего досуга;
- вовлечением в интеллектуально насыщенное по содержанию и эмоционально привлекательное по форме общение со сверстниками;
- использованием возможностей культурно-досуговой деятельности в целях саморазвития;
- созданием благоприятных условий для реализации социальных инициатив [9].

Необходимо различать субъективные и объективные факторы, от которых зависит социально-культурная активность. К первым относятся личностные качества отдельного человека, уровень его образования, мотивация и жизненная позиция. Объективные факторы — это отношение общества к пожилым людям, совершенствование социального управления, согласование интересов и действий различных социальных институтов [11].

Трудности в поддержании социальной активности. Постпенсионный возраст одновременно определяется как период старения. О.И. Малинина говорит о том, что значительное изменение мировоззрения и социального окружения нарушает идентичность, смысло-жизненные ориентации пожилых людей, дестабилизирует их психическое состояние, снижает уровень социально-психологической адаптации. Между тем отмечается и плодотворность преклонного возраста. В этот период продолжается личностное развитие, благодаря чему активизируются компенсационные механизмы. У многих людей происходит становление интересов (в области интеллектуальной, художественной, общественной, религиозной деятельности) — они были объектом скрытых стремлений, но теперь для них появилось время [8].

Наличие таких интересов указывает на продуктивное решение основной жизненной задачи этого периода, которую Э. Эриксон обозначил как «целостность против отчаяния». На данном этапе происходит переосмысление прожитого пути и принятие его как неповторимого и единственно верного. В противном случае человек глубоко сожалеет и разочаровывается в своей жизни.

О.И. Малинина приводит данные сравнительного анализа различных личностных свойств социально активных и неактивных пожилых людей (см. табл. 1) [8].

Заметно, что различия в двух группах весьма ощутимые. Совершенно очевидно, что существует категория людей, нуждающихся в социальной и психологической поддержке. В то же время Д.А. Неваева обращает внимание на два аспекта проблемы, выступающие препятствием на пути интеграции пожилых людей в общественно полезную деятельность. Это, с одной стороны, сравнительно малое число центров, программ включения старшего поколения в активную деятельность. С другой стороны, сами пожилые люди имеют такие принципы и установки (например, страх изменений, неуверенность в себе и т. п.), которые вопреки их желаниям усугубляют отчуждение [11].

Социальная активность пожилых людей может проявляться в различных сферах. Ряд авторов выделяет четыре основные сферы [8; 11]:

- профессиональная занятость;
- внутрисемейное общение, а именно: супружеское, сиблинговое, с внуками и детьми;
- общение со сверстниками, которое может выражаться в самых разнообразных формах;
- общественная деятельность, принимающая различные формы: политическая активность, религиозная, участие в творческих коллективах, общественных движениях, культурных акциях.

Надо сказать, что в отношении трудовой активности положение пенсионеров неопределенное: многие из них ощущают потребность в работе по причине маленьких пенсий, но при этом из-за возрастной дискриминации испытывают трудности с устройством на работу по специальности и вынуждены заниматься непрофильным трудом.

Социокультурная активность пожилых людей характеризуется рядом особенностей. Жители регионов в исследовании Д.А. Неваевой отмечают следующие направления включения пожилых людей [11]:

- предоставление возможности бесплатного посещения кинотеатров, театров и концертных залов;
- организация вечеров отдыха или чаепитий;
- создание клубов по интересам.

А.А. Витохина рассматривает варианты развития социально-культурной активности пожилых людей путем организации досуговой и туристической деятельности [1]. Наличие свободного

Табл. 1

Социально активные люди	Социально неактивные люди
Высокая оценка себя	Низкая оценка себя
Личностные черты не преобладают над социальными Дифференцированность идентичности	Тенденция к преобладанию личностных характеристик над социальными Слабая дифференцированность идентичности Негативная идентичность
Большая удовлетворенность жизнью и настоящим	Меньшая удовлетворенность жизнью и настоящим
Тенденция позитивно оценивать себя в прошлом, настоящем и будущем. Живут настоящим	Негативный «я»-образ в настоящем и будущем Нежелание быть в настоящем

времени открывает перед ними возможности для путешествий, что, безусловно, не всегда соответствует материальной обеспеченности. Наибольшим спросом пользуются экскурсионные маршруты, оздоровительные туры, посещение пансионатов, лечебниц и курортов. Туры, разработанные специально для пенсионеров, — сравнительно недавнее новшество в российском туризме. Маршруты в таких случаях составляются с учетом потребностей и особенностей людей преклонного возраста, например: пребывание в спокойном месте, с включением развлекательной программы, особое питание и т. п. Витохина также акцентирует внимание на роли внутренней готовности и желания пожилого человека участвовать в программах досуговой деятельности, что является обязательным условием успеха.

Т. Ф. Сулова анализирует возможности социальной активности пожилого человека в семье, где происходит раскрытие супружеского, родительского и прародительского потенциалов. По данным сравнительного эмпирического исследования особенностей супружеских отношений, с возрастом увеличивается доля отрицательных оценок супругами друг друга, повышается конфликтность. Автор объясняет это снижением внутрисемейной деятельности, потерей семейных ролей, проявлением проблем, которые не были заметны в трудовом периоде. Сулова делает вывод, что одним из особых видов социальной активности в пожилом возрасте является построение стабильных и эмоционально значимых отношений, т. е. создание брачного союза (повторного или первого). Это содержит в себе потенциал для того, чтобы уйти от негативного отношения к себе, одинокого существования, повысить социальный статус [13].

Необходимо отметить, что социальная активность старшего поколения по своей форме не отличается от таковой у людей зрелого возраста. В силу возрастных проблем и индивидуального опыта она может быть недоступна значительному кругу лиц. К возрастным затруднениям относятся естественное снижение физической активности. В индивидуальном опыте важно его переосмысление и принятие. Основная сфера развития социальной активности для многих пожилых людей — трудовая деятельность. В этой области пенсионеры сталкиваются с возрастной дискриминацией, что обостряет чувство неполноценности и ведет к негативному разрешению жизненной задачи (по Э. Эриксону). Кроме того, важный ресурс социальной активности пожилого человека — это семья, в которой он может выступать не только в качестве воспитателя внуков, но и в роли полноценного партнера (переосмысление отношений в паре или создание нового брачного союза, если предыдущий партнер ушел из жизни или даже если его никогда не было). Свободное время открывает возможности для путешествия, творчества и активной общественной деятельности (участие в тех или иных формах в работе СМИ).

Обобщая выводы ряда исследователей, можно сделать такого рода заключения:

- Современная действительность отличается тенденцией к дискриминации людей старшего

возраста, и это может быть объяснено результатом трансляции европейских ценностей с ориентацией на динамичность, активность и устремленность в будущее.

- Эффективная политика социальной поддержки должна обеспечивать пожилому человеку ощущение себя полноценной и востребованной личностью, что складывается и из размера пенсии, компенсационных выплат, и из медицинского обслуживания, и из включенности в социально значимую деятельность, и из степени информированности о своих правах, возможностях и обязанностях.

- Возникают новые формы социальной поддержки, которые в целом идут в русле удовлетворения отмеченной выше потребности человека.

Исчезновение уважительного отношения к пожилым. Одной из современных тенденций, в том числе и в российском обществе, является усиление геронтофобной установки в массовом сознании. Г. М. Коновалова, обобщая ряд исследований, отмечает среди обуславливающих эту тенденцию факторов такие, как: «разрушение патриархального клана, распространение нуклеарной семьи, изменение характера труда в индустриальном обществе, обесценивание накопленного опыта старших поколений в результате ускорения темпов научно-технического прогресса, распространение негласной политики отстранения от работы пожилых людей» [4, с. 348–349]. Все это приводит к тому, что старшее поколение оказывается ненужным, отброшенным на обочину жизни. В разные эпохи отношение к пожилым людям было различным. В целом, эволюция идет от варварского отношения к цивилизованному. На заре человечества пожилых людей как слабых уничтожали, потому что они мешали выживанию. Особенно это было распространено в кочевых племенах. С возникновением оседлости и благодаря хозяйственному прогрессу стало меняться и отношение к пожилым людям. Так, в Древней Греции «среди привилегий старости решающей была присущая этому возрасту мудрость» [4]. У некоторых народов, например в Китае и Индии, старики обожествлялись. Представители старшего поколения рассматривались как носители ценного социального опыта. Старики «могли играть заметную роль в стабильных, организованных обществах с институализированной собственностью, тогда как в обществах, раздираемых противоречиями, верх брали молодые...» [4, с. 342] Если общество находится в периоде становления или переживает кризис, то это само по себе означает, что прежние модели существования оказались в чем-то неуспешными, следовательно, пожилым людям как носителям этого опыта стоит в большей степени довериться молодому поколению. Сделать это бывает не всегда легко, потому что конфликт поколений неизбежен.

Вышесказанное обрисовывает поляризацию общественного сознания: от глубокого почтения и уважения пожилых людей до ненависти к ним и их отчуждению. Отмеченные полярные установки закреплены в культуре, и в этом аспекте обнаруживается связь с таким показателем, выделенным

Г. Хофстеде при анализе культур, как отношение ко времени: простое или сложное. Культуры с простым отношением ко времени (монокронные культуры в терминологии Льюиса) в большей степени ориентированы на будущее, в них зачастую можно встретить культ молодости. При сложном отношении ко времени (полихронные культуры), напротив, ценят прошлое в качестве источника важного для выживания опыта. В полихронных культурах — большой почет пожилым людям.

В рамках даже одной культуры происходит чередование тенденций либо в сторону *позитивного отношения* к пожилым людям (обожествление старшего поколения), что может быть индикатором относительной стабильности условий жизни, либо в сторону *негативного отношения* (пренебрежение и отвержение пожилых людей) в условиях очень резких или постоянных изменений (когда опыт старшего поколения не востребован, поскольку не соответствует изменившимся условиям). Обе тенденции при чрезмерной выраженности чреватые негативными последствиями. Так, слишком выраженная ориентация на старшее поколение может сопровождаться застоём, оттоком молодежи, снижением квалификации рабочей силы, а в более глобальной перспективе — вырождением. Напротив, ориентация на молодежь приводит к риску повторения ошибок, погоне за изменениями, усилению чувства тревоги и безысходности перед неизбежным старением, разобщенности поколений. Общее в этих противоположных тенденциях то, что они порождают *межпоколенный конфликт* (более скрытый в первом случае и более открытый к выражению во втором). Г. М. Коновалова выделяет следующие факторы, вызывающие межпоколенный конфликт: «обесценивание старости в глазах молодого поколения; передача собственности по наследству; поиск семейных ценностей, как духовных, так и материальных; вытеснение людей пожилого возраста на периферию социальной жизни; неприятие детьми ценностей и образа жизни родителей; увеличение социокультурной дистанции между молодым и пожилым возрастом» [4, с. 347]. Основу конфликта составляет нарушение в удовлетворении потребностей сторон. Следовательно, первым шагом на пути к его минимизации и снижению социальной напряженности может стать определение потребностей человека, находящегося в верхнем диапазоне зрелого возраста.

Группа пожилых людей по своему составу неоднородна. Есть здоровые социально активные люди, продолжающие работать. В то же время немалая часть пожилых людей — это группа риска, куда входят лица в возрасте 80–90 лет и старше; престарелые женщины, особенно одинокие и вдовы; изолированно живущие престарелые; одинокие люди; бездетные престарелые; престарелые, страдающие тяжелыми заболеваниями или физическими недостатками; престарелые, живущие на минимальное социальное пособие [2]. Именно данные категории являются объектом социальной поддержки, их потребности находятся в фокусе внимания социальной политики.

Такие проблемы старшего поколения, как потеря индивидуальности, обезличивание, закрепощенность, могут быть преодолены только в *групповой деятельности* — естественной форме взаимопомощи пожилых людей и их поддержки друг друга [10]. Создание условий для подобного рода деятельности является одной из приоритетных задач социальной политики.

Подведем некоторые итоги. Можно отметить, что социальная поддержка пожилых граждан нацелена на ряд общезначимых целей, предложенных Т. В. Макаренко [7]. Сгруппируем их по степени общности:

- 1) передача социальных ценностей,
- 2) осуществление интеграции и преемственности поколений,
- 3) снижение социальной напряженности в обществе,
- 4) снижение межэтнических противоречий,
- 5) укрепление авторитета государственной власти.

Примечательно, что хотя в нашем обществе существует тенденция дискриминации пожилых людей, наблюдается и встречное движение, в частности от представителей молодежи. Многие из них готовы участвовать и участвуют в благотворительной деятельности в отношении старшего поколения. По данным И. А. Логиновой, ими движут следующие мотивы: «желание помочь нуждающимся, улучшение качества жизни пожилых, есть и прагматизм — заработать, улучшить качество своей жизни, наличие свободного времени, желание отплатить добром за добро, сознание, что занимаешься социально полезным и одобряемым делом» [5, с. 246]. Молодежь, занимающаяся благотворительностью, исходя из прагматизма, наименее удовлетворена результатами своей деятельности и составляет число «случайных» людей, которым лучше порекомендовать найти иные формы заработка. Тем не менее обнадеживающим фактором является преобладание нравственных категорий в перечне мотивов.

Отношение к благотворительной помощи.

Для дополнения картины социальной помощи пожилым людям используем полученные нами эмпирические данные. В декабре 2015 года — январе 2016 года нами был проведен анкетный опрос¹ петербуржцев пенсионного возраста (выборка 86 человек). Мы смогли уточнить отношение пожилых людей к работе волонтеров. Приведем фрагмент этой анкеты с соответствующим вопросом:

«Мое отношение к работе добровольца (человека, безвозмездно помогающего кому-либо) состоит в следующем (можно отметить несколько вариантов ответа):

1. Добровольчество необходимо из-за плохой работы социальных служб государства.
2. Добровольчество необходимо и при хорошей работе социальных служб государства.

¹ Благодарим за помощь в организации опроса А. К. Кляпина.

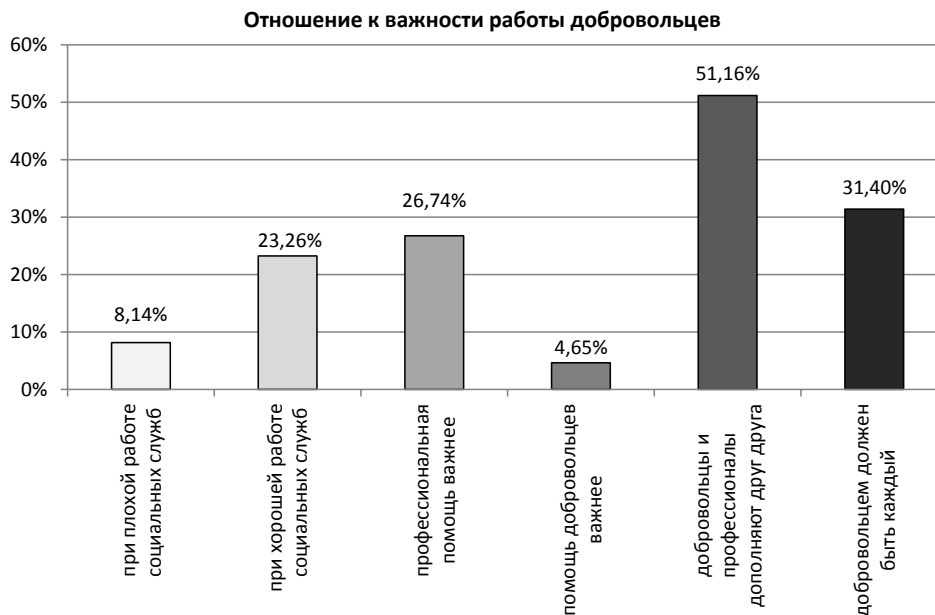


Диаграмма 1. Значение добровольчества (частота выбора вариантов продолжения суждения в процентах)

3. Профессиональная помощь (социальных работников, педагогов, психологов) важнее, чем помощь добровольцев.

4. Помощь добровольцев важнее, чем профессиональная помощь (социальных работников, педагогов, психологов).

5. Помощь добровольцев и профессиональная помощь (социальных работников, педагогов, психологов) дополняют друг друга.

6. Добровольчеством должен заниматься каждый (имеющий силы), потому что оно способствует сплочению общества и развитию личности гражданина».

Частота выборов ответов представлена на диаграмме 1.

Распределение выборов отчетливо показывает, что пожилые люди считают помощь добровольцев необходимой и полезной, но не заменяющей работу социальных служб. Респонденты в немалой своей части также положительно относятся к профессионалам. Здесь, в сравнении с данными двадцатилетней давности, заметно определенное изменение в восприятии труда людей помогающих профессий. Наиболее частотным оказался вариант, в котором помощь добровольцев и профессиональная помощь (социальных работников, педагогов, психологов) дополняют друг друга.

Выяснено, что многие представители старшего поколения предпочитают иметь трудовую занятость. В анкете был пункт, назначением которого было выяснить желание/нежелание пожилых людей работать. Он имел следующую формулировку и варианты ответа:

«Из приведенных ниже суждений мне подходит более всего (отметьте каким-либо значком его номер):

1. Я хочу работать полный рабочий день.
2. Я хочу работать неполный рабочий день.

3. Я не могу работать.

4. Я не хочу работать».

Результаты опроса по данному вопросу представлены на диаграмме 2.



Диаграмма 2. Желание работать, предпочитаемые варианты

Из диаграммы видно, что большинство пожилых людей хотели бы работать, но только немногие согласны на полный рабочий день. Чуть больше половины всех участвовавших в опросе предпочли бы неполный рабочий день, частичную трудовую занятость. Заметим, что эти результаты стоит психологически интерпретировать как обнадеживающие в плане оценке уровня общей активности пожилых людей. Но на практике встречных инициатив со стороны тех или иных государственных

или общественных институтов нет. В анкете были еще два вопроса, касавшихся мотивов трудовой занятости: «Работа ценна для меня тем, что дает возможность чаще общаться с людьми» и «Работа ценна для меня тем, что дает возможность заработать деньги». Положительный ответ на первый вопрос в варианте «вполне согласен» дали 39,5%, в варианте «скорее согласен» 20,9%. Положительный ответ на второй вопрос в варианте «вполне согласен» дали 53,5%, в варианте «скорее согласен» 22,1%. Таким образом, почти треть опрошенных хотели бы работать не только для того, чтобы улучшить свое финансовое положение. Получается, можно отодвинуть на второй план «бухгалтерский» подход, если учесть благоприятный социальный и психологический эффект от такой формы трудовой занятости, как неполный рабочий день.

Характерная черта личности респондентов разных возрастов — недостаточно активная позиция в организации своей жизни. Видно, что и в потребностях, и в устремлениях, и в выбираемых средствах изменения своей жизни — везде значителен разрыв между мотивацией потребления (в широком понимании, включая желания обеспеченности, защищенности и т. д.) и мотивацией активного преобразования, изменения образа жизни. Выраженное желание иметь хорошее жилье, питание вполне понятно и естественно, но оно не уравновешено столь же настойчивым стремлением найти средства достижения этих благ и использовать их. Преобладает ожидание, что благополучие должен обеспечить кто-то другой. Вероятно, это проявление феномена «выученной беспомощности», т. е. приобретенного в ходе жизни и развития социальных установок и навыков перекладывания ответственности за свою жизнь на какие-то силы социального окружения.

Еще один важный аспект касается здоровья людей. Значение эффективного функционирования органов здравоохранения нельзя ставить под сомнение (о чем упоминают респонденты всех возрастов), но подъем его уровня не может быть решающим фактором в удовлетворенности населения своей жизнью. Основные усилия должны быть направлены на развитие ценностей и традиций здорового образа жизни, освоение соответствующих умений и навыков. Решение этой задачи вряд ли проще, чем расширение сферы медицинских услуг, увеличение их доступности, оснащение медицинских учреждений современным оборудованием. Речь должна идти об изменении менталитета различных слоев общества и традиций семейного воспитания, улучшении атмосферы в семьях и повышении психологической и психогигиенической компетентности людей, изменении отношения руководства предприятий и организаций к своим рабочим, служащим, учащимся. Никакое навязывание, запреты, администрирование не дадут желаемого эффекта. Итоги не столь давней (в историческом масштабе времени) кампании по борьбе с алкоголизмом показали всю бесперспективность такого революционного подхода к вековому укладу. В сознании общества и индивида, как и вообще в природе, не может быть пустоты. Устранить быстро

и просто («выдернуть») привычки и обычаи невозможно — нежелательные удаются лишь заменять, «вытеснять» старые, укоренять и упрочивать новые.

Такая работа может увенчаться успехом только при точном научном подходе, постоянном контроле динамики общественного и индивидуального сознания, последовательных изменениях в поведении, привычках, образе жизни семьи и личности. Эта масштабная деятельность требует привлечения сил и умений не только психологов, но и более широкого круга специалистов. Добавим, что неудовлетворенность общением (о чем свидетельствуют наши данные) может быть снижена усилиями того же плана — созданием новых форм поведения и взаимодействия в микросоциуме. Психологическая и организационная помощь населению в структурировании свободного времени, поиске собеседников и единомышленников, выборе форм общения может значительно ослабить у одиноких и пожилых людей остроту одиночества или избавиться от него. Такого рода помощь, следование целям гуманизма могут не только иметь социальный эффект, который порой трудно измерить, но и уменьшить число жалобщиков в различные властные инстанции, что вполне доступно оценке. За немалой долей претензий к чиновникам местных администраций, критикой органов местной и не только местной власти стоит неудовлетворенная и не осознанная самим субъектом потребность в общении и эмоциональный дискомфорт. Обращению за психологической помощью к специалисту по социальной работе, психологу, психотерапевту (вместо походов по кабинетам) мешает вредная иллюзия, что это удел людей слабых или психически нездоровых. Признать ограниченность собственных возможностей и полезность профессиональной помощи не позволяют низкий уровень психологической компетентности населения, а также искаженное представление о психологическом взаимодействии психолога или психотерапевта с клиентом.

Помощь в сохранении активности.

Активность как личностное качество и как характеристика жизнедеятельности в определенный интервал времени выступает стержневой чертой, определяющей успешность любого вида деятельности, поведения, преодоления тех или иных жизненных трудностей. Это положение обсуждалось бесчисленное множество раз психологами, психотерапевтами, философами и воспринимается сегодня как аксиоматичное. Дискурс о жизни пожилых людей преимущественно концентрируется вокруг вопросов их поддержки и помощи. При этом помощь не сводится только к одной форме — материальной. Например, М. Раудсепп [12] рассматривает следующие варианты:

- *эмоциональную поддержку* (личностное доверие, общение, выражение близости, эмпатии, понимание, недирективное общение);
- *информационную поддержку* (советы, анализ ситуации, обратная связь, информация, помогающая решать проблемы);
- *статусную поддержку* (выражение одобрения, уважения, поддержка самоуважения, признание индивидуальности);

- *инструментальную поддержку* (услуги, материальная и практическая помощь в достижении цели, решении проблем);

- *диффузную поддержку* (приятное совместное времяпрепровождение, рекреативная деятельность).

О. М. Горева, А. А. Савастына выделяет другие виды социальной поддержки: материально-экономическую, социально-бытовую, организационно-правовую, коммуникативно-психологическую, профессионально-трудовую [2]. Можно продолжать описывать классификации видов поддержки, предложенные разными исследователями, но вряд ли это стоит делать. Они имеют немалую степень сходства, различаются лишь числом пунктов и охватом сторон жизни. Для психологического анализа важно, что не забыта психологическая помощь и поддержка.

Заметим, что, несмотря на признание значимости психологической помощи и поддержки, сообщений в специальной литературе о заметных успехах в этой области крайне мало. Приходится делать нерадостный вывод о том, что обозначенная проблема не забыта, однако в своем решении продвигается весьма незначительно. Так или иначе, но различные виды помощи следуют благородной цели — повышению удовлетворенности жизнью у пожилых людей. Для ее достижения используются многие средства, весьма отличающиеся по объему актуализируемых ресурсов и их природе. Одни носят материальный и практический характер, другие психологический, предполагающий достаточную глубину межличностного взаимодействия и активизацию эмпатийного ресурса. Принципиально, что разные средства создания материального и эмоционального комфорта хотя и важны, но могут оказаться недостаточными для меньшей части тех, кому они предназначены. Для большинства людей удовлетворенность жизнью (ощущение счастья, полноты жизни, радости бытия или другие схожие более красочные переживания, чем удовлетворенность) представляет собой часть отношения к жизни в целом, а не восприятие и оценку той или иной ее стороны. Если заострить эту мысль, то можно выразить ее несколько иначе: *удовлетворенность помощью не может заменить удовлетворенности жизнью.*

Благотворительная помощь не должна сводиться к одной лишь материальной, финансовой помощи. Другой аспект — этическая, социальная, личностная сторона благотворительности обсуждается столь же давно, сколько она существует. Многие известные философы (Конфуций, Г. В. Ф. Гегель, У. Джеймс, Дж. С. Милль, А. Смит), писатели (Л. Н. Толстой, Ф. М. Достоевский, К. С. Льюис), филантропы (Э. Карнеги, Дж. Форд), размышлявшие о проблемах благотворительности, приходили к выводу, что важнее ситуативной помощи (дать кров, одежду, еду) помочь человеку изменить свой образ мыслей, поведение, всю жизнь и обрести самостоятельность. Если этого не делать, то в будущем совершенно реально деградация личности и общества, в котором вместо справедливого устанавливается уравнительное распределение, ведущее к расширению «выученной беспомощности»

все большего количества людей. У. Джеймс писал в свое время по этому поводу: «Вся новейшая рациональная организация благотворительности явилась следствием того, что раздача милостыни вела к слишком плохим результатам». Данное утверждение имеет прямое отношение и к состоянию дел с социальной и психологической помощью в современной России.

Обращаясь к социально-психологическим аспектам помощи пожилым, следует подчеркнуть целесообразность групповой работы. Наш опыт проведения групп личностного роста позволяет утверждать, что работа в таком формате (групповом) может оказаться наиболее эффективной в плане изменения образа жизни, усиления потенциала субъектности, развития активности в макросоциальном и микросоциальном окружении. В ходе этой работы весьма желательно соблюсти определенный баланс между устремленностью на саморазвитие и направленностью вовне — на своих сверстников, на изменение их отношения к жизненной ситуации, на преодоление пассивности, коррекцию экстернального локуса контроля. Ведущий такой группы не должен нацеливаться только на ее сплочение, в динамике группы не менее важен социальный вектор — забота о пожилых людях, пока еще не имеющих, кроме телевизора, других друзей и приятелей.

Выводы:

1. По своему социальному значению благотворительность представляет собой форму сглаживания несправедливости в распределении богатств, т.е. направлена на нивелирование социального неравенства. По значению для конкретного субъекта социальная и психологическая помощь и поддержка выполняют функцию жизненного смыслообразования и усиления полноты переживания включенности в общественные процессы.

2. Для решения этих задач должны быть использованы разнообразные формы как (посильной) трудовой активности, так и непрофессиональной активности социального значения.

3. Полученные данные свидетельствуют, что приоритетным направлением деятельности в социальной сфере должна быть разносторонняя работа, способствующая развитию социальной активности людей с разного рода ограниченными возможностями, включая возрастные причины. Субъективные переживания, самовосприятие и самоощущение — не только важнейшие характеристики состояния отдельного человека, но и групповых настроений, общественного сознания, общественных отношений. Без их учета невозможно выстроить научно обоснованную социальную политику, социальное управление, социальное планирование.

4. Наиболее трудная задача в плане *оказания развивающей помощи* — помощи в личностном развитии, в изменении мировосприятия, мышления и образа жизни — заключается в формировании мотивации к таким изменениям. Эта работа требует высокого уровня квалификации лиц помогающих профессий, развитой системы методологического и методического обеспечения.

1. Витохина А. А. Развитие социально-культурной активности лиц пожилого возраста в процессе досуговой и туристической деятельности // Материалы II Международной научно-практической конференции «Деятельность социально-культурных институтов в современной социокультурной ситуации: проблемы теории и практики». Прага: Научно-издательский центр «Социосфера», 2014. 188 с. С. 112–115.
2. Горева О. М. Социально-гуманитарное направление в научно-исследовательской деятельности вузов: значение и перспективы // Вестник Челябинского государственного университета. 2015. № 9 (364). Философия. Социология. Культурология. Вып. 36. С. 155–158.
3. Исламова Г. Г. Информационное обеспечение пожилых в контексте их социальной поддержки // Российский электронный научный журнал. 2013. № 1. С. 227–233.
4. Коновалова Г. М. Ретроспективный анализ межпоколенных взаимодействий: становление и развитие социальной поддержки пожилых людей // Социальная политика и социология. 2013. № 2 (93). С. 339–350.
5. Логинова И. А. Отношение студенческой молодежи к участию в добровольчестве по социальной поддержке пожилых людей // Вестник Самарского государственного университета. 2013. № 8–2 (109). С. 243–247.
6. Логинова И. А., Гатен Ю. В. К вопросу о развитии социальной активности пожилых людей // Аспирантский вестник Поволжья. 2014. № 3–4. С. 86–91.
7. Макаренко Т. В. Исторический опыт взаимодействия социальных институтов в оказании помощи и поддержки пожилым людям // Социальная политика и социология. 2009. № 1 (43). С. 61–76.
8. Малинина О. И. Социальная активность и идентичность в пожилом возрасте // Психология зрелости и старения. 2011. № 4. С. 58–78.
9. Михайлова М. А. Сущность и специфика социокультурной активности пожилых людей // Вестник Иркутского государственного технического университета. 2015. № 5 (100). С. 244–248.
10. Михель Д. В., Печенкин В. В., Щукина Н. П. Институт взаимопомощи в социальной поддержке пожилых людей // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 4. С. 568–571.
11. Неваева Д. А. Социальная активность пожилых людей в современном регионе (по результатам социологического исследования) // Общество в эпоху перемен: современные тенденции развития: материалы междунар. науч. конф. студентов, аспирантов и молодых ученых, проводимой в рамках II Междунар. форума студентов, аспирантов и молодых ученых «Управляем будущим!» / Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. Новосибирск, 2014. С. 159–160.
12. Раудсепп М. Субъект и поддерживающая среда // Средовое условие развития социальных общностей. Таллин: Таллинский педагог. ин-т им. Э. Вильде, 1989. С. 78–86.
13. Сулова Т. Ф. Социальная активность пожилых людей в сфере семейной деятельности // Социальная политика и социология. 2012. № 8. С. 49–55.
14. Щанина Е. В. Факторы социальной активности старшего поколения // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2009. № 2 (10). С. 57–67.

References

1. Vitokhina A. A. Razvitiye sotsialno-kulturnoy aktivnosti lits pozhilogo vozrasta v protsesse dosugovoy i turisticheckoy deyatel'nosti [Development of social and cultural activity of elderly in terms of leisure and tourism]. In: *Materialy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Deyatel'nost sotsialno-kulturnykh institutov v sovremennoy situatsii: problemy teorii i praktiki», 22–23 aprelya 2014 goda* [Proc. of the 2nd International Research and Practical Conference «Activity of Welfare Institutes in a Modern Sociocultural Situation: Theory and Practice Problems», April 22–23, 2014]. Prague: Science Publishing Center «Sociosphere-CZ», 2014, pp. 112–115 (in Russian).
2. Goreva O. M. Sotsialno-gumanitarnoye napravleniye v nauchno-issledovatel'skoy deyatel'nosti vuzov: znacheniyе i perspektivy [Social and humanitarian direction in research activities of universities: the importance and prospects]. *Bulletin of Chelyabinsk State University*, 2015, 9 (364), pp. 155–158 (in Russian).
3. Islamova G. G. Informatsionnoye obespecheniye pozhilykh v kontekste ikh sotsialnoy podderzhki [Information support of the elderly in the context of their social support]. *Rossiyskiy elektronnyy nauchnyy zhurnal — Russian Electronic Research Journal*, 2013, 1, pp. 227–233 (in Russian).
4. Konovalova G. M. Retrospektivnyy analiz mezhpokolennykh vzaimodeystviy: stanovleniye i razvitiye sotsialnoy podderzhki pozhilykh lyudey [Retrospective analysis of intergenerational interactions: the formation and development of social support for the elderly]. *Sotsialnaya politika i sotsiologiya — Social Policy and Sociology*, 2013, 2–2 (93), pp. 339–350 (in Russian).
5. Loginova I. A. Otnosheniye studencheskoy molodezhi k uchastiyu v dobrovolchestve po sotsialnoy podderzhke pozhilykh lyudey [Attitude of students' youth to the participation in volunteering on social support of elderly]. *Vestnik of Samara State University*, 2013, 8–2 (109), pp. 243–247 (in Russian).
6. Loginova I. A., Gaten Yu. V. K voprosu o razvitiy sotsialnoy aktivnosti pozhilykh lyudey [To the development of the social activity of the elderly people]. *Aspirantskiy vestnik Povolzhya — Postgraduate Herald of the Volga Region*, 2014, 3–4, pp. 86–91 (in Russian).
7. Makarenko T. V. Istoricheskiy opyt vzaimodeystviya sotsialnykh institutov v okazanii pomoshchi i podderzhki pozhilym lyudyam [Historical experience of interaction of social institutions in providing assistance and support to the elderly]. *Sotsialnaya politika i sotsiologiya — Social Policy and Sociology*, 2009, 1 (43), pp. 61–76 (in Russian).

8. Malinina O.I. Sotsialnaya aktivnost i identichnost v pozhilom vozraste [Social activity and identity in senior age]. *Psikhologiya zrelosti i stareniya — Psychology of Maturity and Aging*, 2011, 4, pp. 58–78 (in Russian).
9. Mikhaylova M.A. Sushchnost i spetsifika sotsiokulturnoy aktivnosti pozhilykh lyudey [Nature and specifics of socio-cultural activity of elderly people]. *Proceedings of Irkutsk State Technical University*, 2015, 5 (100), pp. 244–248 (in Russian).
10. Mikhel D.V., Pechenkin V.V., Shchukina N.P. Institut vzaimopomoshchi v sotsialnoy podderzhke pozhilykh lyudey [Institute for mutual assistance in social support of the elderly]. *The Journal of Social Policy Studies*, 2004, 4 (2), pp. 568–571 (in Russian).
11. Nevayeva D.A. Sotsialnaya aktivnost pozhilykh lyudey v sovremennom regione (po rezul'tatam sotsiologicheskogo issledovaniya) [Social activity of the elderly in the modern region (based on the results of a sociological study)]. In: *Materialy Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii studentov, aspirantov i molodykh uchenykh «Obshchestvo v epokhu peremen: sovremennyye tendentsii razvitiya»* [Proc. of the International Scientific Conference of Students, Postgraduate Students and Young Researchers «The Society in the Era of Change: Current Trends of Development»]. Novosibirsk: The Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration Publ., 2014, pp. 159–160 (in Russian).
12. Raudsepp M. Subyekt i podderzhivayushchaya sreda [The subject and supporting environment]. In: *Sredovoye usloviye razvitiya sotsialnykh obshchnostey* [Condition for the development of social communities]. Tallinn: Tallinn Pedagogical Institute named after E. Vilde Publ., 1989, pp. 78–86 (in Russian).
13. Suslova T.F. Sotsialnaya aktivnost pozhilykh lyudey v sfere semeynoy deyatelnosti [Social activity of elderly people in the field of family activities]. *Sotsialnaya politika i sotsiologiya — Social Policy and Sociology*, 2012, 8, pp. 49–55 (in Russian).
14. Shchanina Ye.V. Faktory sotsialnoy aktivnosti starshego pokoleniya [Factors of senior citizens' social activity]. *University Proceedings. Volga Region. Social Sciences*, 2009, 2 (10), pp. 57–67 (in Russian).

ЩУКИНА МАРИЯ АЛЕКСЕЕВНА

доктор психологических наук, заведующая кафедрой общей,
возрастной и дифференциальной психологии

Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,
corr5@mail.ru

MARIYA SHCHUKINA

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

УДК 159.923

СТАДИЯ ЛИМИНАЛЬНОСТИ В САМОРАЗВИТИИ ЛИЧНОСТИ

THE STAGE OF LIMINALITY IN THE PERSONAL SELF-DEVELOPMENT

Аннотация. Статья выполнена в русле нового самостоятельного направления психологической науки и практики — психологии саморазвития. Отмечаются преимущества качественных методов психологических исследований для воссоздания системы представлений личности о себе в процессе самоуправляемого изменения. Особое внимание уделено понятию «лиминальность». Показано, что лиминальность способствует принятию личностью решения об изменении жизненной ситуации через самоизменение. Представлены феноменологические иллюстрации стадии лиминальности из протоколов респондентов.

ABSTRACT. The article is carried out in line with the new independent direction of psychological science and practice — the psychology of self-development. The advantages of qualitative methods of psychological research for recreating the system of self-representations of self in the process of self-directed change are noted. A qualitative analysis of self-description by respondents ($n = 35$) of self-development experience — a conscious and purposeful construction or change of the «I» on the life path is presented. Particular attention is paid to the psychological characteristics of the stage of liminality. It is shown that the liminality in the course of self-development follows the awareness of the personality of the problem of the life situation and, through its aggravation, facilitates the person's decision to change the life situation through self-change. Phenomenological illustrations of the stage of liminality from the protocols of respondents are presented.

Ключевые слова: личность, саморазвитие, лиминальность, качественный анализ.

KEYWORDS: personality, self-development, internal picture, qualitative analysis.

Психология саморазвития — современная динамично развивающаяся область психологии, призванная раскрыть возможности человека в самоорганизации и самоуправлении с помощью имеющихся у него психических ресурсов для самореализации и воплощения его личностного и интеллектуального потенциала. *Востребованность познания саморазвития* особенно остро ощущается в нынешнюю эпоху транзитивности с ее вызовами неопределенности и скоротечности социокультурных трансформаций [4]. Локомотивом развития в таких условиях становятся не столько социальные институты, сколько сама личность, что предвещает повышенные требования к самоопределению, вызывает тревогу и в то же время расширяет возможности жизнестроительства за счет увеличения пространства выбора. Поэтому закономерно, что за последние два десятилетия из теоретической категории, обозначающей принцип активности личности в развитии, привлекающей внимание единичных исследователей (К. А. Абульханова-Славская, А. Г. Асеев, Б. Г. Ананьев, С. Л. Рубинштейн, И. И. Чеснокова, А. Маслоу, К. Роджерс, Ш. Бюлер

и др.), саморазвитие превратилось в одно из *знаковых понятий* современной психологической науки и практики. В психотехнической сфере читателям популярной психологической литературы, посетителям специализированных сайтов и клиентам служб психологической помощи предлагаются разнообразные практики саморазвития. В педагогической области саморазвитие вошло в круг универсальных компетенций выпускников различных ступеней образовательного процесса (от школы до аспирантуры) и стало синонимом стратегической ориентации образования на внутренние ресурсы обучающихся и поддержку их стремления к профессиональному и социальному росту в течение всей жизни.

В области теоретической психологии об *институционализации психологии саморазвития* свидетельствуют такие черты научной жизни, как увеличение публикационной активности по тематике саморазвития и появление сообщества исследователей, включенных в ее изучение и обмен полученными результатами посредством проведения специализированных конференций и выпуска специальных периодических изданий. Продуктивность

исследовательской практики последних лет проявляется в росте числа интересных *авторских концепций саморазвития*, раскрывающих природу его психологических механизмов, мотивационную и ценностно-смысловую составляющие, рассматривающих операциональное обеспечение и становление стратегии саморазвития на разных этапах жизненного пути (Л. Н. Куликова, В. Г. Маралов, С. А. Минюрова, Н. А. Низовских, Е. Е. Сапогова, М. А. Фризен, Г. А. Цукерман, М. А. Щукина, С. В. Яремчук, J. J. Bauer, R. F. Baumeister, J. Brandtstädter, E. L. Carver, R. Harre, J. O. Prochaska и др.).

Расширяется и арсенал *методического обеспечения* исследований саморазвития. Если в первых исследовательских проектах приходилось пользоваться косвенной диагностикой проявления саморазвития через фиксацию содержательно близких характеристик личности (самореализации, самоактуализации, самосознания, «я»-концепции и пр.), то в настоящее время можно говорить о появлении ряда специально созданных средств изучения саморазвития. Среди них методики для оценки характеристик саморазвивающейся личности и способности к саморазвитию (тесты «Диагностика реализации потребности в саморазвитии» Н. П. Фетискина, «Барьеры саморазвития» В. Ю. Костенко, «Оценка способности к саморазвитию и самообразованию» и «Оценка потребности в саморазвитии» В. И. Андреева, «Диагностика уровня парциальной готовности к профессионально-педагогическому саморазвитию» В. В. Козлова и Н. П. Фетискина, «Тест готовности к саморазвитию» В. Павлова), потребности в саморазвитии (тест САМОАЛ Э. Шострома), ценности саморазвития (Анкета ценностей Ш. Шварца, «Тест личностных ценностей» (шкала саморазвития) А. В. Капцова и Л. В. Карпушиной) и др.

Зоной активного роста исследований саморазвития становится изучение его психологических характеристик *качественными методами* на основе *идеографического подхода*. Это позволяет обратиться к внутренней субъективной картине опыта саморазвития и рассмотреть изнутри систему представлений личности о себе в процессе самоуправляемого изменения. Качественные методы дополняют получаемое тестологическими приемами количественное знание о саморазвитии сведениями об образах и чувствах человека в рамках его биографической картины мира, выраженными на его индивидуальном языке, что является наиболее валидным инструментом для решения задач реконструкции содержания жизни конкретного человека и помогает добиться наибольшего понимания того, что человек переживает [1]. Примеры такого рода исследовательских поисков в области психологии саморазвития содержатся в работах Л. М. Попова [7], Н. А. Низовских [5], Е. Ю. Патяевой [6], Е. Е. Сапоговой [10], в которых анализ клиентских историй и автобиографических воспоминаний участников исследований позволил вскрыть пласты субъективного опыта личности, связанного с практиками саморазвития.

В выполненном нами исследовании на основании анализа описаний респондентами опыта

саморазвития — сознательного и целенаправленного построения или изменения «я» — была *реконструирована внутренняя картина* организации и реализации работы над собой [12]. Выделены главные *этапы прохождения процесса саморазвития*: 1) осознание и негативная оценка исходной ситуации в системе «я» или «я» в ситуации (проблемная ситуация); 2) состояние лиминальности: предельности негативных переживаний, осознания невозможности мириться с ними; 3) принятие решения о самоизменении, сопровождающееся осознанием направления и смысла грядущего изменения; 4) выработка плана действий — подбор приемов и средств для самоизменения; 5) реализация разработанного плана с указанием на значимость поддержки ближайшего социального окружения, элементов внутренней борьбы и предпринимаемых усилий по ее преодолению и последовательной реализации проекта самоизменения; 6) оценка результатов саморазвития с преобладанием констатации позитивности произведенных изменений; 7) состояние ресурсности приобретенного опыта для построения дальнейшего жизненного пути. Среди названных этапов процесса саморазвития особого внимания заслуживает стадия, ранее не отмеченная исследователями. Она занимает промежуточное положение между осознанием человеком проблемности жизненной ситуации и принятием решения о ее изменении. В силу ее переходного статуса нами было предложено именовать ее стадией *лиминальности* (от англ. *limit* — предел, от лат. *limen* — порог). *Цель настоящей статьи* — дать психологическую характеристику состоянию лиминальности и раскрыть его роль в протекании процесса саморазвития.

Автором термина «лиминальность» является известный французский этнограф Арнольд ван Геннеп [2]. Он описывал с его помощью одну из фаз свойственного различным культурам *ритуала перехода*: переход в другую возрастную группу (дети-подростки), смена социального положения (братский и брачный союз, избрание нового вождя в племени, утрата родственника или супруга и др.). Лиминальность занимает срединное положение между фазой разделения (*separation*), на которой происходит отделение личности или группы от занимаемого ранее места в социальной структуре, и фазой восстановления (*reaggregation*), на которой переходящий обретает новый социальный статус и соответствующие ему права и обязанности. Лиминальность, таким образом, есть состояние переходности, нахождения между двумя стабильными состояниями человека, «на пороге» перемены, когда старые формы поведения являются уже не актуальными, а новые еще не выработаны и не закреплены.

Инициатором использования понятия «лиминальность» в психологической литературе можно считать Е. Е. Сапогову [10]. Она предложила обозначать им «пороговые» жизненные фазы, когда человек осознает собственное, идущее изнутри, намерение существенным образом поменять течение жизни. Это акт свободного жизнетворчества, собственного волеизъявления человека в отношении

своей жизни, стремление пустить ее течение по новому руслу. По мнению, Е. Е. Сапоговой состояния лиминальности приходят с пониманием необходимости вхождения в другой этап жизни, пока еще до конца не определенный и смутно представляемый. Возникает такая необходимость в следующих ситуациях:

- по окончании определенного для себя ранее «дела жизни»;
- после значимого ожидаемого события — «события мечты»;
- при принятии важных жизненных решений, выборов;
- при признании своей несостоятельности, неверности ранее выбранной жизненной стратегии;
- в поиске жизненной новизны и при ожидании экзистенциальных жизненных открытий;
- при переживании экзистенциального любопытства «а как у других?» и желании примерить чужой опыт на себя.

Е. Е. Сапогова связывает лиминальность с возможностями самоизменения личности в ходе жизнетворчества и саморазвития в целом. Мы же предлагаем обозначать данным термином только одну из фаз процесса саморазвития, атрибутивной чертой которой является переходность, когда текущая жизненная ситуация перестает удовлетворять личность, а решение по ее изменению еще не принято. Обратимся к опыту изучения переживания лиминальности в ходе саморазвития.

Методика. Теоретической основой исследования послужила авторская субъектная концепция саморазвития личности [11], согласно которой саморазвитие может быть представлено в двух масштабах: как акт качественного произвольного самоизменения; как череда таких актов, которые перерастают в целостный процесс длиною в жизнь, в способ существования, в стратегию жизни. Тактически, в форме специфического акта развития, саморазвитие рассматривается как акт самоизменения, направленный на достижение желаемого «я» при наличии объективно имеющегося и субъективно ощущаемого ресурса для такого достижения. Стратегически, в масштабе жизненного пути, саморазвитие личности понимается как особый способ жизни, устремленный к созданию своего «я», инструмент творения личности и индивидуальности.

При организации исследования предполагалось, что саморазвитие, хотя бы в тактических формах, может быть достаточно распространенной практикой развития современной личности, а не только опытом избранных, поэтому выборка формировалась случайным образом из числа студентов автора и составила 40 студентов (6 мужчин и 34 женщины, возраст 18–45 лет) Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. Участникам было предложено написать самоисследование согласно следующей инструкции: «Создайте эссе на тему "Как я стал другим". Опишите опыт своего самоизменения, самопреображения, работы над собой, где вы выступили автором и организатором своего развития; опишите, в чем

состояло изменение, в чем состояла ваша мотивация (смысл) самоизменения, что вы делали для того, что измениться; опишите, что вы преодолели для того, чтобы стать другим, что и/или кто повлиял/помог вам в процессе изменения, что вы получили и что потеряли после изменения». Форма изложения, время написания и размер текста не регламентировались.

Тексты были проанализированы с помощью методики контент-анализа [1]: выделены категории анализа, каждая из которых представлена рядом показателей, зафиксированных в виде выявленных в текстах семантических индикаторов. Из полученных протоколов для последующего анализа были выбраны 35 историй (тексты 6 мужчин и 29 женщин объемом от 286 до 1172 слов, в среднем 686 слов) по двум критериям: обращенность к личному опыту и субъектный характер описаний. Для определения наличия данных показателей были использованы следующие семантические индикаторы.

- Преобладание повествования о себе. Во многих текстах встречались обобщенные рассуждения о ценности, трудности, значимости работы над собой для человека и человечества. В большинстве случаев они играли роль краткого вступления или заключения повествования о своем опыте. Однако те тексты, которые носили характер только отвлеченного теоретизирования на тему, не принимались для дальнейшего анализа.

- Преобладание описаний с использованием местоимения «я». Иногда респонденты применяли повествование не от первого лица: «Когда рационально подходишь к вопросам своего поведения, когда раскладываешь по полочкам каждый свой шаг, то легче всего выловить тот момент, в котором ты не прав» (Э., ж, 40 лет). Тексты, где данный способ изложения являлся доминирующим, были исключены из последующего анализа.

- Активный залог повествования — важный семантический индикатор субъектной позиции. Как указывает А. Ш. Тхостов, «каждое совершающееся со мной событие я могу проблематично квалифицировать как случившееся со мной или сделанное мной. В первом случае я сталкиваюсь с независимыми от меня силами объективного мира, во втором — выступаю автором своего поступка. Граница, проходящая между этими событиями, и есть граница, отделяющая объект от субъекта» [9, с. 3].

- Наличие самовысказываний в описании опыта саморазвития: самоубеждение, самооценка, самостоятельность и пр. В субъектном подходе феномен саморазвития личности представлен как частный случай феноменов группы «само-», чертами которых являются внутрисистемная отнесенность причинности и внутрисистемная направленность активности (совпадение в системе «я» субъекта и объекта активности), выражающиеся семантической формулой «Я сам делаю нечто по отношению к себе». Например, самопознание означает, что я сам познаю себя; самооценка — сам оцениваю себя; самомотивация — сам мотивирую себя; аутоагрессия — сам проявляю агрессию по отношению к себе и т. д.

Результаты и их обсуждение. Произведенный качественный анализ собранных текстов обнаружил, что процесс саморазвития инициируется признанием личностью проблемности текущей жизненной позиции в системе «я» или «"я" в ситуации». На когнитивном уровне оно проявляется в форме осознания проблемной ситуации с такими семантическими индикаторами, как «понял», «осознал», «подумал», а на эмоциональном — в форме выражения негативного отношения к ней.

«Я осознала, что моя уверенность в себе граничит с нулевой отметкой. Я не могла делать одна почти ничего, боясь сделать лишнее движение. Будь то обычные разговоры со сверстниками или же поход в магазин за продуктами. Я боялась навязываться, быть надоедливой, что меня не примут. Оказывалось все так, что я почти всегда была одна» (И., ж, 19 лет).

«После окончания школы я поступила в университет, и в течение первого семестра наслаждалась студенческой жизнью, при этом не уделяя достаточного времени образованию. Кроме того, возникла сильная, но безответная любовь к одногруппнику. К новому году появилось много задолженностей по учебе, личная жизнь не ладилась, все пошло не так, как мне хотелось бы. Я впала в апатическое состояние, во всем разочаровалась» (В., ж, 21 год).

«В какой-то момент времени я для себя осознала, что быть слишком эмоциональным не есть хорошо. У меня в основном проявлялась сильная агрессия и бывали вспышки гнева. Проблематика для меня была опасна и чревата, т. к. мое социальное окружение не будет терпеть такие моменты» (П., м, 19 лет).

«Каждую работу я не могла сделать просто, мне надо было сделать ее особенной. Любая критика вызывала непередаваемое ощущение стыда... Меня раздражало, когда кто-то живет или что-то делает "не так": одет безвкусно, не так приготовлена пища, не так стоит, не так сидит... Довольно часто я бралась сразу за несколько дел: учеба, домашние обязанности (родители много работают), душевные разговоры с подругами. Бывали моменты, когда приходилось буквально разрываться на части. Уже повзрослев и увлекшись психологией, я поняла, что я "счастливым обладатель" комплекса отличницы и — что еще хуже — перфекционист до мозга костей. Когда я узнала о таком феномене, примерила его на себя, прочла о себе как бы со стороны, я ужаснулась» (К., ж, 20 лет).

Осознание проблемной ситуации «вбрасывает» человека в состояние лиминальности — «в ситуацию своеобразного экзистенциального "завора", самостоятельно осуществленного разрыва между исчерпавшим себя и отвергаемым им "старым" и пока еще неизвестным "новым"» [10, с. 162]. Характерной чертой лиминальности, по мнению А. ван Геннепа, является двойственность, амбивалентность персональности, когда человек еще «ни там ни здесь», «ни то ни сё», «ни с теми ни с этими», иными словами, находится в ситуации неопределенности и выбора. После фиксации проблемности

сложившейся жизненной ситуации человек осознает и взвешивает следующие варианты сценариев дальнейшего жизненного пути:

- продолжить жить, как раньше, как всегда: ничего не менять, да, сейчас тяжело, неприятно, но привычно, а если что-то попытаться изменить, то еще неизвестно, что получится, да и получится ли;

- подождать: «время все лечит», «все течет, все меняется»; когда-нибудь, как-нибудь измениться и моя жизнь; не стоит вмешиваться, все равно у меня не получится;

- моя жизнь изменится, если изменюсь я сам; другое, отличное от настоящего, желаемое «будущее "я"» возможно, я имею на него право; я добьюсь желаемого будущего, только если возьму управление своим развитием в свои руки (буквально — буду руководить им); в моих силах сотворить желаемое будущее.

Как показали наши предыдущие исследования [11], движущая сила саморазвития личности — осознаваемое личностью противоречие между «"я"-настоящим» и двумя противоположными по эмоциональной окраске альтернативными "я": «"я"-будущим», «если я не буду управлять своим развитием» и «"я"-будущим, «если я буду управлять свои развитием», где последнее оценивается эмоционально положительно и дает силу (энергию) для приложения усилий по саморазвитию. Именно готовность личности вложиться в достижение желаемой будущности является определяющей для устремления к саморазвитию. Только если человек верит, что при планомерной, последовательной — пусть трудоемкой и рискованной — работе над собой он придет к желанному будущему, саморазвитие может получить достаточную побудительную силу. В иных случаях, когда человек согласен на любое будущее, лишь бы не принимать на себя ответственность за него, либо не верит в то, что способен достичь желаемого будущего, саморазвитие не может состояться.

Склониться к выбору стратегии саморазвития помогает переживание лиминальности: предельности страдания, с которым далее невозможно мириться. Это переживание крайнего напряжения, мучительности сложившегося порядка вещей и одновременно накопление протеста, нетерпения, неприятия, готовности сделать шаг навстречу переменам. Это ключевое отличие лиминальности от вроде бы сходного кризисного периода, оно сопровождается не безысходностью, отчаянием и невозможностью преодоления, а напротив — готовностью к самоизменению и убежденностью в том, что предпринимаемые к этому меры приведут к желаемым преобразованиям. Как верно подмечает Е. Е. Сапогова, «по сравнению с кризисами лиминальное состояние не является обязательной характеристикой развития и переживается далеко не каждым взрослым человеком, но по своей сути является признаком зрелости и способности к самоорганизации и авторству собственной жизни» [10, с. 160]. Поэтому эмоциональный фон лиминальности двойственный: с одной стороны — негативный, в связи с оценкой настоящего (разочарование,

неудовлетворенность, фрустрация), с другой — предстартово-позитивный (предвкушение новизны, изменений), в связи с предвосхищением будущего в том случае, если человек выберет вступление на путь саморазвития.

«В возрасте 14 лет мне это надоело и я начала работать над собой, я решила научиться в конфликтных ситуациях смотреть на ситуацию объективно, не действовать во власти эмоций» (Д., ж, 19 лет).

«Через некоторое время я поняла, что нельзя продолжать пребывать в угнетенном состоянии духа, что пора что-то менять. В первую очередь — себя» (В., ж, 20 лет).

«Мотивацией к этому послужила для меня усталость — усталость от этих ощущений и диссонанс моих чувств и того, как ко мне относятся другие люди» (Э., ж, 19 лет).

«Я был зажатым в себе человеком и боялся начинать с кем-либо общение, я понимал, что если я это не исправлю, то мне никогда не стать психологом» (И., м, 19 лет).

«Я ужаснулась, осознав, что жизнь проходит мимо, пока я ищу недостатки в ней. И решила, что нужно с этим что-то делать. Нет, не искоренить в себе полностью эти качества — старательность, ответственность, желание учиться и развиваться и прочее. Просто эти качества были гипертрофированы и требовали минимизации» (К., ж, 20 лет).

«Мне было так одиноко, страшно и тоскливо, как никогда в жизни ни до, ни после. И самое ужасное было то, что я понимала: обратного пути нет... Если я не изменюсь, я не смогу здесь жить» (О., ж, 30 лет).

«Я почувствовала, что дальше так жить невозможно. Когда в очередной раз я закатила истерику на тему мировой лихорадки, которая непременно дойдет до Санкт-Петербурга, эмоции были настолько сильные, что вдруг я увидела себя в зеркале и поняла, что больше не хочу быть таким человеком» (А., ж, 30 лет).

Таким образом, неудовлетворенность собой и сложившейся жизненной ситуацией побуждают личность к поиску решений, среди которых изменение себя становится иницилирующим в запуске саморазвития. Если человек делает иной выбор, то процесс саморазвития далее не разворачивается. Принятие решения о саморазвитии наполнено осмыслением значимости ожидаемого изменения на жизненном или профессиональном пути человека, а также переживанием состояния готовности к совершению изменения. Острое переживание лиминальности подготавливает следующую за ним фазу принятия решения. Поэтому для наблюдателя она предстает чаще всего как моментальное озарение. Описание принятия решения о самоизменении респонденты сопровождают семантическими знаками, подчеркивающими этот эффект: *вдруг, внезапно, неожиданно, мгновенно* и пр.

«Меня это настолько оскорбляло и унижало, что однажды я собрала всю волю в кулак и поняла, что нужно что-то менять. Ведь это моя жизнь и я не хочу ее прожить именно так» (К., ж, 19 лет).

«В один прекрасный момент я четко поняла для себя, что больше не хочу и не буду жить с таким мужчиной и что мой ребенок не заслуживает такого отношения, чтобы папа бил маму, орал и злился на грудного ребенка» (О., ж, 26 лет).

«В этот момент я осознала, что не болезни, а моя ипохондрия — это реальная проблема, и причина внутреннее решение в ней разобратся, предпринять все необходимое, чтобы ее решить» (А., ж, 30 лет).

«В какой-то момент я решила полюбить себя. Чтобы смотреть в зеркало и нравиться себе, чтобы общаться с людьми и чувствовать себя уверенно» (Е., ж, 20 лет).

«В определенный момент жизни я осознала, что не нравлюсь себе такой, какая есть, пора что-то в себе менять. Ведь в результате своего развития на тот момент я была абсолютно не социализированной личностью, не умеющей и — что важнее — не хотящей выражать свои мысли, стремящейся к контролю... Тогда я решила изменить самоотношение, научиться хоть в какой-то мере принимать себя такой, какая есть, не подгоняя под ожидания окружающих» (Р., ж, 20 лет).

Однако принятие решения о выборе стратегии саморазвития не дается легко: «в лиминальности всегда акцентируется необходимость внутреннего усилия, которое должна совершить личность <...> чтобы преодолеть внутреннюю двойственность» [10, с. 164]. В структуре саморазвивающейся личности сосуществуют субличности, исполняющие функции субъекта и объекта. При этом объектная субличность не является абсолютно пассивной, безвольной, податливой, поскольку представляет собой часть целостной личности, которая может сопротивляться побуждающим к развитию посылкам субъектной субличности. Характерная черта саморазвития — ощущение «сопротивления материала», вступления в схватку с самим собой, с той стороной «я», которая намечена к преобразованию.

«В подростковом возрасте пессимизм был для меня как серая плотная пелена тумана, и я ее преодолевала — я пыталась вылезти из нее, не запутаться в ней. Только проблема еще была в том, что пелена была частью меня, и, получается, я преодолевала себя. Это была борьба с самой собой» (В., ж, 20 лет).

«Мне пришлось столкнуться с трудностью под названием "я". Во мне происходил фоновый спор: находя что-то хорошее, сама же говорила себе, что не так уж это важно, слыша похвалу, сомневалась в искренности. Прочитав написанное выше, можно сделать не совсем верные выводы, уж слишком печально это звучит. Но такие мысли не были патологическими, принимать положительные стороны и слышать доброе успешно получалось» (Э., ж, 19 лет).

В психологии описанное явление обозначается термином «барьеры саморазвития». Это группа интерперсональных факторов, препятствующих саморазвитию, среди которых: отсутствие субъектной позиции в развитии; неразвитость способности к самопознанию; определенная система стереотипов и установок; несформированность механизмов

саморазвития (самопринятия и самопрогнозирования); отсутствие навыков самовоспитания и волевого саморегулирования [3]. Группа исследователей во главе с Ю.В. Трофимовой использует термин «уход от саморазвития», раскрывая его феноменологию через следующие известные в психологии явления: 1) «бегство от свободы», несущее за собой тревогу и чувство бессилия (Э. Фромм); 2) противоположная самостоятельности «выученная беспомощность» со свойственной ей пассивностью, фрустрированностью, замкнутостью (М. Селигман, В.Г. Ромек, М. Боуэн, Д. А. Циринг); 3) ведущее к дезадаптации «псевдотворчество» и ведущее к конформизму «подавленное творчество» (Д. А. Леонтьев); 4) «уход от ответственности» через слияние с группой и передоверивание ей ответственности за свою жизнь и поступки (В. Франкл); 5) «уход от проблемы» в форме игнорирования ее наличия, толерантности к неудовлетворенности и фрустрированности (О. К. Тихомиров, В. Е. Ключко) [8].

Следствием переживания борьбы субъекта и объекта развития в пространстве внутреннего мира личности становится отмечаемое участниками исследования чувство тяжести, трудности, болезненности, сложности и необычайной напряженности работы над собой.

«Я преодолела свое, можно сказать, врожденное упрямство, свой слишком эмоциональный характер и порою даже "взрывной". Я преодолела, хоть и не полностью, чувство собственной важности» (Д., ж, 20 лет).

«Стараюсь принимать больше своих решений, не оглядываясь ни на кого. И внимательно наблюдаю за своими реакциями, отслеживаю их, анализирую, хотя, признаюсь, это порой нелегко. Самое

трудное в своем "недуге" — преодолеть себя» (С., ж, 19 лет).

«Куда сложнее было справиться со своей неряшливостью и неупорядоченностью. Для того чтобы все успевать не только на работе и учебе, а еще и по дому, в котором я стала хозяйкой, пришлось серьезно над собой работать. Преодолеть пришлось многое, в первую очередь свою лень и пренебрежительность к чистоте» (М., ж, 24 года).

Вскрытие интраперсональных барьеров и конфликтов позволяет понять, что саморазвитие есть упорная и сложная работа с непредсказуемым результатом именно потому, что усилия отдельных субличностей могут быть несогласованными или согласованы не в той мере, которая необходима для обеспечения эффективного (т.е. оптимального по затрате ресурсов) процесса его протекания. Потому мерой успешности саморазвития становится мера готовности совершить личностное усилие по преодолению своих инерционных сил: внутренних противоречий, защит, боязни изменений и непредсказуемости их последствий.

Вывод. Предпринятое исследование состояния лиминальности в процессе саморазвития личности позволило установить, что оно занимает промежуточное положение между этапами осознания человеком проблемности жизненной ситуации и принятием решения к ее изменению. Переживание лиминальности обостряет чувство неудовлетворенности в системах «я» и «"я" в ситуации» и тем самым подталкивает личность к принятию решения об изменении жизненной ситуации через самоизменение. Лиминальность как неопределенность и переходность персональности разрешается в выборе личностью саморазвития в качестве способа достижения желаемого «"я"-будущего».

1. Алмаев Н. А. Применение контент-анализа в исследованиях личности: Методические вопросы. М.: Ин-т психологии РАН, 2012. 165 с.
2. Геннеп А. ван. Обряды перехода: Систематическое изучение обрядов. М.: Изд-во «Восточная литература» РАН, 1999. 198 с.
3. Маралов В. Г. Основы самопознания и саморазвития: учеб. пособие для студентов сред. пед. учеб. заведений. М.: ИЦ «Академия», 2002. 256 с.
4. Марцинковская Т. Д. Современная психология — вызовы транзитивности [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 42. Режим доступа: <http://psystudy.ru/num/2015v8n42/1168-martincovskaya42> (дата обращения: 20.02.2017).
5. Низовских Н. А. Человек как автор самого себя: психосемантическое исследование жизненных принципов в структуре саморазвивающейся личности. М.: Смысл, 2007. 255 с.
6. Патяева Е. Ю. Практики саморазвития личности в изменяющемся мире [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 41. Режим доступа: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n41/1141-patyeva41.html> (дата обращения: 20.02.2017).
7. Попов Л. М. Психология самодеятельного творчества студентов. Казань: Изд-во КГУ, 1990. 236 с.
8. Трофимова Ю. В., Дьякова В., Носонов Р. Г. Саморазвитие и феномены психологического «ухода» от него // Вестник Алтайского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2010. № 5. С. 8–13.
9. Тхостов А. Ш. Топология субъекта (Опыт феноменологического исследования) // Вестник Московского университета. Серия 14, Психология. 1994. № 2. С. 3–13.
10. Сапогова Е. Е. Территория взрослости. Горизонты саморазвития во взрослом возрасте. М.: Генезис, 2016. 320 с.
11. Щукина М. А. Психология саморазвития личности. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2015. 348 с.
12. Щукина М. А. Внутренняя картина опыта саморазвития // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 52. С. 5. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 27.04.2017).

References

1. Almayev N.A. *Primeneniye kontent-analiza v issledovaniyakh lichnosti: metodicheskiye voprosy* [Applying content analysis to the research of personality: methodological issues]. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Science Publ., 2012. 165 p. (In Russian).
2. Gennep A. van. *Les rites de passage*. Paris: Emile Nourry, 1909. 288 p. (In French). (Rus. ed.: Gennep A. van. *Obryady perekhoda: sistematicheskoye izucheniye obryadov* [The rules of passage: a systematic study of rites]. Moscow: Vostochnaya literatura Publ., 1999. 198 p.).
3. Maralov V.G. *Osnovy samopoznaniya i samorazvitiya* [Foundations of self-knowledge and self-development]. Moscow: Akademiya Publ., 2002. 256 p. (In Russian).
4. Martsinkovskaya T.D. *Sovremennaya psikhologiya — vyzovy tranzitivnosti* [Modern psychology — challenges of transitivity]. *Psikhologicheskiye issledovaniya — Psychological Studies*, 2015, 42 (8) (in Russian). Available at: <http://psystudy.ru/num/2015v8n42/1168-martsinkovskaya42> (accessed 20.02.2017).
5. Nizovskikh N.A. *Chelovek kak avtor samogo sebya: psikhosemanticheskoye issledovaniye zhizhnennykh printsipov v strukture samorazvivayushchey lychnosti* [A man as an author of himself: a psychosemantic study of life principles in the structure of a self-developing personality]. Moscow: Smysl Publ., 2007. 255 p. (In Russian).
6. Patyayeva Ye.Yu. *Praktika samorazvitiya lichnosti v izmenyayushchemsya mire* [Personal self-development practices in the changing world]. *Psikhologicheskiye issledovaniya — Psychological Studies*, 2015, 41 (8) (in Russian). Available at: <http://psystudy.ru/index.php/num/2015v8n41/1141-patyayeva41.html> (accessed 20.02.2017).
7. Popov L.M. *Psikhologiya samodeyatelnogo tvorchestva studentov* [Psychology of amateur creative work of students]. Kazan: Kazan State University Publ., 1990. 236 p. (In Russian).
8. Trofimova Yu.V., Dyakova V., Nosonov R.G. *Samorazvitiye i fenomeny psikhologicheskogo "ukhoda" ot nego* [Self-development and the phenomena of psychological "departure" from it]. *Vestnik Altayskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta — Herald of the Altai State Pedagogic University*, 2010, 5, pp. 8–13 (in Russian).
9. Tkhostov A.Sh. *Topologiya subyekta (opyt fenomenologicheskogo issledovaniya)* [Topology of the subject (experience of phenomenological research)]. *The Moscow University Herald. Series 14. Psychology*, 1994, 2, pp. 3–13 (in Russian).
10. Sapogova Ye.Ye. *Territoriya vzroslosti. Gorizonty samorazvitiya vo vzrosлом vozraste* [Territory of adulthood. Horizons of self-development in adulthood]. Moscow: Genesis Publ., 2016. 320 p. (In Russian).
11. Shchukina M.A. *Psikhologiya samorazvitiya lichnosti* [Psychology of personal self-development]. St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2015. 348 p. (In Russian).
12. Shchukina M.A. *Vnutrennyaya kartina opyta samorazvitiya* [Internal picture of the experience of self-development]. *Psikhologicheskiye issledovaniya — Psychological Studies*, 2017, 52, p. 5. (in Russian). Available at: <http://psystudy.ru> (accessed 27.04.2017).

КУЗЬМЕНКОВА ЛИДИЯ ВСЕВОЛОДОВНА

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

LIDIYA KUZMENKOVA

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

УДК 615.851

**ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ИППОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ
И ПСИХОКОРРЕКЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**APPLICATION OF THE HIPPO THERAPY METHOD IN REHABILITATION
AND PSYCHOCORRECTION OF PERSONS WITH DISABILITIES**

АННОТАЦИЯ. В фокусе внимания статьи — психологический феномен отношений «человек — лошадь». Автор начинает с краткого обзора путей развития иппотерапии в России и за рубежом, рассматривает спектр проблем физического и психического здоровья, для решения которых используется метод иппотерапии, анализирует ряд других вопросов, связанных с процессом иппотерапии.

ABSTRACT. The article presents a brief historical overview of the development of hippotherapy in Russia and abroad. A spectrum of problems and questions concerning physical and mental health of people for which the method of hippotherapy is applied is considered. Accomplishments and shortcomings revealed in the research of the effectiveness of applied techniques based on hippotherapy. The professional features of the work of the instructors of the healing horse riding (hippotherapists) are noted, the psychological phenomenon of the "man-horse" relationship is highlighted, and the factors affecting the physical health of a horse, determined on the basis of biochemical studies, are listed.

Ключевые слова: иппотерапия, иппотерапевт, райттерапия, лошадь, лечебная верховая езда, реабилитация, коррекция, психокоррекция, эмоциональное состояние.

KEYWORDS: hippotherapy, hippotherapist, ridetherapy, horse, healing horse riding, rehabilitation, correction, psychocorrection, emotional state.

Сегодня становится все более очевидно, что дальнейшее выживание человечества возможно лишь в условиях гармонизации взаимоотношений между современной техногенной цивилизацией и природой. Поэтому актуален вопрос выработки подходов, соответствующих новым реалиям, благоприятствующих устойчивому симбиозу цивилизации и природы. Закономерно, что в основу Президентской программы «Здоровье нации», запускаемой поэтапно различными государственными и общественными организациями с момента опубликования Федерального закона от 2 декабря 2000 года № 139-ФЗ, легло большое количество исследований на тему текущего физического и психического состояния граждан России. Активно проводится систематическая работа, направленная на улучшение физического и духовно-нравственного здоровья россиян, популяризацию здорового образа жизни, обустройство и охрану окружающей среды.

Если касаться проблем экологии и единения человека с природой, то нужно сказать, что

иппотерапия (ИТ) в качестве реабилитационного метода оптимально подходит для решения поставленных задач, так как во время сеансов лечебной верховой езды не только обеспечивается перманентное сочетание механических и психологических воздействий на пациента, но и имплицитно он получает первичные навыки общения с живой природой.

Говоря о роли и месте лечебной верховой езды в системе реабилитации пациентов с ограниченными возможностями, Почетный президент Национальной федерации лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта (НФ ЛВЕ и ИКС) Н. С. Роберт отмечает: «Наибольший интерес <...> представляет трактат одного из самых ярких представителей французского Просвещения, философа и ученого Дени Дидро. Обозревая достижения всех современных ему наук в своей "Энциклопедии", вышедшей в свет в 1751 г., в трактате "О верховой езде и ее значении для того, чтоб сохранить здоровье и снова его обрести", автор пишет: "В каждую эпоху считалось

признанным, что физические упражнения являются наиболее надежным и эффективным способом поддержания пошатнувшегося здоровья. И среди физических упражнений, обладающих столь прекрасными качествами, первое место принадлежит верховой езде, с помощью которой можно лечить множество болезней, а также предупреждать их при первых же проявлениях". Особо рекомендовалась верховая езда женщинам, как наиболее подверженным нервным заболеваниям, которые прекрасно поддаются, по мнению ученого, лечению посредством верховой езды» [17, с. 5].

В медицинских сообществах верховая езда в качестве способа реабилитации получила интенсивное развитие во второй половине XX века. Она позиционируется как новое направление в реабилитационной практике во многих развитых странах, сохраняющих национальные конные традиции, таких, как Россия, Скандинавские страны, Германия, Великобритания, Франция, Польша, Италия, США, Канада, Австралия, Япония. В связи с распространением этого метода возросло внимание медиков и психологов, заинтересовавшихся механизмом целебного воздействия верховой езды на организм и психику занимающихся. В научных сообществах назрела необходимость в получении обоснования для официального разрешения использовать эту старинную практику в арсенале современных услуг. В конце XX столетия бельгийский врач Перрон одним из первых начал научные исследования влияния лечебной верховой езды (ЛВЕ) на организм. Они показали, что верховая езда оказывает благотворное воздействие на человека, которое заключается, в частности, в активизации двигательной и дыхательной функций, а также системы кровообращения.

К чести нашей страны следует отметить, что в отечественном научном сообществе не оставили эту тему без внимания. Более 20 лет данной проблематикой занимается, например, Н. С. Роберт. По ее мнению, «ЛВЕ — это одна из форм лечебной физической культуры, которая использует весьма необычный «спортивный снаряд» — живую лошадь». Принципиальные различия между ЛВЕ и другими формами лечебной физической культуры (ЛФК) не исчерпываются только использованием лошади в качестве спортивного снаряда. ЛВЕ связана с дополнительными психологическими, физиологическими и эмоциональными воздействиями и обладает уникальным развивающим, психотерапевтическим и лечебным потенциалом. Ее воздействие столь многопланово и многофакторно, что позволяет использовать этот метод при самых разных категориях патологических состояний: нарушениях физического и психического развития, умственной отсталости, проблемах в общении, обучении, депрессии, при синдроме эмоционального выгорания и пр. [17, с. 5]

В качестве отдельного терапевтического фактора ЛВЕ, отмечает Н. С. Роберт, можно выделить и контакт со специалистами (инструктором, коноводом), которые внушают своему подопечному веру в его силы, проявляя к нему уважение, интерес и участие. Такие отношения способствуют

и социальной адаптации, создавая условия для усвоения необходимых в общении навыков.

Согласно научным данным ЛВЕ ставит перед собой и решает следующие задачи:

- 1) противодействовать отрицательному влиянию гипокинезии, обусловленной болезнью, и развивать физическую активность;
- 2) адаптировать организм к физическим нагрузкам;
- 3) способствовать восстановлению нарушенных физических функций;
- 4) улучшать или восстанавливать физическое и психическое здоровье;
- 5) способствовать социальной и бытовой реабилитации и адаптации;
- 6) формировать новые или восстанавливать утраченные навыки взаимодействия;
- 7) восстанавливать адекватное самоотношение;
- 8) изменять качество жизни.

Возможности реализации поставленных задач и применения ЛВЕ в медицинской и психологической практике будут рассмотрены в следующем разделе.

В большинстве западных исследований (А. Атмаджан, Д. Беллион, О. Баум, Д. Ларивьер, Э. Макфал, Сюзанна фон Диц, Ж. Хофф, М. Шайдхагер и др.) анализируется влияние взаимодействия человека с лошадью на его физическое и психическое состояние, социальную реабилитацию и адаптацию. В отечественных научных кругах наблюдается аналогичная картина. Если объединить большинство научных работ и реабилитационных методик в единый «реестр», то можно определить основные направления развития и области исследования иппотерапии:

- социальная интеграция и реабилитация лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- эффективность воздействия занятий с лошадьми на детей с задержкой в развитии;
- анализ влияния иппотерапии на детско-родительские отношения;
- динамика психического развития при ДЦП (рассмотрены результаты использования лечебной верховой езды при реабилитации детей-инвалидов);
- определение возможностей повышения социального статуса подростков средствами общения с лошадью;
- исследования представлений о лошади как объекте привязанности у участников ИТ;
- изучение распространения иппопедагогических и иппотерапевтических идей в образовательных и реабилитационных системах разных стран, в том числе в России.

Далее рассмотрим примеры применения ИТ на практике.

Сахарный диабет (СД). В последнее время ИТ становится популярной среди людей, страдающих диабетом, так как способствует поддержанию общей физической активности и реабилитации личности [12, с. 6]. В процессе исследования экспериментальной группы, состоящей из десяти детей в возрасте от 8 до 14 лет (болеют СД от 2 до 8 лет), проходящих курс ИТ, отмечена тенденция

к положительным сдвигам ряда биохимических и физиологических параметров организма. Занятия приводят к улучшению самочувствия, активности и настроения детей с СД. Однако есть информация из зарубежных источников, указывающих на случаи повышения уровня глюкозы во время сеансов ИТ, что может служить противопоказанием для ее применения. Следовательно, во время занятий ИТ нужно строго контролировать уровень сахара в крови [12, с. 6].

Детский церебральный паралич (ДЦП).

У детей с диагнозом ДЦП двигательные навыки формируются путем адаптации к имеющемуся дефекту. Нарушение моторики может ограничивать и познавательную активность ребенка, движение головы, глаз, пальцев рук, т.е. зрительное и перцептивное поведение, что отрицательно сказывается на познавательной деятельности и является дополнительной причиной отставания в умственном развитии (вторичная умственная отсталость). Поэтому физическая реабилитация детей с ДЦП требует своеобразного подхода, поскольку при такой патологии необходимо раннее включение компенсаторных способностей в наиболее пластическом периоде развития головного мозга с целью их максимального использования. При этом немаловажное значение имеет тот факт, что у ребенка во время занятий ИТ всё регулируется подсознательно, посредством перманентного возбуждения центров торможения, обусловленного феноменом страха. Данная концепция была впервые рассмотрена академиком Ц. Ш. Чхиквишвили [23, с. 46].

Н. И. Ионатамишвили с соавторами представили результаты исследования эффективности ИТ детей с различными формами ДЦП (50 детей в возрасте от 3 до 14 лет). Реабилитация осуществлялась с использованием лошади на манеже. Занятия проводились три раза в неделю в течение года. Во время ИТ ритмичные колебания, идущие со спины лошади, и смена аллюров приводят к расслаблению тонуса мышц бедра, голени и стопы, в результате чего стопа постепенно начинает принимать приближенное к норме положение. Работа на шагу лошади обеспечивает более правильные движения туловища ребенка. На основании наблюдений было установлено, что контакт с живым существом и реабилитация с его помощью помогают больным детям осмысливать собственные действия не только на лошади, но и параллельно в быту, тем самым радикально изменяя социальный статус на определенном этапе развития. Это подтверждено многолетними исследованиями упомянутых авторов, свидетельствующими о том, что ЛВЕ очень эффективна, поскольку является активным методом физической реабилитации детей с ДЦП, применяемой с раннего возраста с целью своевременного формирования адекватных двигательных навыков. Кроме того, как верно отмечают исследователи, развитие активности ребенка можно объяснить естественной тягой беззащитного и слабого маленького человека к большому, здоровому, сильному, терпеливому и доброжелательному животному. Все эти качества присущи лошадям благодаря тысячелетнему отбору и планомерной

селекции. К тому же к работе допускаются только специально отобранные и обученные животные. Дети слабы и нуждаются в защите, в лошади они видят добрую силу, восхищаются ею, тянутся к ней: одни — подсознательно, другие — осознанно, чувствуя потребность в этой силе в трудные моменты жизни. Под наблюдением инструктора ребенок постепенно приобретает навыки общения с живым существом, восстанавливая базовое доверие к миру. Параллельно происходит улучшение координации движений, появляется уверенность в себе. Таким образом, активированные исполнительной стороной деятельности потенциальные возможности двигательной сферы у больных детей после реабилитации ИТ расширяются, становятся более свободными [8, с. 8].

Описывая результаты воздействия ИТ в работе с группой из 19 детей, имеющих различные нарушения опорно-двигательной системы, И. И. Квашук и соавторы [10, с. 81] делают следующие выводы:

1) занятия стимулировали интерес детей к новому окружению, дети поверили в реальную возможность существенного улучшения своего состояния, начали проявлять активность в участии и в других реабилитационных мероприятиях, мечтать о достижениях в конном спорте;

2) согласно полученным данным, во всех случаях происходили положительные сдвиги в психоэмоциональном состоянии детей, отмечался всплеск новых эмоций;

3) у детей улучшилась координация движений, способность самостоятельно удерживать равновесие в положении сидя и стоя, стала шире амплитуда движений рук и ног;

4) речь детей стала более четкой и связной, многие выучили новые слова и начали употреблять их в общении с окружающими;

5) у всех больных после первого реабилитационного цикла резко снизилось число простудных заболеваний;

6) независимо от количества занятий никаких отрицательных воздействий ИП отмечено не было.

Были отмечены и недостатки, касающиеся информационных и организационных моментов. Во-первых, ИТ получила известность в нашей стране, но она еще не достигла высокого уровня развития; во-вторых, для повышения эффективности реабилитации необходимо улучшение условий проведения занятий ИТ (наличие сопутствующего инвентаря, организация зоны отдыха и т. п.).

В работе В. К. Климовой с соавторами исследуется метод газоразрядной визуализации (ГРВ), позволяющий проводить анализ энергетического состояния человека и его вегетативного статуса, т.е. оценивать состояние организма с точки зрения функционирования вегетативной нервной системы, что дает возможность получить объективное представление о протекании процессов вегетативной регуляции [11, с. 24]. Анализ параметров ГРВ основан на регистрации стимулированного оптического излучения с кончиков пальцев пациента. При понижении электропроводности кожи уровень ее оптического излучения повышается [14]. Вегетативные влияния увеличивают

электропроводность и снижают уровень излучения. Метод позволяет быстро, просто и с высокой достоверностью регистрировать биоэнергетическое поле человека и его реакции на разнообразные воздействия. В исследовании принимали участия десять детей с диагнозом ДЦП. Было отмечено, что после занятий ИТ площадь газоразрядного изображения увеличивалась, плотность его повышалась, уменьшались дефекты и участки неоднородности изображения, что позволило сделать следующие выводы: во-первых, метод ГРВ может быть использован в качестве экспресс-метода определения эффективности применения ИТ; во-вторых, данные ГРВ-графии можно использовать для контроля эффективности реабилитационного процесса, а также в качестве критерия оценки полноценности восстановления патологически измененных органов и систем.

На основании своего исследования М. В. Константинова [5; 13, с. 37; 25] утверждает, что ИТ является методом физического воспитания, показанным вне зависимости от физического развития всадника. Она пишет, что ИТ — уникальное средство развития равновесия, координации и силы глубоких межпозвоночных мышц, формирующих осанку от головы до таза. ИТ эффективно решает задачи стабилизации и вертикализации верхней части корпуса пациента, что является необходимой предпосылкой к самостоятельному сидению и ходьбе в обыденной жизни. Кроме того, ИТ можно использовать для развития общей выносливости и увеличения объема движения в тазобедренных и коленных суставах.

Остеохондроз. Работа М. М. Рухадзе посвящена проблемам реабилитации больных с остеохондрозом позвоночника [18, с. 13]. Отмечено, что после ИТ изменения субъективных, объективных, функциональных данных (мобильность позвоночника, тонус и сила мышц, его поддерживающих, а также объем движений суставов) при шейном, грудном и поясничном остеохондрозе имеют положительную динамику. Описанный эксперимент позволил предположить, что лечебный эффект, достигнутый при ИТ, идентичен результатам комплексного лечения (аппаратной физиотерапией, массажем, лечебной гимнастикой). Этот факт свидетельствует о том, что ИТ (по показаниям) можно использовать как самостоятельный метод лечения. К сожалению, случаи противопоказаний применения ИТ при остеохондрозе позвоночника автором не отмечены.

Сколиоз. Изучению влияния райттерапии, или ИТ, на силу и выносливость мышц туловища, а также динамику сколиотического процесса у детей (9–11 лет) посвящено несколько работ [20; 22]. Показано, что после курса ИТ происходят значительные положительные изменения в показателях силовой выносливости мышц туловища при сравнительном анализе с данными контрольной группы [16, с. 21].

Депрессия. Несмотря на то что ИТ как метод реабилитации лиц, страдающих различными расстройствами психоэмоциональной сферы, имеет сравнительно недолгую историю,

несомненные позитивные эффекты делают его все более актуальным. Об этом, в частности, говорит И. Т. Ушверидзе в работе «Профилактика и лечение сколиоза конным спортом» [21]. Автор отмечает, что верховая езда наряду с физическим опытом подразумевает развитие эмоциональной связи между всадником и лошадью, которая, будучи чрезвычайно чутким животным, реагирует не только на малейшие движения, но и на эмоциональный настрой человека, сидящего верхом. Во время сеанса верховой езды пациент получает такую мощную дозу удовольствия через возможность управлять несравнимо более сильным, но послушным его воле животным, что его деформированное сознание постепенно начинает выправляться и приходить в норму, регулируется настроение, повышается самооценка и восстанавливается душевное равновесие. Выполнение упражнений и заданий инструктора ЛВЕ требует от пациента постоянной концентрации внимания, что способствует адаптации всадника к реальности. Для страдающего психическими расстройствами езда верхом оказывается «выигрышной» на фоне его общей подавленности. Помимо этого повышенное требование к концентрации внимания, осознанию производимых действий и умению ориентироваться в пространстве стимулирует различные мыслительные процессы. Ни один из видов медицинской реабилитации не вызывает у пациента такой мотивации к самостоятельной активности. Пациент, чувствуя себя всадником, преодолевает страх, обретает уверенность в своих силах, мобилизует волю. Все эти факторы приводят к подавлению патологических реакций в нервной деятельности, появлению позитивного настроения и оптимизма.

Эмоциональное состояние. Учитывая, что эмоциональное состояние человека складывается из двух составляющих — эмоционального переживания (усталости, апатии, скуки, отвращения к деятельности, страха, радости достижения успеха и т. д.) и физиологической реакции (изменения ряда функций, в первую очередь — вегетативных и двигательных), можно утверждать, что и переживания, и физиологические изменения неотделимы друг от друга, т. е. всегда сопутствуют друг другу. Для исследования эффективности воздействия ИТ на эмоциональное состояние нами была поставлена цель выявить изменения этого состояния у респондентов в процессе общения с лошадью [15, с. 26]. Анализ эмпирических данных позволил нам прийти к следующим выводам: в результате прохождения комплекса занятий ИТ у респондентов улучшилось настроение, повысился «градус» переживаемых чувств, в большинстве наметилась положительная динамика самооценки, снизились уровни ситуативной тревожности и социальной фрустрированности. Было также отмечено, что люди с повышенной тревожностью не отразили в своих самооценках положительной динамики.

Вегетативная нервная система. Е. Е. Всемирова, опираясь на положение о механизме адаптации, осуществляющейся посредством изменения работы основных систем организма

(сердечно-сосудистой, пищеварительной, желез внутренней секреции и др.), констатирует, что во время занятия на лошади ребенок подвергается воздействию сразу нескольких новых для него стимулов, что приводит к изменению функционального состояния вегетативной нервной системы (ВНС). Была поставлена цель — выявить закономерности изменения работы ВНС на фоне занятий ИТ [3, с. 32]. В исследовании приняли участие 20 детей с диагнозом раннего детского аутизма (РДА — нарушение в развитии эмоционально-личностной сферы детей и подростков) в возрасте от 3 до 10 лет. Одной из главных задач было определение динамики формирования адаптационного синдрома у ребенка. В результате было установлено, что занятия ИТ приводят к выраженной активации ВНС по симпатическому типу и синхронизации работы висцеральных систем организма.

Расстройство аутистического спектра (РАС). Говоря о роли ИТ, нельзя не упомянуть имя Игоря Леонидовича Шпицберга — одного из инициаторов создания первого в России центра лечебной верховой езды, заместителя директора центра реабилитации инвалидов детства «Наш солнечный мир». Начиная с 1991 года Шпицберг и его коллеги создавали научную школу по работе с детьми, имеющими диагноз РАС [24, с. 32]. Они плодотворно внедряют методики в деятельность центра (невозможно в рамках настоящей статьи описать все достижения в данном случае, это поистине огромный пласт). Конечной целью является социализация ребенка с РАС для его максимальной адаптации в обществе.

В заключение уделим внимание вопросам, сопутствующим ИТ. Это, во-первых, психологический феномен взаимодействия человека с лошадью. Во-вторых, особенности работы иппотерапевта. А, в-третьих, скажем несколько слов о лошади как участнице процесса ИТ.

Плодотворность контакта пациента с лошадью отмечалась многими исследователями и инструкторами ЛВЕ. Так, по мнению И. И. Ионова, специфика ИТ в коррекции особенностей развития ребенка заключается в создании инструктором и его ассистентами (коневода, волонтер) развивающей среды на занятии. Таким образом, посредством взаимодействия с ее элементами ребенок включается в систему определенных взаимоотношений [7, с. 28]. Это и общение с членами иппотерапевтической команды, и взаимодействие с лошадью, причем всегда есть отклик со стороны животного. Ребенок начинает испытывать чувство привязанности к лошади, благодаря чему его можно обучать началам социальных отношений и контролю над собой при взаимодействии с другим живым существом.

Для усиления этих отношений и пролонгирования воздействия на все временное пространство между занятиями некоторые инструкторы ЛВЕ предлагают игры [7, с. 28; 9, с. 62] с характерными повторяющимися действиями. Ощущая удовольствие от совпадения результатов при повторных действиях, ребенок совершенствует технику их осуществления, учится регулировать свое поведение. В игре, через развитие произвольных

действий, закладывается фундамент произвольной регуляции деятельности — то, к чему нужно стремиться в работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения. Общение с лошадью инициирует в ребенке переживание ярких и полярных по своей окраске эмоций: наслаждение и страх, интерес и тревога. Это продолжается и после занятия и требует выхода. Самым естественным для ребенка способом отражения эмоций, как правило, является творчество. Дети рисуют, лепят лошадь, пишут стихи, рассматривают фото своих любимцев. У многих детей с нарушением развития ресурс и творческий потенциал снижены, но эмоции, связанные с лошадьми, тем не менее очень сильны. Как указывает И. Карпенкова, использование компьютерных игр конной тематики позволяет снизить уровень тревожности в общении с лошадью, а также повысить мотивацию к занятиям и стимулировать развитие мышления [9, с. 62].

Примечательна информация С. Ю. Дмитриевой об отношениях родителей больного ребенка к лошади [6, с. 42]. Отмечается, что на фоне недоверия к специалисту они демонстрируют абсолютное доверие к лошади, с легкостью «перекладывают» на нее ответственность за жизнь и здоровье ребенка. Какие же процессы запускаются на уровне бессознательного? Чем вызвано исчезновение чувства тревоги? Почему животное, поведение и реакции которого, по сути, сложно спрогнозировать, вызывает такое доверие? «Лошадь» — распространенный в мифологии и фольклоре архетип, несущий мощную символическую нагрузку. Как верховые животные тесно связана с архетипом «Мать». Лошадь есть *dynamis* (греч. — движитель) и средство передвижения, она несет человека, не подвержена панике.

В связи с вышесказанным можно предположить следующее: на символическом уровне происходит визуализация идиллических образов лошади и опекаемого ею жеребенка, спокойно пасущегося рядом или сосущего материнское вымя. Вполне вероятно, что в сознании матери при виде лошади, спокойно стоящей рядом с коноводом и инструктором, в такие моменты восстанавливается базовое доверие к миру, при этом положительную доминанту несет образ лошади как матери (лошадь с жеребенком), а мать в тревожной для нее ситуации предпочтет отдать своего ребенка другой матери. В момент принятия решения о расставании с ребенком в тревожной ситуации у матери естественно происходит процесс передоверия своего ребенка идеальной матери, не испытывающей паники и тревоги. У особо тревожных матерей данный антропоморфизм иногда открыто выражается в форме вербальной просьбы побережь ребенка. Кроме того, С. Ю. Дмитриева высказывает мнение об участии лошади в так называемом треугольном процессе. Под «треугольницей» (термин М. Боуэна (*M. Bowen*)) имеется в виду эмоциональный процесс между двумя людьми или группами, в результате которого в ситуации повышенной тревоги наблюдается тенденция вовлечения в эмоциональные отношения третьего. Цель такого поведения, часто остающаяся неосознаваемой, — снижение тревоги

в социальной системе (в данном случае в семье) путем перекладывания части ответственности на третье лицо.

Роль лошади в отношениях «родитель — ребенок» — это роль «стабилизирующего третьего, на которого либо спонтанно выливается излишек эмоций, либо он эмоционально «программируется» так, чтобы своим поведением обращать на себя внимание ребенка, вызывая соответствующую реакцию. Такой треугольник позволяет формировать устойчивые каналы эмоциональной разрядки и точки фиксации тревоги. Когда уровень тревоги падает, третьего «отпускают». Как указывает Н. А. Сладкова [19, с. 32], на принципах функционирования этого механизма может быть основана работа, направленная на эмоциональную стабилизацию отношений в семьях с нарушенной жизнедеятельностью (неполная семья, мать-одиночка, бездетная семья, совокупная семья, альтернативная семья и т.д.). Таким образом, в процессе иппотерапии происходит эмоционально-символический перенос на лошадь, который способствует терапевтическому эффекту.

Со времен Гиппократова верховая езда используется в лечении пациентов, имеющих нарушения психического здоровья. В индоевропейской мифологии лошадь — существо, служащее богу для перемещения между мирами. В русских народных сказках лошадь всегда приходила на выручку человеку — Сивка-Бурка, Конёк-Горбунок. Кони помогали людям в трудном крестьянском быту и в ратном деле. Катание на тройках являлось непременным атрибутом всех крупных праздников. Деревянные лошадки и карусели с лошадками были в детстве у каждого. Они создавали атмосферу уверенности и безопасности.

Особенности трудовой деятельности инструкторов по ЛВЕ (иппотерапевтов) заключаются в работе с системой «человек — человек», что сопряжено с рядом проблем, в том числе с развитием синдрома эмоционального выгорания. В период с 2013 года по 2015 год на кафедре консультативной психологии и психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы проводилось исследование, целью которого была оценка взаимосвязи между уровнем эмоционального выгорания и уровнями тревожности, социальной фрустрированности, рабочей нагрузки специалистов по ИТ. На основании полученных данных были сделаны следующие выводы. Во-первых, инструкторы ЛВЕ (профессии «иппотерапевт» в реестре профессий РФ нет) работают в основном с клиентами из социально не защищенных слоев населения, людьми с ограниченными возможностями здоровья и людьми с девиантным поведением, что позволяет нам отнести их профессиональную деятельность к помогающим профессиям типа «человек — ненормальный человек» (термин С. П. Безносова) [1]. Во-вторых, отсутствие стандартов профессии, надлежащих образовательных программ и социальной защищенности самих специалистов может являться причиной развития синдрома эмоционального выгорания. В-третьих, не выявлено взаимосвязи

уровня эмоционального выгорания и стажа работы по специальности инструктором ЛВЕ.

Третий вопрос, не уделить внимание которому просто нельзя, — это взаимосвязь состояния здоровья лошади и ее работоспособности с напряженностью иппотерапевтической работы. В ИТ лошадь можно рассматривать как своеобразный медицинский «инструмент». А раз так, то необходимо говорить о стандартизации и регуляции факторов ее воздействия на пациентов.

М. В. Большакова пишет, что удалось выяснить, что экстерьерные показатели лошади практически не влияют на частоту движений, а наибольшее влияние оказывает уровень терапевтической нагрузки [2, с. 40]. Как свидетельствуют эксперименты и наблюдения, сильнее всего это проявляется в изменениях свертываемости крови. Она раньше других функциональных систем организма способна реагировать на стрессогенные факторы. Известно, что показатель свертываемости используется в первую очередь для ранней диагностики перетренированности организма животных. У лошадей, участвующих в ИТ, изменения вызваны их контактом с инвалидами. Анализ этих изменений и сопоставление их с данными Л. Х. Гаркави (1990) говорят о том, что выявленные изменения соответствуют следующим реакциям неспецифической адаптации организма: тренировки, повышенной активности, острого и хронического стресса, в то время как у спортивных лошадей наблюдаются только реакции тренировки и повышенной активности [4]. Определение функционального состояния ЦНС у лошадей, несущих различную терапевтическую нагрузку, показало преобладание состояния перевозбуждения или запредельного торможения у лошадей из опытной группы, у животных контрольной группы — достаточную и высокую активность обоих процессов. У лошадей опытной группы преобладает состояние острого и хронического стресса, а в контрольной группе — реакции тренировки.

Терапевтическая нагрузка является особым фактором воздействия на лошадей, который вырабатывает у животного адаптивные реакции. Следовательно, существует некое взаимодействие лошадей и больных людей, заслуживающее более детального рассмотрения и изучения. Чрезмерное, без периодов отдыха от терапевтической нагрузки, использование лошадей вызывает у них перевозбуждение нервной системы. Такое состояние соответствует острому стрессу и негативно сказывается на организме лошадей и, в частности, на их двигательных функциях, используемых для лечения.

Таким образом, мы убедились, что спектр вопросов, связанных с ИТ как составляющим элементом реабилитации и коррекции или как самостоятельной программой работы с нуждающимися в помощи, велик. Это не только разработка, внедрение и анализ эффективности метода ИТ для людей с различными диагнозами, но и проблемы организационного характера, профессиональной подготовки и сопровождения специалистов-иппотерапевтов. Кроме того, огромное значение придается отбору, воспитанию и подготовке к ИТ лошади.

1. Безносков С. П. Профессиональная деформация личности. СПб.: Речь, 2004. 272 с.
2. Большакова М. В. Физиологические показатели и технологические особенности использования иппотерапевтических лошадей // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 40–59.
3. Всемирнова Е. Е. Функциональные изменения вегетативной нервной системы на фоне занятий иппотерапией // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 32–34.
4. Гаркави Л. Х., Квакина Е. Б., Уколова М. А. Адаптационные реакции и резистентность организма. Ростов-на-Дону: Издательство Ростовского университета, 1990. С. 224.
5. Дитце С. Равновесие в движении. М.: МККИ, 2001. 202 с.
6. Дмитриева С. Ю. О феномене эмоционально-символического переноса на лошадь // Материалы III Межрег. конф. «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2010 г. СПб., 2010. С. 42–45.
7. Ионов И. И. Игры с детьми, имеющими множественные нарушения развития, на занятиях по иппотерапии // Материалы III Межрег. конф. «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2010 г. СПб., 2010. С. 28–33.
8. Ионатамишвили Н. И., Саганелидзе Х. З., Лория М. Ш. и др. Современный подход в развитии моторного восприятия методом иппотерапии у детей с церебральным параличом // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 8–12.
9. Карпенкова И. В. Применение компьютерных программ конной тематики для развития детей с особенностями развития, посещающих занятия иппотерапии // Материалы III Межрег. конф. «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2010 г. СПб., 2010. С. 62–63.
10. Квашук И. И. Иппотерапия в Беларуси // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 81–82.
11. Климова В. К., Посохов А. В., Климова М. В. Использование метода ГРВ-графики в иппотерапии // Материалы III Межрег. конф. «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2010 г. СПб., 2010. С. 24–27.
12. Климова В. К., Стрелкова Я. А., Климова М. В. и др. Оценка эффективности иппотерапии при физической реабилитации детей с сахарным диабетом // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 6–7.
13. Константинова М. В. Развитие физических качеств средствами иппотерапии // Материалы III Межрег. конф. «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2010 г. СПб., 2010. С. 37–41.
14. Коротков К. Г., Короткова А. К. Инновационные технологии в спорте: исследование психофизиологического состояния спортсменов методом газоразрядной визуализации. М.: Советский спорт, 2008. 280 с.
15. Кузьменкова Л. В., Линкина А. В. Исследование изменения эмоционального состояния в результате взаимодействия с лошадью // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 26–31.
16. Пополитов Р. А., Артемьев А. Г. Исследование эффективности применения райттерапии как средства реабилитации детей 9–11 лет, страдающих сколиозом // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 21–23.
17. Роберт Н. С. Роль и место лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта в системе реабилитации пациентов с ограниченными возможностями // Материалы IX Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Адаптивный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 2–3 мая 2016 г. СПб., 2016. С. 5–12.
18. Рухадзе М. М. Вторичная превенция с применением иппотерапии (райттерапии) при некоторых заболеваниях опорно-двигательного аппарата // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 13–20.
19. Сладкова Н. А. Использование лошади в работе с семьями, имеющими детей-инвалидов // Материалы I Межрегиональной конференции «Иппотерапия. Инвалидный конный спорт. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. 5 мая 2008 г. СПб., 2008. С. 144–153.
20. Спинк Д. Развивающая лечебная верховая езда. М.: МККИ, 2001. 198 с.
21. Ушверидзе И. Т., Саганелидзе Х. З., Авалиани Л. и др. Иппотерпия при депрессии // Материалы V Межд. науч.-практ. конф. «Иппотерапия. Опыт и перспективы» / НФ ЛВЕ и ИКС. СПб., 2012. С. 24–25.
22. Цварава Д. М. Профилактика и лечение сколиоза конным спортом. Методические рекомендации. Тбилиси: Ком. по физ. культуре и спорту при Совете Министров ГССР, 1985. 34 с.
23. Чхиквишвили Ц. Ш., Жоржоладзе Т. К., Качарава Н. Д. и др. Верховая езда в лечении некоторых форм ДЦП // Материалы II съезда по лечеб. физкультуре и спорт. медицине ГССР. Тбилиси, 1986. С. 46–48.
24. Шпицберг И. Л. Аутоподобный тип адаптации к внешнему миру — особенности развития механизмов восприятия у детей с диагнозом детский аутизм, а также при других вариантах дизонтогенеза, сопровождающихся

- особенностями развития аутистического спектра // Раннее развитие и коррекция: теория и практика. Материалы международной науч.-практ. конф. 7–9 апреля 2016 г.: сб. науч. ст. / ООО «Юкод». М., 2016. С. 318–326.
25. Штраус И. Иппотерапия // Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды. М.: МККИ, 2000. 102 с.

References

1. Beznosov S. P. *Professionalnaya deformatsiya lichnosti* [Professional deformation of personality]. St. Petersburg: Rech Publ., 2004. 272 p. (In Russian).
2. Bolshakova M. F. Fiziologicheskiye pokazateli i tekhnologicheskiye osobennosti ispolzovaniya ippoterapevticheskikh loshadey [Physiological indicators and technological features of the use of hippotherapy equines]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 40–59 (in Russian).
3. Vsemirnova Ye. Ye. Funktsionalnyye izmeneniya vegetativnoy nervnoy sistemy na fone zanyatiy ippoterapii [Functional changes in the autonomic nervous system against the background of hippotherapy]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 32–34 (in Russian).
4. Garkavi L. Kh., Kvakina Ye. B., Ukolova M. A. *Adaptatsionnyye reaktsii i rezistentnost organizma* [Adaptive reactions and resistance of an organism]. Rostov-on Don: Rostov-on-Don State University Publ., 1990. 224 p. (In Russian).
5. Dietze S. von. *Balance in der Bevegung. Der Sitz des Reiters*. Warendorf: FN-Ferlag, 2003. 224 s. (In German). (Rus. ed.: Diteze S. *Ravnovesiye v dvizhenii* [Balance in movement]. Moscow: Moscow Riding Club for the Disabled Publ., 2001. 202 p.).
6. Dmitriyeva S. Yu. O fenomene emotsionalno-simvolicheskogo perenosa na loshad [On the phenomenon of emotional and symbolic transfer to a horse]. In: *Materialy III Mezhhregionalnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 3rd Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2010, pp. 42–45 (in Russian).
7. Ionov I. I. Iгры s detmi, imeyushchimi mnozhestvennyye narusheniya razvitiya, na zanyatiyakh po ippoterapii [Games with children with multiple developmental disabilities in hippotherapy classes]. In: *Materialy III Mezhhregionalnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 3rd Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2010, pp. 28–33 (in Russian).
8. Ionatamishvili N. I., Saganelidze Kh. Z., Loriya M. Sh., et al. Sovremennyy podkhod v razvitiy motornogo vospriyatiya metodom ippoterapii u detey s tserebralnym paralichom [Modern approach in the development of motor perception by the method of hippotherapy in children with cerebral palsy]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 8–12 (in Russian).
9. Karpenkova I. V. Primeneniye kompyuternykh programm konnoy tematiki dlya razvitiya detey s osobennostyami razvitiya, poseshchayushchikh zanyatiya ippoterapiyey [Application of equestrian-themed software for the development of children with developmental disabilities attending hippotherapy]. In: *Materialy III Mezhhregionalnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 3rd Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2010, pp. 62–63 (in Russian).
10. Kvashuk I. I. Ippoterapiya v Belarusi [Hippotherapy in Belarus]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 81–82 (in Russian).
11. Klimova V. K., Posokhov A. V., Klimova M. V. Ispolzovaniye metoda GRV-Grafi v ippoterapii [Using Gas Discharge Visualization (GDV) method in hippotherapy]. In: *Materialy III Mezhhregionalnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 3rd Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2010, pp. 24–27 (in Russian).
12. Klimova V. K., Strelkova Ya. A., Klimova M. V., et al. Otsenka effektivnosti ippoterapii pri fizicheskoy reabilitatsii detey s sakharnym diabetom [Evaluation of the effectiveness of hippotherapy in the physical rehabilitation of children with diabetes mellitus]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 6–7 (in Russian).
13. Konstantinova M. V. Razvitiye fizicheskikh kachestv sredstvami ippoterapii [Development of physical qualities using hippotherapy]. In: *Materialy III Mezhhregionalnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 3rd Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2010, pp. 37–41 (in Russian).

14. Korotkov K. G., Korotkova A. K. *Innovatsionnyye tekhnologii v sporte: issledovaniye psikhofiziologicheskogo sostoyaniya sportsmenov metodom gazorazryadnoy vizualizatsii* [Innovative technologies in sports: the study of the psychophysiological state of athletes using gas discharge visualization]. Moscow: Sovetskiy sport, 2008. 280 p. (In Russian).
15. Kuzmenkova L. V., Linkina A. V. Issledovaniye izmeneniya emotsionalnogo sostoyaniya v rezultate vzaimodeystviya s loshadyu [The study of changes in emotional state as a result of interaction with the horse]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 26–31 (in Russian).
16. Popolitov R. A., Artemyev A. G. Issledovaniye effektivnosti primeneniya raytterapii kak sredstva reabilitatsii detey 9–11 let, stradayushchikh skoliozom [Research of the effectiveness of the ridetherapy as a means of rehabilitation of children (9–11 years of age) suffering from scoliosis]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 21–23 (in Russian).
17. Robert N. S. Rol i mesto lechebnoy verkhovoy yezdy i invalidnogo konnogo sporta v sisteme reabilitatsii patsientov s ogranichennymi vozmozhnostyami [The role and place of therapeutic horse riding and invalid equestrian sport in the rehabilitation system for patients with disabilities]. In: *Materialy IX Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Adaptivnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the IX International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Adaptive Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2016, pp. 5–12 (in Russian).
18. Rukhadze M. M. Vtorichnaya preventsiya s primeneniym ippoterapii (raytterapii) pri nekotorykh zabolovaniyakh oporno-dvigatel'nogo apparata [Secondary prevention with the use of hippotherapy (ridetherapy) for certain diseases of the musculoskeletal system]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 13–20 (in Russian).
19. Sladkova N. A. Ispolzovaniye loshadi v rabote s semyami, imeyushchimi detey-invalidov [Using a horse in working with families having children with disabilities]. In: *Materialy III Mezhdunarodnoy konferentsii «Ippoterapiya. Invalidnyy konnyy sport. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 1st Interregional Conference «Hippotherapy. Disabled Equestrian Sport. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2008, pp. 144–153 (in Russian).
20. Spink J. *Developmental Riding Therapy: A Team Approach to Assessment and Therapy*. Tucson AZ: Therapy Skill Builders, 1993. (Rus. ed.: Spink J. *Razvivayushchaya lechbnaya verkhovaya yezda*. Moscow: Moscow Riding Club for the Disabled, 2001. 198 p.)
21. Ushveridze I. T., Saganelidze Kh. Z., Avaliani L. N., et al. Ippoterapiya pri depressii [Hippotherapy for depression]. In: *Materialy V Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ippoterapiya. Opyt i perspektivy»* [Proc. of the 5th International Scientific and Practical Conference «Hippotherapy. Experience and Prospects»]. St. Petersburg: National Federation of Healing Horse Riding and Disable Equestrian Sports Publ., 2012, pp. 24–25 (in Russian).
22. Tsvetava D. M. *Profilaktika i lecheniye skolioza konnym sportom* [Prevention and treatment of scoliosis by equestrian sport]. Tbilisi: The Committee on Physical Culture and Sports under the Council of Ministers of the Georgian SSR Publ., 1984. 34 p. (In Russian).
23. Chkhikvishvili Ts. Sh., Zhorzholadze T. K., Kacharova N. D., et al. Verkhovaya yezda v lechenii nekotorykh form DTsP [Horse riding in the treatment of some forms of cerebral palsy]. In: *Materialy II syezda po lechebnoy fizkulture i sportivnoy meditsine GSSR* [Proc. of the 2nd Congress on Exercise Therapy and Sports Medicine of the Georgian SSR]. Tbilisi, 1986, pp. 46–48 (in Russian).
24. Shpitzberg I. L. Autopodobnyy tip adaptatsii k vneshnemu miru — osobennosti razvitiya mekhanizmov vospriyatiya u detey s diagnozom detskiy autizm, a takzhe pri drugikh variantakh dizontogeneza, soprovozhdayushchikhsya osobennostyami razvitiya autisticheskogo spektra [Autopod type adaptation to the outside world — features of the development of perception mechanisms in children diagnosed with children's autism, as well as other variants of dysontogenesis, accompanied by features of the development of the autistic spectrum]. In: *Materialy Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Ranneye razvitiye i korrektsiya: teoriya i praktika», 7–9 aprelya 2016 goda* [Proc. of the International Scientific and Practical Conference «Early Development and Correction: Theory and Practice», April 7–9, 2016]. Moscow: Yukod Publ., 2016, p. 318–326 (in Russian).
25. Strauss I. *Hippotherapie: Neurophysiologische Behandlung mit und auf dem Pferd*. Stuttgart: Hippokrates Verlag, 2000. 185 s. (in German). (Rus. ed.: Strauss I. *Ippoterapiya: Neyrofiziologicheskoye lecheniye c primeneniym verkhovoy yezdy* [Hippotherapy: Neurophysiological treatment by horse riding]. Moscow: Moscow Riding Club for the Disabled, 2000. 102 p.)

СМОЛОВА ЛИДИЯ ВЛАДИМИРОВНА

кандидат психологических наук,

доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья

Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы,

lidia_smolova@mail.ru

LIDIYA SMOLOVA

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Department of Counseling and Health Psychology,

St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

УДК 159.9

СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЧЕЛОВЕКЕ В ПАРАДИГМЕ МАТЕРИАЛИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

MODERN CONCEPT OF HUMAN BEING IN THE PARADIGM OF MATERIALIST PSYCHOLOGY

Аннотация. В статье высказывается идея о необходимости уточнения устоявшегося в психологии взгляда на феномен «человек». Описываются общепризнанные формы его бытия: индивид, субъект, личность, индивидуальность; также рассматриваются новые, пока не осмысленные, но существующие реальности — «человек планеты» и «человек метagalактики». Проводится анализ форм бытия; раскрываются принципы эволюционности, потенциала, изменчивости, деятельности.

АБСТРАКТ. The article expresses the need to refine the well-established psychology of the phenomenon of the Man and transfer it to a larger scale, corresponding to contemporary conditions. The accepted forms of Human existence: individual, subject, personality and individuality are described. Also, new realities, not yet described, but already existing, «The Planet Man» and «The Metagalaxy Man», are revealed. The forms of life of the person are analyzed through the principles of evolutionary character, potential, variability and activity.

Ключевые слова: феномен человека, формы бытия человека, индивид, субъект, личность, индивидуальность, человек планеты, человек метagalактики.

KEYWORDS: the phenomenon of the Man, forms of Human existence, individual, subject, personality, individuality, «The Planet Man», «The Metagalaxy Man».

Вся история человечества — попытка ответить на вопрос: что такое человек? Эта тема на протяжении тысячелетий рассматривается в мировых религиях, философии, науке.

Человек — феномен столь сложный и многомерный, что анализируется исследователями по-разному. Нередко это похоже на притчу о слепцах и слоне, которая выражает известный принцип: «Я вижу только то, что знаю, или только то, во что верю». В поле зрения попадает некий феномен, видимый с определенного ракурса, и в зависимости от того, какой элемент этой цельной картины находится в фокусе, — к таким выводам и результатам и приходит исследователь.

Однако для психологии вопрос о человеке является центральным. В основе любых действий психолога лежит разделяемая им теория личности как философско-психологическая парадигма, обуславливающая взгляд на природу человека. Именно она определяет стратегию его работы, «карту местности»; в ней можно найти ответы на базовые философские вопросы: что такое человек? что такое развитие? что такое норма и патология? каковы

должны быть действия психолога, чтобы его помощь клиенту была наиболее успешной?

XX век стал для психологии знаковым в обращении к теме человека: в отечественной и зарубежной литературе она звучит особенно актуально. Так, противоречия человека современного типа раскрываются в концепции Э. Фромма [15], в частности, при описании двух альтернативных жизненных ориентации: на бытие или обладание. С точки зрения В. Франкла [14], человек представляет собой единое целое с тремя аспектами, или измерениями: соматическим (или физическим), психическим (или психологическим) и духовным (необязательно подразумевающим религиозность). Р. Мэй [11] указывает, что свобода человека заключается в его способности *самостоятельно и осознанно принимать решения* (осуществлять свободу выбора), впрочем, осознанный выбор *ведет к необходимости принятия ответственности за него*. В отечественной науке принято различать понятия «индивид», «личность», «индивидуальность», ставшие известными и общепризнанными. Наиболее последовательно такое различие проведено в работах

Б.Г. Ананьева [2] и А.Н. Леонтьева [10]. Ни в коем случае не оспариваем позиции высокоуважаемых авторов, но считаем необходимым внести некоторые уточнения.

Конец XX — начало XXI века ознаменовались большим количеством перемен глобального масштаба: ускоренным развитием науки, небывалым ростом технологий, активным освоением космоса, процессами глобализации; политическими, экологическими, экономическими, социальными и иными кризисами, происходящими по всей планете, и попытками их решить. В центре внимания естественных и точных наук находятся системные процессы; развивается синергетика — наука о самоорганизующихся системах.

Высказанные В.И. Вернадским [4] еще в начале 1930-х годов идеи о ноосфере обрели свое логическое продолжение в обозначении новой геологической эпохи — эпохи антропоцена и добавлении ее в геохронологическую шкалу¹. Человечество, таким образом, признается наукой реальной геологической силой, способной влиять на планету и существенно ее изменять. Человек меняет среду обитания, изменяя себя самого; подвергаются трансформации и задачи, стоящие перед ним.

На современном этапе прослеживается взаимопроникновение, сближение наук, религии, философии, духовных идей и философских течений. Многие философы (Х. Плеснер, В.П. Казначеев, Е.А. Спирин, Л.В. Шапошникова и др.), физики (Г. Хакен, М. Талбот и др.), психологи (С. Гроф, В.А. Ганзен, В.И. Слободчиков, Е.И. Исаев и др.) рассматривают человека как открытую биоэнергетическую систему, находящуюся в постоянном энергоинформационном взаимодействии с окружающим миром и представляющую собой космопланетарный феномен, космическую единицу, которая является носителем вселенских знаний, сохраняющихся в ее духовной памяти.

Будучи междисциплинарной наукой, психология также претерпевает значительные изменения. А это значит, что требует прояснения привычный взгляд на человека, образ и качество жизни которого очень изменились по сравнению с XX веком и продолжают меняться в настоящее время.

В этой статье мы продолжим анализ феномена «человек» в лучших традициях советской психологии и психологической антропологии [13], которая высказывает мысль о том, что целостное описание человека возможно осуществить посредством основных представлений о «человеческой субъективности», или «модусах бытия», дополнив классический взгляд и рассматривая человека как индивида, субъекта, личность, индивидуальность, универсум.

К сожалению, авторы не дают определения, что есть «человеческая субъективность», или «модус бытия». Однако, как мы понимаем, данными

терминами они стремятся отразить весь спектр процессов, известных современной науке о человеке. Поскольку эти идеи представляются нам исключительно ценными, рассмотрим их более подробно, раскрывая при этом авторский взгляд на феномен человека.

Индивид. Индивидуальные свойства, по мнению Б.Г. Ананьева [1], подразделяются на два широких класса: класс возрастно-половых свойств и класс индивидуально-типических свойств. Взаимосвязи между ними определяют более сложные образования индивида: структуру органических потребностей и сенсомоторную организацию. Высшая интеграция индивидуальных свойств человека представлена в темпераменте и задатках. Человек как индивид — существо материальное, биологическое, природное, телесное в его целостности и неделимости.

Что значит «быть индивидом»? Это значит быть носителем биомеханических характеристик как представителя данного вида. Развить свои индивидуальные свойства означает научиться управлять своим телом, а именно его возрастно-половыми и индивидуально-типическими особенностями. Это предполагает знание особенностей своего тела, его возможностей, умение реализовывать их вовне. Подчеркнем, что если индивидуальные (как и любые другие функции) не используются — они атрофируются.

Природные, телесные свойства человека представляют собой предпосылку и условие развития его внутреннего мира, формирования специфических человеческих способностей.

Субъект деятельности. Понимание субъекта в психологии связывается с наделением человеческого индивида качествами быть активным, самостоятельным, способным, умелым в осуществлении специфических человеческих форм жизнедеятельности, в первую очередь предметно-практической деятельности. Наиболее употребительным в психологии является выражение «субъект деятельности». Б.Г. Ананьев указывал на такие его проявления, как способность быть распорядителем и организатором деятельности, общения, познания, поведения. Он отмечал, что человек — субъект прежде всего основных социальных деятельностей: труда, общения, познания [2, с. 166]. Стать субъектом определенной деятельности (учебной, трудовой и т.д.) значит освоить эту деятельность, оценивать способы деятельности, контролировать ее ход и результаты, изменять ее приемы, быть способным к ее осуществлению и творческому преобразованию. Но что для этого необходимо?

Достижение человеком уровня субъективности предполагает овладение и управление психическими процессами: чувствами, вниманием, мышлением, волей, памятью и т.д. В современной психологии принято считать, что психические процессы тесно взаимосвязаны и сливаются в один целостный процесс, свойство под названием «психика», под которым понимается системное свойство живой высокоорганизованной материи, заключающееся в активном отражении субъектом объективного мира.

¹ Данный термин в 2000 году ввел в употребление нобелевский лауреат по химии Пауль Крутцен. Ученый назвал антропоценом отрезок истории нашей планеты, во время которого человеческая деятельность начала оказывать серьезное воздействие на экологию.

Таким образом, когда мы говорим о человеке как о субъекте, мы говорим, что с биомеханического он переходит на более сложный системный уровень.

Что значит «быть субъектом деятельности»? Это значит научиться управлять своей психикой как системой и отдельными ее процессами (управление чувствами, концентрация внимания, формирование мысли, волевых качеств и т.д.). Несомненно, глубина и разнообразие развития субъектных качеств у каждого могут быть очень разными.

Развитию психических процессов обычно уделяется внимание в школе, чаще всего в младших классах. В некоторых случаях это серьезное внимание, в каких-то — поверхностное и недостаточно структурированное. Но с окончанием школы этот непродолжительный тренинг нередко заканчивается, и человек может остановиться в развитии, оставшись с тем, что успел наработать ранее. Считается, что здоровый человек сам способен отвечать за свое воспитание и образование. Кто-то во взрослом возрасте продолжает работать над собой: улучшает память, учится скорочтению, узнает новое, развивает мышление, эмоции и т.д.

Однако многие люди нередко проявляют интерес к этой области только в ситуации острой необходимости. Чаще всего это происходит, когда они испытывают трудности в реализации психических процессов в учебной и рабочей деятельности. Проблемы недостаточной успешности психических функций могут проявляться и в межличностном взаимодействии (в семье, рабочем коллективе); зачастую они связаны с неумением управлять своими чувствами, узким восприятием своих возможностей и возможностей партнера. Кроме того, развитием психических функций во взрослом возрасте занимаются в специализированных медицинских или психологических учреждениях.

В антропологической психологии справедливо замечается, что субъектность есть центральное образование человеческой субъективности. Овладение своими способностями и использование их в материи дает новые возможности человеку не только как субъекту деятельности, но и как личности, индивидуальности и т.д.

Личность. В традиционной психологии личностью обозначается наиболее развитый уровень человеческой субъективности. «Понятие личности, — писал А.Н. Леонтьев, — выражает целостность субъекта жизни <...> Но личность представляет собой целостное образование особого рода. Личность не есть целостность, обусловленная генотипически: личностью не рождаются, личностью становятся <...> Личность есть относительно поздний продукт общественно-исторического и онтогенетического развития человека» [10].

По первоначальному значению — это определенная социальная роль или функция человека. Личность — это субъект, свободно, самостоятельно и ответственно определившийся, выработавший свою позицию в социальном сообществе и соответствующей культуре.

Что значит «стать личностью»? Очевидно, это означает сформировать необходимые в данном

сообществе качества и самовыразиться. Факт включенности человека в социальные связи и отношения отражают такие понятия, как: социальный статус, коммуникативные способности, лидерство, морально-нравственные свойства, ценности, выбор, ответственность, кодекс чести, поступок, совесть, стыд, достоинство, характер и т.д.

Человек как личность всегда вносит вклад в развитие социального сообщества. У личности в высоком смысле этого слова много общего с понятиями «патриот» и «гражданин» в плане осознания своих прав и ответственности как связей с социумом. Личность обладает способностью преобразования внешних социальных условий в новое явление. Здесь вспоминаются великие педагоги (И. Песталоцци, К.Д. Ушинский, А.С. Макаренко и др.), способные перестроить социальный коллектив силой своей личности.

Неспособность стать личностью, осмыслить глубину и сложность социальных взаимоотношений, выработать собственное отношение к происходящему приведет к зависимому, несамостоятельному поведению либо к асоциальным действиям.

Индивидуальность. В классической советской психологии индивидуальность принято считать высшим синтезом, интегральным результатом жизненного пути человека. Если задача развития личности заключается в том, чтобы состояться в обществе, то задача индивидуальности — состояться как отдельная единица. Рождение индивидуальности, таким образом, происходит как выделение, противопоставление себя обществу.

Говоря о соотношении категорий «личность» и «индивидуальность», Б.Г. Ананьев отмечал, что если личность — вершинный уровень развития человека, то индивидуальность — его глубинное измерение.

Примечательно, что если качества личности соответствуют морали и нравственности социума, в котором он живет, морально-нравственные качества индивидуальности могут отличаться от него. Так, режим апартеида в ЮАР предполагал расовую дискриминацию, она была нормой для данного сообщества, до той или иной степени принимаемой его членами. Показательным в этой связи является пример М. Ганди: будучи брахманом как представителем высшей варны, он добровольно отрекся от нее, разделяя идею равенства всех людей по рождению.

Что значит «стать индивидуальностью»? Это значит сформировать свой взгляд, отличный от взгляда социума, и выразить его, привнося новое в социальную систему, обогащая ее этим. Такие качества, как творчество, свобода, мировоззрение, собственный способ жизни, наиболее характерны для данной формы бытия и являются основными принципами жизни.

Творчество есть способность синтезировать материал необычным образом: это может проявляться в стиле одежды, необычном приготовлении супа или нестандартных профессиональных решениях. Как индивидуальность человек может сформировать собственное миропонимание, иногда отличающееся от мнения сообщества, к которому он

принадлежит. Выработанная им система взглядов, реализующаяся в уникальном стиле жизни, дает человеку возможность ощутить свободу: одновременно связь с сообществом, но и независимость от него.

Иногда данная форма бытия принимает необычные конфигурации и выражается в эпатировании окружающих, желании обратить на себя внимание и выделиться среди других (при помощи одежды, вызывающего поведения и т.д.). Однако справедливо предположить, что, несмотря на свои отличия, здоровая индивидуальность стремится по возможности быть вписанной в социум, а не противостоять ему.

В зависимости от того, куда человек направляет свою неповторимость, вектор индивидуальности может быть эгоистическим или созидающим. Смыслом развития собственной индивидуальности может быть формирование своего Эго и качеств эгоцентризма (это происходит в случае, если человек центрирован на себе) или созидание материи. Именно поэтому вопрос о том, что человек созидает своей индивидуальностью, является столь важным.

Человек планеты. Несмотря на то, что индивидуальность есть действительно глубинное измерение человеческой реальности, в психологической антропологии считают его не окончательным и выделяют еще более сложную форму — «универсальность», под которой понимают полноту бытия человека. В контексте этой категории рассматривается проблема осознания человеком своей причастности к миру как бесконечно целому, поиск своего места в нем.

Авторы психологической антропологии указывают на исключительно важное, с нашей точки зрения, обстоятельство в понимании феномена человека: они уделяют особое внимание универсальности как бытию человека в мире, осознанию того, как человечество в целом и человек в отдельности осознает свою ответственность, принимает решения. С этой позиции можно рассматривать феномен человека на масштабном уровне восприятия.

Однако бытие человека в мире имеет вполне конкретную географическую фиксацию: планета Земля. Предложим далее читателю свой взгляд на суть явления «человек планеты», связанного с его способностью влиять на процессы планетарного масштаба.

Во-первых, очевидно, что влияние на планету оказывает человечество в целом. Своей жизнедеятельностью оно воздействует на все уровни биосферы и, таким образом, представляет собой силу планетарного масштаба. Подобную силу многие ученые рассматривали как закономерный этап эволюции человечества.

В 1927 году Э. Леруа впервые ввел в науку учение о ноосфере (буквально: сфера разума). Разделяя идеи Э. Леруа, Тейяр де Шарден в своей книге «Феномен человека» определяет ноосферу как одну из стадий эволюции мира. В.И. Вернадский занялся изучением ноосферы в начале 1930-х годов; он рассматривает возникновение сознания как закономерный результат эволюции биосферы, но,

однажды возникнув, оно затем начинает оказывать возрастающее влияние на биосферу благодаря трудовой деятельности человека.

С точки зрения представителей космизма (К.Э. Циолковский, В.И. Вернадский, Тейяр де Шарден, А.Л. Чижевский и др.), для своего дальнейшего существования люди должны мыслить и действовать не как изолированные индивиды и не в рамках отдельных социальных групп и даже государств, а в глобальном масштабе всей Земли. Без этого невозможно дальнейшее существование человека на планете. «Человек впервые реально понял, — писал В.И. Вернадский, — что он житель планеты и может — должен — мыслить и действовать не только в аспекте отдельной личности, семьи или рода, государств или их союзов, но и в планетарном аспекте» [4, с. 24].

Во-вторых, человек может влиять на планету на уровне конкретной индивидуальности. В своей концепции этногенеза (происхождения народов) Л.Н. Гумилев [6] указывает, что развитие этносов в значительной степени определяется наличием в них особых людей — *пассионариев*, обладающих сверхэнергией, непреодолимым стремлением к намеченной сверхважной цели.

Подобные люди настолько сильно отличаются от социума, что ломают сложившийся уклад жизни: мнение сообщества для них вторично; на первый план выходит реализация некоей собственной миссии и задачи. Обычно черты индивидуальности в них сочетается со способностью выхода за рамки конкретной нации на уровень глобального масштаба. Мы знаем таких людей — Чингисхан, Мать Тереза, Жанна Д'Арк, Петр I, М. Ганди и др.

Как мы видим, у человечества в целом и у отдельных людей накоплен достаточно большой опыт воздействия на планету и преобразования ее. Таким образом, когда мы говорим об этой форме бытия, имеется в виду не только философский, но и реально-практический контекст признания факта этого влияния.

Что значит стать человеком планеты? Если индивидуальность есть способность состояться как отдельная единица в социуме, то обсуждаемый уровень — возможность выйти за пределы частных и локальных систем любого рода (страна, нация, государство) и увидеть себя частью планетарной системы.

Качества, характеризующие эту форму бытия: сформированность картины мира как представление об устройстве мироздания, законах, по которым оно существует, и собственном месте в нем; личная миссия, осмысленная иерархия системы ценностей, масштаб; осознание человеком своего места во внутреннем (психологическое пространство) и внешнем (географический контекст) мире.

Когда мы думаем, кто наделен подобными качествами, нам чаще всего представляются люди, принимающие решения, чья деятельность направлена на то, чтобы оказывать непосредственное влияние на жизнь всей планеты, брать ответственность за судьбы людей и ход истории. Это главы государств, политические, религиозные, научные, общественные деятели, представители

культуры и искусства и т.д. Отметим, что их морально-этические качества в каждом случае могут очень различаться.

Реальность, однако, состоит в том, что все люди влияют на жизнь планеты — своими мыслями, действиями, решениями. Но это влияние зачастую не всегда осознанно и достаточно ответственно. Планета чаще всего воспринимается не как Родина, а как некий теоретический конструкт, не столь приближенный к ежедневной реальности.

Впрочем, очевидно, что для того, чтобы выйти из многих политических, религиозных, экологических, социальных, экономических и иных кризисов, необходимо найти более масштабный взгляд на человека, более высокий ориентир, нежели личные интересы, потребности «своего» социума, «своего» народа или страны. Этим ориентиром может стать неотчужденность потребностям планеты как единого организма, выраженная в феномене «человек планеты».

Подчеркнем, что речь здесь идет не только о философской, но о психологической категории, поскольку содержательным наполнением данной формы бытия является развитие конкретных психологических характеристик.

Расширение взгляда на природу человека: человек метагалактики. 12 апреля 1961 года произошло эпохальное событие: полет человека в космос. Оно стало чрезвычайным с точки зрения многих факторов: развития технических возможностей, научных, цивилизационных перспектив, меняющих ежедневную жизнь каждого человека.

Эра освоения космоса началась, и с нею поступательно, но довольно быстро начала преобразоваться жизнь людей и человечества в целом. В науках появляются направления, специализирующиеся на космической деятельности: со второй половины XX века развиваются космическая медицина, психология, биология, геология, метеорология, экология и т.д. В лексикон обычных людей входят термины, связанные с космосом: «космические технологии», «космическая энергетика», «военно-космические вооруженные силы». Все чаще говорится не только о профессиональных космонавтах, но и о приближении эры космического туризма.

Однако, помимо вдохновляющего развития технологий, это событие имело исключительно важное значение с точки зрения физики. Глобальность его мы до сих пор понимаем не до конца. Дело в том, что человек изменил ареал существования и вышел из своей привычной экосистемы — планета Земля — в иную, вышестоящую для него, систему: космическое пространство.

Когда любой биологический вид выходит за пределы зоны своего обитания, он всегда сталкивается с неизвестными ему до этого условиями жизни. В этой экспансии он всегда до той или иной степени меняет новую для него среду, и очевидно, меняется сам, адаптируясь, приобретая новые качества, необходимые для выживания в этой среде. В таком взаимодействии они меняют друг друга.

Согласно теории самоорганизации [16] пока система изолирована, действие ее на другие системы ограничено. Когда же взаимодействие началось,

оно всегда происходит при помощи обмена вещества, информации и энергии. Планета Земля включилась во взаимодействие с новой системой более высокого иерархического порядка, в которой действуют иные законы развития. А это значит, что человек стал развиваться по законам другой, более глобальной космической системы.

«Вселенная с появлением человека, — писал С. Л. Рубинштейн, — это осознанная, осмысленная Вселенная, которая изменяется действиями в ней человека <...> Осознанность и деятельность выступает как новые способы существования в самой Вселенной, а не чуждая ей субъективность моего сознания» [12, с. 3]. В соответствии с этой идеей человек вновь выступает не просто как часть бытия, но как часть, преобразующая все бытие.

В Энциклопедическом словаре под Метагалактикой понимается часть Вселенной, доступная современным астрономическим методам исследования. Поэтому, с нашей точки зрения, можно говорить о «человеке метагалактики» как о новой форме бытия, отличной от планетарного и всех известных ранее уровней. Пока сложно сказать, какими характеристиками будет обладать этот вид человека.

Идея сначала может показаться слишком смелой. Однако напомним, что человеческая природа такова, что она неизменно следует принципу: я знаю только то, что вижу; и если я чего-то не вижу — его скорее всего не существует. Здесь вспоминается «калуцкий мечтатель» К. Э. Циолковский. Его странные идеи казались невероятными современникам, он и сам часто не воспринимался всерьез, но именно его труды лежат в основе практических действий, результатом которых стал выход человека в космос. О зарождении новой формы бытия говорится в работах признанных ученых — С. Грофа [5], В. И. Лебедева [9], А. Я. Анцупова [3], В. П. Казначеева [7] и многих других. Человек метагалактики — зарождающийся феномен, суть которого современной науке и науке будущего еще предстоит описать.

Анализ форм бытия человека. Каждое из описываемых явлений, с нашей точки зрения, может быть названо «формой² бытия» человека, под которой мы понимаем возможности, формировавшиеся в процессе эволюции, на различных культурно-исторических этапах развития, доступные человечеству в целом (поскольку хотя бы один человек имел опыт их достижения) и потенциально заложенные в каждом конкретном человеке (которые при соответствующих условиях могут быть реализованы им). Анализируя формы бытия

² С нашей точки зрения, более корректным является термин «форма» — понятие философии, определяемое относительно к понятиям «содержание» и «материя». В отношении с содержанием форма понимается как упорядоченность содержания — его внутренняя связь и порядок. В соотношении с материей форма понимается как сущность, содержание знания о сущем, которое есть единство формы и материи.

современного человека, мы можем сделать допущения о существовании следующих принципов.

1. Принцип эволюционности.

Французский естествоиспытатель Ж.Б. Ламарк создал достаточно целостную концепцию эволюции живой природы, согласно которой виды животных и растений постоянно изменяются, усложняясь в своей организации в результате влияния внешней среды и некоего внутреннего стремления всех организмов к самосовершенствованию. С точки зрения Ч. Дарвина, в процессе эволюционного развития организмы накапливали все новые приспособительные признаки, что привело в конечном счете к образованию новых, более сложных видов. Теория самоорганизации установила ряд условий и объяснила некоторые закономерности протекания системных процессов самоорганизации, а, следовательно, и эволюции [16]. Эти идеи соотносятся с принципом глобального эволюционизма, указывающим на то, что материя, Вселенная в целом и во всех ее элементах не могут существовать без развития [8].

Можно предположить, что эволюционная очередность описанных форм бытия присутствует в антропогенезе: возникновение каждой произошло на определенном этапе эволюционного развития человечества, когда перед ним вставали новые задачи в плане взаимодействия с окружающей средой и овладения новой материей. То, что какое-то время назад было новым и необычным, трудным и непостижимым, через некоторый период становится нормой для всех.

Так, у индивида есть необходимость развивать свое тело, способности к выносливости, скорости и тому подобное, поскольку это связано с выживанием. Субъект деятельности появляется в ответ на задачу более интенсивного развития индивида (совершенствования нетелесных способностей) для активации им своей предметно-практической деятельности. Человек перестает мыслить только телом, фокус внимания переходит на уровень нетелесного потенциала — то, что в современной психологии называют «психическими процессами». Личность сталкивается с задачей формирования и укрепления социума как института. Индивидуальность формируется в ответ на необходимость развития социального сообщества, ведь в случае, если все его члены мыслят и действуют одинаково, вариативность отсутствует — общество вырождается.

Появление феномена «человек планеты», возможно, было связано со способностью отдельных людей влиять на жизнь масс, с процессами глобализации, а также необходимостью принятия совместных глобальных решений относительно жизни планеты (проблемы, связанные с мировыми войнами и конфликтами, решением экологических проблем и др.). Человек планеты предполагает высочайший уровень зрелости — индивида и субъекта (осознанное управление своими психическими процессами), личности (активная позиция относительно какого-то конкретного социума) и индивидуальности (как способности быть уникальным и неповторимым). Это не значит, что он перестанет быть гражданином своей страны, любить ее

и отстаивать ее интересы, но принимать решения он будет на планетарном уровне.

Как обсуждалось выше, человек метagalктики, взаимодействующий с космическим пространством, появился после открытия космической эры. Несомненно, нам сложно судить об этой форме бытия, но скорее всего она будет основываться на естественной способности людей мыслить нуждами планеты.

Преимущество в развитии обсуждаемых форм бытия присутствует и в онтогенезе. В антропологической психологии указывается, что если человек не освоил предыдущий уровень, реализация последующих будет затруднена. Так, например, недоразвитие человека как субъекта обязательно проявится на уровне личности [13]. В случае невозможности реализовать себя как личность человеку труднее стать индивидуальностью. История знает много примеров не принятых сообществом уникальных, самобытных, творческих личностей (художников, актеров, писателей и т.д.). Если человек не сможет выйти за рамки конкретного социума и стать индивидуальностью, ему будет сложнее мыслить планетарно и стать человеком планеты, который реально или потенциально оказывает влияние на множество сообществ. Если человек не сможет выйти на планетарный уровень и осознавать себя как человек планеты, освоение космоса, вероятно, не будет столь успешным. В бескрайних космических просторах мы, земляне, — представители единой планеты.

В какой-то степени эти идеи преемственности переключаются с концепцией психосоциального развития Э. Эриксона [17], который указывает на то, что все люди в своем развитии проходят через восемь кризисов или конфликтов. На каждой стадии одна из задач развития (или один из конфликтов) приобретает более важное значение по сравнению с другими. То, каким образом человек приспосабливается к жизни на каждой стадии, влияет на то, как он справится со следующим конфликтом. Например, потребность в автономии особенно важна для детей в возрасте от 1 до 3 лет, но в течение всей жизни люди должны постоянно проверять степень своей самостоятельности, которую они могут проявить всякий раз, вступая в новые отношения с другими людьми.

2. Принцип потенциала: каждый человек является носителем всех форм бытия в потенциале.

Возможности, полученные в процессе эволюции человечеством и отдельными его представителями, реально или потенциально присутствуют у каждого. Несомненно, однако, что у конкретного человека степень их выраженности будет разной. Так, тело или отдельные его системы (индивид) могут быть развитыми или сильно разрушенными (отсутствие частей или потеря их работоспособности), однако форма бытия индивида останется все равно. Это же касается и уровня субъекта (который может функционировать активно или какая-то его способность может оказаться несформированной или утраченной); личности (успешного или испытывающего сложности с общением и обретением желаемого статуса в сообществе); индивидуальности

(способного быть уникальным или старающимся быть «как все»).

Несмотря на то что людей планетарного масштаба (политиков, представителей науки, культуры и т.д.) не так много, у каждого есть возможность выйти на этот уровень. Еще меньше людей выжили в космос, физически оказывались за пределами атмосферы. Однако эти факты, показывающие эволюционный путь развития, дают основания появлению формы бытия «человек метагалактики» у каждого конкретного человека.

Кроме того, все формы бытия представлены в каждом человеке в индивидуальной иерархии. Так, в ком-то более выражена направленность на активность в сообществе и личностные характеристики. В ком-то эти возможности пока зреют, и на первый план выходит индивидуальная составляющая.

3. Принцип изменчивости.

Все формы бытия находятся в постоянном движении: некоторые из них могут развиваться, некоторые — деградировать (в случае, если они долгое время не используются). Известное выражение А. Н. Леонтьева «личностью не рождаются, личностью становятся» можно применить ко всем формам бытия. Ведь у индивида возрастные, половые, конституционные характеристики, нейродинамические свойства претерпевают качественные изменения; человек может совершенствовать задатки или оставить их как нереализованный потенциал.

4. Принцип развития деятельности.

Формирование каждой формы бытия происходит в деятельности, которая всегда присутствует на двух уровнях: внутреннем (формирование качеств, соответствующих определенной форме бытия) и внешнем (способность применить их в действии, в соответствующей среде, выразить их вовне).

Так, для индивида важно развить необходимые телесные качества и способности и пользоваться ими на уровне своего тела. Субъект деятельности

развивает психические функции и применяет их в деятельности. Личность формирует качества, значимые для данного социума, и выражает их вовне, занимая определенное место в нем (коммуникативные способности, лидерство, морально-нравственные свойства, долг, честь, совесть и т.д.). Индивидуальность ориентирована на свободу, независимость, творчество, и это реализуется в социуме. Человек планеты развивает целостное и систематизированное представление о собственном месте в мире и принимает решения любого уровня ответственности. Таким образом, каждая форма бытия действует в двух направлениях: расширяет масштаб возможности человека *во внешнем его проявлении* и углубляет пространство *внутреннего мира*.

Результатом внутреннего развития человека является его способность наработать качества, соответствующие определенной форме бытия, применить их в деятельности и изменить соответствующую окружающую среду.

Подведем итог вышесказанному. Радикальные изменения, происходящие в современном мире, требуют уточнения традиционного взгляда на феномен человека. С точки зрения психологии он есть синтез форм бытия в своем индивидуальном иерархическом выражении.

Обратим еще раз внимание на преемственность и связи форм бытия. В ходе развития психических процессов индивид становится субъектом. Появление личности связано с активным включением субъекта деятельности в социальные связи. Способность быть в обществе, не сливаясь с ним, а оставаться неповторимой личностью формирует индивидуальность. Мыслить планетарными категориями значит перейти на уровень человека планеты. Осознанность реальности как части глобальной космической системы рождает человека метагалактики. Человек разумный вступает на новый этап своего эволюционного развития.

1. Ананьев Б. Г. Важная проблема современной педагогической антропологии (онтогенетические свойства человека и их взаимосвязь) // Советская педагогика. 1960. № 1. С. 33–54.
2. Ананьев Б. Г. Избранные психологические труды: в 2 т. М.: Педагогика, 1980. Т. 1. 232 с.
3. Анцупов А. Я. Стратегическое управление. М.: Техносфера, 2015. 35 с.
4. Вернадский В. И. Размышления натуралиста. М.: Наука, 1977. 192 с.
5. Гроф С. Путешествие в поисках себя. М.: Смысл, 1994. 276 с.
6. Гумилёв Л. Н. Этногенез и биосфера Земли. СПб.: Кристалл, 2001. 399 с.
7. Казначеев В. П. Вечное движение добра. Новосибирск: Издатель, 2005. 36 с.
8. Концепции современного естествознания: учебник для вузов / под ред. В. Н. Лавриненко, В. П. Ратникова. М.: ЮНИТИ, 1997. 271 с.
9. Леонов А. А., Лебедев В. И. Психологические проблемы межпланетного полета. М.: Наука, 1975. 150 с.
10. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: в 2 т. М.: Педагогика, 1983. Т. 2. 320 с.
11. Мэй Р. Открытие Бытия. М.: Ин-т общегум. исследований, 2004. 215 с.
12. Рубинштейн С. Л. Человек и мир. СПб.: Питер, 2012. 224 с.
13. Слободчиков В. И., Исаев Е. И. Психология человека. Основы психологической антропологии. М.: Школа-Пресс, 1995. 384 с.
14. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
15. Фромм Э. Психоанализ и религия. Искусство любить. Иметь или быть? Киев: Ника-Центр, 1998. 400 с.
16. Эволюция самоорганизующихся систем. Екатеринбург, 2007. 87 с.
17. Эриксон Э. Детство и общество. СПб.: Ленато, 1996. 592 с.

References

1. Ananyev B. G. Vazhnaya problema sovremennoy pedagogicheskoy antropologii (ontogeneticheskiye svoystva cheloveka i ikh vzaimosvyaz) [An important problem of modern pedagogical anthropology (ontogenetic properties of a human being and their interrelation)]. *Sovetskaya pedagogika — Soviet Pedagogy*, 1960, 1, pp. 33–54 (in Russian).
2. Ananyev B. G. *Izbrannyye psikhologicheskkiye trudy: v 2 tomakh* [Selected psychological works: in 2 volumes]. Vol. 1. Moscow: Pedagogika Publ., 1980. 232 p. (In Russian).
3. Antsupov A. Ya. *Strategicheskoye upravleniye* [Strategic management]. Moscow: Tekhnosfera Publ., 2015. 35 p. (In Russian).
4. Vernadskiy V. I. *Razmyshleniya naturalista* [The reflections of a naturalist]. Moscow: Nauka Publ., 1977. 192 p. (In Russian).
5. Grof S. *Puteshestviye v poiskakh sebya* [A journey in search of oneself]. Moscow: Smysl Publ., 1994. 276 p. (In Russian).
6. Gumilev L. N. *Etnogenez i biosfera Zemli* [Ethnogenesis and the biosphere of the Earth]. St. Petersburg: Kristall Publ., 2001. 399 p. (In Russian).
7. Kaznacheyev V. P. *Vechnoye dvizheniye dobra* [Eternal motion of the good]. Novosibirsk: Izdatel Publ., 2005. 36 p. (In Russian).
8. *Kontseptsii sovremennogo yestestvoznaniya: uchebnik dlya vuzov* [Concepts of modern natural science: textbook for universities]. Lavrinenko V. N., Ratnikov V. P. (eds.). Moscow: Yuniti Publ., 1971. 271 p. (In Russian).
9. Leonov A. A., Lebedev V. I. *Psikhologicheskkiye problemy mezplanetnogo pereleta* [Psychological problems of interplanetary flight]. Moscow: Nauka Publ., 1975. 150 p. (In Russian).
10. Leontyev A. N. *Izbrannyye psikhologicheskkiye proizvedeniya: v 2 tomakh* [Selected psychological works: in 2 volumes]. Vol. 2. Moscow: Pedagogika Publ., 1983. 320 p. (In Russian).
11. May R. *The Discovery of Being*. N.Y.: W.W. Norton & Company, 1983. 192 p. (Rus. ed.: May R. *Otkrytiye bytiya*. Moscow: Institute of General Humanitarian Research Publ., 2004. 215 p.).
12. Rubinsteyn S. L. *Chelovek i mir* [The man and the world]. St. Petersburg: Piter Publ., 2012. 224 p. (In Russian).
13. Slobodchikov V. I., Isayev Ye. I. *Psikhologiya cheloveka. Osnovy psikhologicheskoy antropologii* [Human psychology. Fundamentals of psychological anthropology]. Moscow: Shkola-Press Publ., 1995. 384 p. (In Russian).
14. Frankl V. *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager*. Wien: Verlag für Jugend und Volk, 1946. (In German). (Rus. ed.: Frankl V. *Chelovek v poiskakh smysla*. Moscow: Progress Publ., 1990. 366 p.).
15. Fromm E. *Psychoanalyse und Religion*. Munchen: Goldmann Verlag, 1979. 139 s. (In German). (Rus. ed.: Fromm E. *Psikhoanaliz i religiya; Iskustvo lyubit; Imet ili byt?* Kyiv: Nika-Tsent, 1998. 400 p.).
16. *Evolyutsiya samoorganizuyushchikhsya system* [The evolution of self-organizing systems]. Yekaterinburg, 2007. 87 p. (In Russian).
17. Erikson E. *Kindheit und Gesellschaft*. Stuttgart: Klett, 1961. 389 s. (In German). (Rus. ed.: Erikson E. *Detstvo i obshchestvo*. St. Petersburg: Lenato Publ., 1996, 592 p.).

ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

ПЛАТОНОВА НАТАЛЬЯ МИХАЙЛОВНА

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

NATALYA PLATONOVA

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

ЛИПНИЦКАЯ ОЛЬГА ГЕННАДЬЕВНА

*кандидат педагогических наук,
национальный советник по программам укрепления семьи
Российского комитета «Детские деревни-SOS» (Санкт-Петербург),
olgal.fs@mail.ru*

OLGA LIPNITSKAYA

*Cand.Sc. (Pedagogy), National Family Strengthening Programme Advisor,
Russian Committee «Russian Villages-SOS»*

УДК 364.08

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА КАК ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ В ВУЗЕ

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL CLINIC AS THE EXPERIENCE OF PRACTICAL TRAINING OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS IN HIGHER EDUCATION INSTITUTION

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы повышения качества практической подготовки будущих специалистов помогающих профессий. В частности, речь идет о создании экспериментально-образовательных площадок для освоения инновационных практик социального сопровождения проблемных групп населения; представлен опыт работы специализированных организаций.

ABSTRACT. The article examines the problems of improving the quality of practical training of future specialists in helping professions. In particular, author discusses the creation of experimental and educational sites for mastering innovative practices of social support for problem groups of the population. The experience of specialized organizations is presented.

Ключевые слова: модель контекстного обучения, инновационные практики социальной работы, социальное партнерство, социально-психологическая клиника, субъектно-ориентированный подход в работе с клиентами, компетентностная модель выпускника.

KEYWORDS: contextual learning model, innovative practices of social work, social partnership, sociological and psychological clinic, subject-oriented approach in working with clients, graduate student competency model.

В современной России заметно возросла роль института социальной работы, что обусловлено динамичным развитием региональных систем социального обслуживания населения. Потребность в повышении кадрового потенциала социальных учреждений связана с расширением

рынка социальных услуг, а также реализацией инновационных образовательных проектов, обеспечивающих качественную подготовку специалистов этой отрасли. Так, в Санкт-Петербурге задача совершенствования региональной системы социальной защиты населения предопределила

направления подготовки социальных работников различного профиля и квалификации. Выбор вузами образовательных программ, технологий обучения определяется традициями, сложившимися научными школами, кадровым потенциалом и материально-техническими ресурсами образовательных учреждений.

В то же время в деятельности вузов-лидеров наблюдается процесс перехода на новую траекторию развития, которая требует усиления профессиональной (практической) составляющей в подготовке будущих специалистов. Запрос на кадры новой формации обусловлен преобразованиями, происходящими в экономической, политической, социальной жизни современного общества. О серьезных структурных изменениях внутри системы высшего образования заявлено в национальной программе развития образования к 2020 году. Усиливается потребность в деятельных, творчески мыслящих специалистах, в том числе и помогающих профессий, способных продуктивно решать проблемы различных социальных групп населения, используя нестандартные формы работы с людьми для активизации их личностных ресурсов и преодоления негативных моделей жизнедеятельности.

Инновационный характер высшему образованию придает в первую очередь интеграция образовательных программ с «реальным производством» (модель контекстного обучения). Данная образовательная парадигма заключается в осуществлении учебного процесса в контексте будущей профессиональной деятельности посредством воссоздания реальных связей и отношений, возникающих при решении актуальных проблем различных клиентских групп [2].

Модель контекстного обучения стала основой образовательной концепции Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы с момента его создания в 1992 году. Вуз формировался как региональное специализированное образовательное учреждение психолого-социального профиля, осуществляющее многоуровневую профессиональную подготовку специалистов для обеспечения кадрами социальной отрасли Северо-Западного региона РФ. Междисциплинарный принцип, взаимодействие контекстного личностно ориентированного и проблемного подходов в образовательном процессе, в том числе и в практической подготовке выпускников, позволили существенно улучшить подготовку специалистов, ориентированных на достижение качественных результатов своей профессиональной деятельности.

Как известно, инновационная активность современного специалиста предполагает творческий подход, постоянный личностный и профессиональный рост, обеспечивающие эффективность социальной деятельности. Для решения этой задачи осуществляется комплекс различных мероприятий, включая активное привлечение работодателей к оценке качества подготовки выпускников института; построение образовательных программ на принципах обмена информацией и опытом между вузом и социальными службами; совместную

с преподавателями научно-исследовательскую деятельность, а также создание на базе вуза новых форм организации практической подготовки будущих специалистов помогающих профессий (социальных работников, практических психологов и конфликтологов) [1, 5].

Одним из позитивных примеров социального партнерства в области практической подготовки бакалавров и магистров стало сотрудничество с российской благотворительной организацией «Детские деревни-SOS» — членом международной некоммерческой организации *SOS Children's Villages International*, работающей в 134 странах мира. Основными направлениями ее деятельности являются профилактика социального сиротства, образовательные проекты, молодежные инициативы, поддержка выпускников. В частности, цель программ укрепления семьи российского комитета «Детские деревни-SOS» — профилактика социального сиротства посредством сотрудничества с биологической семьей ребенка. На базе Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы в рамках социального партнерства была создана научно-практическая исследовательская учебная лаборатория — Социально-психологическая клиника. Совместная деятельность специалистов программ укрепления семьи и преподавателей вуза состоит в следующем:

- разработка авторских программ, тренингов, семинаров на основе формализации перспективных социальных технологий, инновационных и востребованных в социальной сфере методов, методик и направлений работы с различными проблемными типами семей;
- оказание научно-методической помощи студентам и специалистам, обучающимся по программам дополнительного профессионального образования, ориентированным на внедренческую деятельность;
- организация информационного сопровождения процесса внедрения социальной технологии в практическую подготовку будущих социальных работников;
- анализ деятельности социальных учреждений для выявления лучших практик и создания базы данных проектных идей, потенциальных и реальных разработчиков, менеджеров проектных работ и организаций, заинтересованных в различных формах партнерства, и т. д.

Социальная работа как область подготовки специалистов помогающей профессии направлена на формирование у обучаемых различных профессиональных и общекультурных компетенций, а также готовности выпускников к активной профессиональной деятельности в социальной отрасли. Качество подготовки будущих специалистов рассматривается как достижение обучающимися заданного уровня подготовленности к требованиям профессиональной среды [5].

Отличительной чертой социальной работы, включая технологические аспекты междисциплинарного характера, является то, что она подразумевает целенаправленную социальную деятельность, учитывающую особенности психики человека

и его социальную сущность. Без соответствующих знаний психологии социальному работнику трудно применять методы психологического воздействия на клиента. Эффективное использование психолого-социальных технологий предполагает развитие системы практической подготовки будущих специалистов помогающих профессий, совершенствование педагогических методов и методик обучения. Повышение профессиональных компетенций у студентов, специализирующихся в области работы с кризисными семьями, невозможно без новых подходов. Социально-психологическая клиника — это специально организованное пространство, в котором социальная работа с семьей сочетается с научно-исследовательской и учебно-преподавательской деятельностью в рамках партнерства «Детских деревень-SOS» и Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. К актуальным направлениям практической подготовки были отнесены:

- социально-психологическая клиническая практика с прямыми бенефициариями программ укрепления семьи;
- научно-методическая деятельность (разработка и апробация авторских программ специалистов; презентация успешного опыта, деятельности программ укрепления семьи «Детские деревни-SOS»);
- образовательная деятельность (повышение профессиональных и личностных компетенций будущих специалистов помогающих профессий, обучение их практическим навыкам ответственной социальной работы с различными группами населения).

Приоритет в деятельности Социально-психологической клиники отдается продвижению субъектно-ориентированного подхода в социальной работе, а именно изучению андрагогического аспекта взаимодействия специалиста по социальной работе с семьей по профилактике социального сиротства, что соответствует гуманистической парадигме образования взрослых. Выделение андрагогического аспекта деятельности объясняется ориентацией не только на оказание помощи детям, нуждающимся в защите, но и на содействие «опекаемым» взрослым в их осознании ресурсов для удовлетворения потребностей членов семьи в самореализации. Данный тип взаимодействия характеризуется как непосредственное или опосредованное взаимодействие субъектов друг с другом, порождающее их взаимную обусловленность и связь, выступающее как интегрирующий фактор педагогического процесса, который способствует саморазвитию каждого.

Андрагогическое взаимодействие специалиста с семьей по профилактике социального сиротства основывается на применении в практике социальной работы субъектно-ориентированного подхода. Это подразумевает методологическую ориентацию в деятельности специалиста, работающего с семьей, позволяющую посредством опоры на систему взаимосвязанных способов действий обеспечивать и поддерживать процессы самопознания и самореализации личности. При использовании данного

подхода основные усилия необходимо прилагать не только на формирование у членов семьи социально значимых свойств, но и на развитие в каждом из них уникальных личностных качеств, что, в свою очередь, обеспечивает способность членов семьи противостоять кризисным ситуациям.

Специальные исследования показывают, что на базе Социально-психологической клиники создаются благоприятные условия для формирования у студентов и практических работников, обучающихся по программам дополнительного образования, значимых профессиональных качеств, необходимых для успешного осуществления социальной деятельности, включая такие личностные черты, как ответственность, принципиальность, наблюдательность, коммуникабельность, интуиция, адекватность в самооценке и оценке других, готовность к самообразованию, оптимизм, мобильность, гибкость, гуманистическая направленность, сочувствие к проблемам других людей, терпимость, способность к рефлексии и анализу собственных чувств, умение делиться переживаниями с клиентом.

Кроме того, развиваются компетенции специалистов, работающих с социально уязвимыми семьями, по разрешению проблемной ситуации в семье, причем акцент делается на андрагогическом взаимодействии в процессе оказания психологической помощи. Актуализируется цель совместной работы — это, помимо преодоления трудностей, обучение членов семьи навыкам самопомощи и взаимопомощи, которые помогут им обеспечить достойную жизнь. Социальная работа должна быть направлена не только на решение проблем семьи, но и на ее укрепление и развитие, восстановление внутреннего потенциала для выполнения ее общественно значимых функций, стабилизацию демографического и социально-экономического положения в России.

Важными задачами являются формирование у будущих специалистов помогающих профессий умения ориентироваться на личностные особенности клиентов, развитие рефлексивности мышления и общения в процессе педагогического взаимодействия. Традиционно рефлексия рассматривается как способность личности анализировать собственные мысли, чувства, намерения, что имеет большое значение для прогнозирования чувств и действий других людей в отношении себя или третьих лиц. В частности, понимание человеком того, как его воспринимают и оценивают в конкретной ситуации или в целом, позволяет специалисту помогающих профессий осуществлять коррекцию своего профессионального поведения на протяжении всего педагогического общения (например, перестраивать его содержание и т. д.). В контексте рефлексии наиболее отчетливо видна и взаимосвязь трех сторон общения: восприятие — обмен информацией — взаимодействие.

Специалистам помогающих профессий необходимо уметь занимать рефлексивную позицию, т. е. для них важна способность смотреть на себя и свою деятельность со стороны, глазами клиентов. В рефлексии по поводу любой конкретной ситуации можно выделить два аспекта. Первый связан

с оценкой себя как профессионала «по должности», второй — тоже как профессионала, но андрагога. Речь идет об осознании степени информационно действенной поддержки, которую — через новый взгляд на ситуацию — специалист оказал клиенту (помог увидеть иные перспективы, в новом ключе переосмыслить жизненные проблемы) [5].

В Клинике студенты в процессе прохождения специализированных видов практики получают возможность присутствовать на индивидуальных консультациях специалистов с клиентами, проводить различную диагностику и составлять заключения, разрабатывать планы реабилитации и развития семей и детей, оказывать социально-психологические консультации, участвовать в групповых занятиях для углубления знаний по учебным программам и развивать практические навыки при изучении и оформлении отчетных документов. Широкое использование анализа конкретных ситуаций в процессе практической подготовки студентов обусловлено интерактивной составляющей, опорой на позитивную мотивацию обучающихся, развитие аналитических и креативных способностей. Применение данного метода позволяет гармонично сочетать проблемно-поисковый анализ, прагматическое обучение; рассматривать ситуации выбора в контексте собственного субъектного опыта.

Учебная деятельность есть не что иное, как форма активности обучающихся, направленная на приобретение знаний, умений и навыков, развитие способностей, восприятия, памяти, мышления и других процессов познания. В профессиональной деятельности активность специалиста характеризуется оперативностью в разрешении проблем клиентов, комплексностью используемых в работе методов, ответственностью за последствия принимаемых решений. Поэтому исследование факторов формирования личностной активности в процессе практического обучения приобретает существенное значение при моделировании индивидуальных образовательных маршрутов, отражающих устойчивые ценностные ориентации по отношению к будущей профессиональной деятельности и дальнейший карьерный рост [3, 4].

Содержание практической подготовки, направленной на развитие креативности обучающихся в процессе научно-исследовательской работы на базе Социально-психологической клиники, включает следующие компоненты:

- практико-развивающий, формирующий аналитические, проектировочные, конструктивные, комбинаторные умения и навыки будущих специалистов помогающих профессий в решении практических задач;
- личностно-креативный, характеризующий овладение креативными способами деятельности,

перенос полученных знаний в область практической исследовательской работы;

- эмоционально-рефлексивный, позволяющий сформировать у студентов эмпатическое отношение к клиентам, ориентировать обучаемых на самопознание, осмысление своих действий и состояний, развить стремление к самосовершенствованию в профессиональной деятельности.

Основой для оценивания результата образовательной деятельности в процессе практической подготовки обучающихся выступает прогностическая модель выпускника, построенная на основании требований к профессиональным знаниям, умениям, личностным и профессиональным компетенциям, необходимым для эффективного решения профессиональных задач. Для определения уровня сформированности компетенций могут быть использованы следующие критерии:

- праксиологический (готовность и способность к применению знаний, умений, навыков при решении профессиональных задач);
- деятельностный (умение планировать и реализовывать собственную профессиональную деятельность);
- аксиологический (позитивный настрой на будущую профессиональную деятельность, удовлетворенность выбором профессии);
- рефлексивный (способность к объективной самооценке, готовность к выявлению трудностей и их причин) [1].

Компетентностная модель выпускника должна гарантировать молодым специалистам получение квалификации, соответствующей их будущей профессиональной деятельности, на основе реализации в полном объеме выбранного образовательного маршрута.

Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, отмечающий свой 25-летний юбилей, выступает сегодня как региональный учебно-методический и научно-исследовательский центр, обеспечивающий инновационность развития практической социальной деятельности на основе реализации различных форм сотрудничества с образовательными институтами, социальными учреждениями, фондами и зарубежными партнерами в рамках научно-практического консорциума в области психолого-социального образования. Добровольное объединение усилий различных структур позволяет увеличивать конкурентные преимущества за счет совместного использования информационных, интеллектуальных и кадровых ресурсов, расширять формы сотрудничества для обмена инновационным опытом по внедрению передовых социальных технологий. Важнейшей задачей консорциума является формирование сообщества организаторов инноваций в социальной сфере.

1. Белоусова Е. В. Креативные технологии в развитии творческой самореализации студентов (На примере профессиональной подготовки будущих социальных работников) // Отечественный журнал социальной работы. 2013. № 3. С. 80–91.
2. Платонов М. Ю. Управление инновационным процессом в высшем учебном заведении: монография. СПб.: СПбГИПСР, 2013. 240 с.

3. Платонова Н. М. Основы социального образования: учеб. пособие. СПб.: СПбГИПСР, 2013. 114 с.
4. Фуряева Т. В. Профессиональное социальное образование: методологические и практические поиски//СОТИС. 2015. № 4. С. 83–90.
5. Полицинская Е. В. Готовность выпускника вуза к будущей профессиональной деятельности как условие его конкурентоспособности // Инновации в образовании. 2015. № 2. С. 18–23.

References

1. Belousova Ye. V., Kreativnyye tekhnologii v razvitii tvorcheskoy samorealizatsii studentov (na primere professionalnoy podgotovki budushchikh sotsialnykh rabotnikov) [Creative technologies in the development of creative self-realization of students (based on the example of professional training of social workers)]. *Otechestvennyy zhurnal sotsialnoy raboty — Domestic Journal of Social Work*, 2013, 3, pp. 80–91 (in Russian).
2. Platonov M. Yu. *Upravleniye innovatsionnym protsessom v vysshem uchebnom zavedenii* [Management of the innovation process in higher education]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2013. 240 p. (In Russian).
3. Platonova N. M. *Osnovy sotsialnogo obrazovaniya: uchebnoye posobiye* [Foundations of social education: study guide]. St. Petersburg: St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work Publ., 2013. 114 p. (In Russian).
4. Furiyayeva T. V. Professionalnoye sotsialnoye obrazovaniye: metodologicheskiye i prakticheskiye poiski [Professional social education: methodological and practical search]. *SOTIS*, 2016, 4, pp. 83–90 (in Russian).
5. Politsinskaya Ye. V. Gotovnost vypusknika vuza k budushchey professionalnoy deyatel'nosti kak usloviye ego konkurentosposobnosti [Readiness of the graduates for their future professional activity as a condition of its competitiveness]. *Innovatsii v obrazovanii — Innovations in Education*, 2015, 2, pp. 18–23 (in Russian).

КЕЛАСЬЕВ ВЯЧЕСЛАВ НИКОЛАЕВИЧ

*доктор философских наук, профессор, заведующий кафедрой теории и практики социальной работы
Санкт-Петербургского государственного университета,
socialwork@yandex.ru*

VYACHESLAV KELASYEV

*D.Sc. (Philosophy), Professor; Head of the Department of Theory and Practice of Social Work,
St. Petersburg State University*

ПЕРВОВА ИРИНА ЛЕОНИДОВНА

*доктор социологических наук, профессор кафедры теории и практики социальной работы
Санкт-Петербургского государственного университета,
socialwork@yandex.ru*

IRINA PERVOVA

*D.Sc. (Sociology), Professor, Department of Theory and Practice of Social Work,
St. Petersburg State University*

УДК 364.044

**СОЦИАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ УЯЗВИМЫХ ГРУПП
РОССИЙСКОГО НАСЕЛЕНИЯ***

**SOCIAL COMPETENCE OF VULNERABLE GROUPS
OF THE RUSSIAN POPULATION**

АННОТАЦИЯ. В статье выделены структурные характеристики концепта социальной компетентности. Указывается, что у представителей ряда уязвимых групп населения недостаточно выражена такая ее составляющая, как социальная рефлексия. Описываются некоторые игровые и информационно-аудиовизуальные технологии, способствующие развитию этой рефлексии. Отмечается перспективность их применения в качестве недирективных средств формирования социальной компетентности.

ABSTRACT. The article highlights specific structural characteristics of the social competence concept. It is pointed out that such component of social competence as social reflection is underdeveloped in representatives of certain vulnerable groups. Some playing and audiovisual information technologies that contribute to the development of this reflection are described. The prospects of their application as non-directive means of forming social competence are noted.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социальная компетентность, социальная рефлексия, уязвимые группы, подростки, пожилые люди, игровые методы, информационно-аудиовизуальные технологии.

KEYWORDS: social competence, social reflection, vulnerable groups, adolescents, elderly people, gaming methods, information and audio-visual technologies.

Любое общество заинтересовано в том, чтобы его ядро составляли инициативные, творчески продуктивные, т.е. социально компетентные люди, социальные группы, органы власти. Однако сами по себе такие субъекты не появятся — это результат воспитания, образования, социализации, всего процесса развития общества.

В настоящее время проблема социальной компетентности рассматривается представителями

самых разных областей социогуманитарного знания: социологами, психологами, педагогами, юристами, экономистами, специалистами по социальной работе. В теории и практике социальной работы социальная компетентность неслучайно занимает все более значимое место. Несмотря на большое число понятий, близких к этому концепту и уже давно используемых в социологии, психологии, педагогике (таких, как адаптация, социализация,

* Работа выполнена в рамках гранта РФФИ № 17-03-00859 «Социальная компетентность как фактор интеграции уязвимых групп населения в общество в современной России».

социальная зрелость и т.п.), для отражения специфики социальной работы они недостаточны, поскольку не позволяют обобщить существующие и возникающие социальные проблемы, связать единой теорией различные точки зрения и имеющиеся подходы. Социальным работникам хорошо известно о нарастании численности представителей социально уязвимых групп населения (пожилых людей, молодежи, мигрантов, безработных, лиц БОМЖ, аддиктов) [1, 8]. Вместе с тем данные группы изучаются изолированно, единая методология их исследования не выработана. В связи с этим есть реальная необходимость в формулировании общего понятия, которое позволило бы рассматривать с единых позиций самых разных клиентов социального работника. Таким понятием, позволяющим сблизить различные направления социальной работы, представляется концепт социальной компетентности. Именно он объединяет клиентов социального работника, которые в большинстве своем некомпетентные личности.

В самом общем виде социальную компетентность можно понимать как способность субъекта (отдельного индивида, социальной группы) действовать сообразно требованиям конкретной ситуации, чтобы достигнуть наибольшей эффективности в деятельности. В гуманитарных науках существуют различного рода дефиниции социальной компетентности [2, 3, 4]. В частности, социальная компетентность на уровне индивида — это интегральная характеристика личности, отражающая достижения в развитии отношений с другими людьми, обеспечивающая полноценное владение современной реальностью и дающая возможность выстраивать свое поведение в зависимости от ситуации и в соответствии с принятыми нормами и ценностями. Есть и другие трактовки [5], кроме того, социальная компетентность может рассматриваться не только на уровне индивида, но и как важнейшая характеристика социальной группы и общества в целом.

Проблематике социальной компетентности посвящено большое количество работ, только в РИНЦ за последний год насчитывается 1328 публикаций. Однако научных трудов, касающихся компетентности уязвимых групп населения, крайне недостаточно. Специфика данного исследования заключается в попытке выделения конкретных компонентов социальной компетентности, характерных для этих групп, и разработке методов формирования отсутствующих компонентов.

На уровне индивида социальная компетентность — интегративное личностное образование, формирующееся в процессе социализации, объединяющее в единый комплекс способности, знания, навыки и практические действия, позволяющее индивиду предвидеть результаты своих жизненных выборов и успешно включаться в усложнившуюся среду современного общества.

Включение в среду нужно человеку для доступа к ее ресурсам, необходимым ему для самореализации, достижения успеха в жизни. При этом включение поддерживает или улучшает саму социальную среду, в которую он включается. Человек и среда — системы открытые, ищущие друг друга.

Сформированность социальной компетентности предполагает, что человек строит свою жизнь на основе развитой социальной рефлексии, умения учитывать последствия своего поведения, прогнозировать результаты своих действий как для самого себя, так и для других людей. Выстраивать свое поведение необходимо таким образом, чтобы оно не наносило ущерба не только себе, другим людям, но и окружающей среде. Социальная рефлексия — важнейший компонент социальной компетентности. Вместе с тем реализовываться она может при наличии определенного социального статуса у человека, что является предпосылкой формирования социальной компетентности. Статус часто воспринимается как нечто само собой разумеющееся, самоочевидное. Скажем, статус гражданина, открывающий доступ к ресурсам среды. Однако если человек не является гражданином (как многие мигранты, беженцы), то его включение в социальную среду блокируется, становится невозможным. И какая бы социальная рефлексия у него ни была, он не сумеет ее реализовать. Наличие социального статуса поэтому выносится за скобки, считается тем необходимым общим условием, без которого социальная компетентность не сможет состояться.

Можно выделить определенные структурные компоненты понятия социальной компетентности применительно к проблематике социальной работы на уровне человека:

1) выраженность у человека социальной рефлексии, способности к предвосхищению, прогнозу результатов своего поведения, своей активности (учета последствий своих действий), способность на этой основе строить планы на будущее;

2) синтез рефлексии с практическим действием (если этого синтеза нет, то имеет место некомпетентность);

3) овладение соответствующими специальными знаниями, умениями, навыками (и другими регуляторами), обеспечивающими включение в среду;

4) ненанесение вреда самому себе и окружающим людям за счет своей активности;

5) умение противостоять давлению среды, (способность сказать «нет» различным искусам и угрозам развитию), самостоятельность личности;

6) выраженность инициативности человека, умение мотивированно обозначить социальную проблему и активно ее решать;

7) востребованность человека той социальной структурой, в которую он включается (если человек отторгается социальной средой, то в рамках социальной среды это симптом его некомпетентности).

Выделяют и другие составляющие социальной компетентности [8], но и перечисленных выше компонентов достаточно для выявления причин социального исключения. Подчеркиваем, что социальная компетентность — основной регулятор включения человека в среду и исключения из нее.

Некомпетентность в соответствии с этими характеристиками может выражаться в следующем:

- невыраженности и неадекватности социальной рефлексии;

- непереходимости рефлексии в практические действия (человек может все понимать, но ничего не делать для улучшения своей ситуации);
- отсутствии знаний и умений, обеспечивающих включение в социальную среду;
- неспособности человека противостоять давлению среды и т. п.

Максимально социально компетентной может быть признана личность с выраженной социальной рефлексией, которая органично переходит к практическим действиям, выстраивает планы собственного развития, способная так организовывать свое поведение, чтобы оно не наносило вреда ни ей самой, ни окружающим, достигающая при этом успеха в жизни, проявляющая самостоятельность, умеющая противостоять давлению среды и угрозам собственному развитию, достаточно инициативная. Разумеется, это идеал компетентности, на практике в итоговом образовании компетентности указанные компоненты могут быть выражены в различной степени.

Конечно, социальная компетентность формируется на протяжении всей человеческой жизни. Но, к сожалению, традиционные институты социализации — семья, школа не справляются сегодня с усложнившимися задачами формирования социальной компетентности подрастающего поколения [6; 7]. Востребованными становятся поэтому различные недирижерские методы ее формирования на базе информационных технологий, пользующихся популярностью у представителей уязвимых групп.

На кафедре теории и практики социальной работы СПбГУ сложилось множество подходов к формированию социальной компетентности у представителей различных уязвимых групп населения, например информационно-аудиовизуальные технологии. Они могут служить для повышения социальной, психологической, правовой культуры потенциальных групп риска. Такие технологии основываются не только на информационном воздействии на аудиторию, но и на интерактивной деятельности участников (дискуссии, тренинги, фокус-группы, написание сценариев для СМИ и т. п.). Одной из групп риска является молодежь, подростки. Известно, что современные молодые люди часто невыдержанны, резки, их лексика отличается грубостью. Конечно, то, как пойдет развитие индивида, во многом зависит от семейной среды. Именно она определяет его направленность: сформируется из него невыдержанный, агрессивный человек или же человек воспитанный, доброжелательный к людям.

В связи со всем этим был разработан сценарий специальной игры, героем которой стал обыкновенный подросток. Он учится в средней школе, любит общаться с друзьями, часто встречается с проявлениями грубости, агрессивности и порой не знает, как на них реагировать. Разработанный компьютерный сценарий игры помогает развивать компетентность в сфере межличностных отношений и преодолевать свойственную молодежи невыдержанность, агрессивность. Целевой группой выступали подростки — пользователи Интернета. Им

нужно было найти наиболее приемлемый выход в предлагавшихся обстоятельствах. Каждая ситуация была не просто описана вербально, а сопровождалась профессиональным рисунком студентки-художницы. Было создано большое количество таких рисунков, которые затем отсканировали и перевели в цифровой формат. Игра была представлена в виде сменяющихся друг друга ситуаций. Вот примеры некоторых.

Ситуация 1.

Подросток П. с трудом просыпается утром, он не любит рано вставать. Чтобы взбодриться, включает громкую музыку, забывая о том, что его младшая сестра еще спит. В комнату входит мама и укоризненно говорит: «Опять начинается? Сколько раз я тебя просила не включать музыку на полную катушку с утра пораньше, не выводи меня из себя!»

Пользователю надо выбрать один из следующих вариантов ответа:

1. Прости, больше не повторится.
2. Не кричи на меня, пожалуйста, я понял.
3. Отстань ты, что кричать-то? Сама сестру будишь!

Ситуация 2.

Мама: «П., зайдешь после школы в магазин за продуктами по пути домой, ладно?»

Варианты ответа:

1. Ты что — специально? Почему опять я? Ты в курсе, что мне еще к зубному? Пусть сеструха сходит, не развалится!
2. Хорошо, если получится, мне ведь еще к зубному.
3. Мама, а может, Лена? Что-то давненько ты ее не посылала за покупками, надо приобщать ребенка к труду.

Ситуация 3.

По дороге в школу. П. идет по оживленной улице, вдруг его нечаянно толкнула девочка лет десяти в синей куртке. Она смущенно извинилась. Реакции П.

Варианты ответа:

1. Да ладно, ничего.
2. Ну, ты прямо как танк!
3. Куда прешь, синяя? Протри глаза!

Ситуация 4.

Стоя в переполненном автобусе, П. случайно наступил на ногу старушке. Она возмутилась: «Ты что? По ногам — как по асфальту! Ну и молодежь пошла!»

Варианты ответа:

1. А что вы расставили свои ходули на километр?
2. Опс! (отодвигаясь от старушки).
3. Извините.

Подобных ситуаций, снабженных рисунками, было разработано достаточно много. В итоге в зависимости от выбора тех или иных вариантов поведения подросток набирал определенное количество баллов, которые позволяли ему в конце игры оценить уровень просоциальности и асоциальности своих выборов и адекватизировать навыки конструктивного разрешения непростых для него межличностных ситуаций, включая взаимодействие

с членами семьи, учителями, друзьями, прохожими, и тем самым подняться на новую ступень социализации, приобрести важные социальные навыки.

Итоговая оценка его социальной компетентности отображалась в виде весов, на одной чаше которых было симпатичное лицо с улыбкой, а на другой — отталкивающее, злое. Если в ответах преобладали просоциальные реакции, то перевешивало «симпатичное лицо», а если асоциальные — «агрессивное».

Игра была проверена на контингенте старшеклассников. Она пользовалась популярностью у подростков. Они неоднократно возвращались к проигрыванию ситуаций, стремясь повысить сумму набранных баллов. Затем был создан ряд подобных игр.

Конечно, развивающие игры — только один из классов информационно-аудиовизуальных технологий. Существуют и другие, не менее перспективные. Речь идет о специально создаваемых коротких видеофильмах, в основу сюжета которых положена конкретная социальная проблема (алкоголизм, наркомания, гэмблинг и т. д.). Акцент делается на типичных ошибках, приводящих подростка к той или иной форме зависимости, показывается, как можно было этого избежать. За счет определенным образом построенного сюжета, используемых образных, эмоциональных средств формируется негативное отношение к аддиктивному поведению, развивается критичность и самокритичность, повышается адекватность сознания.

Было сделано много фильмов по профилактике различных аддикций, а также реклама здорового образа жизни. В этом кино ярко, выразительно представлены различные модели саморазрушающего поведения подростков. В частности, использовался такой художественный прием, как временной срез: на примерах реальных судеб были показаны различные жизненные перспективы героев, демонстрировалось, что случилось с основными действующими лицами через несколько лет. После просмотра становится совершенно очевидно, что вредные привычки мешают реализации жизненных планов, могут сломать человека. Нередко подросток к тому же обрекает себя на социальное осуждение со стороны и сверстников, и взрослых.

Такие фильмы, дискуссии, тренинги на их базе способствуют выработке необходимой критичности, помогают сказать «нет» табакокурению, наркомании, стимулируют формирование социальной зрелости, адекватизируют сознание, повышая уровень социальной компетентности.

Много внимания уделяется и профилактике алкоголизма. При этом, помимо фильмов, показывающих последствия злоупотребления алкоголем, была также разработана серия видеороликов, демонстрирующих всю неприглядность позиции отечественной торговли. Алкоголь занимает доминирующее место в любом магазине, оттесняя продовольственные, промышленные товары, соки, минеральные воды. Самый большой и красочный отдел — вино-водочный. Фильмы показывают, как на человека, пришедшего в магазин, оказывается изощренное давление, фактически принуждающее к покупке

этой продукции. Стоит задуматься о «ненормальности» ситуации, связанной с продажей алкоголя. Зрителей подводят к мысли, что настало время вводить квоты на объемы площадей под продажу алкогольной продукции, иначе социальные работники будут продолжать бесконечную борьбу с алкоголизмом, а отечественная торговля будет его насаждать.

Конечно, преодоление стереотипов — задача чрезвычайно сложная, ее решение требует времени. К разработке соответствующих технологий можно привлекать различные молодежные движения, заинтересованные в пропаганде здорового образа жизни и профилактике алкоголизма. Большинство населения, как и представители властных структур, уже настолько свыклись с этой ситуацией, что фактически не замечают ее неприемлемости. А такой фильм полезен тем, что адекватизирует сознание зрителей, заставляет задуматься над проблемой.

Еще одной важной для развития социальной компетентности подрастающего поколения сферой является семья. Компетентность здесь выражается в устойчивости супружеского союза, успешности в воспитании детей и т. д. Но дело в том, что молодые люди сегодня часто не готовы к созданию собственной семьи, ошибаются в выборе брачных партнеров, не умеют разрешать межличностные конфликты, ссорятся по мелочам, не хотят идти на взаимные уступки, их сознание заполнено негативными установками в отношении семьи. Статистика разводов говорит о том, что у молодежи нет необходимого уровня компетентности в этой сфере. Нужны специальные технологии, которые в выразительной, доступной и технологичной форме раскрывали бы подлинное значение семьи, ее роль в жизни человека, поднимали бы ее статус.

В связи с этим была разработана соответствующая технология, направленная на формирование у подрастающего поколения позитивного отношения к семье и браку. В рамках этой технологии создается привлекательный имидж семьи, происходит подготовка к супружеству как важному аспекту в жизни и самореализации человека.

В качестве средств воздействия на целевую группу были выбраны лекции в сочетании с дискуссиями, ролевые игры, тренинги. В рамках технологии обсуждаются уже существующие (и недостаточно эффективные) модели подготовки к семейной жизни. Критикуется медицинская модель, акцент в которой делается на рассмотрение репродуктивных и биологических особенностей мужского и женского организма. Основным недостатком в данном случае является абсолютизация физиологического аспекта взаимоотношений. Что касается запретов, то эта модель оказалась совершенно неэффективной, ведь в табуировании определенных действий отсутствует рациональный компонент, подростки не понимают подобного подхода.

Исходя из этого возникает необходимость в новой технологии подготовки к семейной жизни, свободной от абсолютизации отдельных факторов и построенной на базе комплексного подхода. Такая технология была предложена, она состоит из ряда разделов, в которых анализируются проблемы подростка и его семьи, взаимоотношения полов,

особенности первой влюбленности, сама потребность в любви и отношениях с представителями противоположного пола. Вопросы начала половой жизни излагаются в контексте понятия ответственности. Рассматриваются и проблемы ранней беременности, аборт, риск венерических заболеваний. Уделяется внимание теме ревности и доверия в отношениях между мужчиной и женщиной, разрыва и его последствий.

Была подготовлена специальная лекция о подростковой беременности, акцент в которой делался на обсуждении реальных судеб подростков и их типичных ошибок.

Данная технология подготовки молодежи к семейной жизни была опробована в нескольких школах Санкт-Петербурга. Подростки проявили заинтересованность и выразили желание продолжить участие в такой программе в дальнейшем.

Для формирования организованности личности, приучения к порядку были разработаны «социальные часы». На циферблате у них указаны основные события в жизнедеятельности подростков на протяжении суток, стрелка, продвигаясь по этим событиям, как бы подсказывает, что в такое-то время нужно выполнить определенные действия. Часы разместили на видном месте в школе. Такие часы использовались и в детском саду, что способствовало выработке у детей жизненно важных навыков в этом наиболее восприимчивом к воспитательным воздействиям периоде жизни. Апробация показала, что процесс формирования ряда социально значимых навыков становится более управляемым и эффективным. В условиях технологизации современного мира представляется целесообразным создание подобных «социальных часов» в виде приложения для смартфона.

Если говорить о такой социальной группе, как пожилые люди, то компетентностью в этом возрасте считается активность. Известно, что старость в российском обществе рассматривается скорее как обесцененный период в жизни. В фильме «Общество вне возрастов» (разработчики Е. В. Кулагина, А. Е. Корнышева) на примерах реальных историй показаны модели поведения пожилых людей, имеющих активную жизненную позицию. Фильм развенчивает различные стереотипы и мифы в отношении старости, воспринимаемой как этап пассивности, бездеятельности, «отдыха» от жизни. Это важно не только для изменения общественного мнения относительно старшего поколения, но и для активизации позиции самих пожилых людей, адекватизации их рефлексии, профилактики их социального исключения. Активная старость рассматривается именно как реализация социальной компетентности в пожилом возрасте. В фильме собраны интервью с представителями старшего поколения, показаны примеры их деятельности и т. д. Это реальные люди, ведущие активный образ жизни. Кто-то из них увлеченно занимается йогой, кто-то участвует в хоре, кто-то изучает историю своего района, кто-то выступает в роли помощника социального работника. Фильм предлагает пожилому человеку взглянуть на себя по-новому, найти возможные варианты самореализации (через

участие в различных кружках, клубах по интересам, занятиях йогой и т. д.). Думается, что подобного рода фильмов должно быть снято много, ведь они способны изменить позицию общества по отношению к этой постоянно растущей социальной группе, расширить тем самым возможности интеграции пожилых людей в общество, стимулировать создание такой социальной среды, которая была бы одинаково комфортна для представителей всех возрастов.

Конечно, для адекватизации рефлексии пожилых людей можно использовать подготовку их к выходу на пенсию. Такая подготовка может осуществляться по месту проживания (силами муниципальных органов власти) или работы. Посредством брошюр, лекций, в ненавязчивой форме им следует напомнить о необходимости восстановления отношений с близким кругом общения, о решении наиболее сложных материальных проблем (например, ремонт квартиры, приобретение дорогостоящих предметов и т. д.). Опыт показывает, что такая подготовка отнюдь не лишняя для адекватизации сознания пожилых людей.

Безусловно, у каждой уязвимой группы свои формы неадекватности рефлексии. Скажем, у безработных может сложиться неправильное представление о том, что современные службы занятости ориентируют их преимущественно на малоквалифицированный и низкооплачиваемый труд. Соответственно службы занятости должны более активно распространять информацию о том, что там можно получить сведения о самых разных вакансиях. Для этого следует использовать те же информационные технологии. Современные информационные технологии могут корректировать и представления части пребывающих в Россию мигрантов, убежденных (усилиями заинтересованных в их миграции бизнес-структур в их собственных государствах), что в России легко сделать карьеру, заработать огромные деньги (что в нынешней кризисной ситуации далеко от правды), поскольку это страна неограниченных возможностей.

Итак, для различных уязвимых групп населения нужны свои методы коррекции социальной рефлексии, и в работе с каждой такой группой есть своя специфика.

Нередко некомпетентность, как уже упоминалось, может выражаться в том, что рефлексия не переходит в практические действия. Человек правильно понимает причины своей трудной жизненной ситуации и даже знает, что делать для ее преодоления, но ничего не предпринимает. В этом случае требуется тренировать его способность к практическим действиям, практические навыки, развивать социальную смелость. Индивидов с таким сочетанием рефлексии и практического действия надо поддерживать, из них можно формировать группы добровольцев, помощников социального работника.

Как правило, информационно-аудиовизуальные технологии в большинстве случаев оказываются эффективными для коррекции и адекватизации социальной рефлексии. Об их перспективности говорится и в работах других авторов [1]. Такие технологии адекватизируют и расширяют сознание

потенциальных клиентов, информируют их о различных рисках и угрозах собственному развитию, обучают тому, как преодолевать эти риски, способствуют формированию социально важных умений,

навыков, практических действий и — что весьма существенно — освобождают от различных мифов и стереотипов (об алкоголе, старости как обесцененном периоде жизни и т. д.).

1. Жданов В. Г., Троицкая С. И. Алкогольный террор. СПб.: Питер, 2010. 256 с.
2. Келасьев В. Н., Первова И. Л. Социальная компетентность и технологии ее формирования в современной России // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 12. 2010. № 3. С. 356–365.
3. Келасьев В. Н., Первова И. Л. Социальные детерминанты здоровья // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия 12. 2012. № 4. С. 182–188.
4. Келасьев О. В. Социальное посредничество в работе с уязвимыми группами городского населения // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2016. Вып. 2, т. 26. С. 72–81.
5. Психология здоровья: учеб. пособие / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
6. Самсонова Т. И. Социальная компетентность подростков и технологии ее формирования: дис. ... канд. соц. наук. СПб.: СПбГУ, 2006. 193 с.
7. Сергеева Н. И. Формирование социальной компетентности подростков в Санкт-Петербурге: дис. ... канд. соц. наук. СПб.: СПбГУ, 2013. 187 с.
8. Социальная компетентность и технологии ее формирования в современном обществе (сфера социальной работы) / под ред. В. Н. Келасьева, И. Л. Первой. СПб.: СПбГУ, 2010. С. 108–130.

References

1. Zhdanov V. G., Troitskaya S. I. *Alkogolnyy terror* [Alcoholic terror]. St. Petersburg: Piter Publ., 2010. 256 p. (In Russian).
2. Kelasyev V. N., Pervova I. L. *Sotsialnaya kompetentnost i tekhnologii yeye formirovaniya v sovremennoy Rossii* [Social competence and technologies of its development in modern Russia]. *Vestnik of St. Petersburg university. Series 12: Sociology*, 2010, 3, pp. 356–365 (in Russian).
3. Kelasyev V. N., Pervova I. L. *Sotsialnyye determinanty zdorovya* [Social determinants of health]. *Vestnik of St. Petersburg university. Series 12: Sociology*, 2012, 4, pp. 182–188 (in Russian).
4. Kelasyev O. V. *Sotsialnoye posrednichestvo v rabote s uyazvimymi gruppami gorodskogo naseleniya* [Social mediation in working with vulnerable groups of urban population]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2016, 2 (26), pp. 72–81 (in Russian).
5. *Psikhologiya zdorovya: uchebnoye posobiye* [Health psychology: study guide]. Nikiforov G. S. (ed.). St. Petersburg: Piter Publ., 2006. 607 p. (In Russian).
6. Samsonova T. I. *Sotsialnaya kompetentnost podrostkov i tekhnologii yeye formirovaniya: dis. ... kand. sots. nauk* [Social competence of adolescents and technology of its formation: Cand.Sc. (Sociology) dissertation]. St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2006. 193 p. (In Russian).
7. Sergeeva N. I. *Formirovaniye sotsialnoy kompetentnosti podrostkov v Sankt-Peterburge: dis. ... kand. sots. nauk* [Formation of social competence of adolescents in St. Petersburg: Cand. Sc. (Sociology) dissertation]. St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2013. 187 p. (In Russian).
8. *Sotsialnaya kompetentnost i tekhnologii yeye formirovaniya v sovremennoy obshchestve* [Social competence and technology of its formation in modern society]. Kelasyev V. N., Pervova I. L. (eds.). St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2010, pp. 108–130 (in Russian).

КАНТОР ВИТАЛИЙ ЗОРАХОВИЧ

доктор педагогических наук, профессор,
директор Института дефектологического образования и реабилитации,
профессор кафедры основ коррекционной педагогики
Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена,
v.kantor@mail.ru

VITALY KANTOR

D.Sc. (Theory of Education), Professor,
Director of the Institute of Defectology Education and Rehabilitation,
Professor at the Department of Foundations of Correctional Pedagogy,
Herzen State Pedagogical University

УДК 376

**ЛИЧНОСТНЫЕ ФАКТОРЫ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ**

**PERSONAL FACTORS OF SOCIOCULTURAL REHABILITATION
OF THE VISUALLY IMPAIRED PEOPLE**

АННОТАЦИЯ. В контексте представлений о социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению как одном из основных содержательных реабилитационных направлений анализируются материалы эмпирического исследования комплекса личностных факторов — самооценки, социальных установок и чувств, мотивации и др. Они детерминируют на индивидуально-педагогическом уровне процесс повышения статуса слепых и слабовидящих как субъектов культурно-досуговой деятельности, осуществляемой совместно с другими слепыми и слабовидящими, а также с людьми, имеющими нормальное зрение.

ABSTRACT. The article presents and analyzes empirical study data of such personal factors as self-esteem, social attitudes and feelings, motivation, etc. in the context of concepts about socio-cultural rehabilitation of the visually impaired people being one of the major purposeful areas of their social rehabilitation altogether. Personal factors in question determine the process of raising the status of the blind and visually impaired people as subjects to cultural and leisure activities performed with other blind and visually impaired people as well as with those with normal sight.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: социально-культурная реабилитация, инвалиды по зрению, слепые и слабовидящие, культурно-досуговая деятельность, индивидуально-педагогические условия.

KEYWORDS: social and cultural rehabilitation, visually impaired, blind and visually impaired, culture and leisure activities, individually-pedagogical conditions.

В русле сформировавшихся в последние годы в тифлологии представлений о системе социальной реабилитации инвалидов по зрению в качестве одного из основных содержательных направлений определяется социально-культурная реабилитация. Она предполагает повышение статуса лиц с глубоким нарушением зрения в сфере культурного производства и потребления [4; 5].

Данный подход базируется на понимании термина «культура» в узком смысле, т. е. на понимании, связывающем культуру прежде всего с художественной деятельностью человека [1, с. 15].

Речь идет о том, что в специальной литературе среди нескольких десятков дефиниций культуры [см., напр.: 2] выделяются четыре базовых варианта смысловой нагрузки, которую несет соответствующий термин, обозначая:

- общий процесс интеллектуального, духовного, эстетического развития;
- состояние общества в аспектах права, порядка, нравственности и так далее, т. е. в конечном счете в аспекте цивилизованности;
- особенности образа жизни, свойственные какому-либо обществу, той или иной группе людей, некоему историческому периоду;
- формы и продукт интеллектуальной и, главным образом, художественной деятельности (иными словами, все то, чем занимается Министерство культуры) [1, с. 15].

Опора на любой из первых трех вариантов понимания культуры в итоге приведет — со всей очевидностью — к расширительному толкованию социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению, точнее, к ее отождествлению с их социальной реабилитацией в целом, ибо не позволяет

выделить ту или иную конкретную сферу социальной практики, применительно к которой мог бы рассматриваться вопрос о необходимости осуществления в отношении инвалидов по зрению комплекса специальных мер, направленных на повышение их социального статуса и не сводимых в содержательно-целевом и функциональном плане к каким-либо иным реабилитационным мерам. При опоре же на понимание культуры в узком смысле, напротив, такая сфера четко определяется.

При этом осуществление социально-культурной реабилитации требует реализации специальной педагогической деятельности, главной особенностью которой является то, что она может развертываться преимущественно в свободное для инвалидов по зрению время и тем самым предстаёт прежде всего как деятельность по педагогически целесообразной организации их культурно-досуговой активности [3].

Следовательно, важное значение для практики социально-культурной реабилитации слепых и слабовидящих приобретает определение индивидуально-личностных детерминант участия инвалидов по зрению в культурно-досуговой деятельности и соответственно их включения в культурно-реабилитационный процесс. Речь идет, иными словами, об исследовании индивидуально-педагогических факторов социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению.

Соответствующую целевую направленность и имел констатирующий эксперимент, который был осуществлен на базе Волоколамского центра реабилитации слепых Всероссийского общества слепых (ВОС), Санкт-Петербургского комплекса реабилитации инвалидов «Контакт» ВОС и местной организации незрячих специалистов Санкт-Петербургского правления ВОС. Респондентами выступили 83 инвалида по зрению, в том числе:

- totally слепых и практически слепых — 43 человека; частично зрячих — 27 человек; слабовидящих — 13 человек;
- имеющих зрительный дефект от рождения или приобретенный его в дошкольном возрасте — 31 человек; приобретенных зрительный дефект в школьном возрасте — 18 человек; приобретенных зрительный дефект в зрелом возрасте — 32 человека;
- имеющих стаж зрительной депривации до 5 лет — 23 человека; от 5 до 15 лет — 20 человек; свыше 15 лет — 40 человек;
- 50 мужчин и 33 женщины;
- в возрасте от 18 до 25 лет — 28 человек, в возрасте от 25 до 40 лет — 26 человек, в возрасте от 40 до 60 лет — 29 человек;
- с начальным и неполным средним образованием — 17 человек, с полным средним образованием — 39 человек, со средним профессиональным, незаконченным высшим и полным высшим образованием — 27 человек.

Для предпринятого исследования использовалась специально разработанная анкета, содержащая вопросы закрытого типа, касающиеся:

- самооценки лиц с глубоким нарушением зрения как субъектов культурно-досуговой деятельности,

- установки слепых и слабовидящих на культурно-досуговую активность,

- оценки слепыми и слабовидящими потенциала других людей — инвалидов по зрению и нормально видящих — как возможных или действительных партнеров по культурно-досуговой деятельности,

- чувств инвалидов по зрению к людям, окружающим их в сфере культурного досуга,

- социальных установок инвалидов по зрению к нормально видящим как субъектам культурно-досуговой деятельности,

- мотивации участия инвалидов по зрению в культурно-досуговой деятельности (с учетом комплекса мотивов — предметных, связанных с овладением специальными знаниями, умениями и навыками в определенном виде культурно-досуговой деятельности; познавательных; коммуникативных; социальных, предполагающих утверждение слепыми и слабовидящими — через участие в культурно-досуговой деятельности — их общественно значимой, неиндивидуалистической позиции; самореализационно-творческих; коррекционных, т.е. мотивов преодоления — благодаря занятиям культурно-досуговой деятельностью — отрицательных последствий нарушения зрительных функций),

- престижности культурно-досуговой деятельности для инвалидов по зрению.

Варианты ответов на вопросы анкеты были шкалированы, что позволило произвести математико-статистическую обработку результатов. В ее рамках вычислялись средние значения количественных показателей по каждому из индивидуально-личностных факторов и осуществлялся корреляционный анализ, проводившийся в двух направлениях: во-первых, выяснялись знак и сила связи каждого из соответствующих индивидуально-личностных качеств с социально-типологическими характеристиками обследуемых, т.е. от глубины, времени возникновения и стажа зрительной депривации, а также от пола, возраста и образования; во-вторых, определялись знак и сила связей между самими этими факторами. Среднее же значение показателя, полученное применительно к тому или иному фактору, в рамках «встроенной» в анкету шкалы могло колебаться в диапазоне от 0 до 3 баллов. Значение от 0 до 1 балла интерпретировалось таким образом, что влияние рассматриваемого личностного фактора препятствует включению слепого или слабовидящего в культурно-досуговую деятельность, следовательно, индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалида по зрению с этих позиций являются неблагоприятными. В свою очередь, при среднем значении показателя от 1 до 2 баллов индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации расценивались как удовлетворительные, но не оптимальные (влияние изучаемого фактора не препятствует, однако и не способствует включению слепого или слабовидящего в культурно-досуговую деятельность). Наконец, среднее значение показателя от 2 до 3 баллов трактовалось в качестве свидетельства того, что влияние исследуемого личностного фактора способствует включению

инвалида по зрению в культурно-досуговую деятельность, таким образом, в данном случае складываются благоприятные индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации слепого или слабовидящего.

Самооценка инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности. Среднее значение показателя самооценки инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности составило по всему контингенту опрошенных 1,34 балла. Это говорит о том, что в данном аспекте индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению не являются оптимальными. К тому же здесь обнаруживается весьма характерное обстоятельство, а именно использование анкетированными не всего «спектра», не всей шкалы оценок: выставленные ими баллы колеблются от 0,5 до 2,63, т.е. крайние низкие и крайние высокие оценки отсутствуют.

Между тем по результатам корреляционного анализа самооценка инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности не имеет сколько-нибудь существенной зависимости от их социально-типологических характеристик. Следовательно, самооценка инвалидов по зрению не является индивидуально-педагогическим фактором, который бы принципиально препятствовал осуществлению ими культурно-досуговой деятельности в условиях смешанных групп — смешанных как по признакам глубины зрительного дефекта, времени наступления и стажа зрительной депривации, так и по признакам пола, возраста, уровня образования.

Что же касается связей самооценки инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности с другими индивидуально-педагогическими детерминантами их реабилитации, то наиболее сильная и весьма значимая связь обнаруживается прежде всего с соответствующей оценкой респондентами нормально видящих ($r=0,48$; $p=0,00$). Это свидетельствует о том, что для инвалидов по зрению главным ориентиром, своего рода эталоном для оценки самих себя в культурно-досуговой сфере по существу служит «образ зрячего». Данный факт сколь примечателен, столь и закономерен, ведь в условиях реального мира — «мира зрячих», в котором живет взрослый слепой, его самосознание находится под влиянием явного или неявного, вольного или невольного, но постоянно-го сравнения именно с нормально видящими людьми, их деятельностью и достижениями. Не меняют положение вещей, как ни кажется это парадоксальным на первый взгляд, и примеры выдающихся незрячих деятелей культуры и искусства — музыкантов, литераторов, ибо в качестве выдающихся воспринимаются те инвалиды по зрению, которые сумели добиться таких же результатов, что и нормально видящие. Иными словами, все равно в конечном счете именно зрячий выступает, пусть и опосредованно, «завуалированно», как эталон для самооценки инвалида по зрению. Естественно в свете этого, что связь самооценки инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности с соответствующей оценкой ими других

незрячих оказалось по результатам обследования почти вдвое слабее ($r=0,28$; $p=0,02$).

В итоге же с позиций самооценки нет и каких бы то ни было принципиальных ограничений в плане включения инвалидов по зрению в культурно-досуговую деятельность, в которой бы они участвовали не только совместно с другими инвалидами по зрению — разного пола, возраста, образовательного уровня, с иными глубиной и стажем зрительной депривации, но и с нормально видящими, причем как подлинными, равноправными партнерами.

Здесь, однако, важное значение приобретает и достаточно существенная положительная связь самооценки инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности с их установкой по отношению к нормально видящим людям, окружающим их в сфере этой деятельности ($r=0,30$; $p=0,01$). Наличие подобной связи, свидетельствующей о взаимозависимости самооценки инвалидов по зрению и их готовности к социально-культурному взаимодействию со зрячими в условиях досуга, указывает на то, что самооценка инвалидов по зрению выступает как фактор, не только побуждающий их к включению в совместную культурно-досуговую деятельность с нормально видящими, но одновременно и определяющий реальные субъективные возможности для этого в данный момент.

Самооценка инвалидов по зрению как субъектов культурно-досуговой деятельности имеет достаточно интенсивную положительную связь, кроме того, и с установкой на активность в культурно-досуговой сфере ($r=0,44$; $p=0,00$).

Этот факт позволяет понять, что применение в целях повышения культурно-досуговой активности инвалидов по зрению мер «силового» характера является не только малоэффективным, но и небезопасным в индивидуально-педагогическом плане, ибо пассивная позиция респондентов в культурно-досуговой сфере может быть обусловлена не столько «нежеланием» или «отсутствием соответствующего интереса», как она чаще всего мотивируется, сколько действием весьма важного и притом скрытого фактора — заниженной самооценки.

Установка инвалидов по зрению на культурно-досуговую активность. Средний балл, характеризующий установку инвалидов по зрению на культурно-досуговую активность, по результатам интервью-анкетирования составил 1,41, причем в данном случае опрошенными была использована вся шкала оценок. Таким образом, и в этом аспекте индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению предстают как не оптимальные.

При этом установка на активность в культурно-досуговой сфере не обнаруживает сколько-нибудь существенной зависимости от социально-типологических характеристик.

Связи же ее с другими индивидуально-педагогическими детерминантами участия слепых и слабовидящих в культурно-досуговой деятельности, напротив, являются, как показывают результаты исследования, весьма обширными и интенсивными.

Наиболее сильная положительная связь установки инвалидов по зрению на активность

в культурно-досуговой сфере проявляется с установкой инвалидов по зрению к окружающим их в культурно-досуговой сфере нормально видящим людям ($r=0,62$; $p=0,00$), что служит еще одной предпосылкой для включения инвалидов по зрению в совместную культурно-досуговую деятельность с нормально видящими при условии равенства их ролевых позиций в ее рамках.

Кроме того, существует весьма интенсивная положительная связь установки инвалидов по зрению на активность в культурно-досуговой сфере и с их мотивационной сферой.

Прежде всего это касается самореализационно-творческой ($r=0,49$; $p=0,00$) и — в несколько меньшей степени — социальной мотивации участия в культурно-досуговой деятельности ($r=0,37$; $p=0,00$); обнаруживается также и более слабая, но значимая связь установки инвалидов по зрению на активность в культурно-досуговой сфере с предметной мотивацией ($r=0,31$; $p=0,01$).

Наличие данных связей указывает на еще одно обстоятельство: активность ролевой позиции инвалидов по зрению в сфере культурно-досуговой деятельности в решающей мере зависит от того, насколько последняя позволяет им воплотить их осознанные потребности в реализации своей сущности, творческой самобытности и в проявлении своих социальных, неиндивидуалистических качеств, а также потребности в повышении своего культурного уровня.

Оценка инвалидами по зрению потенциала других людей как субъектов культурно-досуговой деятельности. Средние значения показателей оценки инвалидами по зрению потенциала других людей как субъектов культурно-досуговой деятельности (оценка потенциала слепых и слабовидящих — 1,42 балла, оценка потенциала нормально видящих — 1,54 балла) свидетельствуют о двух существенных обстоятельствах.

Во-первых, можно констатировать также лишь удовлетворительный характер индивидуально-педагогических условий социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению в аспекте их оценочного отношения к другим людям, взаимодействующим с ними в культурно-досуговой сфере. При этом весьма существенно то, что использовавшаяся шкала баллов здесь была словно бы сужена анкетиремыми прежде всего за счет значительного снижения ее верхней границы: применительно к слепым и слабовидящим максимальная оценка составила только 2,25 балла, а к нормально видящим — 2,38 балла. Тем самым анкетиремые продемонстрировали заметную критичность внешней оценки.

Во-вторых, — и это чрезвычайно важно, — полученные значения показателей говорят о том, что инвалиды по зрению не делают принципиальной разницы в оценке потенциала лиц с глубоким нарушением зрения и нормально видящих как субъектов культурно-досуговой деятельности.

Таким образом, и в данном случае индивидуально-педагогические факторы по существу взаимодействуют в направлении включения инвалидов по зрению именно в совместную

культурно-досуговую деятельность с нормально видящими, тем более что по результатам исследования между оценками слепыми и слабовидящими культурного потенциала инвалидов по зрению и нормально видящих существует тесная положительная корреляционная связь ($r=0,47$; $p=0,00$).

Она является фактически единственной интенсивной связью оценки инвалидами по зрению потенциала окружающих как субъектов культурно-досуговой деятельности с другими индивидуально-педагогическими детерминантами участия слепых и слабовидящих в этой деятельности. Кроме нее заслуживает внимания лишь взаимозависимость оценки инвалидами по зрению потенциала нормально видящих как субъектов культурно-досуговой деятельности и чувств, испытываемых инвалидами по зрению к ним как субъектам такой деятельности ($r=0,29$; $p=0,02$). Это свидетельствует о определенной недифференцированности, «слитности» рационального и эмоционального аспектов отношения инвалидов по зрению к нормально видящим людям, окружающим их в культурно-досуговой сфере. И потому попытки изменить такое отношение только доводами рассудка или, напротив, апелляцией исключительно к чувствам едва ли окажутся в достаточной степени результативными.

Вместе с тем оценка инвалидами по зрению потенциала окружающих, особенно нормально видящих, как субъектов культурно-досуговой деятельности находится пусть и в слабой, но достаточно значимой связи с социально-типологическими характеристиками слепых и слабовидящих — уровнем образования ($r=0,28$; $p=0,01$) и временем возникновения зрительной депривации ($r=0,26$; $p=0,02$). Причем связь эта является положительной, т. е. чем выше образование и чем позднее наступила слепота (слабовидение), тем позитивнее оценка инвалидами по зрению культурного потенциала нормально видящих людей. И, следовательно, в плане включения в совместную культурно-досуговую деятельность с нормально видящими в качестве «опережающей» группы выступают взрослоослепшие, имеющие ранее профессиональное или высшее образование.

Чувства инвалидов по зрению к другим людям как субъектам культурно-досуговой деятельности. Средние показатели, отражающие интенсивность чувств, которые испытывают инвалиды по зрению к лицам с глубоким нарушением зрения и нормально видящим как субъектам культурно-досуговой деятельности, составляют соответственно 1,89 балла и 1,84 балла. Следовательно, и рассмотренные в данном аспекте индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению также нельзя назвать оптимальными. При этом здесь анкетиремыми в общей сложности была использована вся шкала оценок, что говорит о существенных индивидуальных различиях, которые, однако, как показывают результаты корреляционного анализа, фактически не связаны с социально-типологическими характеристиками инвалидов по зрению.

Полученные количественные данные свидетельствуют о том, что и на эмоциональном уровне инвалиды по зрению фактически не разделяют

других людей как субъектов культурно-досуговой деятельности на «зрячих» и «незрячих». Иными словами (и это имеет принципиальное значение), не существует и каких бы то ни было препятствий эмоционального характера для включения инвалидов по зрению в совместную культурно-досуговую деятельность с нормально видящими. Более того, по результатам корреляционного анализа чувства, испытываемые инвалидами по зрению к лицам с глубоким нарушением зрения как субъектам культурно-досуговой деятельности и к нормально видящим обнаруживают редкую по силе связь ($r=0,68$; $p=0,00$).

Что касается других связей, то они в данном случае очевидны в направлении мотивационной сферы: наиболее сильна положительная связь оценки инвалидами по зрению других людей как субъектов культурно-досуговой деятельности с коррекционной мотивацией участия слепых и слабовидящих в данной деятельности ($r=0,36$; $p=0,00$), существуют также аналогичные связи с самореализационно-творческой ($r=0,29$; $p=0,01$) и социальной ($r=0,26$; $p=0,02$) мотивацией. Таким образом, характер эмоциональной «настроенности» инвалидов по зрению в отношении людей, окружающих их в культурно-досуговой сфере, определяется тем, насколько эти люди могут служить для них стимулом, источником, духовной базой для преодоления негативных последствий нарушения зрения, воплощения своих сущностных сил и творческих потенций, проявления и утверждения общественной позиции.

Социальная установка инвалидов по зрению к нормально видящим как субъектам культурно-досуговой деятельности. Средний показатель, характеризующий степень адекватности социальной установки инвалидов по зрению к нормально видящим людям как субъектам культурно-досуговой деятельности, составил 2,39 балла, что однозначно подтверждает реальную готовность инвалидов по зрению к взаимодействию с нормально видящими в культурно-досуговой сфере. Таким образом, с данных позиций индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации слепых и слабовидящих предстают как благоприятные.

Надо отметить, что при высоком значении показателя по контингенту в целом анкетированные использовали в общей сложности всю шкалу баллов, т.е. в том числе и нижнюю ее часть, а это свидетельствует о существовании, пусть и немногочисленной, категории инвалидов по зрению, имеющих в культурно-досуговой сфере неадекватную социальную установку к нормально видящим. Принадлежность к этой категории, однако, никоим образом не зависит от социально-типологических характеристик слепых и слабовидящих, ибо по результатам корреляционного анализа сколько-нибудь значимые связи с ними у социальной установки инвалидов по зрению к нормально видящим как субъектам культурно-досуговой деятельности в принципе не обнаруживаются.

В то же время эта установка имеет положительные связи с мотивационной сферой — с самореализационно-творческой ($r=0,34$; $p=0,00$) и социальной ($r=0,29$; $p=0,01$) мотивацией участия инвалидов по зрению в культурно-досуговой деятельности. Эти

связи указывают на то, что в культурно-досуговой сфере реальное поведение инвалидов по зрению по отношению к нормально видящим людям зависит от того, насколько оптимальна их совместная культурно-досуговая деятельность в плане возможности выражения инвалидами по зрению своего творческого «я» и утверждения ими социального статуса.

Мотивация участия инвалидов по зрению в культурно-досуговой деятельности. Среднее значение показателя степени сформированности у инвалидов по зрению позитивной мотивации участия в культурно-досуговой деятельности — 2,11 балла. Значит, в данном отношении индивидуально-педагогические условия их социально-культурной реабилитации являются в целом благоприятными. Хотя здесь и имеет место определенное «расслоение»: одни мотивы отличает высокий уровень сформированности, тогда как другие по этому критерию относятся лишь к предшествующему уровню.

Первую группу составляют предметные (2,27 балла), познавательные (2,11 балла), коммуникативные (2,31 балла) и коррекционные (2,29 балла) мотивы, вторую — социальные (1,76 балла) и самореализационно-творческие (1,89 балла).

При этом по результатам корреляционного анализа мотивация участия инвалидов по зрению в культурно-досуговой деятельности существенным образом не связана ни с одной из их социально-типологических характеристик, хотя здесь и обнаруживается максимальный разброс индивидуальных значений показателя, охватывающий применительно к каждому из мотивационных «блоков» всю шкалу баллов. Тем самым вновь подтверждается возможность включения инвалидов по зрению в культурно-досуговую деятельность, реализуемую в условиях смешанных в типологическом плане групп.

Престижность культурно-досуговой деятельности для инвалидов по зрению. Среднее значение показателя, отражающего представление инвалидов по зрению о престижности культурно-досуговой деятельности, составило 1,51 балла. При этом анкетированными была использована вся шкала баллов — от 0 до 3, следовательно, существенные индивидуальные различия есть и в данном случае. В целом же в соответствующем аспекте индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации слепых и слабовидящих не оптимальны.

Обнаружившиеся индивидуальные различия, однако, здесь не являются абсолютно независимыми от социально-типологических характеристик слепых и слабовидящих. Результаты корреляционного анализа свидетельствуют о существовании связи с фактором пола ($r=0,36$; $p=0,00$), причем по характеру она такова, что женщинам-инвалидам по зрению культурно-досуговая деятельность представляется более престижной, чем мужчинам. Соответственно в плане включения в культурно-досуговую деятельность индивидуально-педагогический статус слепых и слабовидящих женщин оказывается в этом отношении предпочтительнее статуса слепых и слабовидящих мужчин.

Таким образом, индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению нельзя охарактеризовать как оптимальные, они не препятствуют, но и не способствуют включению слепых и слабовидящих в культурно-досуговую деятельность, а значит, и в культурно-реабилитационный процесс. В то же время инвалидов по зрению характеризуют положительная установка на взаимодействие с нормально видящими людьми в культурно-досуговой сфере и высокий уровень мотивации участия в этой деятельности, служащие благоприятными индивидуально-педагогическими предпосылками их социально-культурной реабилитации.

Вместе с тем индивидуально-педагогические условия социально-культурной реабилитации инвалидов по зрению обнаруживают определенную зависимость от социально-типологических характеристик слепых и слабовидящих — стажа зрительной депривации, пола, образования. Эта зависимость, однако, не является глобальной, что в сочетании с позитивным характером взаимодействия данных условий создает принципиальную индивидуально-педагогическую основу включения инвалидов по зрению в культурно-досуговую деятельность, в которой бы они участвовали как совместно с другими инвалидами по зрению, так и с нормально видящими.

-
1. Ионин Л. Г. Социология культуры: учеб. пособие для вузов. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Изд. дом ГУ ВШЭ, 2004. 427 с.
 2. Каган М. С. Философия культуры. СПб.: Петрополис, 1996. 415 с.
 3. Кантор В. З. Педагогическая деятельность в системе реабилитации лиц с нарушениями в развитии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2002. № 2 (3). С. 90–98.
 4. Кантор В. З. Педагогическая реабилитация и стиль жизни слепых и слабовидящих. СПб.: КАРО, 2004. 234 с.
 5. Кантор В. З. Художественный потенциал инвалидов по зрению как проблема реабилитационной тифлопедагогики и тифлопсихологии (методологический аспект) // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2009. № 100. С. 104–116.

References

1. Ionin L. G. *Sotsiologiya kultury: uchebnoye posobiye dlya vuzov* [Sociology of culture: study guide for universities]. 4th Ed. Moscow: Higher School of Economics Publ., 2004. 427 p. (In Russian).
2. Kagan M. S. *Filosofiya kultury* [Philosophy of culture]. St. Petersburg: Petropolis Publ., 1996. 415 p. (In Russian).
3. Kantor V. Z. *Pedagogicheskaya deyatelnost v sisteme reabilitatsii lits s narusheniyami v razvitii* [Pedagogical activity in the system of rehabilitation for handicapped persons]. *Izvestiya: Herzen University Journal of Humanities and Science*, 2002, 2 (3), pp. 90–98 (in Russian).
4. Kantor V. Z. *Pedagogicheskaya reabilitatsiya i stil zhizni slepykh i slabovidyashchikh* [Pedagogical rehabilitation and lifestyle of blind and visually impaired]. St. Petersburg: Karo Publ., 2004. 234 p. (In Russian).
5. Kantor V. Z. *Khudozhestvennyy potentsial invalidov po zreniyu kak problema reabilitatsionnoy tiflopedagogiki i tifloshikhologii (metodologicheskiy aspekt)* [The artistic potential of the visually impaired as a problem of rehabilitation typhlopedagogy and typhlopsychology (methodological aspect)]. *Izvestiya: Herzen University Journal of Humanities and Science*, 2009, 100, pp. 104–116 (in Russian).

ВОЛКОВА ИРИНА ПАВЛОВНА

*доктор психологических наук, заведующая кафедрой основ коррекционной педагогики
Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена,
volkova52@mail.ru*

IRINA VOLKOVA

*D.Sc. (Psychology), Head of the Department of Foundations of Correctional Pedagogy,
Herzen State Pedagogical University*

УДК 376.3

**ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В КОНТЕКСТЕ ТЕОРИИ Л. С. ВЫГОТСКОГО**

**TRAINING OF PERSONS WITH LIMITED HEALTH CAPABILITIES
IN THE CONTEXT OF VYGOTSKY'S THEORY**

*К 120-летию со дня рождения
Л. С. Выготского*

On the 120-anniversary of L. S. Vygotsky

АННОТАЦИЯ. В статье рассматривается значение теории культурно-исторического развития психики Л. С. Выготского для современной практики образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, реализации идей инклюзивного образования. Особое внимание уделяется положению о социальной сущности дефективности и компенсации дефектов развития, которые являются теоретико-методологическими основаниями гуманистической, личностно ориентированной, парадигмы социальной интеграции инвалидов, социальной модели инвалидности. Выделены главные принципы нормоцентрической и гуманистической парадигмы социальной интеграции инвалидов.

ABSTRACT. The article deals with the importance of L. S. Vygotsky's theory of cultural-historical development of the psyche in modern practice of education of people with limited health capabilities and the realization of ideas of inclusive education. Particular attention is paid to the provision on the social essence of defectiveness and compensation for developmental defects which are theoretical and methodological foundations of the person-oriented humanistic paradigm of social integration of disabled people, the social model of disability. The main principles of the normocentric and humanistic paradigm of social integration of disabled people are highlighted.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: дефектология, инвалид, личностно ориентированная парадигма, модель инвалидности, нормоцентрическая парадигма, сенсорные нарушения, социальная интеграция.

KEYWORDS: defectology, disabled person, the personal focused paradigm, disability model, normocentric paradigm, sensory disabilities, social integration.

Модернизация системы отечественного образования, смена образовательной парадигмы лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, распространение практики инклюзивного образования как обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст. 2, п. 27 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации») обуславливают необходимость переосмысления традиционных ценностных оснований и организационно-содержательных принципов. Особое значение для теоретико-методологического обоснования инновационных процессов в этой области приобретает обращение к идеям наших

ученых прошлого столетия, заложивших фундаментальные основы теории и практики образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). В этом отношении трудно переоценить вклад известного отечественного ученого Льва Семеновича Выготского (1896–1934).

Сегодня общепризнано, что Л. С. Выготский — это яркое явление в истории не только отечественной, но и всемирной культуры. Его научные интересы были весьма разнообразными (литература, философия, история, медицина, искусство и др.), многие поколения ученых разных областей знаний обращаются к его идеям. Л. С. Выготский жил в очень сложный и драматический исторический период, связанный с перестройкой всей общественной жизни, в том числе теории и практики

обучения детей с ОВЗ на новой идеологической основе — на основе принципов коммунизма. Юрист по образованию, литературный критик по своим ранним профессиональным увлечениям, он начал профессиональную деятельность в сфере образования и просвещения в качестве школьного учителя, преподавателя психологии, эстетики, логики в различных учебных учреждениях (педагогический техникум, курсы повышения квалификации для учителей и др.) Гомеля. С 1924 года — после переезда в Москву — работал в Институте экспериментальной психологии, в Подотделе воспитания физически дефективных и умственно отсталых детей в Отделе социально-правовой охраны несовершеннолетних (СПОН) Наркомпроса РСФСР, Московском институте педологии и дефектологии, других научных и учебных учреждениях [6; 8].

И хотя разнообразие научных интересов Л. С. Выготского поражает, его рассматривают прежде всего как основоположника отечественной психологии и дефектологии. М. Г. Ярошевский отмечает: «... в психологии не было исследователя, равному Л. С. Выготскому по многообразию интересов и разработанных тем. И в каждом случае им сказано новое слово, намечена новая перспектива видения исследуемой проблемы. Ему трудно было жить как из-за тяжелой болезни (туберкулеза), так и из-за становившейся все более мрачной идеологической атмосферы, но и в этих условиях он смог выступить как преобразователь научной психологии» [10, с. 23]. Смерть перечекала все великие замыслы Л. С. Выготского (11 июня 1934 года он умер от туберкулеза на 38 году жизни). Вклад Л. С. Выготского в развитие психологии высоко оценивают ученые с мировым именем — Ж. Пиаже, К. Лешли, К. Левин, Дж. Брунер, К. Коффка, А. Мейер, С. Тулмин. Его называли «гением в науке», сравнивали с Пушкиным в русской литературе. Несмотря на известность и признание Л. С. Выготского как ученого, в России многие его труды долгие годы были под запретом, их опубликовали у нас в стране и за рубежом спустя десятилетия [10].

После Октябрьской революции 1917 года важным направлением исследований Л. С. Выготского становится методологический анализ достижений мировой психологии, который представлен в работах «Сознание как проблема психологии поведения» (1925), «Исторический смысл психологического кризиса» (1926), «Психика, сознание, бессознательное» (1930) и др. В то время в отечественной психологии отчетливо выделялись два диаметрально противоположных подхода к психике человека — объективный (естественнонаучный) и субъективный (интроспективный, описательный), были две альтернативы — либо рефлексология с ее строго научным объективным подходом к поведению, либо психология с анализом сознания и субъективным методом исследования. Вопрос о выборе главного направления в психологии решился в пользу естественнонаучного подхода, прежде всего павловской и бехтеревской школ [10]. В соответствии с идеями марксизма советские психологи пытались переосмыслить проблему человеческого

сознания, поставив его в зависимость от бытия. Распространение идеи о социальной сущности сознания соответствует классовому подходу к личности. Л. С. Выготский предложил новый вектор развития психологии, пытаясь соединить «поведение» и «сознание», которые в психологии являлись категориями, отражающими две разные сферы человеческого бытия. Л. С. Выготский наметил основные перспективы развития психологии с позиций новой методологии. Преодоление кризиса в психологии, по его мнению, возможно за счет использования диалектического метода, предполагающего единство изучения психических и физиологических процессов: «... мы должны изучать не отдельные, вырванные из единства психические и физиологические процессы, которые при этом становятся совершенно непонятными для нас, мы должны брать целый процесс, который характеризуется со стороны объективной и субъективной одновременно» [1, с. 364]. В то же время Л. С. Выготский стремился ограничить физиологический подход от психологического. Он рассматривал идею сознательной регуляции поведения и соотносил его с формами культуры — языком и искусством. Таким образом, Л. С. Выготский ввел в психологию новую систему координат — культуру (в виде речи, языка, слова).

Теория Л. С. Выготского получила в российской психологии название «Культурно-историческая концепция развития психики человека», ключевые положения которой являются теоретико-методологическими основаниями и в области дефектологии. Период с 1924-го по 1927 год часто называют «дефектологическим периодом» в научном творчестве Л. С. Выготского [6; 8]. В это время он интенсивно работал в области теоретической и практической дефектологии. В конце XIX — начале XX века в России, так же, как и во многих зарубежных странах, был накоплен огромный эмпирический материал об особенностях развития детей с различными физическими и психическими дефектами — слепых, глухих, умственно отсталых (А. Сеген, П. Я. Трошин, А. С. Грибоедов, А. Адлер, М. Монтессори и др.). С конца XIX века у нас начинает складываться система специального образования, открываются школы для слепых, глухих детей в Санкт-Петербурге, Москве и других городах. Появляются медико-педагогические учреждения для умственно отсталых детей. Опыт обучения и трудовой подготовки детей с физическими и интеллектуальными нарушениями подвергается анализу и обобщению. Но систематические научные исследования, посвященные изучению природы (физиологической, психологической, социальной) детей с отклонениями в развитии не проводились. После революции 1917 года в отечественной теории и практике общего и специального образования произошли существенные изменения. В 1919 году впервые в истории России школы для детей с проблемами в физическом и интеллектуальном развитии Постановлением СНК (от 10 декабря 1919 года) были включены в общую государственную систему учебных заведений страны. Этим государственным актом закладывались основы нового подхода к обучению и воспитанию, подготовке

к общественной жизни детей с дефектами развития. Идеи многих ученых, занимавших немарксистскую позицию, не были приняты во внимание при разработке теоретических основ деятельности советской школы. Возникла необходимость переосмысления накопленного опыта работы с аномальными детьми в соответствии с принципами коммунистического воспитания. Развитие теории и практики обучения и воспитания детей с дефектами физического и психического развития на основе принципов коммунистического воспитания проходило на фоне острых теоретических споров и дискуссий. В педагогике в 1920-х годах обсуждались актуальные вопросы — классовый подход в воспитании, соотношение биологического и социального в развитии ребенка, определялись новые цели, содержание образования подрастающего поколения, выстраивалась структура школьного обучения. К созданию новой системы образования привлекались передовые русские ученые — П. П. Блонский, В. М. Бехтерев, В. П. Кашенко и другие, а также опытные педагоги.

В 1926 году при участии Л. С. Выготского была открыта лаборатория психологии аномального детства при Медико-педагогической станции, на базе которой в 1929 году открылся Экспериментальный дефектологический институт, реорганизованный в Научно-исследовательский институт спецшкол и детских домов (сегодня это Институт коррекционной педагогики Российской академии наук) [6; 8]. Л. С. Выготский был одним из первых российских ученых, кому было доверено представлять отечественную дефектологию и психологию за рубежом. В 1925 году он участвовал в Международном конгрессе, проходившем в Берлине, а в 1926 году — в Международной конференции по обучению и воспитанию глухих детей в Англии, где выступил с докладом «Принципы социального обучения глухонемых детей в России» [6].

Понятие «дефектология» в России широко используется с момента строительства новой социалистической школы и на протяжении всего советского периода. Детей с физическими и психическими недостатками в советской педагогике и психологии называли «дефективными детьми». В конце 30-х годов XX века наряду с термином «дефективные дети» получает распространение также термин «аномальные дети». Данные понятия используются Выготским в его многочисленных трудах и в названиях его работ («К психологии и педагогике детской дефективности», 1924; «Дефект и сверхкомпенсация», 1927; «Основные проблемы современной дефектологии», 1929; «Коллектив как фактор развития аномального ребенка», 1931 и др.). Как отмечают исследователи, появление и закрепление термина «дефектология», становление и научное оформление дефектологии связаны с развитием педологии, которая, несмотря на идеологический запрет в 1936 году (известное постановление «О педологических извращениях в системе Наркомпроса») и связанными с этим репрессиями известных ученых страны, обогатила педагогику системным видением личности ребенка, предусматривавшим необходимость всестороннего изучения растущего человека в физиологическом,

психологическим и социальных аспектах. Данное концептуальное положение было заложено в основание зарождавшейся научно-практической отрасли — дефектологии и сегодня является одним из основополагающих [9, с. 9–10].

Изучение особенностей психического развития слепых, глухих, умственно отсталых детей имело для Выготского общетеоретическое значение, позволяло более глубоко заглянуть в сущность не только патологических, но и нормальных проявлений психики, обнаружить то, что в скрытой и усложненной форме существует и происходит в условиях нормального развития, способствует пониманию общих закономерностей становления и развития психики. Л. С. Выготский так же, как и И. П. Павлов, считал, что слепота, глухота и другие дефекты — это «специально оборудованный природный эксперимент, обнаруживающий и раскрывающий перед нами часто с потрясающей силой истинную природу и строение интересующего нас процесса» [цит. по 7, с. 22].

Принцип сравнительного исследования становится одним из главных не только в общей психологии, но и в дефектологии. Л. С. Выготскому удалось преодолеть разрыв между дефектологией и общей психологией, его подходы к ребенку с физическими и интеллектуальными дефектами соответствовали интерпретации общих проблем сознания и поведения человека. В противовес биологизаторским концепциям развитие ребенка с интеллектуальными и сенсорными нарушениями ученый начал рассматривать с позиции единых онтогенетических закономерностей. Л. С. Выготский пишет: «Признание общности законов развития в нормальной и патологической сфере — краеугольный камень всякого сравнительного изучения ребенка. Там, где мы имеем дело с нормальным развитием, эти закономерности реализуются при одном комплексе условий. Там, где перед нами развертывается атипичное, уклоняющееся от нормы развитие, те же самые закономерности, реализуясь в совершенно другом комплексе условий, приобретают качественно своеобразное, специфическое выражение, не являющееся мертвым слепком с типичного детского развития» [2, с. 275].

Данное положение имело принципиальное значение для теории и практики обучения и воспитания детей с сенсорными и интеллектуальными нарушениями. Оно разрушило принятую тогда в дефектологии точку зрения, согласно которой законы нормального развития перестают действовать при наличии дефектов физического и психического развития. На протяжении следующих десятилетий это находило подтверждение в множестве экспериментальных исследований, которые проводились отечественными учеными. Особое значение для психологии слепых имеет положение Л. С. Выготского о дивергенции (расхождении) культурного и биологического в процессе развития аномального ребенка и возможности его развития за счет поиска «обходных путей» в процессе обучения и воспитания. Поскольку, по Л. С. Выготскому, вся человеческая культура слагалась при известном постоянстве биологического типа человека,

имеющего нормальную психофизиологическую организацию, особенности обучения и воспитания аномальных детей (глухих, слепых, умственно отсталых) предполагают замену «одних путей для образования условных связей другими», одни сигналы — зрительные, если речь идет о слепом ребенке, — заменяются другими — осязательными. В этом контексте Л. С. Выготский отмечал: «Одна точка Брайля сделала для слепых больше, чем тысячи благотворителей: возможность читать и писать оказалась важнее, чем "шестое чувство" и изощренность осязания и слуха» [3, с. 135]. По мнению ученого, создание обходных путей развития аномального ребенка есть «альфа и омега» специальной педагогики. Положение Л. С. Выготского об «обходных путях», о знаке как психологическом орудии придавало педагогике аномального детства истинно гуманистическую направленность. Идеи Выготского привели к кардинальному переосмыслению основных категорий дефектологии. Исследователь подверг пересмотру сущность понятий «дефект», «болезнь», «дефективность». В противовес биологизаторскому подходу к сущности развития при наличии дефекта он рассматривал дефективность, в том числе и слепоту, не как медицинскую проблему, а как социальную. Социальные аспекты развития ребенка, в частности имеющего сенсорные нарушения, исследовали многие ученые (Адлер, Штерн), но именно Л. С. Выготский рассматривал социальные аспекты не как второстепенные, а как первостепенные. Ученый считал, что решает судьбу личности в конечном итоге не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая реализация. Свои идеи о дефекте, его последствиях и возможностях компенсации Л. С. Выготский развивал на примере лиц со зрительной патологией. В работе «Слепой ребенок», впервые опубликованной в 1983 году, Л. С. Выготский убедительно показал, что любой дефект, любой телесный недостаток является существенным фактором, изменяющим отношения человека с окружающим миром, что в результате дает «социальную ненормальность поведения», «социальный вывих». Из понимания сущности дефективности неизбежно следовал вывод ученого о ведущей роли социальных факторов в процессе преодоления негативных последствий сенсорных и интеллектуальных нарушений. Л. С. Выготский обосновал необходимость социальной компенсации дефекта как задачи первостепенной важности.

В работе «Основные проблемы современной дефектологии» Л. С. Выготский указывает на сложный характер социальной детерминации компенсации, который состоит в единстве социальной реализации дефекта и возникающего в связи с этим чувства малоценности и направленности на приспособление к условиям среды, рассчитанной на человека без отклонений. Л. С. Выготскому принадлежит и идея интегрированного (совместного) обучения аномальных детей с нормально развивающимися сверстниками, которая обосновывается им как путь преодоления их социальной изоляции и «сепаратизма» психики, являющегося следствием обучения и воспитания детей в закрытых

образовательных учреждениях интернатного типа. «Своего дефекта, — пишет Л. С. Выготский, — ребенок непосредственно не ощущает. Он воспринимает те затруднения, которые проистекают из дефекта» [4, с. 25]. Выготский подчеркивал целостность и единство личностного развития в норме и патологии. Основное отличие социализации слепого и зрячего ребенка — в своеобразии ее путей и способов. Единство же проявляется в общей конечной цели — адаптации к требованиям социального бытия. Поэтому компенсация предполагает направленность в будущее, стремление к освоению социальной позиции, достижению социальной полноценности. Таким образом, рассматривая проблему детской дефективности как проблему социальную, Л. С. Выготский заложил основы гуманистической парадигмы в теории и практике обучения детей с глубокой зрительной патологией. Его взгляды являются теоретическим обоснованием социальной модели инвалидности, которая только сегодня получает распространение в решении вопросов социальной интеграции инвалидов. Свои выводы о социальной природе дефективности Л. С. Выготский подкреплял глубоким историко-генетическим анализом положения слепого человека в обществе и отношения к нему. Л. С. Выготский один из первых указал на роль разных форм общественного сознания (религиозного, житейского, философского) в формировании неадекватных представлений и стереотипов восприятия лиц с сенсорными и интеллектуальными нарушениями.

Как свидетельствуют современные исследования, недостаточное развитие экономической и социально-психологической помощи, низкий уровень готовности общества к полноправному взаимодействию с инвалидами существенно препятствуют интеграции лиц с ОВЗ и инвалидов в общество и реализации инклюзивного образования. На нынешнем этапе научных исследований и решения практических вопросов социальной интеграции инвалидов доминирующим теоретико-методологическим подходом продолжает оставаться нормоцентрический подход, соответствующий естественнонаучной парадигме, в рамках которой на протяжении исторического развития оформляются основные модели инвалидности — религиозная, медицинская и реабилитационная [5]. В русле нормоцентристской парадигмы физическое ограничение, инвалидность понимается как дефект, нарушение, негативное состояние организма, влекущее за собой психические отклонения, дисбаланс в отношениях с людьми, существенные ограничения в выполнении необходимых для членов общества видов деятельности (труд, бытовое самообслуживание, ориентация и передвижение, обучение, общение и т. п.). Люди с ограниченными физическими возможностями рассматриваются обществом в большей степени как неспособные к самостоятельной жизни. При этом общество принимает по отношению к ним позицию опеки в сочетании с эксклюзивизацией — исключением их из основной жизни социума при признании их особой социальной роли: быть объектами помощи. Интеграция инвалидов в общество приравнивается

к адаптации, определяемой как приспособление инвалида к социуму, достижение равновесия между индивидом и средой, заключающееся в способности инвалида к самообслуживанию, специальному обучению, посильной трудовой деятельности в особых условиях. Интеграция осуществляется в основном посредством социальной политики, подразумевающей обеспечение минимально комфортного уровня жизнедеятельности через систему пособий и льгот. Основным инструментом интеграции служат так называемые ассистивные технологии — средства, дающие возможность инвалидам приблизиться к социальной норме, почувствовать себя «такими, как все».

Гуманизация общественного сознания обуславливает распространение новой парадигмы и подходов в решении теоретических и практических вопросов социальной интеграции инвалидов, в том числе и инклюзивного образования — гуманистической, или личностно ориентированной, и социальной модели инвалидности. В рамках данной парадигмы стираются различия между нормой и патологией, грань между здоровыми и больными. Это по своей сути есть социальный конструкт. Следовательно, неспособность инвалидов к различным видам деятельности, сложности в адаптации, изолированность от «мейнстрима» общества — во многом результат бытующих в данном обществе социальных представлений. Интеграция людей с ограниченными возможностями и инвалидов определяется системой организации самого общества и связана прежде всего с устранением социальных и социально-психологических барьеров, мешающих человеку получить достойный социальный статус, иметь оптимально высокое качество жизни. Такими барьерами являются: негативные установки по отношению к инвалидам на микро- и макросоциальном уровнях; понятия обыденного языка, дискриминирующие инвалидов; институциональные барьеры, резко уменьшающие шансы включения в общественную жизнь и трудовую деятельность; архитектурные и транспортные барьеры, ограничивающие возможности передвижения, общения, труда, обучения, досуга. Устранение институциональных барьеров, удобное устройство окружающей среды, формирование позитивного образа человека с физическими ограничениями — все это является механизмами социальной интеграции,

имеющими первостепенное значение. При таком подходе инвалиды могут выступать и чувствовать себя в реальности членами общества, не пытаясь приспособиться к миру здоровых, а реализуя свой, удобный для них образ жизни. Основная стратегия интеграции — стратегия инклюзии, при которой люди с ограниченными возможностями рассматриваются как активные граждане, потенциальная рабочая сила.

В то же время в русле социальной модели инвалидности не игнорируется проблема негативного влияния сенсорных и интеллектуальных нарушений на психическое и личностное развитие; придается большое значение реабилитации и развитию компенсаторных возможностей, ресурсов для адаптации личности к предметному миру, социуму, самому себе. Социальная модель предполагает и изменение самосознания людей с ограниченными возможностями, прежде всего переход от установок на неполноценность и иждивенчество к активной жизненной позиции.

Таким образом, основными принципами гуманистической парадигмы социальной интеграции лиц с ОВЗ и инвалидов являются: признание данной категории населения равноправными, самостоятельными членами общества, способными реализовать себя в трудовой и общественной деятельности, общении, принимать социальные и индивидуально-личностные решения, имеющие право на полноценную жизнь и социальный статус и обязанности перед обществом; понимание инвалидности как системы социальных ограничений и барьеров, препятствующих включению в общество; определение социальной интеграции инвалидов как диалогического процесса, предполагающего общественные изменения: создание безбарьерной среды, формирование позитивного образа человека с физическими и психическими дефектами в общественном сознании, раскрытие адаптационного потенциала личности инвалидов.

Ресурсы развития современной теории и практики образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, реализации идей их социальной интеграции и инклюзивного образования содержатся в теоретико-методологических положениях, которые были сформулированы Л. С. Выготским в начале XX века и не утратили своего значения и в наши дни.

1. Выготский Л. С. Психика, сознание, бессознательное // Психология развития как феномен культуры. Психология отечества. Избр. психол. тр. в 70-ти т. М. — Воронеж: ИПП «Модэк», 1996. С. 358–377.
2. Выготский Л. С. Коллектив как фактор развития дефективного ребенка // Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. С. 196–218.
3. Выготский Л. С. Слепой ребенок // Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. 656 с. С. 130–150.
4. Выготский Л. С. Основные проблемы современной дефектологии // Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. 656 с. С. 22–60.
5. Волкова И. П. Социальная интеграция инвалидов по зрению: психологические аспекты. СПб.: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена, 2012. 203 с.
6. Заширинская О. В. Специальная психология в исследованиях Л. С. Выготского // Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. 656 с. С. 632–648.
7. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб.: КАРО, 2006. 212 с.
8. Лифанова Т. М. Жизнь и творчество Л. С. Выготского // Основы дефектологии. СПб.: «Лань», 2003. 656 с. С. 3–20.

9. Назарова Л. М. Общие вопросы теории специальной педагогики // Специальная педагогика. М.: Академия, 2000. 394 с. С. 5–26.
10. Ярошевский М. Г. Л. С. Выготский и проблема социокультурной детерминации психики // Психология развития как феномен культуры. Психология отечества. Избр. психол. тр. в 70-ти т. М. — Воронеж, 1996. С. 5–23.

References

1. Vygotsky L. S. Psikhika, soznaniye, bessoznatelnoye [Psyche, conscious, unconsciousness]. In: *Psikhologiya razvitiya kak fenomen kultury. Psikhologiya otechestva: izbrannyye psikhologicheskiye trudy v 70-ti tomakh* [Developmental psychology as a cultural phenomenon: selected psychological works in 70 volumes]. Moscow-Voronezh: «Modek» Institute of Practical Psychology Publ., 1996, pp. 358–377 (in Russian).
2. Vygotsky L. S. Kollektiv kak faktor razvitiya defektivnogo rebenka [The collective as a factor of the development of a defective child]. In: *Osnovy defekologii*. St. Petersburg: Lan Publ., 2003, pp. 196–218 (in Russian).
3. Vygotsky L. S. Slepoy rebenok [The blind child]. In: *Osnovy defekologii*. St. Petersburg: Lan Publ., 2003, pp. 130–150 (in Russian).
4. Vygotsky L. S. Osnovnyye problemy sovremennoy defektologii [Main problems of modern defectology]. *Osnovy defekologii*. St. Petersburg: Lan Publ., 2003, pp. 22–66 (in Russian).
5. Volkova I. P. *Sotsialnaya integratsiya invalidov po zreniyu: psikhologicheskiye aspekty* [Social integration of visually impaired persons: psychological aspects]. St. Petersburg: Herzen State Pedagogical University Publ., 2012. 203 p. (In Russian).
6. Zashchirinskaya O. V. Spetsialnaya psikhologiya v issledovaniyakh L. S. Vygotskogo [Correctional psychology in the studies of L. S. Vygotsky]. In: *Osnovy defekologii*. St. Petersburg: Lan Publ., 2003, pp. 632–648 (in Russian).
7. Litvak A. G. *Psikhologiya slepykh i slabovidyashchikh* [Psychology of blind and visually impaired persons]. St. Petersburg: Karo Publ., 2006. 212 p. (In Russian).
8. Lifanova T. M. Zhizn i tvorchestvo L. S. Vygotskogo [Life and work of L. S. Vygotsky]. In: *Osnovy defekologii*. St. Petersburg: Lan Publ., 2003, pp. 3–20 (in Russian).
9. Nazarova L. M. Obshchiye voprosy teorii spetsialnoy pedagogiki [General issues of the theory of special pedagogy] In: *Spetsialnaya pedagogika* [Special pedagogy]. Moscow: Akademiya Publ., 2000, pp. 5–26 (in Russian).
10. Yaroshevskiy M. G. L. S. Vygotsky i problema sotsiokulturnoy determinatsii psikhiki [L. S. Vygotsky and the problem of sociocultural determination of the psyche]. In: *Psikhologiya razvitiya kak fenomen kultury. Psikhologiya otechestva: izbrannyye psikhologicheskiye trudy v 70-ti tomakh* [Developmental psychology as a cultural phenomenon: selected psychological works in 70 volumes]. Moscow-Voronezh: «Modek» Institute of Practical Psychology Publ., 1996, pp. 5–23 (in Russian).

ГУСЛЯКОВА ЛЮДМИЛА ГЕРАСИМОВНА

*доктор социологических наук, международный магистр социальной работы,
профессор кафедры менеджмента информационных ресурсов и социальной работы
Алтайского государственного института культуры,
guslyakova@mail.ru*

LYUDMILA GUSLYAKOVA

*D.Sc. (Sociology), International Master of Social Work, Professor,
Department of Information Resources Management and Social Work, Altai State Institute of Culture*

ГОВОРУХИНА ГАЛИНА ВЛАДИМИРОВНА

*кандидат социологических наук,
доцент кафедры менеджмента информационных ресурсов и социальной работы
Алтайского государственного института культуры,
govorgv@gmail.com*

GALINA GOVORUKHINA

*Cand.Sc. (Sociology), Associate Professor,
Department of Information Resources Management and Social Work,
Altai State Institute of Culture*

ГРИГОРЬЕВ СВЯТОСЛАВ ИВАНОВИЧ

*доктор социологических наук, профессор, член-корреспондент Российской академии образования,
председатель правления Межрегиональной общественной организации
«Объединение социологов Сибири»,
garry_2005@mail.ru*

SVYATOSLAV GRIGORYEV

*D.Sc. (Sociology), Professor, Corresponding Member of the Russian Academy of Education,
Chairman of the IPO «Association of Sociologists of Siberia»*

УДК 338+316.42

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ
В КОНТЕКСТЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

DEMOGRAPHIC PROCESSES IN THE CONTEXT OF SOCIOLOGICAL RESEARCH

Аннотация. Результаты социологических исследований говорят о том, что семья остается в сознании большинства людей естественным образом жизни. Респонденты ориентированы прежде всего на брак и воспитание двух и более детей. Авторы статьи делают вывод, что необходимо построение эффективной демографической политики, направленной на сохранение семьи как базовой социально-демографической ячейки общества.

ABSTRACT. The authors give an overview of the concepts that explain the causes of the demographic transformation. Based on the results of sociological research, they emphasize that family life remains in the minds of most people's natural way of life. Respondents focused primarily on the family based on marriage and raising two or more children. For today's young people the family is also one of the most important values. At the end of the article, the authors conclude that it is necessary to build an effective demographic policy aimed at preserving the family as the basic social and demographic unit of society.

Ключевые слова: демографические процессы, демографическая политика, семья, ценности семьи, формы семьи, воспроизводство населения.

KEYWORDS: demographic trends, population policy, family, family values, family forms, population reproduction.

На социально-демографических процессах, происходящих в последние десятилетия, сосредоточено внимание ученых различных специальностей, политических деятелей и общественности. Это связано с острой демографической ситуацией в современном мире, которая стала одной из глобальных проблем, затрагивающих как человечество в целом, так и Россию в частности, ведь почти четверть мирового населения сегодня живет в режиме суженного демографического воспроизводства.

Исследуя социально-демографические процессы, ученые выявляют основные закономерности воспроизводства населения. Рассматривается вся система со свойственными ей особенностями развития, которые детерминируются всем строем общественных отношений и находятся в сложной взаимообусловленности с социально-экономическими, социально-политическими и социально-психологическими факторами. Вследствие того, что социально-демографические процессы включены в многообразную сеть социальных процессов, они несут в себе интегративные свойства и качества, обусловленные всей социальной системой.

Современные социологические и социально-психологические теории воспроизводства населения представляют собой синтезированный подход к анализу демографии, поскольку в них закономерности различных изменений раскрываются исходя из нескольких факторов социальных, экономических и психологических. Общность концепций такого рода построена на том, что они рассматривают социальные изменения (демографические, политические, экономические и др.) как основные причины демографической трансформации. В то же время существуют концепции, в которых, в частности, обосновывается «демографическое подтверждение» общей теории социально-экономического развития (Ф. Нотештейн и др.) [16].

Ряд зарубежных исследователей анализирует динамику демографического перехода на основе эволюции демографической структуры населения. В качестве примера здесь можно привести работы Р. Лестейга, Л. Омрана [8; 14]. Еще одно направление в интерпретации демографического перехода представлено К. Дэвисом и Дж. Блейком: они говорят о независимости эволюции рождаемости и динамики смертности. Оба компонента воспроизводства населения детерминированы социально-экономическими условиями, но механизмы этой детерминации в отношении смертности и рождаемости различны [12; 13]. Некоторые российские исследователи, в частности А. Г. Вишневецкий, считают, что воспроизводство населения это непрерывное воспроизводство не только самих людей, но и демографических отношений, обеспечивающих гомеостаз демографической системы [1–2; 4 и др.].

Анализ современных тенденций социально-демографических процессов, сделанный на основе теоретических подходов и концепций, показал, что главным недостатком действующей системы и стратегии демографического развития России является то, что целостно не учитывается характер развитости жизненных сил семьи, особенности ее

жизненного пространства, в том числе всего социума. В связи с этим актуально рассмотреть их взаимовлияние в контексте виталистской социологии [3]. Взаимовлияние жизненных сил и пространства бытия человека осуществляется в трех формах: во-первых, как естественное, природное, субъекта жизни и среды его обитания; во-вторых, как их взаимодействие с помощью устойчивых социокультурных символов, констант, универсалий культуры; в-третьих, как социально-творческое, созидательное.

Такое видение демографических процессов не только обеспечивает его комплексность, но и учитывает социокультурную динамику, ее взаимозависимости с природно-экологическим развитием человека и общества, с развитием духовных, психических, интеллектуальных сил человека, а также базовых социальных институтов, первичных ячеек социальной материи, к которым прежде всего относится семья. Все это в конечном счете обуславливает взаимосвязь демографической и семейной политики.

В конце XX столетия ученые все отчетливее стали видеть признаки трансформации семьи: уменьшение численности браков, их «старение», рост количества незарегистрированных браков, падение рождаемости, откладывание рождения первенца на более поздний возраст, преобладание малодетных семей, увеличение числа внебрачных детей, распространение добровольной бездетности [15].

Что касается России, то у нас намечилось несколько основных тенденций трансформации института семьи. Во-первых, переход от патриархальной семьи к нуклеарной. В СССР уже в 1979 году более 2/3 советского населения жило в нуклеарных семьях и только 20% в сложных, а менее 10% в неполных семьях. По результатам переписи населения 1970 года, преобладали семьи с одним ребенком 38,1% (с двумя детьми — 27%, с тремя — 8,3%, с четырьмя 2,9%, с пятью и более 2,3%). Бездетных семей в РСФСР было 21,4%. Данные статистики свидетельствуют, что уже с конца прошлого века активно начинают распространяться среди населения установки на малодетность, усилившиеся в настоящее время. По итогам Всероссийской переписи 2010 года, как в городе, так и в селе, преобладают домохозяйства с одним ребенком. К 2010 году число таких семей увеличилось с 28,5 млн (1959 год) до 54,6 млн [7].

Во-вторых, уменьшение количества суммарной рождаемости, что обусловлено в первую очередь повышением занятости женщин. Исторически многодетность доминировала в семьях, где мать занята в личном подсобном хозяйстве, а также в общественном производстве преимущественно физическим трудом. По данным переписи 1970 года, на тысячу матерей, занятых в личном подсобном сельском хозяйстве, было 2649 детей; 1972 ребенка на занятых в общественном производстве физическим трудом, умственным трудом 1540; находящихся на обеспечении государства, иждивении отдельных лиц или имеющих другой источник средств существования 1600 детей. На тысячу

матерей, имеющих высшее образование, незаконченное высшее и среднее специальное образование, приходилось 1487 детей, среднее образование 1487, неполное среднее 1811, начальное и ниже начального 2011 детей [6, с. 128]. Тем самым такие характеристики, как принадлежность к определенному социальному классу, уровень образования, род деятельности женщин, все больше начинают детерминировать число детей в семье.

В-третьих, развитие нетрадиционной формы брака сожительства. Так, по итогам Всероссийской переписи населения 2010 года, из общего числа супружеских пар, количество которых составило 33 млн, 13% (4,4 млн) не состояли в зарегистрированном браке, в 2002 году таких было 9,7% (3,3 млн) [7].

В-четвертых, распространение добрачных сексуальных связей. Эта тенденция усилилась в 1960-х и 1970-х, когда наблюдалось «расщепление» брачного, сексуального и репродуктивного поведения. В настоящее время отмечается рост внебрачной рождаемости среди женщин 15–19 лет и средних возрастных групп 40–44 года. В РСФСР в 1970 году доля внебрачной рождаемости в общем числе рождений составляла 10,57%, в 1980 году 10,78%, в 1990 году 14,61%, в 2000 году 27,96%, в 2005 году 29,99%, в 2010 году 24,87% [10, с. 98]. В этих условиях возросло количество аборт и неполных семей. К концу XX века российские женщины занимали «ведущее место» в мире по числу абортов: в 10–15 раз превышался уровень любой развитой капиталистической страны и в 20 раз минимальный европейский [6, с. 128].

В настоящее время ряд ученых считает нормальными для современного этапа развития общества такие явления, как сожительство, частную смену партнеров, откладывание рождения ребенка и т. д. По результатам Европейского социального исследования 2006 года доля мужчин в возрасте от 15 лет и старше, живущих в гражданском браке, в разных странах варьируется от 59,6% (Австрия) до 73,9% (Нидерланды). Различия между Россией (63,3%) и Европой в целом (65,7%) незначительные. Среди женского населения ситуация с фактическими брачными отношениями другая. Доля женщин в возрасте от 15 лет и старше, живущих в гражданском браке, в разных странах составляет от 50,4% (Россия) до 75,6% (Болгария). Россия находится в середине списка среди европейских стран по доле мужчин активных репродуктивных возрастов, состоящих в фактических брачных отношениях. Относительно слабого пола картина иная. Лишь половина женщин активного репродуктивного возраста состоит в фактических брачных отношениях. По этому показателю наша страна занимает предпоследнее место. Однако до сих пор демографическая политика в России направлена на стимулирование рождения вторых и последующих детей в уже существующих семьях, но не стимулируется создание новых семей для появления первого ребенка. У нас высока доля мужчин-холостяков (только в Польше и Испании она выше), а также много женщин, никогда не вступавших в брак (только в Австрии существенно больше, чем в России).

В большинстве стран женщины раньше начинают фактическую брачную жизнь, чем в России. Более половины россиянок в активном детородном возрасте не жили совместно с мужьями или гражданскими партнерами [11].

В настоящее время все более распространенным становится такое семейное поведение, которое демографы и социологи называют «вторым демографическим переходом» [14; 17 и др.], что проявляется в девальвации традиционной формы совместной жизни семьи, возникшей на основе заключения брака. Между тем, как свидетельствуют результаты исследований, семья во всех ее формах остается в сознании большинства людей естественным образом жизни [5].

В частности, это подтверждают данные социологических исследований, проводимых на Алтае с 2010 года с участием авторов настоящей статьи (под руководством Л.Г. Гусляковой). В 2010–2011 годах был проведен опрос населения, направленный на выявление особенностей трансформации института семьи в регионе. Участвовали 1266 человек, из них 71,8% респондентов с детьми. Большинство имеет двух детей — 40,7%, одного ребенка 38,0%, трех детей 15,1%, четверых детей 3,9%, пять и более детей — 2,3%.

Результаты говорят о следующем. Во-первых, распространено сожительство как альтернативная форма официального брака. Так, среди опрошенных в официальном браке состоят 58,3%. При этом большинство респондентов (62,4%) считают сожительство допустимым и лишь 4,7% неприемлемым. Сравнение отношения к этому показало, что женщины в большей степени склонны признавать такую форму брака допустимой (34,6%), нежели мужчины (27,7%).

Во-вторых, происходит обесценивание института семьи, что прослеживается и во мнении опрошенных о рождении ребенка вне брака. Проведенное исследование показало, что больше половины респондентов (55,3%) считают это допустимым, а неприемлемым лишь 8,1%. Женщины более лояльно смотрят на внебрачную рождаемость — 33,5% (мужчины — 21,7%). Кроме того, 86,1% участвовавших в опросе отметили, что у них есть знакомые, родившие ребенка вне брака, только у 9,7% среди знакомых таких женщин нет [9, с. 120].

Одновременно с опросом населения был проведен экспертный опрос, в котором приняло участие 16 экспертов представителей разных секторов общества: законодательная власть была представлена 18,7% экспертами, исполнительная 31,3%, бизнес-структуры 12,5%, неправительственный сектор (общественные организации) 25%, научное сообщество 12,5%. В ходе этого исследования было выявлено, что, по мнению подавляющего большинства экспертов (93,7%), только с развитием внутрисемейных ценностей возможно здоровое функционирование человека в обществе и снижение отрицательных тенденций в демографии региона. В то же время большинство экспертов (62,4%) считали гражданский брак приемлемым, 55,3% допускали рождение ребенка вне брака, при этом

женщины были более терпимы в отношении внебрачной рождаемости, чем мужчины [9, с. 112].

В 2014 году было проведено социологическое исследование с целью анализа демографической ситуации в Республике Алтай. Было опрошено 1200 жителей [9, с. 132–142]. По семейному положению респонденты распределились следующим образом: женат/замужем — 59,2%; холост/не замужем — 27,5%; разведен/разведена — 6,7%; вдов/вдова — 4,2%; другое — 2,5%. Среди опрошенных одного ребенка имели 17,5%; двух детей — 25%; трех — 15,8%; четырех — 5%; пятерых — 1,7%; шестерых 1,7%; не имеют детей — 33,3%.

На вопрос «Могли бы вы усыновить или взять под опеку ребенка?» были получены следующие ответы: да 35,8%; нет 31,7%; не задумывался 32,5%. Как можно заметить, примерно равное количество опрошенных готовы (35,8%) и не готовы (35,8%) усыновить или взять под опеку ребенка, а также не задумывались над этим (32,5%).

На вопрос «Как вы считаете, какие формы брака в настоящее время являются наиболее предпочтительными?» респонденты ответили следующим образом: гражданский брак — 49,2%; зарегистрированный брак 48,3%; другое 0,8%; затруднились ответить 1,7%. Так, опрошенные жители Республики Алтай примерно в равной мере предпочитают гражданский брак (49,2%) и зарегистрированный (48,3%).

В 2003¹ и 2013² годах в Сибирском федеральном округе с участием авторов настоящей статьи были опрошены студенты (442 и 249 обучающихся соответственно) и эксперты (50 и 210 человек соответственно) преподаватели и родители. Исследования эти проводились с разными целями, однако ряд вопросов в них дублировался, что позволило выявить общие тенденции формирования ценности семьи в молодежном сознании, были зафиксированы и изменения, которые произошли за 10 лет.

При анализе результатов было выделено несколько блоков. Один из них условно назвали «Ценности молодежного сознания».

На вопрос «Как вы думаете, какие из названных ценностей наиболее важны для современного человека?» были получены следующие ответы³:

- ценности семьи — 50% (52%);

1 Исследование на тему «Социальное воспитание как необходимый компонент непрерывного гуманитарного образования в системе “школа-вуз”» проводилось по программе «Федерально-региональная политика в науке и образовании» Министерства образования РФ.

2 Всероссийский социологический опрос преподавателей и родителей общеобразовательных школ, средних специальных учебных заведений, ПТУ и вузов России «Общественный и личностный идеал, представления о смысле и качестве жизни и справедливости, жизненные планы и социальное здоровье современной учащейся российской молодежи (настоящее и будущее России)» проводился под эгидой Международного фонда славянской письменности и культуры.

3 Здесь и далее первый показатель соответствует исследованию 2013 года; второй в скобках соответственно 2003 года.

- ценности индивидуально-личностного развития, самореализации человека, его личной жизни 45% (57,7%);

- социально-экономические ценности, защищенность природной среды обитания человека 35% (34,6%);

- общечеловеческие ценности 26% (36,7%);

- национально-культурные ценности, участие человека в судьбе и развитии культуры своего народа, этноса 19% (11,8%);

- государственные ценности, ценности государственной защищенности, национально-государственного служения 15% (15,4%);

- социально-профессиональные ценности, ценности служения своему делу 15% (16,5%);

- этические, моральные ценности, их соблюдение 14% (19,2%);

- ценности социально-бытовой обеспеченности людей, их социальной защищенности 14% (20,6%);

- религиозно-духовные ценности, ценности единения с Богом 9% (3,6%);

- ценности права, правового регулирования отношений людей, правовой культуры 7% (15,8%);

- художественно-этнические ценности, ценности служения прекрасному, постижения прекрасного 6% (3,2%);

- служение партийным целям, партиям, которые близки людям своими делами, программными целями 6% (0,2%).

Итак, в 2003 году наибольшую ценность для молодых людей представляли индивидуально-личностное развитие и самореализация. В 2013 году эта ценность уходит на второй план и уступает первенство семье. Увеличивается значимость национально-культурных ценностей, уменьшается общечеловеческих. Возрастает значимость ценностей, «которые близки людям своими делами, программными целями». Как можно заметить, возросло значение семьи и корпоративных ценностей, но уменьшается значимость общечеловеческих ценностей, что является тревожным сигналом, свидетельствующим о необходимости учета этого фактора в социальном воспитании и образовании молодежи.

Эксперты на вопрос «Как вы думаете, какие из названных ценностей наиболее важны для молодежи?» ответили так:

- ценности индивидуально-личностного развития, самореализации человека, его личной жизни 49% (52,5%);

- ценности семьи 46% (42,4%);

- социально-экономические ценности, защищенность природной среды обитания человека 35% (33,9%);

- общечеловеческие ценности 33% (44,1%);

- ценности социально-бытовой обеспеченности людей, их социальной защищенности 21% (10,2%);

- национально-культурные ценности, участие человека в судьбе и развитии культуры своего народа, этноса 19% (22%);

- социально-профессиональные ценности, ценности профессионального служения своему делу 14% (27,1%);

- государственные ценности, ценности государственной защищенности, национально-государственного служения — 13% (13,6%);

- этические, моральные ценности, их соблюдение 12% (15,3%);

- художественно-этнические ценности, ценности служения прекрасному, постижения прекрасного 11% (6,8%);

- ценности права, правового регулирования отношений людей, правовой культуры 7% (6,8%);

- религиозно-духовные ценности, ценности единения с Богом 6% (10,2%);

- служение партийным целям, партиям, которые близки людям своими делами, программными целями 6% (0%).

Как видно из приведенных данных, в исследованиях 2003 и 2013 годов экспертами были выделены разные ценности, с их точки зрения, наиболее важные для современных молодых людей. Кроме того, была недооценена значимость семьи и преувеличена ценность индивидуально-личностного развития. Это, в свою очередь, создает дополнительные трудности при работе в молодежной среде, в связи с чем возникает необходимость специальных исследований иерархии ценностей в сознании молодежи.

Далее в блок ценностей молодежного сознания был включен вопрос «Каковы, на ваш взгляд, основные составляющие личного успеха сегодня?». Ответы были получены следующие:

- крепкая семья 54% (52,7%);
- успешная карьера — 48% (40,7%);
- интересная, хорошо оплачиваемая работа 31% (45,9%);
- богатство 26% (12,2%);
- образованность 25% (31,9%);
- гармония с окружающими (умение ладить с людьми) 24% (34,6%);
- власть 22% (9,5%);
- самореализация 12% (33,7%).

И в 2003 году, и в 2013-м в этом рейтинге лидировали «крепкая семья» и «успешная карьера». В 2003 году эксперты считали, что у молодых людей на первом месте «интересная, хорошо оплачиваемая работа», на втором «успешная карьера», на третьем «крепкая семья», а «богатство» на последнем. Подобные представления не позволяли при формировании ценностей в молодежном сознании учитывать значение и возможности семьи. В 2013 году снизилась значимость «интересной, хорошо оплачиваемой работы» и повысилась богатства. Следует обратить внимание и на тот факт, что уменьшение важности таких составляющих успеха, как «образованность», «гармония с окружающими» и «самореализация», происходило на фоне роста роли «власти».

Таким образом, анализ результатов исследований подтвердил, что изменения социально-политических и социально-экономических условий развития российского общества диктуют необходимость корректив в образовании и воспитании. В настоящее время нужно активизировать научные исследования в области воспитания в целом и социального в частности. Важной представляется

разработка модели воспитания, соответствующей каждому типу учебного заведения с учетом региональных особенностей. В качестве ее составляющих особое место должны занимать ценности молодежного сознания и личностные качества (в том числе социальные идеалы личностного и общественного развития, что требует специального рассмотрения).

Наши исследования были продолжены: в 2014 году был проведен опрос студентов (300 человек) Горно-Алтайского государственного университета с целью определения отношения молодежи к семейным ценностям. Результаты показали, что 60% студенческой молодежи планируют создание семьи, но не во время учебы, а «как получится» (26,7%) или после окончания вуза (23,3%) либо когда достигнут материального благополучия (13,3%); 10% еще не задумывались об этом.

Наиболее распространенным мотивом создания семьи является любовь (66,7%). Только 3,3% отметили, что «вдвоем легче прожить жизнь», и никто не выразил желания вступить в брак по расчету или потому что «семья есть у всех».

Наиболее предпочтителен среди молодежи, по словам опрошенных, гражданский брак (76,7%), лишь 20% отметили важность зарегистрированного брака; остальные выбрали вариант «другая форма» (3,3%).

На вопрос «Какую форму брака вы предпочитаете для себя?» респонденты ответили: зарегистрированный брак — 96,7%; гражданский брак — 3,3%.

По мнению опрошенных, основой хорошей семьи является, во-первых, взаимоуважение (73,3%) и любовь (60%); во-вторых, дети (36,7%); в-третьих, материальный достаток в доме (20%); другое 3,3%.

На вопрос «Как вы считаете, когда можно заводить детей?» были получены следующие ответы: когда вступлю в брак 46,7%; когда достигну материального благополучия 43,3%; когда «поживу для себя» — 13,3%; как получится — 13,3%; другое — 10%.

У 13,3% опрошенных студентов уже есть дети; 73,3% хотели бы их иметь и 10% не задумывались об этом. Среди тех, кто ответил положительно, 60% хотели бы иметь двух детей; 10% одного ребенка; 10% трех детей; 3,3% четырех детей.

Треть опрошенных студентов (33,3%) считает, что они могли бы усыновить или взять под опеку ребенка; 13,3% этого не смогут сделать; 53,3% не задумывались.

На вопрос «Семейные отношения вы будете строить, рассматривая в качестве примера кого?» 56,7% ответили своих родителей; своих друзей — 3,3%; героев романа или кинофильма 6,7%; другое 33,3%.

Таким образом, судя по результатам исследований, семья является одной из значимых ценностей для современных молодых людей. Они ориентированы на создание семьи на основе любви, защищенной зарегистрированным браком, и готовы воспитывать двоих и более детей, в том числе усыновленных.

В соответствии с этим, с нашей точки зрения, для формирования новой стратегии демографического развития и демографической политики России принципиально важны постановка и решение крупных национально-государственных задач сохранения, обеспечения безопасности общества, государства и человека, семейно-демографического развития. К основным направлениям демографической политики в сфере укрепления семьи и повышения рождаемости относятся: а) создание социально-экономических и иных условий в семьях для рождения и воспитания желаемого количества детей; б) формирование репродуктивного поведения семей, ориентированных, как минимум, на двух-трех детей; в) укрепление семьи, повышение престижа материнства и отцовства, формирование благоприятных брачно-репродуктивных ориентаций у молодежи.

В связи с этим представляется важной разработка стратегии и методологии региональной семейной политики, ориентированной на активизацию потенциала семьи и реализацию

индивидуальной и социальной субъектности каждого ее члена. У политиков должен сформироваться новый подход к решению проблемы.

Социальная политика семьи достаточно многогранна, поэтому необходимы комплексные исследования, которые позволят на междисциплинарном уровне осуществлять подготовку и реализацию проектов, предполагающих межведомственное сотрудничество. Причем методологической основой могут послужить исходные положения концепции жизненных сил человека, предоставляющей базу для разностороннего анализа семьи как общественного явления, социального института и микро-среды обитания индивида. Такой подход дает возможность органично вписать совершенствование региональной поддержки семьи в комплекс мероприятий государственной семейно-демографической политики. Мониторинг демографических процессов в России в целом и в ее отдельных регионах будет, в свою очередь, способствовать построению эффективной демографической политики.

1. Бойко В. В. Рождаемость: социально-психологические аспекты. М.: Мысль, 1985. 238 с.
2. Вишневский А. Г. Воспроизводство населения и общество: история, современность, взгляд в будущее. М.: Финансы и статистика, 1982. 287 с.
3. Григорьев С. И., Гусякова Л. Г. Социология для социальной работы. М.: Магистр-Пресс, 2002. 164 с.
4. Дарский Л. Е. Рождаемость и репродуктивная функция семьи // Демографическое развитие семьи: сб. ст. М.: Статистика, 1979. С. 85–125.
5. Митрикас А. А. Семья как ценность: состояние и перспективы ценностного выбора в странах Европы // Социологические исследования. 2004. № 5 (241). С. 65–73.
6. Население России в XX веке: исторические очерки: в 3 т. М.: РОССПЭН, 2005. Т. 3, кн. 1: 1960–1979. 304 с.
7. Об итогах Всероссийской переписи населения 2010 года [Электронный ресурс] // Всероссийская перепись населения 2010/Федер. служба гос. стат. [Б. м.] 2010. Режим доступа: http://www.perepis-2010.ru/results_of_the_census/results-inform.php (дата обращения: 10.05.2016).
8. Омран А. Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения // Проблемы народонаселения. О демографических проблемах стран Запада: сб. ст. М.: Прогресс, 1977. С. 57–91.
9. Основные направления исследования демографической политики в Республике Алтай / под ред. Л. Г. Гусяковой. Горно-Алтайск: РИО ГАГУ, 2014. 144 с.
10. Российский статистический ежегодник. 2011. М.: Росстат, 2011. 795 с.
11. Синельников А. Б. Семья и брак на европейском фоне // Мониторинг общественного мнения. 2010. № 4 (98). С. 53–76.
12. Caldwell J. C. The Mechanisms of Demographic Change in Historical Perspective. *Population Studies*, 1981, 1 (35), pp. 553–577.
13. Davis K., Blake J. Social Structure and Fertility: An Analytic Framework. *Economic Development and Cultural Change*, 1956, 3 (4), pp. 211–235.
14. Lesthaeghe R. On the Social Control of Human Reproduction. *Population and Development Review*, 1980, 4 (6), pp. 527–548.
15. Macura M., Mochizuki-Sternberg I., Garcia J. L. Eastern and Western Europe's Fertility and Partnership Patterns: Selected Developments from 1987 to 1999. In: *Dynamics of Fertility and Partnership in Europe*. Macura M., Beets G. (eds.). UN: N. Y., Geneva, 2002, pp. 27–55.
16. Notestein F. W. Population — The Long View. In: *Food for the World*. Schultz T. W. (ed.). Chicago: University of Chicago Press, 1945, pp. 36–57.
17. Van de Kaa D. J. Europe's Second Demographic Transition. *Population Bulletin*, Washington, 1987, 1 (42), pp. 1–59.

References

1. Boyko V. V. *Rozhdayemost: sotsialno-psikhologicheskiye aspekty* [Fertility: social and psychological aspects]. Moscow: Mysl Publ., 1995. 238 p. (In Russian).
2. Vishnevskiy A. G. *Vosproizvodstvo naseleniya i obshchestvo: istoriya, vzglyad v budushcheye* [Reproduction of the population and society: history, modernity, a look into the future]. Moscow: Finansy i statistika Publ., 1982. 287 p. (In Russian).
3. Grigoryev S. I., Guslyakova L. G. *Sotsiologiya dlya sotsialnoy raboty* [Sociology for social work]. Moscow: Magistr-Press Publ., 2002. 164 p. (In Russian).

4. Darskiy L.Ye. Rozhdayemost i reproduktivnaya funktsiya semyi [Fertility and the reproductive function of the family]. In: *Demograficheskoye razvitiye semyi: sbornik statey* [Demographic development of the family: collection of papers]. Moscow: Statistika Publ., 1979, pp. 85–125 (in Russian).
5. Mitrikas A. A. Semya kak tsennost: sostoyaniye i perspektivy tsennostnogo vybora v stranakh Yevropy [Family as a value: the state and prospects of values choices in Europe]. *Sociological Studies*, 2004, 5 (241), pp. 65–73 (in Russian).
6. *Naseleniye Rossii v XX veke: istoricheskiye ocherki* [Population of Russia in the XX century: historical essays]. In 3 Volumes. Book 1. Moscow: Rosspen Publ., 2005. 1960–1979. 304 p. (In Russian).
7. *Vserossiyskaya perepis naseleniya 2010 goda. Tom 1. Chislennost i razmeshcheniye naseleniya* [All-Russian Population Census 2010. Vol. 1. Population and population distribution] (in Russian). Available at: http://www.perepis-2010.ru/results_of_the_census/results-inform.php (accessed 10.05.2016).
8. Omran A. R. The Epidemiological Transition: A Theory of the Epidemiological Population Change. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1971, 49 (4), pp. 509–538.
9. *Osnovnyye napravleniya issledovaniya demograficheskoy politiki v Respublike Altai* [The main directions of the study of demographic policy in the Republic of Altai]. Guslyakova L. G. (ed.). Gorno-Altaysk: Gorno-Altaysk State University Publ., 2014. 144 p. (In Russian).
10. *Rossiyskiy statisticheskiy yezhegodnik. 2011: statisticheskiy sbornik* [Russian statistical yearbook. 2011: statistical compilation]. Moscow: Federal State Statistics Service of the Russian Federation Publ., 2011. 795 p. (In Russian).
11. Sinelnikov A. B. Semya i brak na yevropeyskom fone [Family and marriage on the European background]. *Monitoring obshchestvennogo mneniya — The Monitoring of Public Opinion*, 2010, 4 (98), pp. 53–76 (in Russian).
12. Caldwell J. C. The Mechanisms of Demographic Change in Historical Perspective. *Population Studies*, 1981, 1 (35), pp. 553–577.
13. Davis K., Blake J. Social Structure and Fertility: An Analytic Framework. *Economic Development and Cultural Change*, 1956, 3 (4), pp. 211–235.
14. Lesthaeghe R. On the Social Control of Human Reproduction. *Population and Development Review*, 1980, 4 (6), pp. 527–548.
15. Macura M., Mochizuki-Sternberg I., Garcia J.L. Eastern and Western Europe's Fertility and Partnership Patterns: Selected Developments from 1987 to 1999. In: *Dynamics of Fertility and Partnership in Europe*. Macura M., Beets G. (eds.). UN: N. Y., Geneva, 2002, pp. 27–55.
16. Notestein F. W. Population — The Long View. In: *Food for the World*. Schultz T. W. (ed.). Chicago: University of Chicago Press, 1945, pp. 36–57.
17. Van de Kaa D. J. Europe's Second Demographic Transition. *Population Bulletin*, Washington, 1987, 1 (42), pp. 1–59.

НИКИФОРОВ ГЕРМАН СЕРГЕЕВИЧ

Заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор психологических наук, профессор, заведующий кафедрой психологического обеспечения профессиональной деятельности Санкт-Петербургского государственного университета, professional.psychology@spbu.ru

GERMAN NIKIFOROV

Honoured Worker of Science of the Russian Federation, D.Sc. (Psychology), Professor, Head of the Department of Psychological Support of Professional Activities, St. Petersburg State University

ДУДЧЕНКО ЗОЯ ФАДЕЕВНА

кандидат психологических наук, доцент кафедры консультативной психологии и психологии здоровья Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, доцент кафедры психологического обеспечения профессиональной деятельности Санкт-Петербургского государственного университета, zoyadudchenko@yandex.ru

ZOYA DUDCHENKO

Cand.Sc. (Psychology), Associate Professor, Department of Counseling and Health Psychology, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work, Department of Psychological Support of Professional Activities, St. Petersburg State University

УДК 159.9+613.6

КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ: ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ

THE CONCEPT OF A HEALTHY LIFESTYLE: THE HISTORY OF THE FORMATION

АННОТАЦИЯ. Статья посвящена истории становления концепции здорового образа жизни (ЗОЖ). Показаны основные этапы развития научной мысли о ЗОЖ — начиная с индо-тибетской медицины и до настоящего времени. Рассматриваются представления зарубежных (Л. Корнаро, Х. Гуфеланд, Беллок и Бреслау, Г.М. Шелтон, П. Брегг) и российских ученых (М.В. Ломоносов, П. Енгальчев, П.А. Бадмаев). Особое внимание уделено середине XX века — трудам Ю.П. Лисицына, Н.М. Амосова, И.А. Гундарова. Проанализировано современное состояние вопроса, отраженное в научных диссертационных исследованиях, а также в правительственных документах по охране здоровья граждан и программе социально-экономического развития РФ до 2030 года.

ABSTRACT. The article discusses the history of the formation of the concept of a healthy lifestyle (HLS). The main stages of the development of scientific thought about HLS are shown, beginning with Indo-Tibetan medicine and up to the present time. The main stages of the formation of healthy lifestyle in foreign scientific literature (Cornaro L., Hufeland H., Belloc and Breslau, Shelton G. M., Bragg P.) and the development of scientific thought about healthy lifestyle in Russia (Lomonosov M. V., Engalychev P., Badmayev P. A., Lisitsyn Yu. P., Amosov N. M., Gundarov I. A.) are discussed. The current state of the issue, reflected in scientific dissertational research on healthy lifestyle, as well as in government documents on the protection of citizens' health and socio-economic development of the Russian Federation until 2030 is presented.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, здоровый образ жизни, индо-тибетская медицина.

KEYWORDS: health, healthy lifestyle, Indo-Tibetan medicine.

Введение

Здоровый образ жизни — понятие многогранное. Он рассматривается в различных естественных и общественных науках (медицине, биологии,

социологии, психологии, философии, социальной педагогике и др.). Большая часть научных публикации, посвященных теоретико-методологическим и прикладным аспектам здорового образа жизни,

относится к медицине, в частности к социологии медицины, гигиене, (гигиене детей и подростков, гигиене труда), профилактической медицине, организации здравоохранения и др. В меньшей степени представления о здоровом образе жизни исследуются в философских, социологических, педагогических науках. На сегодняшний день следует обозначить проблему недостаточной освещенности концепции здорового образа жизни в психологической литературе. Отсутствует систематизация психологических составляющих здорового образа жизни. Объектом научных исследований в основном выступают подростки (школьники) и молодежь (студенты). Крайне мало работ по зрелому возрасту (трудоспособное население). Пожилой возраст не попадает в поле зрения исследователей. Вместе с тем в связи с увеличением продолжительности жизни, вопросы сохранения и поддержания здоровья пожилых людей представляют сегодня особый интерес. Как правило, научные исследования носят преимущественно констатирующий характер, иллюстрируя общую картину здорового/нездорового поведения на основе полученных эмпирических данных относительно отдельных факторов риска (распространенность табакокурения, злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами, характеристика питания и двигательной активности и т. д.) [4; 6; 8].

Сегодня является актуальным знание о становлении научной мысли о здоровом образе жизни как за рубежом, так и в России, в том числе о том, насколько может быть востребовано это знание в контексте охраны здоровья граждан и в целом в социально-экономическом развитии страны.

Программа долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации включает в себя концепцию развития экономики здравоохранения на период до 2030 года, ориентированную на создание эффективной системы, способной обеспечить население не только качественной медицинской помощью, но и своевременными профилактическими мероприятиями. В рамках Государственной программы определены основные векторы развития системы здравоохранения, среди которых профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни занимают важное место. В частности, говорится о снижении потребления алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) до 10 литров на душу населения; табака среди взрослого населения на 25 процентов, среди детей и подростков на 15 процентов; увеличении продолжительности жизни до 74,3 лет. Подчеркивается, что с целью обеспечения государственных гарантий медицинской помощи, ее доступности и высокого качества в период до 2030 года должен быть решен ряд задач, включая реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни. Решение всех поставленных задач в условиях постоянного увеличения расходов на здравоохранение к 2030 году позволит добиться существенного улучшения демографических показателей и показателей состояния здоровья населения, снизить общий коэффициент смертности, в том числе среди

трудоспособного населения, увеличить среднюю продолжительность жизни [13].

Определенная попытка изучения истории становления здорового образа жизни как научного направления представлена в этой статье [4; 15].

Индо-тибетская медицина о здоровом образе жизни

Чжуд-ши является классическим руководством по тибетской врачебной науке, которая моложе индийской. Историки полагают, что основоположником тибетской медицины был сам Будда. Содержание Чжуд-ши имеет очень много аналогий с понятиями Аюрведы. Чжуд-ши преследует две цели: сохранение здоровья и долголетие. В основе тибетской медицины лежит концепция целостного организма и системного подхода. Накопленные в ней знания являются следствием всестороннего изучения жизни человека с момента зачатия и до последнего мгновения его земного существования. Врачебная наука Тибета учит, что великое множество болезней вызывается, в сущности, только двумя причинами: это пища и образ жизни, не соответствующий конституции человека, его возрасту, климату и сезону. В индо-тибетской традиции сложились и первые знания о здоровом образе жизни, в котором явно просматривается ведущая роль психического начала. Эти знания прошли убедительную проверку временем, но только сейчас они начинают привлекать к себе повышенное внимание и используются в современных западных концепциях такой направленности.

Остановимся на некоторых ключевых положениях этой восточной традиции. Невежество считается одной из главных причин всех болезней. Причем невежество — это не просто недостаток знания, а скорее невосприимчивость к новому, нежелание следовать законам жизни. Оно порождает вечную неудовлетворенность, приводит к тягостным пессимистическим переживаниям, пагубным страстям, несправедливому гневу. Преодоление невежества, умеренность во всем и прирожденная естественность составляют надежную основу здорового образа жизни, определяя физическое и психическое благополучие человека. Индо-тибетская традиция является одной из самых высоко развитых этических и психологических систем. Она учит, что всевозможные болезни, весьма часто трудноизлечимые, возникают у лиц, ведущих предосудительный образ жизни, например, у людей, подчинивших все свое существование только идее личного обогащения; у клеветников, воров, убийц; обжор, пьяниц и распутников. Благосостояние не только отдельного человека, но также семьи, общества и государства зависит от разумной жизни, от разумного физического и умственного труда, т. е. труда целесообразного, индивидуально организованного, не обремененного чрезмерным перенапряжением. Необходимо воспитывать в себе потребность содержать в чистоте ум и тело и оберегать себя от всевозможных излишеств, потому что они препятствуют гармоничному умственному и физическому развитию. Следует постоянно заботиться о правильном, здоровом функционировании своих органов

чувств, что обережет вас от ложных представлений об окружающем мире. Их нельзя излишне утруждать, как, впрочем, и оставлять в бездействии. Речь не должна быть лживой, грубой, оскорбительной и многословной. Недопустимы четыре деяния языка: ложь, болтливость, грубость и сплетни. По отношению к здоровью внутренняя речь может быть не менее разрушительной. Поэтому необходим категорический отказ от мысленной брани. Очень часто трудноизлечимые или считающиеся неизлечимыми болезни возникают вследствие нашего неумения владеть своей эмоциональной сферой. Полезны для здоровья следующие чувства: приветливость, бескорыстие, терпение, стойкость, правдивость, совестливость, сострадательность, детская способность изумляться миром, беспристрастность и др. Напротив, уменьшают сопротивляемость к различным болезням: грубость, себялюбие, тревожность, суетность, тщеславие. Следует особенно избегать разрушительного воздействия на психику и организм человека 12 пороков, которые безжалостно «поедают» его жизненные силы, неумолимо сокращают энергетический потенциал, открывая в конечном счете путь к развитию различных заболеваний. К их числу относятся: невежество, уныние, жадность, сонливость, зависть, непостоянство, страх, раздражительность, гнев, похотливость, немилосердие, гордость. Наконец, и это хочется подчеркнуть особо, краеугольным камнем индотибетской медицины была постоянная необходимость в своем развитии соотнобразовываться с состоянием современного научного знания, руководствоваться разумным критическим подходом в оценке собственных достижений, избегать тем самым возможных заблуждений [6].

Безусловно, заслуживает внимания представленность идей здорового образа жизни в древних культурах: античности, древнего Китая, арабского Востока. Однако рамки научной статьи ограничены, и эти вопросы могут быть предметом отдельного рассмотрения.

Представления о здоровом образе жизни в зарубежной научной литературе

На протяжении ряда столетий Запад искал дорогу к здоровому образу жизни. Одним из первых и хрестоматийных примеров является биография знатного венецианца, известного итальянского философа Луиджи Корнаро, родившегося в 1467 году. До 40 лет он жил распутно, невоздержанно. К этому возрасту силы его были истощены, и он был настолько болен, что врачи определили его состояние как близкое к смерти. Они уже не видели пользы в лекарствах и считали, что только одна строгая умеренность еще может его спасти. Корнаро прислушался к совету врачей и коренным образом изменил свой образ жизни. Он отказался от спиртного, перешел на очень скромное питание и ел столько, сколько было необходимо для поддержания существования. Он стал избегать крайностей во всем, взял под контроль свою эмоциональную сферу. Результаты не заставили себя долго ждать. Уже через год он не только совершенно восстановил здоровье, но даже чувствовал себя здоровее, чем

когда-нибудь прежде. В возрасте 85 лет Корнаро написал знаменитую книгу «Как прожить сто лет», которая была затем переведена на все европейские языки. В ней он обобщил свой опыт оздоровления. В сущности, этот труд можно считать первым изложением макробиотической системы, ориентированной на соблюдение определенных гигиенических правил и следование требованиям здорового образа жизни. Корнаро формулирует очень важную мысль о том, что нет лучшего доктора для человека, чем он сам. Излишества стола, утверждает он, смертельны. Регулярность, умеренность во всем — это самый надежный фундамент долгой и здоровой жизни. Умеренность очищает чувства, дает легкость телу, живость уму, улучшает память, придает движениям быстроту и правильность их исполнения. Человек со слабым телосложением, ведущий умеренную жизнь, имеет лучшие перспективы на долголетие, чем физически крепкий, но живущий беспорядочно. Корнаро говорит о себе, что в возрасте 83 лет он был совершенно здоров телом и духом, садился верхом на лошадь без посторонней помощи, спал самым нежным и мирным сном. В старости он был самым веселым в доме, у него были прекрасные взаимоотношения с родными, в том числе и с 11 внуками. Он вел активную жизнь: посещал дворцы, сады, музеи, церкви, ничего не пропуская из того, где можно было чему-то научиться. В 83 года он сочинил комедию, полную, по его словам, благородной веселости и пикантной остроты. В 95 лет он написал еще одно литературное произведение. Корнаро умер в 1566 году в Падуе, прожив 100 лет. Надо заметить, что в эпоху Средневековья далеко не всякому удавалось дожить до сорокалетнего возраста. Корнаро же до самого конца сохранил ясное мышление и активное поведение [6; 12].

Огромное значение для раскрытия научных основ здорового образа жизни имело учение макробиотики, которое создал в конце XVIII века знаменитый немецкий врач Христофор Вильгельм Гуфеланд. Его книга по макробиотике «Искусство продления жизни, или Макробиотика», изданная в Берлине в 1796 году, дала мощный импульс к появлению целой серии как научных, так и популярных медицинских и гигиенических сочинений в разных странах. Она была, по сути, первой работой по гигиене, здоровому образу жизни и психологии долголетия. Рекомендации по сохранению здоровья здесь основываются не только на здравом смысле, но и на большом врачебном опыте и медицинской практике. В России книга Гуфеланда была издана в 1852 году. Цель макробиотики, согласно замыслу ее основоположника, заключается в обеспечении высокой продолжительности жизни. Принципиальным, подчеркивает Гуфеланд, является понимание того, что в сохранении и продлении жизни определяющая роль принадлежит единству в человеке телесного и нравственного, морального. Жизненной силой человек овладевает благодаря высокой организации мозга. Позитивные эмоциональные состояния, которые испытывает человек под влиянием музыки, изящных искусств, поэзии, подкрепляют жизненную силу. Поиск истины и открытия в понимании жизнеустройства

помогают возродить силы. Мысль способствует расширению горизонтов жизни. Гуфеланд считает, что тот, кто напряженно живет, тот быстрее расходует жизненную энергию. Продолжительность жизни зависит от суммы жизненных сил, от прочности органов, от темпов истощения организма и от совершенства восстановительных процессов. Поэтому необходимо, чтобы образ жизни — пища, одежда, климат, занятия человека максимально благоприятствовали сохранению жизненной энергии. Счастлив тот, кто умеет сберечь свои силы. Таким образом, в VIII–XIX веках были представлены научные рекомендации по здоровому образу жизни в контексте учения о макробиотике [12].

Первые эмпирические и целенаправленные исследования по проблеме здорового образа жизни за рубежом связаны с работами американских ученых. В 1965 году Беллок и Бреслау начали изучение влияния образа жизни на состояние здоровья человека. Ими было опрошено 7000 людей в возрасте от 20 до 75 лет. С помощью перечня вопросов выяснялся характер присутствия в образе жизни респондентов семи факторов: сон, завтрак, перекусывания между приемами пищи, поддержание оптимального веса, курение, употребление алкоголя и физические нагрузки. Другой перечень вопросов был направлен на выяснение состояния здоровья опрашиваемых в течение последних 12 месяцев: например, приходилось ли им брать больничный лист по болезни; бывали ли у них периоды пониженной энергии; были ли они вынуждены отказаться от некоторых видов деятельности и др. Сравнение различных возрастных групп по итогам исследования показало, что в каждой из них совокупный уровень состояния здоровья повышался по мере «оздоровления образа жизни». Причем у тех, кто соблюдал все семь правил здорового образа жизни, были такие же результаты по здоровью, как и у тех, кто был на 30 лет моложе, но этих правил не соблюдал вовсе или отчасти. Эти семь факторов стали рассматриваться как основа здорового образа жизни: сон (7–8 часов); регулярное питание; отказ от дополнительного приема пищи (т.е. в перерывах между ее приемами); вес, не превышающий 10% от оптимального (в зависимости от возраста); регулярные занятия физическими упражнениями; ограничение алкоголя; отказ от курения. Последующие исследования свидетельствовали, что этим не исчерпывается все реальное многообразие факторов здорового образа жизни. Их число постоянно уточнялось опытным путем и пополнилось рядом новых факторов [12].

Дальнейшее развитие представлений о здоровом образе жизни состояло в разработке комплексного подхода к сохранению здоровья, что прослеживается в трудах Герберта Макголдфина Шелтона. Врач-гигиенист, гуманист и просветитель — Шелтон является крупнейшим представителем натуральной гигиены XX века. Она рассматривалась им как комплекс оздоровления организма человека с помощью естественных методов и природных факторов, была направлена не только на физическое исцеление, но и на духовное, психологическое и нравственное обновление. Г. Шелтон изучал методы натуральной гигиены и способы их

практического применения. Известность к нему пришла благодаря практике раздельного питания и трудам по голоданию с целью оздоровления и лечения. В своей книге «Ортоτροφия. Основы правильного питания» он делает краткий исторический обзор натуральной гигиены; пишет о натуральной гигиене и стратегии здравоохранения США, а также о проблеме советского здравоохранения; анализирует основы правильного питания, затрагивая философские вопросы питания и наследственность; рекомендует перейти к реформе питания для того, чтобы наслаждаться пищей. Шелтон активно пропагандировал здоровый образ жизни и натуральные методы терапии, он — автор более 30 научных книг. В 1949 году Герберт Шелтон стал основателем и руководителем Американского общества натуральной гигиены. Пропаганда этих идей привела к активному развитию натургигиенического движения в Австралии, Канаде, Франции, Англии, Индии, Японии и других странах [17].

Следует отметить, что со второй половины XX века за рубежом активно пропагандируется здоровый образ жизни. Практическое применение находят оздоровительные системы. В 1970-х годах вышли в свет книги известного американского сторонника альтернативной медицины, натуропата, активного пропагандиста здорового образа жизни Поля Брегга. Он выделял девять факторов («докторов»), обуславливающих здоровье человека: солнечный свет, свежий воздух, чистая вода, здоровое естественное питание, голодание, физическая активность, отдых, осанка, человеческий дух (разум). В своих книгах Брегг выступает в большей степени как учитель, нежели доктор, призывая людей совершенствовать свои физические возможности, разъясняя способы укрепления здоровья. Основное значение в разработанной оздоровительной системе он придавал рациональному питанию, а именно 60% ежедневного рациона должны составлять овощи и фрукты, преимущественно сырые. В остальном выбор достаточно широк, однако следует избегать продуктов, прошедших промышленную обработку с помощью различных химических. Пища должна быть по возможности натуральной, содержать минимальное количество поваренной соли, рафинированного сахара, синтетических компонентов. В своей книге «Чудо голодания» Брегг подчеркивает, что мы живем в отравленном мире, а голодание помогает вывести яды из организма; что современный нездоровый образ жизни — это медленное самоубийство, потому необходимо не жить, чтобы есть, а есть, чтобы жить. Несмотря на критические замечания к отдельным положениям книги Брегга со стороны представителей медицинской науки, следует отметить, что в целом его труды внесли большой вклад в популяризацию здорового образа жизни как за рубежом, так и в нашей стране [2].

Научные представления о здоровом образе жизни в России

В формировании отечественных научных представлений о здоровом образе жизни огромная роль принадлежит великому русскому ученому Михаилу Васильевичу Ломоносову.

Много внимания он уделял профилактике болезней. В работе «Первые основания металлургии или рудных дел» (1741) Ломоносов изложил свое видение охраны здоровья работающих в шахтах и дал рекомендации по созданию искусственной вентиляции, разработал ряд приспособлений для безопасного труда, придумал специальную защитную одежду, предлагал создать места отдыха в шахтах, ввести семичасовой рабочий день и запретить труд детей. Известно высказывание Ломоносова: кто достигнет старости, тот почувствует болезни от роскошей, бывших в юности, следовательно, в молодых годах должно от роскошей удаляться, т.е. здоровый образ жизни (умеренность во всем) позволит избежать болезней в старости [14].

С 1799 года по 1828 год в России были изданы «Простонародный лечебник», «Русский сельский лечебник», книги «О физическом и нравственном воспитании», «О продолжении человеческой жизни», «Словарь физического и нравственного воспитания», «Словарь добродетелей и пороков» и др. Идеи, высказанные в них Парфирием Енгальчевым, не потеряли своей актуальности и сегодня. Это простые и ясные рекомендации, как лечиться без лекарств от самых распространенных болезней простыми средствами — травами, диетой; как прожить долгую, здоровую и веселую жизнь.

В книге «О продолжении человеческой жизни, или Домашний лечебник» Енгальчев дает следующие советы, которые в полной мере согласуются с рекомендациями по здоровому образу жизни:

1. Обращай на самого себя внимание, учись познавать, что телу твоему полезно или вредно, сносно или предосудительно.
2. Избегай сильных страстей. Злоба и зависть истощают жизненные силы.
3. Будь целомудрен. Гаси недолжный порыв в зародыше, не допускай, чтобы страсти распалили тебя.
4. Будь умерен в пище. Не прежде опять принимайся за еду, как когда большой почувствуешь голод. Ешь медленно и порядочно пережевывая пищу, чтобы тем лучше она в желудке переваривалась. Не ешь на ночь.
5. Пей чистую воду, молоко. Вина, кофе, чая в молодости не пей совсем, в зрелых годах возможно реже.
6. Мойся чаще. Зимой обтирай тело льдом. Летом купайся там, где вода светла.
7. Одевайся по погоде. Избегай узкого платья. Никогда не бери одежды тех, что умерли в дурных или прилипчивых болезнях.
8. Избегай праздности и должность свою исправляй рачительно. Ежели вести тебе должно сидячий род жизни, то каждый день без изъятия, при всякой погоде, делай движение целый час на вольном воздухе.
9. Всегда спи с открытым окном. Не нужно спать слишком долго, кто семь часов во сне провел, тот очень довольно спал.
10. Покой, где живешь, должен местись и прибираться ежедневно. Несколько раз в день проветривай его.

11. Не кури и не нюхай табаку.

12. Не принимай лекарств, доколе здоров.

Таким образом, в XX веке как за рубежом, так и в России в научной литературе были представлены конкретные практические рекомендации по здоровому образу жизни [12].

Петр Бадмаев — русский ученый и врач — в 1898 году издал книгу «Основы врачебной науки Тибета Чжуд-Ши», которая знакомит с основными положениями тибетской концепции о сохранении здоровья и достижении физического и психологического благополучия. В Тибете более тысячи лет назад были выработаны определенные взгляды на здоровый и больной организм человека, пищу и питье, образ жизни, способы лечения и лекарства, обстановку, различные приспособления, необходимые для здорового и больного человека. Врачебная наука Тибета пришла к выводу, что жизнью должно называть целесообразную самостоятельную деятельность человека, направленную на самосохранение. Подчеркивается значимость усилий самого человека по сохранению и укреплению своего здоровья и достижению гармонии с окружающим миром [6].

В середине XX века в рамках социальной медицины сформировалось современное понимание ЗОЖ как совокупности здоровьесберегающих норм и правил, которые реализуются в образе жизни человека. Большая заслуга в этом принадлежит академику РАМН Юрию Павловичу Лисицыну. Он обосновал воздействие образа жизни на формирование здоровья и разработал концепцию здорового образа жизни, которая зиждется на научных положениях о факторах риска для здоровья. Здоровый образ жизни — это деятельность, активность личности, группы людей, общества, использующих предоставляемые им возможности в интересах здоровья, гармоничного физического и духовного развития. Согласно концепции, формирование здорового образа жизни строится на преодолении факторов риска заболеваний. Среди них были выделены следующие: загрязнение среды обитания, отравление табаком — никотинизм, отравление алкоголем — алкоголизм, отравление и засорение пищей, «мышечная тоска», «психологическое загрязнение», генетический риск. Лисицын ввел понятие медицинской активности, которая включает посещение специализированных учреждений с лечебной и профилактической целью; адекватное поведение при лечении, профилактике, реабилитации; активное участие в профилактических мероприятиях; заботу о сохранении и укреплении здоровья окружающих; целенаправленную активность по формированию здорового образа жизни. Он дал характеристику индивидуального и общественного здоровья, представив эскиз общественного здоровья. Впоследствии Лисицыным были разработаны основные положения научного направления об общественном здоровье — санологии. Санология представлялась как наука о здоровье, его охране, укреплении, умножении и воспроизводстве, о здоровье как общественном богатстве и потенциале общества. Среди научных трудов Ю.П. Лисицына, в той или иной степени затрагивающих актуальные

вопросы здорового образа жизни, можно выделить: «Слово о здоровье» [10], «Алкоголизм», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Здоровье населения и современные теории медицины» [9], «Теории медицины XX века» и др. В этот период в России активно пропагандируется здоровый образ жизни, издаются научные труды по проблемам его формирования [7; 11]. Таким образом, можно констатировать, что сложившаяся концепция здорового образа жизни представляла собой концепцию факторов риска заболеваний, т.е. при наличии предрасположенности человека (социальной группы, общества) к тому или иному заболеванию рекомендации разрабатывались с учетом конкретных факторов риска данного заболевания и были универсальны для всех.

Среди активных пропагандистов здорового образа жизни был и академик Николай Михайлович Амосов — хирург-кардиолог с широчайшим диапазоном научных интересов: физиология, психология, социология, экология и политика. В своих книгах он убедительно утверждает здоровый образ жизни, подразумевающий физическую культуру, двигательную активность. Амосов считал, что в большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. В «Алгоритме здоровья» он исследует научные основы жизни человека, организации труда, отдыха, питания, сохранения здоровья на долгие годы. Рассматривая регулирующие системы в модели нормы и патологии организма, ученый делает выводы, что чем меньше организм получает пищи, тем совершеннее его обмен веществ; неполноценная еда при недостатке витаминов и микроэлементов всегда плохо сказывается на картине крови и снижает общую сопротивляемость организма. Болезнь организма — это взаимодействие функций органов, которые сами меняются во времени. Поэтому необходим физический и психический покой, минимальное питание в пределах сниженного аппетита; нужна психотерапия для снятия страха и чтобы вселить надежду. Амосов сформулировал концепцию «количества здоровья» — это сумма «резервных мощностей» основных функциональных систем. Такие резервные мощности можно выразить через «коэффициент резерва» как максимальное количество функции, соотнесенное с ее нормальным уровнем покоя. «Суммарные резервные мощности» являются не только важнейшей характеристикой состояния здоровья как такового, они не менее значимы для определения отношения организма к болезни. Когда болезнь уменьшает максимальную мощность органа, то при хороших резервах еще остается достаточно мощности, чтобы обеспечить состояние покоя. В одной из последних книг — «Энциклопедия Амосова», не претендуя на полноту и бесспорность, автор формулирует ряд принципов касательно ЗОЖ: 1) переизбыток, физическая детренированность, психическое перенапряжение и отсутствие закаливания служат главными причинами болезней; 2) люди сами виноваты в своем нездоровье, а вовсе не внешняя среда, не общество, не слабость человеческой природы; 3) для лечения болезней нужно прежде всего ликвидировать факторы риска,

т.е. тренироваться, жить впроголодь и есть сырые овощи, не кутаться и спать сколько хочется и не курить; 4) лекарства, к которым так привязаны люди, будут при этом действовать гораздо эффективнее; 5) если техника освободила человека от полезных нагрузок, их нужно компенсировать «бесполезными» — физкультурой; 6) ешьте больше овощей и фруктов; 7) строго держите вес; 8) доверяйте своей природе и «не бегайте» зря к докторам [1].

Дальнейшее развитие концепции здорового образа жизни можно найти в статьях Игоря Алексеевича Гундарова. В частности, им было отмечено, что недостаточно внимания уделяется изучению природы нормы, не создана общепринятая концепция здоровья. Требуется поиск новых факторов «большого риска» заболеваний, например, известно более 200 факторов риска болезней сердца, однако их вклад в суммарный риск в дополнение к основному пяти-семи остается незначительным. Необходимо также уточнить факторы «антириска». Автор, анализируя опыт реализации профилактических программ, констатирует, что здоровье и здоровый образ жизни нельзя определить и понять в отрыве от среды, в которой живет человек. При формировании ЗОЖ необходимо воздействовать не столько на факторы риска, сколько на причины и условия их возникновения. Существует потребность в дифференциации методов вмешательства при формировании здорового образа жизни. Предложенная ранее методология создает основу для массового подхода при формировании ЗОЖ и профилактике заболеваний. Универсально всем рекомендуется не курить, не пить алкоголь, ограничить потребление соли и так далее, т.е. предлагается некий идеал здорового образа жизни. Однако такой «казарменный» подход не всегда оправдан, поскольку не учитывает индивидуальные особенности человека и ресурсы его здоровья. Реализация масштабных профилактических программ показала, что с заболеваемостью и смертностью связаны как высокие, так и низкие показатели факторов риска (индекс массы тела, значение уровня холестерина, показатель артериального давления, доза потребления алкоголя, возраст и др.). Поэтому, например, полнеть хорошо для худых, когда величина индекса массы тела менее нижней границы нормы, и плохо для полных, когда величина индекса массы тела выше верхней границы нормы. Это еще раз подчеркивает важность объективных оснований и естественных границ между нормальным и ненормальным уровнями факторов риска.

Гундаров считает, что нельзя недооценивать влияние познавательных и эмоциональных факторов на самосохранительное поведение, акцентирует внимание на психологических методах формирования здорового образа жизни, а именно готовности к ведению здорового образа жизни; выработке навыков здорового поведения; наличии факторов подкрепления. Таким образом, можно отметить смещение акцентов в концепции здорового образа жизни от факторов риска к резервам здоровья, т.е. использование индивидуального подхода для сохранения и укрепления здоровья с учетом показателей факторов риска, а также ресурсов здоровья отдельно

взятого человека и признание важности психологических методов формирования ЗОЖ [3].

Современное состояние научных исследований в области здорового образа жизни

Этому вопросу посвящен ряд диссертационных исследований, в основном медицинских и социологических. Небольшое количество научных работ выполнено в рамках психологических наук. В докторской диссертации О.С. Шустера, например, обсуждаются психологические аспекты здорового образа жизни, анализируется соотношение познавательной и оздоровительной активности в области физической культуры; обосновывается субъективно-психологическая детерминация и внешняя детерминация формирования ЗОЖ средствами массовой информации; рассматривается единое информационное пространство как база для формирования здорового образа жизни [18].

В целом можно сказать, что в научной литературе, а также эмпирических исследованиях пока еще явно недостаточно рассматриваются вопросы ценностного отношения к здоровому образу жизни; направленности личности на ведение ЗОЖ и мотивации как определяющий фактор поведенческих паттернов; не представлена динамика отношения к здоровому образу жизни в разных возрастных группах,

в том числе в пожилом возрасте. Также недостаточно представлены возможные пути коррекции имеющихся диспропорций в сознании и поведении относительно здорового образа жизни [4; 6; 8].

Вместе с тем нельзя не отметить, что на современном этапе совершенствуется правовое регулирование в сфере формирования здорового образа жизни граждан России, что отражается в правительственных документах [4; 5]. В Указе Президента РФ от 7 мая 2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» предписано Правительству РФ совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака [16].

Научные исследования в области психологии здоровья, в частности психологии здорового образа жизни, позволят на научной основе формировать здоровый образ жизни россиян с учетом установок, мотивационной направленности и ценностного отношения к здоровью.

1. Амосов Н. М. Энциклопедия Амосова: Алгоритм здоровья. Человек и общество. М.: ООО «Издательство АСТ»; Донецк: «Сталкер», 2003. 461 с.
2. Брегг П. С. Чудо голодания / пер. с англ. Б. С. Шенкмана. Минск: Беларусь, 1991. 190 с.
3. Гундаров И. А., Киселева Н. В., Копина О. С. Медико-социальные проблемы формирования здорового образа жизни. М.: НПО «Союзмединформ», 1989. 84 с.
4. Дудченко З. Ф. Обеспечение здорового образа жизни на государственном уровне // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2011. Вып. 1, т. 15. С. 87–91.
5. Дудченко З. Ф. Психология здорового образа жизни: актуальные вопросы // Вестник Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2004. № 4. С. 80–83.
6. Здоровая личность/под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь. 2013. 356–367 с.
7. Изуткин Д. А. Формирование здорового образа жизни // Советское здравоохранение. 1984. № 11. С. 8–11.
8. Каталог диссертаций и авторефератов по специальностям ВАК РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.dissercat.com/>.
9. Лисицын Ю. П. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: Медицина, 1982. 328 с.
10. Лисицын Ю. П. Слово о здоровье. М.: Советская Россия, 1986. 192 с.
11. Мартыненко А. В., Валентик Ю. В., Полесский В. А. Формирование здорового образа жизни молодежи. М.: Медицина, 1988. 192 с.
12. Никифоров Г. С. Психология здоровья. СПб.: Речь, 2002. 256 с.
13. Прогноз долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года, Москва, 2013 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://government.ru/media/files/41d457592e04b76338b7.pdf>.
14. Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
15. Психология профессионального здоровья: учеб. пособие / под ред. проф. Г. С. Никифорова. СПб.: Речь, 2006. 480 с.
16. Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://kremlin.ru/acts/bank/35262>.
17. Шелтон Г. М. Ортоτροφия: Основы правильного питания / пер. с англ. и предисл. Л. Владимировского. М.: Мол. Гвардия, 1992. 351 с.
18. Шустер О. С. Психология здорового образа жизни и средства массовой информации / под ред. С. Г. Антонова. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2003. 328 с.

References

1. Amosov N. M. *Entsiklopediya Amosova. Algoritm zdorovya. Chelovek i obshchestvo* [Encyclopedia of Amosov. Algorithm of health. Human and society]. Moscow: Stalker Publ., 2003. 461 p. (In Russian).

2. Bragg P. *The Miracle of Fasting*. Health Science, 1966. 198 p. (Rus. ed.: Bragg P.S. *Chudo golodaniya*. Shenkman B. S. (ed.). Minsk: Belarus Publ., 1991. 190 p.).
3. Gundarov I.A. *Mediko-sotsialnyye problemy formirovaniya zdorovogo obraza zhizni* [Medico-social problems in the formation of a healthy lifestyle]. Gundarov I.A., Kiseleva N.V., Kopina O.S. (eds.). Moscow: Soyuzmedinform Publ., 1989. 84 p. (In Russian).
4. Dudchenko Z.F. Obespecheniye zdorovogo obraza zhizni na gosudarstvennom urovne [Maintenance of the healthy way of life at the state level]. *Uchenyye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2011, 1 (15), pp. 87–91 (in Russian).
5. Dudchenko Z.F. Psikhologiya zdorovogo obraza zhizni: aktualnyye voprosy [Psychology of a healthy lifestyle: current issues]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — The Herald of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2004, 4, pp. 80–83 (in Russian).
6. *Zdorovaya lichnost. Kollektivnaya monografiya* [Healthy personality. Collective monograph]. Nikiforov G.S. (ed.). St. Petersburg: Rech Publ., 2013, pp. 356–367 (in Russian).
7. Izutkin D.A. Formirovaniye zdorovogo obraza zhizni [The formation of a healthy lifestyle]. *Sovetskoye zdravookhraneniye — The Soviet Health Care*, 1984, 11, pp. 8–11 (in Russian).
8. Каталог диссертаций и авторефератов по специальностям ВАК РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.disserscat.com/>.
9. Lisitsyn Yu.P. *Zdorovye naseleniya i sovremennyye teorii meditsiny* [Health of the population and modern theories of medicine]. Moscow: Meditsina Publ., 1982. 328 p. (In Russian).
10. Lisitsyn Yu.P. *Slovo o zdorovye* [A word about health]. Moscow: Sovetskaya Rossiya Publ., 1986. 192 p. (In Russian).
11. Martynenko A.V. *Formirovaniye zdorovogo obraza zhizni molodezhi* [Formation of a healthy lifestyle in young people]. Martynenko A.V., Valentik Yu.V., Poleskiy V.A. (eds.). Moscow: Meditsina Publ., 1988. 192 p. (In Russian).
12. Nikiforov G.S. *Psikhologiya zdorovya* [Health psychology]. St. Petersburg: Rech Publ., 2002. 256 p. (In Russian).
13. *Prognoz dolgosrochnogo sotsialno-ekonomicheskogo razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2030 goda* [Forecast of long-term socio-economic development of the Russian Federation for the period until 2030] (in Russian). Available at: <http://government.ru/media/files/41d457592e04b76338b7.pdf> (accessed 15.02.2017).
14. *Psikhologiya zdorovya: uchebnik dlya vuzov* [Health psychology: study guide for universities]. Nikiforov G.S. (ed.). St. Petersburg: Piter Publ., 2006. 607 p. (In Russian).
15. *Psikhologiya professionalnogo zdorovya* [Psychology of professional health]. Nikiforov G.S. (ed.). St. Petersburg: Rech Publ., 2006. 480 p. (In Russian).
16. *Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 7 maya 2012 goda N 598 «O sovershenstvovanii gosudarstvennoy politiki v sfere zdravookhraneniya»* [The Decree of the President of the Russian Federation No. 598 of May 7, 2012 «On the Improvement of State Policy in the Field of Public Health»] (in Russian). Available at: <http://kremlin.ru/acts/bank/35262> (accessed 15.02.2017)
17. Shelton H.M. *The Hygienic System: Orthotrophy. Vol 2. 5th Ed.* San Antonio: Dr. Shelton's Health School, 1969. 591 p. (Rus. ed.: Shelton H.M. *Ortotrofiya: Osnovy pravilnogo pitaniya*. Moscow: Molodaya Gvardiya Publ., 1992. 351 p.)
18. Shuster O.S. *Psikhologiya zdorovogo obraza zhizni i sredstva massovoy informatsii* [The psychology of a healthy lifestyle and the media]. Antonov S.G. (ed.). St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2003. 328 p. (In Russian).

ЛЕБЕДЕВА НАТАЛЬЯ ВАСИЛЬЕВНА

кандидат психологических наук, доцент,
заместитель директора по внебюджетной деятельности, ученый секретарь
Института дополнительного профессионального образования
работников социальной сферы (Москва),
lebedeva1512@yandex.ru

NATALYA LEBEDEVA

*Cand.Sc. (Psychology), Deputy Director for Extrabudgetary Activities,
Scientific Secretary of the Institute of Additional Professional Education of Social Workers (Moscow)*

ЛЕБЕДЕВА МАРИЯ АЛЕКСЕЕВНА

магистрант Московского государственного технического университета имени Н. Э. Баумана,
lebedeva1512@yandex.ru

MARIYA LEBEDEVA

Graduate Student, Bauman Moscow State Technical University

УДК 364.08

**УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ**

**THE QUALITY MANAGEMENT OF PROFESSIONAL TRAINING
OF SPECIALISTS OF SOCIAL SPHERE**

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы. Раскрываются основные понятия, особое внимание уделено анализу категории «качество». На примере деятельности Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы (Москва) представлен опыт управления качеством профессиональной переподготовки таких специалистов.

ABSTRACT. The article considers the issues of quality management of professional training of specialists of social sphere in terms of additional professional education. Such concepts as the quality of education, retraining, quality management of professional retraining are revealed. On the example of the Institute of Additional Professional Education of Social Workers in Moscow, the experience of managing the quality of professional retraining of specialists in the social sphere is presented.

Ключевые слова: качество, управление, дополнительное профессиональное образование, специалист социальной сферы, переподготовка, образовательная программа.

KEYWORDS: quality, management, additional professional education, specialist of social sphere, retraining, educational programme.

Современные социально-экономические реалии диктуют необходимость непрерывного образования. Сегодня актуализируются вопросы дополнительного профессионального образования для конкретной отрасли. Введение профессиональных стандартов, постоянно возрастающие требования к уровню компетентности специалистов социальной сферы ставят в ранг приоритетных задач оперативное управление качеством профессионального дополнительного образования (ДПО).

ДПО ориентировано на тесную связь с реальным сектором экономики, производством, непроектной сферой и направлено

на удовлетворение потребностей личности, общества и государства в непрерывном образовании.

Дополнительному образованию принадлежит важная роль в развитии современного российского общества, поскольку реформы, проводимые в стране, требуют гибкой профессиональной переподготовки граждан, овладения новыми знаниями и специальностями.

Основными задачами данной системы являются получение новых и укрепление имеющихся профессиональных знаний, совершенствование деловых качеств обучающихся и подготовка их к выполнению новых трудовых функций. ДПО призвано

помочь личности адекватно ориентироваться в меняющейся социально-экономической обстановке, представлять и защищать свои интересы, уважая интересы и права других людей [6, с. 471].

Для понимания методологии управления качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы необходимо обратиться к теоретико-методологическому обоснованию категории «качество» в системе ДПО.

Качество — фундаментальная категория, которую рассматривал еще Аристотель в IV веке до н.э. Он предложил такое определение «... качеством, с одной стороны, называется видовое отличие сущности, как, например, человек есть некоторое качественно определенное животное, потому, что это животное двуногое, а конь — четвероногое; и круг — некоторая качественно определенная фигура, ибо это — фигура без углов, так что качеством является относящееся к сущности видовое отличие» [9, с. 237]. Аристотель обращает внимание на отличие предметов и на вариативность способов воздействия на свойства (качества) с целью их изменения. В своей работе «Категории» он дополняет определение качества следующим образом: «... один предмет не является сходным с другим, поскольку он дается качественно определенным: поэтому отличительным признаком качества можно считать то обстоятельство, что о сходном и несходном говорится лишь в применении к нему» [9, с. 238]. Из сказанного следует вывод о количественной характеристике качества и его мере и возможном управлении им с целью изменения.

В словарях русского языка качество трактуется как свойство или принадлежность, все, что отражает сущность лица или вещи, или как наличие существенных признаков, свойств, особенностей, отличающих один предмет или явление от других [7, с. 198]. В философском энциклопедическом словаре синтезируются исторически сложившиеся подходы к определению сущности философского понимания качества, оно рассматривается как определенность предмета, в силу которой он является данным, а не иным предметом и отличается от других предметов [9].

Качество в понимании производителя и качество в понимании потребителя — понятия взаимосвязанные. Производителю необходимо проявлять заботу о качестве в течение всего периода от производства до потребления продукта/услуги.

В условиях командно-административной и рыночной экономик выявляются основные различия в понимании качества. В первом случае оно определяется с позиции не потребителя, а производителя. При рыночной экономике важнее точка зрения потребителя. Качество продукта проявляется в процессе потребления. Именно при рыночной экономике качество продукта понимается с позиции его соответствия требованиям потребителя [1, с. 51].

На международном уровне требования к качеству определены стандартами ИСО серии 9000, первая редакция которых была сформулирована в конце 80-х годов XX века и ознаменовала выход международной стандартизации на новый

этап развития. Все производственные процессы были подчинены стандартам. В начале 1990-х стандарты «вошли» в сферу образования и установили четкие требования к обеспечению качества. Международная организация по стандартизации (стандарт ИСО-9001:2000) определяет качество как степень, с которой совокупность характеристик (отличительных свойств) выполняет установленные требования (потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным) [11, с. 8].

Стандарты ИСО серии 9000 дали возможность установить единый подход, признанный в мире, к договорным условиям по оценке систем качества и одновременно регламентировать отношения между производителями и потребителями товаров/услуг.

Сегодня существует разные определения качества, развиваемые в рамках новых наук: теории управления качеством, квалиметрии, квалитологии. Такое множество определений данного понятия обусловлено разнообразием компонентного состава качества, его сложностью, а также различиями в индивидуальном восприятии качества и его свойств людьми.

Подробный анализ различных трактовок проведен Т.И. Уткиной в диссертационном исследовании «Теоретические основы управления качеством подготовки учителя математики» и позволяет выявить характерные признаки, в той или иной форме присутствующие в большинстве определений:

«... — качество есть существенная определенность объекта, которая характеризует его в целом (признак целостности);

— качество как интегративное свойство обладает сложной иерархической структурой. Возможна декомпозиция качества на составляющие его элементы (качества более низкого порядка, свойства). Для управления качеством это означает, что изменение одних свойств прямо или опосредованно приводит к изменению других. С точки зрения измерения (оценки) качества этот признак означает, что по некоторым легко измеряемым свойствам можно давать оценку качествам более высокого порядка, непосредственное измерение которых не представляется возможным (признак иерархичность);

— качество изменчиво, оно может улучшаться или ухудшаться под влиянием внешних условий или в результате деятельности. Другим фактором, обуславливающим неустойчивость качества, является изменчивость потребностей (признак изменчивости)...» [8, с. 72].

Использование термина «образование» возможно в неразрывной связи трех его составляющих: системы, процесса, результата. Если же говорить о качестве, то в этом случае составляющих две: характеристики продукции или услуги, отвечающие установленным требованиям, и удовлетворение ожиданий потребителя от продукции или услуги. Поэтому в современных педагогических исследованиях, посвященных проблеме качества образования (образовательных услуг), делается акцент не на философской, а на так называемой

производственной трактовке категории «качество». Здесь ключевой является совокупность характеристик и свойств объекта, относящихся к его способности удовлетворять установленные (предполагаемые) потребности заказчиков образовательных услуг.

А. В. Кирьякова констатирует, что существует более 100 толкований понятия «качество образования». Наиболее распространенными являются следующие [2, с. 108]:

«— Качество образования есть совокупность свойств объекта, которые относятся к его способности удовлетворять установленные или предполагаемые потребности.

— Качество образования — это результат и процесс. Качество «образования-результата» — это совокупность качеств личности, которые формируются через такие категории, как культура личности, социальная и гражданская зрелость, уровень знаний, умений, творческих способностей. Качество «образования-процесса» — совокупность свойств образовательного процесса, организованного в определенной образовательной системе для реализации общественно-значимых целей по формированию личности.

— Качество образовательного процесса в высшей школе представляет собой интегральное свойство, определяющее способность педагогической системы удовлетворять существующим и перспективным потребностям государства и общества по подготовке высококвалифицированных профессионалов и др.»

Управление качеством базируется на документации, в которой описывается (документируется) вся деятельность организации, а также действия участников образовательного процесса для достижения требуемого уровня качества. К документации системы управления качеством относятся: политика в области качества, стандарты качества, нормативно-регулирующая и рабочая документация всех направлений деятельности вуза.

Как подчеркивает И. И. Бурлакова, в системе профессионального образования логика управления качеством не всегда понятна и прозрачна. Стратегическое планирование (разработка стандартов, федеральных и региональных программ, единых концепций, требований и т. д.) часто отстает от тактического планирования (разработка и внедрение предметных концепций, курсов и планов на учебный год, организация информационно-образовательного пространства, использование передовых педагогических технологий в процессе организации учебного процесса) [1, с. 59].

Бурлакова также определяет совокупность условий, обеспечивающих эффективное управление качеством образования:

- усиление воспитательных и развивающих функций высшей школы;
- научно-методическая обеспеченность управления качеством образовательного процесса;
- расширение инновационной деятельности вузов/кафедр и внедрение в образовательный процесс современных технологий, влияющих на его качественное обновление;

- организация и стимулирование общественной и административной поддержки педагогов, стремящихся к совершенствованию профессионального мастерства;

- повышение личной ответственности педагога за качество результатов образования;

- подготовка нормативных документов, отражающих не только специфику профессиональной подготовки студентов, но и определяющих требования к качеству личностных, метапредметных и предметных результатов образования;

- совершенствование механизмов аттестации преподавательского состава, вузов.

Современный подход к созданию системы управления качеством образования в целом и профессиональной подготовки в частности основывается на методологии международного стандарта качества ИСО 9001:2000 и предусматривает регулирование образовательного процесса на основе мониторинга и оценивания его состояния по специальным критериям и с учетом факторов, оказывающих влияние на конечный результат — достижение требуемого качества профессиональной подготовки студента [1, с. 63].

Исследованиями теоретической и практической подготовки студентов занимаются многие ученые. О. С. Анисимов, Б. С. Гершунский, Т. И. Уткина и ряд других исследователей считают, что профессиональная подготовка студента, ограниченная только теорией, не может удовлетворить запросы работодателей. Практическая профессиональная подготовка студента предполагает, что он обладает интеллектуальными и профессиональными навыками и сможет творчески применить теоретические знания на практике [1, с. 79].

Как феномен педагогической науки и практики понятие «качество профессиональной подготовки студентов» имеет множество определений, например: общественное значение, сферу социальной жизнедеятельности, личностную значимость, процесс и результат образовательной деятельности, потребности государства, общества и личности.

Все это относится к профессиональной подготовке студента. А что известно о качестве профессиональной переподготовки специалистов конкретной отрасли? В нашем случае — социальной сферы.

Согласно статье 76 Федерального закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» дополнительное профессиональное образование осуществляется посредством реализации дополнительных профессиональных программ (программ повышения квалификации и программ профессиональной переподготовки). Программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Программа профессиональной переподготовки предусматривает получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации [10].

Выражая собственную точку зрения, сделаем акцент на то, что профессиональная переподготовка специалиста социальной сферы — это многоаспектное понятие, которое включает удовлетворение потребностей как государственных, общественных в профессионалах высокого уровня, так и личностных каждого специалиста.

Деятельность системы переподготовки направлена на достижение ряда задач:

- реализацию принципа компетентности и профессионализма;
- определение потребности в переподготовке и повышении квалификации руководителей и специалистов социальной защиты населения;
- обеспечение системы переподготовки и повышения квалификации высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом;
- постоянное формирование, стимулирование и удовлетворение потребностей в профессиональной переподготовке и повышении квалификации кадров;
- приведение квалификации кадрового потенциала специалистов к современному уровню в соответствии с профессиональными стандартами [3, с. 144].

Понятие «качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы» стоит рассматривать с разных позиций. Прежде всего с позиции субъектов образовательного процесса. Затем с позиции учреждения дополнительного профессионального образования, предоставляющего комплекс образовательных услуг, отвечающих требованиям ФГОС и профессиональных стандартов специалистов социальной сферы, а также запросам личности и общества (потребителей) и разработанных с учетом профессиональной деятельности субъекта. Качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы, таким образом, можно определить в соответствии с требованиями ФГОС, предъявляемыми к качеству подготовленности слушателя учреждения дополнительного профессионального образования, учитывающими совокупность приобретенных профессиональных и личностных качеств, обуславливающих способность удовлетворять устанавливаемые требования, ожидаемым потребностям отрасли, слушателя и общества в целом.

Качество профессиональной переподготовки специалиста социальной сферы — это совокупность: целей и содержания, развернутого в дополнительных профессиональных программах; эффективного преподавания, адекватных средств и способов (образовательных технологий) достижения личностных, метапредметных и предметных результатов; способность производителей образовательных услуг удовлетворить установленные или предполагаемые потребности общества и отдельных граждан в приобретении профессиональной компетентности в процессе профессиональной переподготовки.

Нормативно-правовую базу системы управления качеством Института дополнительного профессионального образования работников социальной сферы Москвы (ИДПО ДТСЗН г. Москвы)

в целом составляют документы в области образования, принятые в Российской Федерации с 2000 года (Федеральный закон «Об образовании РФ», Концепция Федеральной целевой программы развития образования до 2015 года, Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года и др.), Концепция национальной политики России в области качества продукции и услуг, Положение о премии Правительства РФ в области качества, утвержденная 24 февраля 1999 года, № 206, стандарт ИСО 9001:2000.

К документации системы управления качеством относятся: дополнительные профессиональные программы (учебный план, рабочие программы дисциплин, стажировок), планы работы факультета и кафедр, положения о структурных подразделениях, должностные инструкции.

Управление качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы является теоретически обоснованной педагогической системой, состоящей из взаимосвязанных компонентов. В их число входят: цель, задачи, разработка содержания дополнительной профессиональной программы, создание технологий реализации дополнительной профессиональной программы, мониторинг качества профессиональной переподготовки, оценка и коррекция системы управления качеством профессиональной переподготовки в случае отклонения от эталона. Управлять данной системой целесообразно на основе технологического подхода [1, с. 57].

Необходимо отметить, что с учетом опыта работы ИДПО ДТСЗН в настоящее время выстроена система выявления запроса на конкретные дополнительные профессиональные программы. Первым этапом согласования всех новых образовательных программ является экспертная оценка, осуществляемая Департаментом труда и социальной защиты населения Москвы. Опытные руководители учреждений отрасли, а также ведущие специалисты-практики проводят независимую оценку представленных программ, дают свои рекомендации с учетом практиков, работающих на местах.

В 2016–2017 учебном году обучение осуществляется по новым дополнительным профессиональным программам с присвоением квалификации. Есть принципиальные отличия от программ переподготовки объемом 540 часов. Сегодня слушатели после обучения по программе 680 часов получают диплом с присвоением квалификации. Это способствует решению вопросов с кадрами в отрасли и проблем соответствия профессиональным стандартам.

В рамках данного исследования управления качеством профессиональной переподготовки контроль и оценка деятельности преподавателей также являются необходимыми компонентами. Абсолютно все преподаватели заинтересованы в успешной профессиональной деятельности. Совершенствование своего труда начинается с умения диагностировать проблемы. Оценка качества труда преподавателя в системе ДПО учитывает, помимо его теоретических знаний, и навыки практической деятельности

в области социальной работы, а именно специфику социального обслуживания населения.

В свою очередь, оценка квалификации преподавателя связана с реализацией ряда принципов: объективности (независимости оценки труда от проверяющего); значимости каждого критерия; научности (четкого научного обоснования критериев); полноты (всестороннего отражения всех сторон деятельности преподавателя, характеризующих его труд); диагностичности (возможности по предполагаемым критериям прийти к однозначному заключению о том или ином уровне квалификации преподавателя).

Продуктивно работающий преподаватель — это преподаватель развивающейся образовательной системы. Он должен иметь структурированные знания в области социальной работы в целом и отдельно своего направления (например, социальная работа с семьями, детьми, пожилыми, инвалидами и др.), психологии, педагогики, социологии, философии и т.д. Это качественные показатели, отражающие педагогическое мастерство и профессионализм. Кроме того, поскольку преподаватель системы дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы работает со взрослой аудиторией, которую составляют практики, нужны знания андрагогики, позволяющие учитывать особенности обучения взрослых, помогающие эффективно выстраивать учебно-образовательный процесс.

Для преподавателя-андрагога важно наличие у него высокой коммуникативной культуры, являющейся одним из компонентов педагогической культуры. Необходимость ее совершенствования обусловлена тем, что преподаватель постоянно включен в процесс общения, предусматривающий разнообразные и многоплановые отношения, в частности со слушателями курсов переподготовки и повышения квалификации. Эти отношения появляются и развиваются в процессе совместной деятельности, ключевым условием осуществления которой становится общение.

Коммуникативные способности в данном случае подразумевают умение общаться со слушателями, найти правильный подход к обучаемым, установить с ними контакт. Именно это составляет основу учебно-образовательного процесса для взрослых.

Особенности системы переподготовки и повышения квалификации, связанные с кратковременностью обучения, неоднородностью контингента слушателей и другим, побуждают преподавателя активно воздействовать помимо интеллектуально-познавательной сферы личности слушателя, и на эмоционально-волевую, влияя на ценностные ориентации, мотивы, познавательные и профессиональные интересы.

Учебно-образовательный процесс в Институте дополнительного образования грамотно сочетает в себе когнитивную сторону и эмоциональную, что способствует повышению успешности работы. Эмоциональный фактор здесь также является одним из необходимых компонентов учебной деятельности [4, с. 161].

В профессиональной деятельности преподавателя Института можно выделить три основные составляющие: учебная деятельность, научная и организационная.

Показателями выполнения учебной нагрузки являются количественные показатели, которые измеряются количеством проведенных занятий (в учебных часах). Научная составляющая деятельности преподавателя отражается в подготовке и издании учебников, монографий, учебно-методических пособий, публикации научных статей, участии в конференциях, круглых столах и т.д. Организационная составляющая касается организационного сопровождения (организация и проведение выездных занятий, кураторство над группой слушателей по всем организационным вопросам и т.д.).

Все вышеперечисленное отражается в индивидуальном плане преподавателя с ежемесячным заполнением данных.

Качественные и количественные критерии, которые характеризуют уровень профессионального мастерства преподавателя, определяются как в показателях качества (глубина, системность знаний, сформированность образовательной деятельности), так и в количественных параметрах (рейтинги, баллы, категории). Количественные показатели дают возможность сопоставить профессиональную оценку преподавателя, а качественные отражают уровень профессиональной подготовленности.

Такими образом, преподавателем-профессионалом ДПО может считаться тот, кто решает задачи обучения в условиях ДПО на качественно высоком уровне (объективные критерии), достигая предметных, метапредметных и личностных результатов в процессе профессиональной переподготовке слушателя (результативные критерии); мотивирован и личностно расположен к профессии, социально активен (субъективные критерии); использует современные способы и технологии (процессуальные критерии); стремится индивидуализировать труд, развивая собственную индивидуальность средствами профессии, постоянно повышает профессиональный уровень, накапливая опыт (индивидуально-вариативные критерии); предположен к количественной и качественной эволюции оценки профессиональной деятельности, готов к дифференцированной оценке труда.

В условиях ИДПО понять и проанализировать образовательные запросы слушателей помогает служба мониторинга. Регулярный мониторинг образовательных запросов обучающихся и учет их интересов позволяет обеспечить такой уровень сотрудничества, при котором могут быть максимально учтены запросы слушателя и выстроен его образовательный маршрут.

Прежде чем приступить к занятиям, все слушатели заполняют анкету, посредством которой выявляется образовательный запрос, уточняются темы в области социальной работы, требующие повышенного внимания, и формы обучения (лекции, тренинги, семинары, практикумы и т.д.). С учетом этого дополнительные профессиональные программы корректируются, некоторые слушатели переходят на обучение по индивидуальному

образовательному маршруту. И по завершению курсов люди высказывают свое мнение о пройденном обучении, вносят рекомендации.

В монографии Н. В. Лебедевой «Роль дополнительного образования в профессионально-личностном развитии специалистов по социальной работе» выявлены условия, обеспечивающие эффективность учебно-образовательной деятельности:

- *организационно-психологические условия*: обогащение развивающих ресурсов пространства дополнительного профессионального образования на основе идей гуманитарно-культурологического, личностно-деятельностного, рефлексивного, диалогического подходов; построение системы психолого-педагогического сопровождения и актуализации психологического фактора; включение в систему психолого-педагогического сопровождения всех участников: слушателей, профессорско-преподавательский состав ИДПО ДТСЗН Москвы, а также и руководителей и представителей администрации организаций социального обслуживания;

- *психолого-педагогические условия*: учет общего мотивационного комплекса, на основе которого у слушателей формируется мотивационно-ценностное отношение к учебной деятельности, а через нее к социально значимой деятельности; развивающий характер взаимодействия участников учебно-образовательного пространства, основанный на открытости, активности, безопасности и диалогичности; совершенствование профессионализма на основе развития социально значимых личностных качеств (стремления к самореализации, рефлексивности, эмпатии, ценности «я» и ценности «я» другого человека, самоконтроля, ответственности за решение проблем); учет возрастных

особенностей развития и значимых составляющих личности профессионала [5, с. 172].

Вопрос об управлении качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы является ключевым в организации учебно-образовательного процесса ИДПО. Системный подход к управлению качеством профессиональной переподготовки, являющийся основным, исходит из того, что ИДПО есть система, каждый из элементов которой имеет свою специфику и функционально определенные организационные цели. Соответственно этому задача управления сводится к дифференциации и интеграции системообразующих элементов и может быть реализована при условии, что каждый руководитель (заведующий кафедрой) в решении проблем, относящихся к его компетенции, будет подходить к ним с позиций системного анализа и синтеза.

Структурно-функциональный подход к управлению качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы предусматривает раскрытие содержания управления через функции (элементы, стадии, этапы) управленческой деятельности, образующие управленческий цикл.

Анализ работы ИДПО показывает, что система управления качеством профессиональной переподготовки специалистов социальной сферы является важным компонентом создания эффективного ДПО, позволяющего оперативно решать задачи повышения профессионального уровня работников за счет осуществления учебно-образовательной деятельности по программам переподготовки. Вопрос управления качеством профессиональной переподготовки требует постоянной проработки и поиска новых форм контроля, а следовательно, и управления качеством всего учебно-образовательного процесса.

1. Бурлакова И. И. Управление качеством профессиональной подготовки студентов-будущих учителей иностранного языка: дис. ... д. пед. наук. М.: МГПУ, 2015. 402 с.
2. Кирьякова А. В. Качество образования как педагогическая проблема // Качество профессионального образования: обеспечение, контроль и управление: материалы Всерос. науч.-практ. конф. Оренбург: ОГУ, 2003. С. 25–35.
3. Лебедева Н. В. Обучение взрослых в системе переподготовки и повышения квалификации. М.: «Перо», 2013. 166 с.
4. Лебедева Н. В. Преподаватель-андрагог системы переподготовки и повышения квалификации // Вестник Череповецкого государственного университета. 2014. № 4 (57). С. 160–163.
5. Лебедева Н. В. Роль дополнительного образования в профессионально-личностном развитии специалистов по социальной работе. Уфа: Инфинити, 2015. 225 с.
6. Морозов А. В., Коченко А. А. Актуальные проблемы профессиональной переподготовки современных специалистов // Молодой ученый. 2012. № 5 (40). С. 471–473.
7. Словарь современного русского языка: в 20 т. 2-е изд., перер. и доп. М.: Русский язык, 1991. Т. 15. 864 с.
8. Уткина Т. И. Теоретические основы управления качеством подготовки учителя математики: дис. ... д. пед. наук. М.: Московский гос. областной ун-т, 2005. 396 с.
9. Философский энциклопедический словарь / под ред. Л. Ф. Ильичева. М.: Советская энциклопедия, 1983. 840 с.
10. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 02.02.2017).
11. ISO 9001:2000. Quality Management Systems — Requirements. Available at: <https://www.iso.org/standard/21823.html> (accessed 10.02.2017).

References

1. Burlakova I. I. *Upravleniye kachestvom professionalnoy podgotovki studentov-budushchikh uchiteley inostrannogo yazyka: dis. ... dok-ra ped. nauk* [Quality management of professional training of students — future teachers of a foreign language: D.Sc. (Pedagogy) dissertation]. Moscow: Moscow City University Publ., 2015. 402 p. (In Russian).

2. Kiryakova A. V. Kachestvo obrazovaniya kak pedagogicheskaya problema [Quality of education as a pedagogical issue]. *Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Kachestvo professionalnogo obrazovaniya: obespecheniye, kontrol i upravleniye»* [Proc. of the All-Russian Scientific and Practical Conference «Quality of Professional Education: Provision, Control, and Management»]. Orenburg: Orenburg State University Publ., 2003, pp. 25–35 (in Russian).
3. Lebedeva N. V. *Obucheniye vzroslykh v sisteme perepodgotovki i povysheniya kvalifikatsii* [Adult education in the system of retraining and qualification enhancement]. Moscow: Pero Publ., 2013. 166 p. (In Russian).
4. Lebedeva N. V. Prepodavatel-androgog sistemy perepodgotovki i povysheniya kvalifikatsii [Teacher-andragogist in the system of advanced training and retraining]. *Vestnik Cherepovetskogo gosudarstvennogo universiteta — Cherepovets State University Bulletin*, 2014, 4 (57), pp. 160–163 (in Russian).
5. Lebedeva N. V. *Rol dopolnitelnogo obrazovaniya v professionalno-lichnostnom razvitii spetsialistov po sotsialnoy rabote* [The role of additional education in professional and personal development of social work specialists]. Ufa: Infinity Publ., 2015. 225 p. (In Russian).
6. Morozov A. V., Kochenko A. A. Aktualnyye problemy professionalnoy perepodgotovki sovremennykh spetsialistov [Current issues of professional retraining of modern specialists]. *Molodoy uchenyy — The Young Scientist*, 2012, 5 (40), pp. 471–473 (in Russian).
7. *Slovar sovremennogo russkogo yazyka v 20 tomakh* [Dictionary of modern Russian language in 20 volumes]. Vol. 15. 2nd Ed. Gorbachevich K. S. (ed.). Moscow: Russkiy Yazyk Publ., 1991. 864 p. (In Russian).
8. Utkina T. I. *Teoreticheskiye osnovy upravleniya kachestvom podgotovki uchitelya matematiki: dis. ... dok-ra ped. nauk* [Theoretical foundations of managing the quality of training of teacher of mathematics: D.Sc. (Pedagogy) dissertation]. Moscow: Moscow Region State University Publ., 2005. 396 p. (In Russian).
9. Fedoseyeva P. N., Kovaleva S. M., Panova V. G. *Filosofskiy entsiklopedicheskiy slovar* [Philosophical encyclopedic dictionary]. Ilyichev L. F. (ed.). Moscow: Sovetskaya entsiklopediya Publ., 1983. 840 p. (In Russian).
10. *The Federal Law of the Russian Federation No. 273-FZ of December 29, 2012 «About Education in the Russian Federation»*. Available at: <http://cis-legislation.com/document.fwx?rgn=57340> (accessed 02.02.2017).
11. *ISO 9001:2000. Quality Management Systems — Requirements*. Available at: <https://www.iso.org/standard/21823.html> (accessed 10.02.2017).

АНТИПОВА АЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА

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

ALENA ANTIPOVA

Cand.Sc. (Sociology), Associate Professor, Ogarev Mordovia State University

УДК 316.334.55 (470+571)

**СОВРЕМЕННОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ
И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕГИОНАХ РОССИИ**

**CURRENT SOCIAL STATUS OF THE RURAL POPULATION
AND POSSIBILITIES OF ITS IMPROVEMENT IN THE REGIONS OF RUSSIA
BY MEANS OF SOCIAL WORK**

Аннотация. В статье анализируются данные ряда исследований, посвященных изучению современного социального положения сельского населения в различных регионах России. Представлена общая характеристика проблем сельчан, рассматривается роль социальной работы как механизма социальной поддержки. Основной акцент делается на технологиях такой работы, получивших наиболее широкое распространение, специфических формах и особенностях их применения на селе.

ABSTRACT. The article contains data from a number of studies devoted to the research of the modern social status of the rural population in various regions of Russia. By generalization and analysis, an overall description of the status and social problems of Russian villagers is given, and the role of social work as a mechanism of social support for the rural population, with the help of which social conditions can be improved, is emphasized. The main emphasis is on social work technologies that have been most widely used in working with rural population in various regions of Russia, specific forms and problems of their application in the countryside.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: сельское население, сельская местность, социальное положение, регион, социальная работа, технология, организация социального обслуживания.

KEYWORDS: rural population, countryside, social status, region, social work, technology, organization of social services.

Актуальность исследования социального положения сельского населения, его проблем, а также поиска путей их решения обусловлена демографическими и социально-экономическими тенденциями, характерными для современного сельского сообщества. Рост внимания к вопросам семьи, демографии, сохранению потенциала сельских территорий на общественном, государственном и научно-методическом уровне способствует появлению позитивных сдвигов. Однако отрицательная динамика развития российского села в целом и сельской семьи, наблюдавшаяся в 1990-х и сохранившаяся в 2000-х, не позволяет пока говорить о каком-то благополучии. Такая оценка справедлива в отношении большинства субъектов РФ.

В частности, статистика по Мордовии свидетельствует, что на протяжении последних лет численность сельчан в Республике неуклонно уменьшалась; на 1 января 2014 года она составляла 319,4 тыс. человек, или 39,3% населения региона. По сравнению с 1990 годом отмечается сокращение на 97,2 тыс. человек, или 23%. Характерно,

что запустение сел происходит прежде всего из-за естественной убыли, что усиливает несоответствие между численностью населения и размерами сельских территорий. В настоящее время в сельской местности смертность почти в 2,2 раза превышает рождаемость; рождаемость на 12% ниже, а смертность в 1,5 раза выше, чем в городе. В 2013 году коэффициент естественной убыли сельского населения в Мордовии составлял 10,9 на тысячу человек, а городского — 3 [11, с. 63].

При этом исследователи отмечают, что изменения в демографических процессах привели не только к сокращению населения, но и к смене направлений в развитии сельской поселенческой сети. Разрыв в качестве жизни между сельским и городским населением, узость рынка труда на селе негативно отразились на демографической ситуации. Крестьянская традиция многодетности утрачивается. К 2014 году в Мордовии в половине сельских семей имелось по одному ребенку. В результате негативной динамики демографических процессов сокращается не только численность

сельчан, но и количество сельских населенных пунктов [7].

Больше стало сельских населенных пунктов без проживающего населения: на 1 января 2014 года их насчитывалось 69. Из 1240 сельских населенных пунктов Мордовии 600 относится к категории мелких — до 100 человек, в том числе 213 с населением до 10 человек [9, с. 67].

Исследования социального положения сельского населения и семьи в сельской местности в последние годы проводились в ряде регионов России. Так, был проведен сравнительный анализ (на основе данных 2001–2010 годов) демографического потенциала территории Забайкальского края с целью рассмотрения воспроизводственных возможностей, которыми располагает население городской и сельской местности на современном этапе развития. С учетом полученных данных предполагалось выработать эффективные меры демографической политики, направленные на улучшение ситуации. Задачей было показать, в какой степени на нынешнем этапе сельское население выполняет демографическую функцию в сравнении с городским [2, с. 96]. Результаты свидетельствуют, что демографические ресурсы региона подпитываются за счет процессов естественного движения населения конца XX века. На фоне некоторого социально-демографического благополучия проявляются внутренние кризисные явления, определяемые показателями естественного прироста и коэффициентами воспроизводства населения. Это позволило авторам сделать вывод, что кризис аграрного сектора отразился на демографическом поведении сельских жителей, а главной реакцией на создавшуюся ситуацию стал нарастающий процесс депопуляции населения в регионе в резонансе со значительным миграционным оттоком жителей из сел. Ресурсы сельской местности, за счет которых ранее обеспечивался нужный уровень воспроизводства населения и рост численности жителей, истощаются. Снижение демографического потенциала, особенно в сельской местности, влечет за собой обострение социально-демографических рисков, что может привести к возникновению проблем с восполнением численности населения региона и трудовых ресурсов [2, с. 98].

Социологическое исследование в Республике Татарстан по определению роли социального капитала семьи в формировании стратификационной структуры сельского социума выявило закономерности, которые демонстрируют влияние администрации на формирование социального капитала сельской семьи:

- при понижении уровня поддержки сельской администрации происходит снижение желаний заниматься сельским хозяйством;
- при расширении поддержки сельской администрации повышается уровень удовлетворенности работой и жизнью на селе в целом, возрастает количество жителей, которые самоидентифицируют свою семью с представителями среднего класса [3, с. 38].

Таким образом, данные проведенных в различных регионах РФ исследований, посвященных

анализу современного состояния сельского населения, свидетельствуют о том, что сложившиеся на селе социальные условия (условия быта, труда, проведения досуга, получения образования и т. п.) требуют дальнейшего улучшения, а сельское население нуждается в дополнительных механизмах социальной поддержки. Традиционно таким механизмом является социальная работа, которая благодаря реализации различных технологий помощи и поддержки непосредственно обеспечивает социальную защиту населения и тем самым способствует улучшению его социального положения.

В других наших публикациях уделялось внимание вопросам классификации технологий социальной работы в сельской местности и специфики их применения. Было отмечено, что обычно, рассматривая технологический аспект социальной работы, раскрывают сущность таких ее направлений, как социальная диагностика, социальная профилактика, информационные и коммуникативные технологии, социальная терапия и коррекция, социальное страхование, социальная помощь и защита, адаптация и реабилитация, консультирование. Безусловно, развитие данных технологий социальной работы очень важно и в сельской местности. Однако на практике их осуществление имеет специфику, обусловленную особенностями сельской местности [1, с. 102].

Если говорить о региональном аспекте, то наибольший интерес, на наш взгляд, могут представлять технологии, *используемые субъектами социальной работы на разных уровнях ее организации*. В качестве таковых нами были выделены:

- технологии государственного уровня,
- технологии регионального уровня,
- технологии, применяемые в работе с сельским населением муниципальными социальными службами, учреждениями и организациями;
- технологии само- и взаимопомощи в сельском сообществе;
- технологии оказания помощи общественными организациями и иными структурами [1, с. 102].

Технологии государственного уровня, направленные на социальную защиту сельского населения, которые упоминаются в программно-целевых установках федеральной социальной политики, в данном случае имеют значимость как общие для осуществления во всех регионах России. В настоящее время и в ближайшей перспективе развитие системы социальной защиты сельского населения, а следовательно и технологий социальной работы на селе, будет происходить в рамках реализации двух основополагающих документов федерального уровня.

1. Концепция устойчивого развития сельских территорий РФ на период до 2020 года. Целью является определение ключевых проблем развития сельских территорий и выработка необходимых мер социально-экономического, правового и административно-управленческого характера. Эти меры в перспективе должны позволить вывести сельские территории на качественно новый уровень развития, обеспечивающий комплексное сбалансированное решение экономических, социальных

и экологических задач при сохранении природно-ресурсного и историко-культурного потенциала сельской местности.

Концепция определяет ключевые понятия, активно используемые и при формулировании задач в области социальной политики, а именно:

- сельские территории — территории сельских поселений и соответствующие межселенные территории;

- сельские населенные пункты — поселки, села, деревни, станицы, кишлаки, аулы, хутора и другие сельские населенные пункты, отнесенные независимо от количества проживающих в них людей к сельским населенным пунктам административно-территориальным делением, установленным в субъектах РФ (в них может сезонно проживать значительное количество городских жителей);

- сельское население — жители, постоянно проживающие во всей совокупности сельских населенных пунктов;

- устойчивое развитие сельских территорий — стабильное социально-экономическое развитие сельских территорий, увеличение объема производства сельскохозяйственной и рыбной продукции, повышение эффективности сельского хозяйства и рыбохозяйственного комплекса, достижение полной занятости сельского населения и повышение уровня его жизни, а также рациональное использование земель [12].

2. Федеральная целевая программа «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014–2017 годы и на период до 2020 года». Реализация Программы предполагает несколько этапов.

Первый этап (2014–2017 годы) предусматривает преодоление существенных межрегиональных различий в уровне и качестве жизни сельского населения на основе дифференцированной государственной поддержки из федерального бюджета региональных программ устойчивого развития сельских территорий, сформированных субъектами РФ с учетом оценки потенциала и перспектив развития сельских территорий. К завершению первого этапа Программы предполагается, что в результате реализации мер государственной политики по адаптации агропромышленного комплекса будет достигнут более высокий уровень развития отрасли, определяющий более высокие требования к качеству условий жизнедеятельности в сельской местности.

В этой связи на втором этапе реализации Программы (2018–2020 годы) планируется наращивание темпов комплексного развития сельских поселений согласно прогнозируемому росту потребности в создании комфортных условий проживания в сельской местности.

Программа включает следующие мероприятия:

- улучшение жилищных условий граждан, проживающих в сельской местности, в том числе молодых семей и молодых специалистов;

- комплексное обустройство населенных пунктов, расположенных в сельской местности, объектами социальной и инженерной инфраструктуры, в том числе расширение в сельской местности сети

общеобразовательных организаций, фельдшерско-акушерских пунктов и (или) офисов врачей общей практики, плоскостных спортивных сооружений, учреждений культурно-досугового типа, развитие в сельской местности газификации, водоснабжения, реализация проектов комплексного обустройства площадок под компактную жилищную застройку в сельской местности;

- грантовая поддержка местных инициатив граждан, проживающих в сельской местности;

- поощрение и популяризация достижений в сфере развития сельских территорий;

- научно-методическое обеспечение реализации Программы [10].

Однако с точки зрения акцента на роли регионов в улучшении социального положения сельского населения наибольшую значимость имеют региональные технологии, учитывающие специфику отдельных территорий и наиболее ярко проявляющие себя именно в сельской местности.

В этой связи интересен опыт внедрения результативно-ориентированной программы адресной социальной помощи «Самообеспечение» в Пермском крае в 2004–2005 годах. Ее цель — повышение качества жизни малоимущих семей с несовершеннолетними детьми, проживающих на селе. В отличие от традиционной раздачи детских пособий, осуществлялось оказание целевой денежной помощи семьям для развития подсобного хозяйства или индивидуальной трудовой деятельности [15, с. 28].

Здесь стоит отметить, что данная программа, предполагавшая предоставление помощи нуждающимся сельским семьям на основе социального контракта, стала одной из первых на территории России (а Пермский край — одним из пилотных регионов).

Программа включала в себя несколько инновационных подходов.

- Комплексный адресный подход. Помощь оказывалась самым нуждающимся семьям не только по критерию денежных доходов, но и по различным критериям имущественного статуса. В программе могли участвовать семьи, среднедушевой доход которых меньше определенной доли прожиточного минимума. Перед тем как поступить в районную комиссию по оказанию социальной помощи, принимавшую окончательное решение о приеме в программу, заявление каждой семьи обсуждалось на сельском общественном совете. Данная процедура позволяла исключить семьи, формально являвшиеся неимущими, но имевшие скрытые источники доходов, а также тех, кто в связи с асоциальным образом жизни не вызывал доверия. При этом правила программы требовали максимальной прозрачности решений на всех этапах отбора.

- Индивидуальный подход к каждой семье. Помимо заявления о приеме семья должна была составить проект, в котором указывалось, каким конкретным видом деятельности она собирается заниматься, сколько денег в рамках максимальной суммы, установленной правилами, запрашивает, что планирует на них приобрести, что из полученных продуктов деятельности будет использовано для собственных нужд, а что будет реализоваться

для получения денежного дохода. Реалистичность этого своеобразного «бизнес-плана» также являлась одним из критериев отбора как на этапе общественного совета, так и на этапе районной комиссии.

• Встречные обязательства. С участвовавшей в программе семьей районный орган социальной защиты населения заключал договор, согласно которому она после получения денежного пособия обязана была выполнять заявленный индивидуальный план, а также ежеквартально отчитываться о ходе его выполнения. Контроль осуществлял районный орган социальной защиты при участии администрации сельского поселения. В случае нарушения обязательств к семье могли быть применены предусмотренные договором санкции — начиная от предупреждения и заканчивая расторжением договора и возвратом семьей полученных денег.

• Учет специфики территорий. Дело в том, что внешние условия реализации программы в конкретных регионах (социально-экономическая, географическая и климатическая специфика) могут различаться. Районные органы социальной защиты населения имели право самостоятельно устанавливать значения отдельных параметров (максимальный размер среднедушевого дохода семьи, являющийся формальным порогом для допуска в программу, характеристики имущественного статуса и др.) [15, с. 30–31].

При этом программа «Самообеспечение» не рассматривалась как средство вывода среднедушевых денежных доходов своих участников за пределы прожиточного минимума. В частности, во время участия в программе и после выхода из нее почти все семьи сохранили за собой статус получателей государственных пособий на детей, которые выплачиваются семьям со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума.

Успешный опыт реализации данной программы, а также других подобных проектов еще в 12 регионах России стал одним из ключевых доводов в пользу введения с 2013 года в России адресной помощи малоимущим семьям на основе заключения социального контракта как формы социального обслуживания.

Проиллюстрировать влияние региональной политики на социальное положение сельского населения можно на примере конкретного региона — Мордовии. Важным направлением региональной демографической политики является укрепление авторитета и поддержки института семьи. В Республике ведется популяризация семейных ценностей, позитивные примеры жизни семей широко освещаются в средствах массовой информации, проводятся научно-практические конференции, различные культурные мероприятия. Осуществляется государственная поддержка молодых и многодетных семей, и отдельный пункт здесь — сельские семьи.

Актуальной задачей региональной демографической политики является социальная поддержка семей с детьми, находящихся в сложной жизненной ситуации. Республиканским законодательством предусмотрено ежемесячное денежное пособие многодетным семьям, воспитывающим

трех и более детей. Меры социальной поддержки семей, имеющих детей, не ограничиваются денежными выплатами. В частности, в Республике Мордовия постоянно увеличивается число семей, получивших жилье в рамках мероприятий по улучшению жилищных условий граждан, в том числе молодых семей и молодых специалистов на селе, развивается сеть дошкольных учреждений и регулируется размер родительской платы за содержание в них ребенка в зависимости от количества детей в семье. Наряду с традиционными формами дошкольного образования в сельской местности развиваются новые модели: дошкольные группы, организованные на базе общеобразовательных учреждений и учреждений дополнительного образования. Это является одним из приоритетных направлений и позволяет сохранить социальную инфраструктуру на селе, что, в свою очередь, способствует стимулированию репродуктивных установок сельской семьи.

В целях решения демографической проблемы органы государственной власти Республики Мордовия содействуют активизации органов местного самоуправления на самом нижнем — поселенческом и внутриселенческом уровнях. Это связано с тем, что именно структуры местного самоуправления способны оказывать максимально адресную и оперативную социальную помощь [7].

На практике и общегосударственная, и региональная политика в отношении предоставления социальной помощи и поддержки сельскому населению наиболее четко выражается при реализации технологий, применяемых в работе с сельским населением муниципальными социальными службами, учреждениями и организациями.

Функции управления социальным обслуживанием сельского населения в настоящее время возложены прежде всего на органы социальной защиты, которые в своей деятельности вырабатывают главные направления и рекомендации, а созданные отделы и подразделения призваны реализовывать их с учетом особенностей сельского района. Органы социальной защиты населения нацелены на осуществление мер по улучшению положения малообеспеченных и социально уязвимых категорий и групп населения, уточнение степени их социальной защищенности на основе адресного подхода к решению имеющихся проблем, на развитие различного рода услуг [14, с. 75].

Практически во всех муниципальных районах субъектов РФ есть отделы социальной защиты населения. В своей работе они используют весь перечень общих технологий социальной работы, отмеченных нами ранее, но их практическая реализация сталкивается наряду с общими проблемами, характерными для деятельности социальных организаций, со специфическими, связанными с особенностями сельской местности. Это, например, недостаточная квалификация некоторых социальных работников, отсутствие у них специальной профессиональной подготовки, что отражается на качестве, стиле работы, ее технологическом разнообразии; могут возникнуть дополнительные сложности во взаимоотношениях как с клиентами, так и с коллегами, молодыми

специалистами, руководством. Одним из возможных путей преодоления данной ситуации является более эффективное использование курсов повышения квалификации и переподготовки кадров, получение специального образования для специалистов-практиков из сельской местности.

Существует и специфика организационного плана в работе муниципальных отделов социального обслуживания. Так, руководители могут испытывать трудности при организации контроля за деятельностью специалистов в отдаленных селах, при анализе реальных проблем на местах. Рядовым сотрудникам нередко приходится преодолевать влияние неформальных отношений с клиентами, особенно при негативном опыте общения, также бывают сложности с тем, чтобы добраться до места жительства получателя социальных услуг, если это необходимо.

Кроме того, из-за прозрачности и открытости сельской жизни, тесных межличностных контактов все профессиональные и личные проблемы здесь «на виду». В сельской местности, например, очень трудно соблюдать принцип конфиденциальности, так как о каждом визите клиента к социальному работнику становится известно большинству жителей [14, с. 82–83]. Социальная работа «городского типа», основанная на принципах индивидуализма, часто вступает в противоречие со спецификой села. Поэтому при организации деятельности учреждений социальной защиты на селе административно-управленческие органы должны учитывать фактор расселения людей, различия в состоянии и развитии инфраструктуры населенных пунктов своего района.

В связи с вышесказанным особую роль в регионах приобретает социальная работа по месту жительства. Это специфический вид профессиональной деятельности по оказанию адресного государственного и негосударственного содействия на уровне города, микрорайона или участка города, села, деревни, конкретного места проживания с целью обеспечения культурного, социального и материального уровня жизни. Она осуществляется преимущественно на небольших территориях, в конкретных жилищных и социальных условиях, в тесной связи с представителями ближайшего социального окружения человека, семьи. Ее нацеленность на решение проблем семей, конкретного человека по месту их непосредственного проживания позволяет достичь системности в работе, привлечь к взаимодействию партнеров, спонсоров, местное сообщество, активизировать потенциал каждой семьи [6].

Примером может служить введение в Нижневартовском районе Ханты-Мансийского автономного округа в 2006 году такой формы работы, как участковая социальная служба. Ее деятельность сосредоточена на трех направлениях:

- организация работы специалистов учреждений системы социальной защиты населения;
- выявление проблемных, неблагополучных семей;
- координация работы привлеченных к разрешению проблемы каждого клиента специалистов других сфер.

Участковый специалист по социальной работе становится в своем населенном пункте «социальным

диспетчером», который осуществляет всю работу по организации социального обслуживания и решению социальных проблем. Он работает в тесном контакте с администрациями сельских поселений, является их помощником в проведении всех социально-значимых мероприятий [8, с. 11–13].

Одними из наиболее востребованных и эффективных технологий социальной работы на селе являются *мобильные формы работы*. Так, в целях приближения социальных услуг к месту жительства пенсионеров, проживающих в отдаленных населенных пунктах, Комитет социальной защиты населения Одинцовского района Московской области организовал «Поезда милосердия». Предварительно по городу проходит сбор вещей, бывших в употреблении, в рамках акции «Поможем, чем можем». Открыты специальные стационарные пункты сбора, затем по заранее спланированным маршрутам на село выезжает машина с группой специалистов:

- социальные работники принимают заказы на доставку продуктов, заявления в различные организации и тому подобное, выдают собранные вещи;
- сотрудники Комитета обменивают и выдают удостоверения о льготах, консультируют о порядке предоставления льгот, доставляют средства реабилитации;
- юрист консультирует по вопросам гражданского и семейного права;
- медицинская сестра оказывает доврачебную помощь, измеряет давление, продает лекарственные препараты, которые выданы аптекой по накладной;
- парикмахеры оказывают парикмахерские услуги;
- специалист Пенсионного отдела консультирует по назначению пенсий.

Жителей оповещают о сроке прибытия «Поезда милосердия» заранее, у них есть время высказать специалистам администраций сельских округов просьбы и пожелания для организаторов «Поездов милосердия» [13, с. 195–196].

В сельской местности существуют особенности и в осуществлении технологий профилактики. Основная деятельность организаций социального обслуживания в сельских районах направлена на оказание в первую очередь экстренной и срочной помощи, а также помощи тем, кто относится к «группе риска». Что же касается профилактических мероприятий, то они финансируются, а следовательно, и осуществляются по остаточному принципу — часто на них просто не остается ни средств, ни времени. Кроме того, очень сложно понять семейную атмосферу или узнать состояние человека из-за типичной для сельского социума замкнутости; территориальная разбросанность также затрудняет осуществление общих профилактических мероприятий.

Проблемы технологического характера могут возникнуть в работе социальных организаций и при обслуживании отдельных категорий сельского населения, например пожилых людей. Дело в том, что для пожилых одиноких граждан предусмотрено обеспечение надомной социально-бытовой помощи, а также услуг, предоставляемых обычно

отделениями дневного пребывания (проведение совместного досуга, организация мероприятий, приуроченных к торжественным датам, праздникам, и т.п.). Но многие нуждающиеся не изъявляют желания воспользоваться социально-бытовыми услугами социальных работников. Отношение сельчан к возможности получения такой помощи неоднозначно, ведь в сельской местности еще сохраняются традиционные представления о необходимости решения всех проблем лишь с помощью семьи, родственников либо других близких людей, без привлечения официальных органов. Объяснить это можно тем, что среди ценностных ориентаций сельских жителей первое место занимает счастливая семейная жизнь. В семейно-бытовой сфере многие консервативные привычки привычного крестьянского уклада преодолеваются медленнее, чем в других областях жизнедеятельности.

Подобные сложности отмечались и в ходе отдельных социологических исследований. Так, результаты эмпирического исследования, проведенного в сельских районах Республики Мордовия в 2013 году, свидетельствуют о том, что при реализации данной технологии в учреждениях социальной защиты населения возникли определенные трудности. В частности, существуют проблемы с организацией заочного консультирования, что является, на наш взгляд, особенно актуальным для сельской местности с большим числом отдаленных населенных пунктов, значительную часть населения которых составляют именно пожилые люди. Стационарные телефоны есть не везде, а мобильную связь многие пожилые люди считают слишком дорогой. Для реализации технологии интернет-консультирования в государственных казенных учреждениях социальной защиты нет необходимых технических возможностей, да и большинство пожилых людей не владеют навыками интернет-пользователей.

При осуществлении очного консультирования также отмечены определенные сложности: не хватает сотрудников, специализирующихся на проблемах пожилых людей, отсутствует специализированная подготовка работников, в связи с этим недостаточно учитываются особенности пожилых людей в практике консультирования, а следовательно, снижена эффективность консультативной помощи [5].

Что же касается технологии проведения совместных мероприятий для различных групп клиентов, например для пожилых людей, детей и инвалидов, что часто входит в обязательную программу действий государственных организаций социального обслуживания в городах, то здесь могут возникнуть проблемы с оповещением и доставкой приглашенных из-за широкой территориальной разбросанности обслуживаемого контингента, а также сложностей транспортного сообщения с небольшими сельскими населенными пунктами. В данном случае лучше организовывать мероприятия на местах (сельские вечера, праздники), привлекать к подготовке самих обслуживаемых и их ближайшее окружение.

Можно привести пример технологии межпоколенческого взаимодействия в деятельности

социальных учреждений на местном уровне. Так, недалеко друг от друга в селе Поводимово Дубенского района Республики Мордовия расположены дом-интернат для престарелых и инвалидов и специальная коррекционная школа-интернат. Это обстоятельство используется в качестве дополнительного направления совместной работы: для обучающихся в школе-интернате детей — как средство воспитания у них уважения и понимания старости, а для проживающих в доме-интернате престарелых внимание детей может быть приятно как знак уважения и почитания со стороны младшего поколения. В План досуговых мероприятий на 2016 года Поводимовского дома-интерната для престарелых и инвалидов включены два концерта воспитанников Поводимовской коррекционной школы-интерната — в июле и декабре. Такие мероприятия служат не только дополнительным методом стимулирования интеллектуально-творческого развития детей подобных школ-интернатов, но и средством поддержания хорошего самочувствия престарелых.

В целом в деятельности всех социальных служб, учреждений и организаций, находящихся на территории сельских муниципальных образований, важно учитывать специфику образа жизни крестьян, традиции, роль окружающей природы, церкви, своеобразие сельского быта. Особенности влияния этих факторов можно пронаблюдать, например, в технологических особенностях работы учреждений интернатного типа Республики Мордовия, находящихся в сельской местности. Ранее большинство из них сами обеспечивали себя продовольствием за счет подсобного хозяйства и даже получали дополнительную прибыль за счет продажи излишков. Это не только позволяло экономить средства, но подсобное хозяйство также являлось способом проведения досуга, так как для сельских жителей характерно природное стремление к земледелию, садоводству. Особенно это касается сельских престарелых, которые в силу тех или иных обстоятельств оказались в домах престарелых, но вполне могут себя обслуживать и, более того, по мере возможностей хотят работать на земле. В настоящее время санитарно-технические требования не позволяют активно использовать подобные хозяйства, однако это не снижает их роль как способа досуговой деятельности, трудотерапии. Кроме того, подобные технологии можно применять и в работе с инвалидами, что позволит им почувствовать себя полезными и способными к определенной деятельности.

Однако следует отметить, что в сельской местности до сих пор недооценивается значимость социальной работы. Так, некоторые исследователи, сравнивая практическую социальную работу по месту жительства в городе и на селе по критерию влияния проблем, стоящих перед семьями, на ее содержание, отмечают гораздо большую ориентированность горожан на поддержку со стороны социальных служб. Сельские же семьи, напротив, по-прежнему придают большое значение связям с родственниками и соседями, нежели поиску помощи в различных учреждениях [4, с. 115].

Традиционной же формой самоорганизации жизни крестьян являлась сельская община. Именно

в ее рамках происходило обеспечение и поддержка нуждающихся членов общины, социализация ее будущих членов. Поэтому ориентация на получение такой помощи заложена в менталитете российского крестьянина. В связи с этим уместно говорить о значимости технологий само- и взаимопомощи в сельском сообществе. Организация социальной работы на селе должна быть ориентирована не на пассивные формы работы, а на активные. Важным средством активизации может выступить опора на традиционные источники выживания сельского жителя, использование исконных способов организации жизнедеятельности человека в экстремальных ситуациях, восстановление и укрепление традиций общинной жизни. При этом в качестве базовой технологии должна рассматриваться технология работы с сельским социумом как целостным социальным субъектом, направленная на развитие системы отношений в сельских коллективах в рамках совместной деятельности.

Эти меры будут способствовать решению ряда задач: установлению коммуникативных контактов и обеспечению обмена информацией с другими организациями, включению различных институтов сельского социума в деятельность социальных служб. В данном случае можно говорить о технологиях оказания помощи общественными организациями и иными структурами. Технологические преобразования в сельской социальной работе могут включать развитие связей социальных организаций с предприятиями и учреждениями, где работают клиенты; преодоление нежелания коммерческих структур оказывать помощь по просьбе организаций социального обслуживания. Необходимо налаживать контакты с крупными предприятиями и учреждениями села, коммерческими структурами, которые могут обеспечивать финансовую поддержку, материально-техническое оснащение, спонсорство.

В сельских районах нет крупных благотворительных организаций. Но здесь следует отметить деятельность отдельных общественных организаций, в частности такой, как Совет ветеранов. Эта организация является одной из самых действенных в сельских районах. Она может выступить инициатором оказания социальной поддержки пожилым, ветеранам, инвалидам; активно взаимодействует как с учреждениями социальной защиты, так и органами управления и местными властными структурами. Учитывая демографическую структуру сельского населения, становится ясно, что инициативные предложения этой организации весьма востребованны. Кроме того, Совет ветеранов также участвует в обсуждении проблем патриотического воспитания и военной подготовки молодежи в муниципальном районе, снижения

уровня правонарушений, наркомании и алкоголизма. Подобные совместные инициативы можно использовать и более активно.

Весьма эффективной для деятельности социальных служб в сельской местности может стать связь с религиозными организациями. Формы помощи, оказываемые религиозными институтами, — одни из самых древних и распространенных. В сельском сообществе именно религия, церковь выступала центром объединения общины и довольно долго восполняла отсутствие государственной помощи. В современных условиях после восстановления институтов религии целесообразно и восстановление их социальной и объединительной функций. Например, церковь может участвовать в привлечении своих пожилых прихожан к социальной деятельности.

Таким образом, современное социальное положение сельского населения в большинстве регионов России характеризуется отдельными положительными моментами, связанными прежде всего с активной семейно-демографической и аграрной политикой. Однако кризисные явления последних десятилетий и наличие ряда актуальных проблем у жителей российского села не позволяют пока говорить о стабильном благополучии сельчан. Это обуславливает необходимость существования государственных механизмов социальной помощи и поддержки сельского населения, сельской семьи.

В программно-целевых установках социальной политики современной России в отношении развития села и социальной поддержки сельского населения сделан акцент на доступности и улучшении качества предоставления социальных услуг на селе, а также в семейно-демографическом аспекте на повышении рождаемости и поддержке семей с детьми. Исходя из поставленных приоритетов социальная работа на селе должна быть связана с совершенствованием используемых технологий, подготовкой и переподготовкой кадров социальных работников для сельской местности. Также необходимо расширение форм и методов социальной работы с малообеспеченными группами сельского населения. Для преодоления существующих трудностей в социальной сфере региональным структурам и органам местного самоуправления, а также организациям социального обслуживания важно не только четко исполнять федеральные и региональные законы, но и в пределах своей компетенции более активно участвовать в поиске новых технологий социальной работы с сельским населением.

В конечном итоге активная деятельность всех субъектов социальной работы должна способствовать улучшению социального положения и социального самочувствия сельского населения.

1. Антипова А. А. Технологии социальной работы с семьей в условиях сельской местности // Отечественный журнал социальной работы. 2013. № 4. С. 101–105.
2. Булаев В. М., Горина К. В. Воспроизводственный потенциал городского и сельского населения Забайкальского края // Социс. 2013. № 12. С. 95–99.
3. Зинатуллина Г. Ф. Социальный капитал семьи в формировании стратификационной структуры села // Региональная дифференциация и консолидация социального пространства России: реалии и новые вызовы. V Сухаревские

- чтения: материалы Всерос. науч.-практ. конф., Саранск, 15–16 октября 2015 г. /ред. С. М. Вдовин и др. Саранск: Изд-во Морд. ун-та, 2015. С. 34–39.
4. Камышова Е. В. Практика социальной работы с семьей по месту жительства в городе и на селе: общее и особенное // Вестник Мордовского университета. 2012. № 1. С. 115–119.
 5. Коломасова Е. Н. Консультирование как технология социальной работы с пожилыми людьми в сельской местности [Электронный ресурс] // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. 2013. № 4. Режим доступа: <http://bulletinpp.esrae.ru/205> (дата обращения: 15.10.2016).
 6. Лазарева З. Н., Камышова Е. В. Кейс-технологии в социальной работе с семьями по месту жительства [Электронный ресурс] // APRIORI. Серия: Гуманитарные науки. 2016. № 2.. Режим доступа: <http://www.apriori-journal.ru/serial1/2-2016/Kamyshova-Lazareva.pdf> (дата обращения: 14.10.2016).
 7. Логинова Н. Н. Демографический портрет Республики Мордовия // Государственная служба. Научно-политический журнал. 2014. № 3 (89) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://pa-journal.ranepa.ru/articles/r71/1872/>(дата обращения: 15.10.2016).
 8. Маркуша И. Формирование и становление участковой социальной службы на селе // Вопросы социального обеспечения. 2009. № 2. С. 11–18.
 9. Мордовия: статистический ежегодник. Саранск: Мордовиястат; ОАО Типография «Рузаевский печатник», 2014. 463 с.
 10. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.07.2013 № 598 «О федеральной целевой программе "Устойчивое развитие сельских территорий на 2014–2017 годы и на период до 2020 года"» [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162859/(дата обращения: 18.07.2016).
 11. Потапова Л. Н., Потапов С. В. Малые формы хозяйствования в истории социально-экономического развития сельских территорий Республики Мордовия (1990–2014 гг.) // Финно-угорский мир. 2015. № 2. С. 62–66.
 12. Распоряжение Правительства РФ от 30.11.2010 № 2136-р «Об утверждении Концепции устойчивого развития сельских территорий Российской Федерации на период до 2020 года» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/2073544/#review#ixzz3PCEEoSi7> (дата обращения: 18.07.2016).
 13. Холостова Е. И., Черняк Е. М., Чупина Г. Н. Сельская семья и социальная работа: учеб. пособие. М.: «Дашков и К°», 2005. С. 195–196.
 14. Холостова Е. И. Социальная работа на селе: история и современность: учеб. пособие. М.: «Дашков и К°», 2004. С. 75.
 15. Чагин К. Г. Опыт реализации адресной социальной помощи в сельской местности // Социс. 2006. № 10. С. 28–32.

References

1. Antipova A. A. Tekhnologii sotsialnoy raboty s semyey v usloviyakh selskoy mestnosti [Technology of social work with the family in rural areas]. *Otechestvennyy zhurnal sotsialnoy raboty — National Journal of Social Work*, 2013, 4, pp. 101–105 (in Russian).
2. Bulayev V. M., Gorina K. V. Vosproizvodstvennyy potentsial gorodskogo i selskogo naseleniya Zabaykalskogo kraya [Reproductive potentials of the population of Zabaikalsky Krai]. *Sociological Studies*, 2013, 12, pp. 95–99 (in Russian).
3. Zinatullina G. F. Sotsialnyy kapital semyi v formirovaniy stratifikatsionnoy strukturi sela [The social capital of the family in the formation of the stratification structure of the village]. *Materialy Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «V Sukharevskiyeh chteniya: Regionalnaya differentsiatsiya i konsolidatsiya sotsialnogo prostranstva Rossii: realii i novyye vyzovy», 15–16 oktyabrya 2015 goda* [Proc. of the All-Russian Scientific and Practical Conference «5th Sukharev Readings: Regional Differentiation and Consolidation of the Social Space of Russia: Realities and New Challenges», October 15–16, 2015]. Vdovin S. M., et al. (eds.). Saransk: Ogarev Mordovia State University Publ., 2015, pp. 34–39 (in Russian).
4. Kamyshova Ye. V. Praktika sotsialnoy raboty s semyey po mestu zhitelstva v gorode i na sele: obshcheye i osobennoye [The practice of social work with the family at the place of residence in the city and in the countryside: general and special]. *Mordovia University Bulletin*, 2012, 1, pp. 115–119 (in Russian).
5. Kolomasova Ye. N. Konsultirovaniye kak tekhnologiya sotsialnoy raboty s pozhilymi lyudmi v selskoy mestnosti [Consultation as a technology of social work with elderly in rural areas]. *The Bulletin on Pedagogics and Psychology of Southern Siberia*, 2013, 4 (in Russian). Available at: <http://bulletinpp.esrae.ru/205> (accessed 15.10.2016).
6. Lazareva Z. N., Kamyshova Ye. V. Keys-tekhnologii v sotsialnoy rabote s semyami po mestu zhitelstva [Case-technologies in social work with a family according to the place of residence]. *Apriori. Seriya: Gumanitarnyye nauki — Apriori. Series: Humanitarian Sciences*, 2016, 2 (in Russian). Available at: <http://www.apriori-journal.ru/serial1/2-2016/Kamyshova-Lazareva.pdf> (accessed 14.10.2016).
7. Loginova N. N. Demograficheskiy portret Respubliki Mordovia [The demographic portrait of the Republic of Mordovia]. *Public Administration. Scientific Political Journal*, 2014, 3 (89) (in Russian). Available at: <http://pa-journal.ranepa.ru/articles/r71/1872/>(accessed 15.10.2016).
8. Markusha I. Formirovaniye i stanovleniye uchastkovoy sotsialnoy sluzhby na sele [Formation and development of a precinct social service in the countryside]. *Voprosy sotsialnogo obespecheniya — Social Security Issues*, 2009, 2, pp. 11–18 (in Russian).
9. *Mordovia: statisticheskiy yezhegodnik* [Mordovia: the statistical yearbook]. Saransk: Mordoviyastat Publ., 2014. 463 p. (In Russian).
10. *Postanovleniye Pravitelstva Rossiyskoy Federatsii ot 15 iyulya 2013 goda N 598 «O federalnoy tselevoy programme "Ustoychivoye razvitiye selskikh territoriy na 2014–2017 gody i na period do 2020 goda"»* [Decree of the Government of

- the Russian Federation No. 598 of July 15, 2013 «On the Federal Target Programme "Sustainable Development of Rural Territories for 2014–2017 and for the Period up to 2020"»] (in Russian). Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162859/ (accessed 18.07.2016).
11. Potapova L. N., Potapov S. V. *Malyye formy khozyastvovaniya v istorii sotsialno-ekonomicheskogo razvitiya selskikh territoriy Respubliki Mordovia (1990–2014 gg.)* [Small farms in the history of socio-economic development of rural areas in the Republic of Mordovia (1990–2014)]. *Finno-Ugric World*, 2015, 2, pp. 62–66 (in Russian).
 12. *Rasporyazheniye Pravitelstva Rossiyskoy Federatsii ot 30 noyabrya 2010 goda N 2136-p «Ob utverzhdenii Kontseptsii ustoychivogo razvitiya selskikh territoriy Rossiyskoy Federatsii na period do 2020 goda»* [Order of the Government of the Russian Federation No. 2136-p of November 30, 2010 «On Approving the Concept of Sustainable Development of Rural Territories of the Russian Federation for the Period up to 2020»] (in Russian). Available at: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/2073544/#review#ixzz3PCEeSi7> (accessed 18.07.2016).
 13. Kholostova Ye. I., Chernyak Ye. M., Chupina G. N. *Selskaya semya i sotsialnaya rabota* [Rural family and social work]. Moscow: Dashkov i K Publ., 2005, pp. 195–196 (in Russian).
 14. Kholostova Ye. I. *Sotsialnaya rabota na sele: istoriya i sovremennost* [Social work in the countryside: history and modernity]. Moscow: Dashkov i K Publ., 2004. 75 p. (In Russian).
 15. Chagin K. G. *Opyt realizatsii adresnoy sotsialnoy pomoshchi v selskoy mestnosti* [Experience in implementing targeted social assistance in rural areas]. *Sociological Studies*, 2006, 10, pp. 28–32 (in Russian).

НАШИ ГОСТИ

АРАЛБАЕВА РЫСЖАМАЛ КАДЫРОВНА

*доктор социологических наук, профессор кафедры возрастной педагогики и психологии
Жетысуского государственного университета им. И. Жансугурова,
arkadyka@mail.ru*

RYSZHAMAL ARALBAYEVA

*D.Sc. (Sociology), Professor, Department of Age Pedagogy and Psychology,
Zhetysu State University named after Ilyas Zhansugurov*

САПАРГАЛИЕВА АЙЖАН ЖАНИСОВНА

*доктор Ph. D. по направлению «Педагогика и психология»,
старший преподаватель кафедры педагогики и психологии
Жетысуского государственного университета им. И. Жансугурова,
arkadyka@mail.ru*

AYZHAN SAPARGALIYEVA

*Ph. D. (Pedagogy and Psychology), Senior Lecturer, Department of Pedagogy and Psychology,
Zhetysu State University named after Ilyas Zhansugurov*

РЫСБЕКОВ КАДЫР КОЙШЫБЕКОВИЧ

*кандидат философских наук, доцент, начальник учебно-методического отдела
Жетысуского государственного университета им. И. Жансугурова,
k-rysbekov@mail.ru*

KADYR RYSBEKOV

*Cand.Sc. (Philosophy), Associate Professor, Head of the Educational and Methodical Department,
Zhetysu State University named after Ilyas Zhansugurov*

УДК 364.08

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

PROFESSIONAL TRAINING OF SPECIALISTS OF HELPING PROFESSIONS

АННОТАЦИЯ. В статье рассматриваются особенности подготовки специалистов помогающих профессий. Авторы исследуют педагогические условия формирования профессиональной компетентности (специальной, коммуникативной и индивидуально-личностной) таких специалистов, выделяя при этом наиболее эффективные, такие как элективный курс, проведение непрерывной практики в процессе всего периода обучения в вузе (с уточнением и конкретизацией целей, задач и содержания), тренинг и внеаудиторная работа.

ABSTRACT. The article reveals the features of training of specialists of helping professions. The pedagogical conditions for the formation of professional competence of specialists of helping professions were developed: special, communicative, and individually personal. Pedagogical conditions conducive to the formation of professional competence were singled out: an elective course; continuous practice in the process of the entire period of study at the university, clarification and specification of goals, objectives, and contents; training as an innovative method, out-of-class work with students of 1 and 4 courses who have a professional orientation.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: профессиональная деятельность, специалисты помогающих профессий, специальная, коммуникативная, индивидуально-личностная компетентность, педагогические условия, высшее образование, принципы.

KEYWORDS: professional activity, specialists of helping professions, competence, special, communicative, individually personal, pedagogical conditions, higher education, principles.

Одной из приоритетных задач высшей школы является подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего широкими фундаментальными знаниями, компетентного, инициативно-самостоятельно и творчески решающего профессиональные задачи, гибкого, умеющего быстро адаптироваться к непрерывно меняющимся требованиям рынка труда, способного эффективно выполнять профессиональную деятельность и нести ответственность за ее результаты (Н. М. Платонова [3], А. Ж. Сапаргалиева, Р. К. Аралбаева, Х. Т. Шерязданова, К. К. Рысбеков [5]).

Профессионализация специалистов помогающих профессий сопряжена с формированием функциональной специфичности профессии, т. е. комплекса функций, на основании которых можно идентифицировать профессиональную позицию и профессиональную роль такого специалиста как педагога-психолога. Развитие профессиональной подготовки специалистов помогающих профессий в современных условиях испытывает влияние целого ряда противоречий, характеризующих процесс формирования функциональной специфичности профессии социального педагога, педагога-психолога, психолога [2].

Как принято считать (Н. М. Платонова, М. Ю. Платонов [4]; Р. К. Аралбаева, Х. Т. Шерязданова [1]), профессиональная компетентность является основой эффективности и успешности профессиональной деятельности, в том числе и специалистов помогающих профессий.

Опираясь на исследования А. К. Марковой [2], предлагаем свое видение профессиональной компетентности специалистов помогающих профессий.

В нашем понимании профессиональная подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий подразумевает формирование профессиональных компетенций, творческих способностей и личностных качеств в рамках целостного педагогического процесса вуза.

Исходя из этого, можно назвать составляющие профессиональной подготовки: специальная, коммуникативная, индивидуально-личностная. В структуре каждой из них мы выделили четыре взаимосвязанных компонента: мотивационный, гностический, процессуальный, оценочно-рефлексивный. Данный компонентный состав послужил основанием для определения критериев, показателей специальной и индивидуально-личностной компетентностей, а также компетентности в общении.

Профессиональная подготовка является непрерывным процессом, начинающимся с поступления на специальность 5В010300 «Педагогика и психология» и заканчивающимся с прекращением активной профессиональной практики педагога-психолога как специалиста помогающих профессий. При этом цель вузовского образования — формирование профессиональной компетентности будущего, необходимой для последующей успешной работы.

Компетентностное образование ориентировано на результат, которым является формирование профессионально значимых качеств личности и компетенций, позволяющих успешно решать профессиональные задачи [1; 5], ведь современному человеку

необходимы не готовые знания, а способы и технологии их получения, по сути компетенции.

Итак, мы выяснили, что в условиях компетентностного подхода целью высшего профессионального образования является подготовка квалифицированного специалиста соответствующего уровня и профиля, обладающего определенным набором компетенций. Анализ исследований показывает, что профессиональная компетентность педагога-психолога как специалиста помогающих профессий, помимо знаний и умений, включает:

- когнитивную готовность, т. е. умение на деятельностном уровне осваивать новые знания, компьютерные и информационные технологии, умение учиться и учить;

- креативную готовность, т. е. способность к поиску и постановке принципиально новых задач в профессиональной сфере;

- понимание тенденций развития высшего образования в государстве и регионе в контексте социальных и экономических процессов;

- устойчивые личные качества: ответственность, целеустремленность, решительность, толерантность, требовательность и самокритичность при достаточно высокой самооценке;

- формирование устойчивой мотивации повышения подготовки как необходимой предпосылки для того, чтобы занять достойное положение в обществе;

- воспитание патриотизма, осознание собственной принадлежности отечеству, его культуре, профессиональной школе.

Вышеперечисленные компетенции, необходимые студенту для успешной профессиональной деятельности, стали основанием для разработки нами структурно-содержательной модели для совершенствования профессиональной подготовки педагога-психолога как специалиста помогающих профессий.

В комплексе все эти педагогические условия составляют психолого-педагогическое сопровождение студентов помогающих профессий в течение всего периода обучения в вузе, основанное на принципах лично-ориентированного образования с применением инновационных технологий (организация учебного процесса на основе инновационных методов и форм обучения).

С учетом выводов теоретической части исследования и результатов констатирующего эксперимента (диагностики исходного уровня профессиональной подготовки) нами был организован формирующий эксперимент.

В его рамках решались следующие задачи:

- апробация разработанной структурно-содержательной модели профессиональной подготовки педагога-психолога как специалиста помогающих профессий;

- разработка и реализация педагогических условий, способствующих совершенствованию его профессиональной подготовки;

- экспериментальная проверка эффективности выделенных педагогических условий.

Задачи формирующего эксперимента определили педагогические условия работы и этапы.

Подготовительный этап предусматривал разработку содержания элективного курса «Профессиональная подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий»; уточнение и корректировку профессиональной практики; проектирование программы «Тренинга по подготовке педагога-психолога как специалиста помогающих профессий» и внеаудиторной работы по педагогике и психологии.

Основной этап, ориентированный на совершенствование профессиональной подготовки, предполагал экспериментальную проверку выделенных педагогических условий: апробацию элективного курса, программы производственной практики, внедрение тренинга, осуществление внеаудиторной работы по педагогике и психологии со студентами. На данном этапе эксперимента происходило проектирование и конструирование педагогического процесса вуза с учетом выделенных педагогических условий.

Заключительный этап был направлен на получение обратной связи от студентов по итогам проведения формирующего эксперимента и реализовывался через беседу.

Первое педагогическое условие. Основной целью элективного курса является подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий к профессиональной деятельности путем совершенствования его профессиональной подготовки.

Предложенный элективный курс призван решить следующие задачи:

- расширение и углубление знаний, отражающих современный уровень понимания профессиональной подготовки;
- ознакомление студентов с понятием «профессиональная подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий», ее сущностью, основными составляющими профессиональной подготовки (специальной, индивидуально-личностной, коммуникативной), раскрытие структурных компонентов каждой составляющей профессиональной подготовки и их содержания;
- подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий в образовательном процессе вуза;
 - освоение системы психолого-педагогических знаний, определяющих основы профессиональной деятельности;
 - раскрытие содержания профессиональной деятельности специалистов помогающих профессий;
 - формирование позитивного отношения у студента к своей будущей профессии;
 - создание условий для профессионального становления и развития личности студента, раскрытие его личностного потенциала;
 - выработка умения практического использования современных психолого-педагогических знаний в процессе профессиональной деятельности;
 - овладение практическими умениями, навыками анализа и решения профессиональных психолого-педагогических задач;
 - предоставление студенту возможности осознать важность приобретения им профессиональных умений и навыков;

- развитие профессионально важных качеств студента.

Согласно общему условию элективный курс построен на принципах лично ориентированного образования с использованием инновационных технологий.

В соответствии с алгоритмом проектирования элективного курса «Профессиональная подготовка педагога-психолога как специалиста помогающих профессий» нами определены следующие принципы отбора и структурирования содержания обучения:

- принцип научности — отбор содержания материала в соответствии с современным уровнем развития педагогической и психологической науки;
- принцип практико-ориентированности — отбор содержания материала, направленного на решение профессиональных психолого-педагогических задач с учетом модернизации современного образования; организация разнообразной практической деятельности в соответствии с характером получаемого знания;
- принцип культуросообразности — отбор содержания материала, который поможет решению профессиональных задач в конкретных социокультурных условиях;
- принцип природосообразности — учет возрастных и индивидуальных особенностей студентов;
- принцип гуманизации — диалогичность учебного материала, ориентирующего студентов на сопоставление различных точек зрения, уважение личности каждого студента, создание благоприятного психологического климата;
- принцип субъектности — осознание и принятие студентами своего «я» во взаимоотношениях с другими людьми, создание условий для проявления и развития личностью собственной индивидуальности.

Были найдены оптимальные формы и методы обучения, адекватные поставленным целям. Ведущими формами лекций признаны традиционная и проблемная. При организации практических занятий необходимо использовать такие инновации, как «мозговой штурм», «грозди» («кластеры»), «дерево решений», Ketso, кроме того, предусматривается активное участие студентов в коллективно-групповой работе, дискуссиях, анализе конкретных ситуаций, деловых, ролевых играх, тренинговых упражнениях с последующей рефлексией, выполнение творческих заданий. При проведении практических занятий учитываются потребности и интересы студентов. Самостоятельная работа студентов (СРС) предполагает выполнение заданий, упражнений; изучение отдельных тем; написание рефератов, докладов, эссе; ознакомление с литературой. Самостоятельная работа студента под руководством преподавателя (СРСП) подразумевает внеаудиторную работу студента с участием преподавателя (консультацию) по вопросам, требующим особого внимания.

Следующим педагогическим условием является непрерывная практика в процессе всего периода обучения в вузе.

Практика выступает эффективным средством подготовки специалистов. Это «мостик» между

теорией и практической самостоятельной деятельностью в учреждениях образования. Практика, являясь составной частью профессиональной подготовки педагогов-психологов как специалистов помогающих профессий, органично включенная в учебно-воспитательный процесс вуза, предоставляет студенту возможность понять специфику будущей профессии, увидеть ее особенности, закрепить теоретические знания и выявить пробелы, приобрести практический опыт, а также способствует формированию профессиональной компетентности, которая выступает основой эффективности и успешности профессиональной деятельности.

Программа непрерывной практики направлена на формирование профессиональной компетентности будущих педагогов-психологов и представляет собой систему практик (различных видов), начиная с первого курса и заканчивая четвертым:

- введение в профессиональную деятельность (1-й курс 2-й семестр);
- методика научно-исследовательской работы (2-й курс 4-й семестр);
- психолого-педагогическая социальная практика (3-й курс 6-й семестр);
- производственная практика в школе или педагогическом колледже (4-й курс 7-й семестр);
- преддипломная практика (4-й курс 8-й семестр).

Перед началом каждой практики проводится установочная конференция, на которой студенты распределяются по местам прохождения практики (в учреждениях образования), знакомятся с целями, задачами, содержанием практики и порядком оформления отчетной документации.

Третьим педагогическим условием является «Тренинг профессиональной компетентности будущего педагога-психолога как специалиста помогающих профессий».

Выше было отмечено, что тренинг — одна из инновационных технологий подготовки специалистов, которая не сводится к передаче знаний и умений, а создает возможность прямого соприкосновения с изучаемой реальностью; это обучение посредством приобретения и осмысления жизненного и профессионального опыта, моделируемого в групповом взаимодействии людей. Такое моделирование осуществляется с помощью различных инновационных форм и методов обучения: мини-лекций, групповых дискуссий, разбора ситуаций, деловых и ролевых игр, упражнений на отработку необходимых навыков. Их сочетание способствует тому, что материал усваивается намного эффективнее, чем на традиционных занятиях.

Основная цель представленного нами тренинга — формирование профессиональной компетентности педагогов-психологов как специалистов помогающих профессий.

Задачи тренинга: формирование специальной, индивидуально-личностной компетентности и компетентности в общении.

Организационные аспекты тренинговой программы. Количество участников — 12–18 человек. Такая численность группы считается оптимальной, поскольку дает возможность представить разные

точки зрения и позволяет составлять пары для выполнения упражнений и игр. Занятие проводится один раз в неделю и длится полтора-два часа. Продолжительность групповой работы — 10 занятий. Помещение для занятий должно быть достаточно просторным, изолированным, чтобы в нем можно было проводить подвижные игры и делать упражнения. Стулья следует выбирать удобные, не скрепленные друг с другом, и их количество должно соответствовать числу участников. Кроме того, нужны доска или стенд для размещения плакатов, столы (интерактивная доска). Раздаточный материал для участников готовят заранее. Понадобятся также колокольчик, с помощью которого можно подавать сигналы начала и окончания определенного вида задания, мяч (мягкая игрушка), магнитофон, рисовальные принадлежности, пачка писчей бумаги.

Прежде чем начать, участникам задают следующие вопросы: «Что вы ждете от тренинга?», «Хотите ли вы заниматься в тренинговой группе?», «Есть ли у вас какие-либо пожелания относительно направленности работы, тем, которые должны нами обсуждаться?».

При формировании группы необходимо учитывать профессиональные интересы ее членов. Материалы для мини-лекций, игр и упражнений нужно подбирать с учетом специфики будущей деятельности участников. Все это повысит заинтересованность каждого из них и поможет ему решить ряд вопросов, касающихся его профессии и дальнейшей карьеры.

Содержательные аспекты тренинговой программы. Тренинговая программа состоит из 10 занятий. На первом, вводном, формируется общее представление о профессиональной компетентности педагога-психолога. Остальные девять распределены на три взаимосвязанных тематических блока: первый посвящен специальной компетентности будущего педагога-психолога (второе — четвертое занятия); второй блок затрагивает проблемы компетентности в общении (пятое — седьмое занятия); третий блок ориентирован на формирование индивидуально-личностной компетентности (восьмое — десятое занятия, десятое занятие заключительное).

Каждое занятие включает в себя следующие этапы (элементы):

1. Знакомство. На последующих занятиях — приветствие (регламент: 3–5 минут).
2. Введение правил группы. На последующих занятиях — проверка домашнего задания, опрос самочувствия и готовности к занятию (3–5 минут).
3. Разминка (3–5 минут).
4. Основная часть (мини-лекции, упражнения, игры, дискуссии и т. п.) (60–80 минут).
5. Рефлексия занятия (3–5 минут).
6. Резюмирование ведущего (по необходимости) (1–2 минуты).
7. Прощание (на последнем занятии — завершение групповой работы) (3–5 минут).
8. Домашнее задание (на последнем занятии отсутствует) (1–2 минуты).

Ключевыми методами работы при проведении занятий являются мини-лекции, упражнения, ролевые, деловые игры, дискуссии, беседы,

анализ психолого-педагогических ситуаций, визуализации и т.п. Это позволяет как познакомиться с теоретическим материалом по данной теме, так и отработать некоторые практические навыки. Целесообразно чередовать основные упражнения с психогимнастическими для активизации работы либо для психологической и эмоциональной разрядки после основных упражнений.

Четвертое педагогическое условие — внеаудиторная работа по педагогике и психологии. Одной из форм является проведение недели специальности «Педагогика и психология». Неделя организуется кафедрой возрастной психологии и педагогики и проводится с целью популяризации специальности. При этом решаются следующие задачи: формирование профессиональной направленности (позитивное отношение к будущей деятельности, устойчивый интерес к овладению профессией, потребность в самообразовании); развитие активности, самостоятельности, ответственности, инициативности, креативности; систематизация, актуализация и практическое применение теоретических знаний, полученных в ходе изучения базовых и профилирующих дисциплин; расширение и углубление знаний по актуальным проблемам педагогики и психологии, о профессии педагога-психолога как специалиста помогающих профессий; способствование формированию профессиональной компетентности; выработка у студентов профессионально важных качеств.

В рамках такой недели проводятся различные мероприятия: открытие «Недели специальности»; олимпиада по педагогике и психологии (первый и второй тур) для студентов факультета педагогики и психологии; брейн-ринг «Профессионально

компетентный педагог-психолог»; круглый стол на тему «Роль портфолио в формировании профессиональной компетентности будущего педагога-психолога»; вечер отдыха «Путешествие в Страну педагогики и психологии» с последующим закрытием «Недели специальности».

Формирующий эксперимент был запланирован с целью экспериментальной проверки эффективности созданных педагогических условий, направленных на формирование профессиональной компетентности специалистов помогающих профессий в процессе обучения в вузе. Завершающим этапом этой опытно-экспериментальной работы стал контрольный эксперимент.

В целом анализ результатов дает основание считать, что уровень сформированности каждой составляющей профессиональной компетентности у студентов экспериментальных групп существенно повысился по сравнению со студентами контрольных групп. Это позволяет говорить о положительной динамике: повышении высокого и достаточного уровней и понижении среднего и низкого уровней, что является доказательством эффективности реализованных в формирующем эксперименте педагогических условий.

Таким образом, выделенные педагогические условия обеспечивают психолого-педагогическое сопровождение будущих специалистов помогающих профессий в течение всего периода обучения в вузе. При этом принципы личностно ориентированного образования сочетаются с использованием инновационных технологий, т.е. организация учебного процесса строится на основе инновационных методов и форм обучения.

1. Аралбаева Р.К., Шерьязданова Х.Т. О формировании компетенций в подготовке специалистов социальной сферы в Республике Казахстан // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2012. Вып. 2, т. 18. С. 118–122.
2. Маркова А.К. Психология профессионализма. М.: Знание, 1996. 308 с.
3. Платонова Н.М. Дидактика социального образования. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2014. 168 с.
4. Платонова Н.М., Платонов М.Ю. Инновации в социальной работе: учеб. пособие для студентов. М.: Академия, 2011. 256 с.
5. Сапаргалиева А.Ж., Аралбаева Р.К., Шерьязданова Х.Т. и др. Современные проблемы обновления содержания социального образования в Республике Казахстан // Высшее образование сегодня. 2014. № 2. С. 48–51.

References

1. Aralbayeva R. K., Sheryazdanova Kh. T. O formirovaniy kompetentsiy v podgotovke spetsialistov sotsialnoy sfery v Respublike Kazakhstan [Formation of competences of training of specialists of the social sphere in the Republic of Kazakhstan]. *Uchenye zapiski Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo instituta psikhologii i sotsialnoy raboty — Scientific Notes Journal of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work*, 2012, 2 (18), pp. 118–122 (in Russian).
2. Markova A. K. *Psikhologiya professionalizma* [Psychology of professionalism]. Moscow: Znaniye Publ., 1996. 308 p. (In Russian).
3. Platonova N. M. *Didaktika sotsialnogo obrazovaniya* [Didactics of social education]. St. Petersburg: St. Petersburg State University Publ., 2014. 168 p. (In Russian).
4. Platonova N. M., Platonov M. Yu. *Innovatsii v sotsialnoy rabote: uchebnoye posobiye dlya studentov* [Innovations in social work: study guide for students]. Moscow: Akademiya Publ., 2011. 256 p. (In Russian).
5. Sapargaliyeva A. Zh., Aralbayeva R. K., Sheryazdanova Kh. T., et al. *Sovremennyye problemy obnoveniya soderzhaniya sotsialnogo obrazovaniya v Respublike Kazakhstan* [Modern issues of updating the contents of social education in the Republic of Kazakhstan]. *Iyssheye obrazovaniye segodnya — Higher Education Today*, 2014, 2, pp. 48–51 (in Russian).

ШЕРЬЯЗДАНОВА ХОРЛАН ТОКТАМЫСОВНА

*доктор психологических наук, профессор,
заведующая кафедрой теоретической и практической психологии
Казахского государственного женского педагогического университета,
horlan.hanuma@mail.ru*

KHORLAN SHERYAZDANOVA

*D.Sc. (Psychology), Professor, Head of the Department of Theoretical and Practical Psychology,
Kazakh State Women's Teacher Training University*

МАРДАНОВА ШОЛПАН САПАРОВНА

*кандидат психологических наук, старший преподаватель
Казахского государственного женского педагогического университета,
erika6320@mail.ru*

SHOLPAN MARDANOVA

Cand.Sc. (Psychology), Senior Lecturer, Kazakh State Women's Teacher Training University

УДК 371.78

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ КОЛЛЕДЖА**

DIAGNOSTIC STUDY OF THE EMOTIONAL BURNOUT IN COLLEGE TEACHERS

Аннотация. В статье исследуется развитие эмоционального выгорания у преподавателей колледжа, определяется ряд факторов, этому способствующих. Для диагностики данного состояния изучается эмоциональная сфера, отражающая основные симптомы выгорания, и сфера межличностных отношений, изменения в которой являются значимыми в деятельности педагогов колледжа. Определены также направления психокоррекционной работы.

ABSTRACT. The article explores the development of emotional burnout in college teachers. A number of factors that contribute to this are determined. In order to diagnose this condition, the emotional sphere, reflecting the main symptoms of burnout, and the sphere of interpersonal relations, the changes in which are significant in the activity of the teachers of the college, are studied. Furthermore, the directions of psychocorrectional work are determined.

Ключевые слова: деперсонализация, дезадаптивность, истощение, межличностные отношения, общение, эмоциональное выгорание, эмоциональное состояние.

KEYWORDS: depersonalization, maladjustment, exhaustion, interpersonal relations, communication, burnout, emotional state.

Одной из актуальных проблем психологической науки конца XX — начала XXI века является проблема профессионального эмоционального выгорания.

Психологическое состояние, впервые описанное и обозначенное Х. Фрейденом как эмоциональное выгорание, стало объектом многосторонних и разнообразных научных исследований. Изучение эмоционального выгорания связано с определением сущности данного феномена, особенностями проявления, выявлением многочисленных факторов его возникновения, описанием этапов развития, а также негативных последствий и профилактики.

Так, К. Маслач рассматривает выгорание как «синдром физического и эмоционального истощения, включая развитие отрицательной самооценки отрицательного отношения к работе и утрату понимания и сочувствия по отношению к клиентам» [7].

По мнению В. В. Бойко, эмоциональное выгорание — это «выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия» [1, с. 39]. Ученый определяет выгорание как приобретенный стереотип эмоционального поведения, который позволяет человеку экономно расходовать энергетические ресурсы.

В.Е. Орел выделяет выгорание в самостоятельную структурно-функциональную организацию профессиональной деятельности. Психическое выгорание является «антисистемой», возникающей и функционирующей в структуре личности и оказывающей разрушающее действие на субъект труда [4].

Для Н.В. Самоукиной, профессиональное выгорание — синдром, развивающийся на фоне хронического стресса и ведущий к истощению эмоционально-энергических и личностных ресурсов работающего человека [6].

В определении А.А. Рукавишника подчеркивается негативный характер данного психологического явления, проявляющийся в психоэмоциональном истощении, развитие дисфункциональных профессиональных установок и снижении профессиональной мотивации [5].

Н.Е. Водопьянова и Е.С. Старченкова рассматривают синдром выгорания как «многомерный конструкт, набор негативных психологических переживаний, связанных с продолжительными и интенсивными межличностными взаимодействиями, отличающимися высокой эмоциональной насыщенностью или когнитивной сложностью. Это ответная реакция на продолжительные стрессы межличностных коммуникаций» [2, с. 29–30].

Феномен выгорания активно исследуется казахстанскими учеными (Ф.С. Ташимова, А.М. Ким, Н.В. Хван, З.Б. Мадалиева, М.П. Кабакова, Х.Т. Шерьязданова, Ш.С. Марданова). Так, А.М. Ким и Н.В. Хван анализируют эмоциональное выгорание с позиции системно-структурного подхода [3]. Используя понятийный аппарат системного анализа, а именно характеристику человека как индивида (время), личности (пространство), субъекта деятельности (энергия), индивидуальности (информация), ученые определяют негативные проявления эмоционального выгорания. Временной аспект характеризуется дефицитом времени, хронической его ограниченностью для выполнения работы и принятия решения. Пространственный аспект — тенденцией к уменьшению межличностных контактов и увеличению психологической дистанции при взаимодействии и общении с людьми. С точки зрения энергетике при выраженном синдроме выгорания отмечается снижение энергетических ресурсов: общий упадок, истощение, потеря энтузиазма и интереса к работе, беспомощность, бессилие, безнадежность. В информационной характеристике заметно снижение объема внимания, концентрации и ухудшение способности быстро переключаться. Нарушение внимания приводит к дефициту информации, что сказывается на качестве саморегуляции, самоконтроле, снижается самооценка. Такой системный анализ эмоционального выгорания, по нашему мнению, позволит интегрировать массив данных о феномене выгорания и улучшить критерии его понимания-узнавания специалистами.

Таким образом, согласно современным теориям феномен эмоционального выгорания представляет собой негативное психологическое явление, возникающее у специалистов в процессе

выполнения трудовых обязанностей и проявляющееся в дезадаптивности вследствие чрезмерной рабочей нагрузки и интенсивных межличностных контактов.

Следует отметить, что многие исследователи связывают возникновение и развитие эмоционального выгорания с особенностями профессии. Выявлено, что данный феномен чаще всего наблюдается у специалистов социальных профессий, специфика деятельности которых связана с интенсивным и продолжительным взаимодействием и общением с другими людьми. Поэтому эмоциональному выгоранию подвержены специалисты, оказывающие медицинские, образовательные, коммерческие услуги, так как эффективность их деятельности напрямую зависит от качества межличностного взаимодействия.

Обзор исследований по проблеме выгорания специалистов педагогической сферы показал, что большинство работ посвящено анализу синдрома выгорания учителей, значительно меньшая часть — выгоранию преподавателей высшей школы. К сожалению, эмоциональное выгорание педагогов колледжей остается пока неизученным. Понятно, что педагоги колледжей, как и преподаватели высшей школы, осуществляют профессиональную подготовку, тоже участвуют в учебно-воспитательном процессе, однако организация и порядок их деятельности значительно отличаются и имеют свою специфику.

Специфика колледжей состоит в том, что они обучают специалистов среднего звена и занимают промежуточное положение между школой и вузом. Содержание программы нацелено на получение профессиональных навыков, поэтому в подготовке специалистов тесно сочетаются теория и производственный труд. Учебные занятия в колледжах проводятся в виде уроков, лекций, семинаров, практических и лабораторных занятий, т.е. сочетают в себе формы обучения высшей и средней школы.

Основной контингент учащихся колледжа — выпускники девятых классов общеобразовательных школ, это подростки в возрасте от 14 до 17 лет. Известно, что подростковый возраст является наиболее сложным в плане психологического, личностного развития. В мире подростков много противоречий: чувство взрослости может сочетаться со слабой ответственностью, стремление к эмансипации с большой потребностью в общении. Решение личностных проблем может быть более важным, чем получение образования и профессии. Часто в колледжи поступают слабомотивированные на получение знаний дети. Поэтому для преподавателей общение и взаимодействие с определенной группой учащихся колледжей могут вызывать психоэмоциональное напряжение.

Гипотеза нашего исследования заключалась в следующем предположении: радикальные организационные изменения в образовательной среде приводят к рассогласованию между новой профессиональной ситуацией, новыми требованиями к специалисту и привычной деятельностью педагогов, что влечет за собой возникновение у них симптомов эмоционального выгорания.

Диагностическое исследование синдрома эмоционального выгорания у педагогов проведено магистром Р.М. Бижановой на базе колледжа им. Сулеймана Демиреля. В исследовании участвовали 52 педагога разного профиля. Возрастной диапазон испытуемых от 28 лет до 62 лет, стаж работы от 2 до 35 лет.

Для анализа развития эмоционального выгорания у педагогов были выделены следующие переменные:

- эмоциональная сфера, в которой отражаются основные симптомы выгорания;
- сфера межличностных отношений, изменения в которой являются значимым для выявления эмоционального выгорания у педагогов.

Данные переменные определили выбор методического инструментария для исследования синдрома эмоционального выгорания у педагогов колледжа. Для проведения диагностики использовался следующий набор методик: методика диагностики уровня эмоционального выгорания В.В. Бойко; опросник «Профессиональное выгорание» Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой; тест-опросник Г. Айзенка; тест «Самооценка психических состояний» (по Айзенку); методика диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко; «Шкала принятия других» Фейя; «Шкала доброжелательности» Кэмпбелла; «Шкала доверия» Розенберга.

Опросник «Эмоциональное выгорание» В.В. Бойко использовался для получения первичного эмпирического материала о наличии и степени развития синдрома выгорания у педагогов колледжа. Анализ показал, что у 79% испытуемых есть признаки синдрома выгорания (различной степени выраженности), у 21% участников эксперимента признаков выгорания не обнаружено. В стадии формирования симптома находятся 43,9% испытуемых, стадия сформирована у 56,1%.

Анализ по шкалам выявил, что в группе педагогов со стадией формирования выгорания в фазе «Тревожное напряжение» доминирующими симптомами являлись «переживание психотравмирующих обстоятельств» и «неудовлетворенность собой». В фазе «Резистенция» наиболее показателен симптом «неадекватное (избирательное) эмоциональное реагирование». В фазе «Истощение» преобладали симптомы «эмоциональная отстраненность» и «деперсонализация».

В группе педагогов со сформировавшейся симптоматикой выгорания в фазе «Тревожное напряжение» также наиболее выражен симптом «переживание психотравмирующих обстоятельств» и «ощущение "загнанности в клетку"». В фазе «Резистенция» — «редукция профессиональных обязанностей» и «неадекватное избирательное эмоциональное реагирование». В фазе «Истощение» ярко выражены «эмоциональная отстраненность» и «деперсонализация».

Таким образом, результаты проведенной диагностики показывают достаточно высокую выраженность проявлений синдрома эмоционального выгорания у педагогов колледжа.

Опросник «Профессиональное выгорание» Н.Е. Водопьяновой и Е.С. Старченковой использовался для определения динамики выгорания

педагогов по трем субшкалам: эмоциональное истощение, деперсонализация и редукция персональных достижений.

Исследование свидетельствует, что 13,5% испытуемых имеют низкий уровень эмоционального истощения, средний его уровень у 55,8%, высокий — у 30,7%. Высокий уровень данного показателя отмечен у педагогов с большим стажем работы, считаем, что это связано с профессиональной усталостью и возрастными изменениями.

Низкий уровень деперсонализации характерен для 15,4%, средний уровень имеют 71,1% испытуемых, высокий — 13,5%. Этот показатель не зависит от возрастных изменений, а связан с социально-психологическими и личностными факторами выгорания. Высокие показатели по двум шкалам свидетельствуют о высокой степени эмоционального выгорания педагогов.

По редукции личных достижений низкий уровень показали 17,3%, средний уровень — 63,5% испытуемых, высокий — 19,2% испытуемых.

Дальнейшее исследование было направлено на определение объективных и субъективных детерминант эмоционального выгорания у педагогов колледжа. В психологической литературе объективные детерминанты выгорания обычно связывают с комплексом организационных и профессиональных факторов. Для анализа перечня факторов профессиональной деятельности, вызывающих наибольшее напряжение, мы воспользовались схемой, предложенной В.Е. Орлом, определяющей условия труда, содержание труда и социально-психологический климат в коллективе. Ранжирование выявило, что для данной категории специалистов значимыми факторами являются:

- высокая нагрузка, связанная с учебно-воспитательным процессом — 94,2% испытуемых;
- необходимость оформления большого количества учебно-методической и воспитательной документации — 94,2% испытуемых;
- постоянная включенность в инновационные процессы — 78,8% испытуемых;
- дефицит времени, который вынуждает работать и дома, — 76,9% испытуемых;
- ненормированный рабочий день, необходимость выхода на работу в воскресные и праздничные дни — 73% испытуемых;
- заработная плата, не соответствующая энергетическим затратам, — 73% испытуемых;
- постоянный контроль со стороны администрации — 57,7% испытуемых;
- зависимость результатов труда от учащихся — 51,9% испытуемых;
- эмоциональность межличностного взаимодействия и общения — 51,9% испытуемых;
- трудности взаимодействия с немотивированными учащимися — 34,61% испытуемых;
- высокая ответственность — 32,7% испытуемых;
- риск штрафных санкций: выговор, административное разбирательство при недовольстве качеством предоставляемых образовательных услуг — 32,7% испытуемых;
- двусмысленные, неоднозначные требования к работе — 26,9% испытуемых;

- необходимость постоянного саморазвития — 21,5% испытуемых.

Итак, представленные объективные детерминанты — это типичные факторы эмоционального выгорания педагогов, что обусловлено спецификой педагогической деятельности. Проблемы, связанные с социально-психологическим климатом в коллективе, такие, как напряженность в отношениях с коллегами, отсутствие сплоченности, можно считать следствием эмоционального выгорания, они не являются значимыми для данной выборки.

Исследование внутренних детерминант эмоционального выгорания предполагает использование личностных опросников. Тест-опросник Г. Айзенка был выбран для определения взаимосвязи выгорания с индивидуально-психологическими особенностями личности педагогов. Известно, что тест-опросник Г. Айзенка ориентирован на выявление двух главных факторов: экстраверсии/интроверсии и нейротизма. Еще раз следует напомнить, что шкала экстраверсии/интроверсии дает характеристику индивидуально-психологического склада личности и определяет психическую направленность личности на себя, свой внутренний субъективный мир (интроверсия) или других людей и мир внешних объектов (экстраверсия). В психологической литературе отмечается, что людям с экстравертированной направленностью свойственны общительность, открытость, гибкость поведения, инициативность, высокая социальная адаптивность. Интровертам присущи необщительность, замкнутость, ригидность поведения, трудности в социальной адаптации, социальная пассивность. Вторым фактором — нейротизм — характеризует человека со стороны эмоциональной устойчивости, адаптированности или тревожности, неустойчивости, низкой адаптированности.

Анализ результатов показал, что по фактору экстраверсия/интроверсия в исследуемой выборке педагогов-сверхинтровертов не обнаружено, 17,3% испытуемых являются интровертами, 23% — потенциальными интровертами, 5,7% — амбивертами, 19,2% — потенциальными экстравертами, 28,8% испытуемых — экстравертами и 5,7% испытуемых сверхэкстравертами.

По фактору нейротизм сверхконкордантов и сверхдискордантов среди испытуемых нет. У 5,7% испытуемых выявились признаки конкордантов, у 21,1% испытуемых — показатели потенциальных конкордантов, у 19,2% испытуемых — показатели нормостеников, у 30,7% испытуемых — показатели потенциальных дискордантов и у 23% — показатели дискордантов.

В ходе анализа обнаружены тесные связи эмоционального выгорания с индивидуально-психологическими особенностями личности:

- с пониженными показателями по шкале интроверсия/экстраверсия и высокими показателями выгорания;
- с повышенными показателями по шкале нейротизм и высокими показателями выгорания.

Математическая обработка результатов исследования (Т-критерий Стьюдента) выявила значимые корреляции между уровнем выгорания

и интроверсией/экстраверсией ($r=0,64$; $p<0,01$), между уровнем выгорания и нейротизмом ($r=0,73$; $p<0,01$).

Таким образом, исследование показало, что индивидуально-психологические особенности личности влияют на развитие и степень проявления эмоционального выгорания. В стрессогенных ситуациях профессиональной деятельности эмоциональному выгоранию в большей степени подвержены педагоги с интровертированной направленностью, т.е. имеющие трудности в социальной адаптации, ригидные в поведении, необщительные и замкнутые. Также высокий уровень выгорания обнаружен у эмоционально неустойчивых, тревожных педагогов.

Тест «Самооценка психических состояний» (по Айзенку) позволил выявить степень выраженности тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности у испытуемых данной выборки. По показателю «тревожность» у 13,5% испытуемых был обнаружен низкий ее уровень, у 46,1% испытуемых — средний уровень, у 40,4% — высокий уровень. По фрустрации: 11,5% испытуемых не боятся трудностей и устойчивы к неудачам, 55,8% испытуемых имеют средний уровень фрустрации, у 32,7% высокий уровень фрустрации. Что касается агрессивности, то 28,8% испытуемых имеют низкий уровень, т.е. спокойны и выдержанны, у 50% средний ее уровень, у 21,2% отмечен высокий уровень агрессивности. Диагностика ригидности показала, что у 46,2% испытуемых низкий уровень по данному показателю, для них характерна легкая переключаемость, у 36,5% испытуемых — средний уровень, 17,3% испытуемых обладают сильно выраженной ригидностью, для них характерна неизменность поведения, убеждения и взглядов.

Анализ показателей эмоционального выгорания и показателей психических состояний выявил закономерные связи:

- между повышенными показателями тревожности и выгорания;
- между повышенными показателями фрустрации и выгорания;
- между повышенными показателями ригидности и выгорания;
- значимой корреляции между показателями агрессивности и выгорания не обнаружено.

Корреляционный анализ (по Т-критерий Стьюдента) определил значимые корреляции между уровнем выгорания и тревожности ($r=0,54$; $p<0,01$), между уровнем выгорания и фрустрацией ($r=0,48$; $p<0,01$), между уровнем выгорания и ригидностью ($r=0,52$; $p<0,01$).

Таким образом, исследование показало, что повышенная степень тревожности, фрустрации, ригидности и высокий уровень выгорания тесно взаимосвязаны.

Методика диагностики «помех» в установлении эмоциональных контактов В.В. Бойко определяет уровень эмоциональной эффективности и тип эмоциональных барьеров в общении. Автор методики выделяет пять шкал эмоциональных барьеров: неумение управлять эмоциями; неадекватное эмоциональное реагирование; негибкость,

неразвитость, невыразительность эмоций; доминирование негативных эмоций; нежелание сближаться с людьми на эмоциональной основе. Суммарный показатель по всем шкалам характеризует уровень эффективности. Так, первый уровень характеризуется неискренностью ответов респондентов; второй уровень означает, что респондентам «эмоции обычно не мешают общаться с партнерами», т.е. этот уровень определяется как норма; третий уровень отражает наличие у респондентов некоторых эмоциональных проблем в повседневном общении; четвертый уровень — эмоции осложняют взаимодействие респондентов с партнерами; пятый уровень — эмоции мешают устанавливать респондентам контакт с другими людьми. На основании вышесказанного при анализе эмоциональной эффективности в общении мы исключили показатели первого уровня как ответы неискренние, показатели второго уровня определили как норму, показатели с третьего по пятый уровень обозначили как проблемную зону у испытуемых.

Диагностика показала, что в среднем у 53% испытуемых есть разной степени выраженности эмоциональные проблемы в общении. Анализ по шкалам выявил, что наиболее проблемной зоной для данной выборки является «неумение управлять эмоциями, дозировать их», такой результат у 65,3% испытуемых; у 55,7% испытуемых проявляется «негибкость, неразвитость, невыразительность эмоций»; для 53,8% характерно неадекватное проявление эмоций; у 51,9% испытуемых доминируют негативные эмоции; 38,4% испытуемых проявляют нежелание сближаться с людьми на эмоциональной основе.

Высокие показатели по шкалам «неумение управлять эмоциями, дозировать их» и «негибкость, неразвитость, невыразительность эмоций» мы связываем с высокими показателями эмоционального выгорания у педагогов. По В.В. Бойко, эмоциональное выгорание есть приобретенный стереотип эмоционального поведения, который позволяет дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. Иными словами, большие нагрузки педагогов, связанные с учебно-воспитательной работой, оформлением учебно-методической документации, дефицит времени, из-за которого приходится работать и дома, а также разного рода инновации, вводимые в учебный процесс, — все эти факторы вызывают усталость, вынуждают ограничивать эмоциональную отдачу и эмоционально отстраняться от обязанностей.

В ходе эксперимента выявлено, что наибольшее раздражение вызывают у педагогов организационные изменения: изменения в расписании, учебной нагрузке, необходимости внедрения новых форм обучения, проведения показательных уроков, внеплановые мероприятия, написание незапланированных отчетов. Это воспринимается как дополнительная нагрузка и вызывает эмоциональную притупленность. Высокие показатели по шкале «негибкость, неразвитость, невыразительность эмоций» мы связываем с некоторой ригидностью испытуемых. Усталость, переживание эмоционального напряжения вызывают желание дозировать и экономно расходовать

энергетические ресурсы, а постоянное соприкосновение с эмоционально насыщенными ситуациями вынуждает эмоционально дистанцироваться. Педагоги «экономят» на эмоциях, поэтому ограничивают эмоциональную отдачу за счет выборочного реагирования на ситуации. Такая «экономия» эмоций проявляется в монотонном голосе, невыразительных жестах, отсутствии улыбки на лице. Также в ходе наблюдения стало понятно, что некоторые педагоги испытывают трудности в изменении негативного эмоционального состояния на позитивное.

Таким образом, диагностика «помех» в установлении эмоциональных контактов выявила, что 51,9% испытуемым педагогам эмоции не мешают общаться, среднее значение в данной группе соответствует 4,6 балла; у 23,1% имеются определенные эмоциональные проблемы в общении, суммарный показатель их равен 7,5 балла; у 19,3% испытуемых педагогов эмоции осложняют процесс общения, средний показатель их равен 11,3 балла; эмоции явно мешают устанавливать взаимоотношения с людьми 5,7% — 14,9 балла.

Сопоставительный анализ показателей эмоциональной эффективности в общении с показателями эмоционального выгорания выявил прямую зависимость между уровнем эмоциональной эффективности и уровнем эмоционального выгорания у испытуемых данной выборки.

Таким образом, диагностика указала на некоторые особенности эмоциональной сферы педагогов колледжа. У педагогов с высоким уровнем выгорания обнаружены изменения эмоциональных состояний, повышенный уровень тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности. Симптомы выгорания влияют на эмоциональную эффективность общения: высокий уровень выгорания создает наибольшее количество «помех» в установлении эмоциональных контактов. «Выгоревшие» педагоги стараются экономно расходовать энергетические ресурсы, ограничивают эмоциональную отдачу, ригидны при изменении эмоциональных состояний. В процессе анализа определено, что возрастные различия также показательны в изменениях эмоциональной сферы. Так, у педагогов со стажем работы свыше 20 лет более высокие показатели по шкалам «негибкость, неразвитость, невыразительность эмоций» и «экономия эмоций».

Также обнаружено, что индивидуально-психологические особенности личности влияют на изменения эмоциональной сферы. У педагогов с интровертированной направленностью и высоким уровнем нейротизма выявился более высокий уровень выгорания.

Теоретический анализ по проблеме выгорания показал, что данный синдром охватывает не только эмоциональную сферу педагогов, но и влияет на межличностные отношения со всеми субъектами профессиональной деятельности. Поэтому в нашем исследовании мы решили выявить и проанализировать систему межличностных отношений испытуемых.

Для диагностики мы использовали ряд методик, характеризующих испытуемых со стороны человеческих отношений: «Шкала принятия других»

Фейя, «Шкала доброжелательности» Кэмпбелла, «Шкала доверия» Розенберга, адаптированные Ю. А. Менджерицкой. Данные методики представляют собой двухполосные шкалы и позволяют учитывать виды отношений с положительным и отрицательным знаком.

«Шкала принятия других» Фейя показала следующие результаты: высокий уровень принятия других у 19,2% испытуемых, среди них 11,5% не имеют признаков эмоционального выгорания, 7,7% испытуемых, у которых выгорание находится в стадии формирования. Высокий показатель принятия других у педагогов, имеющих признаки выгорания, отсутствует.

Средний уровень принятия других с тенденцией к высокому отмечен у 21,1% испытуемых, из них 1,9% — это педагоги без признаков выгорания, 7,7% — те, у кого выгорание находится в стадии формирования, 11,5% испытуемых — педагоги с признаками выгорания.

Средний уровень принятия других с тенденцией к низкому показали 40,4%, из них 3,8% — испытуемые без признаков выгорания, 15,4% — педагоги с выгоранием в стадии формирования, 21,2% — с признаками выгорания.

Низкий показатель принятия других обнаружен у 19,1% испытуемых, из их числа 11,5% составляют педагоги с признаками выгорания, 3,8% — с выгоранием в стадии формирования, 3,8% — это «невыгоревшие» педагоги.

Следует отметить, что наибольшее значение по данной шкале показали педагоги без признаков выгорания, средний показатель их составляет 47,8 балла, что соответствует среднему показателю принятия других с тенденцией к высокому. У педагогов со стадией выгорания в фазе формирования такой показатель равен 43,5 балла, это также средний показатель принятия других с тенденцией к высокому. У педагогов, имеющих признаки выгорания, среднее значение равно 36,3 балла — средний показатель с тенденцией к низкому.

«Шкала доброжелательности» Кэмпбелла позволила определить степень интенсивности отношения доброжелательности к другим людям. Анализ результатов диагностики свидетельствует: высокий показатель доброжелательного отношения проявился у 26,9% испытуемых, из них 7,7% — педагоги без признаков выгорания, 9,6% — с выгоранием в стадии формирования, 9,6% — имеющие признаки синдрома выгорания.

Средний показатель доброжелательного отношения обнаружен у 44,3% испытуемых, из них 9,6% — испытуемые без признаков выгорания, 13,5% — с выгоранием в стадии формирования, 21,2% — с симптомами выгорания.

Низкий уровень доброжелательного отношения характерен для 28,8% испытуемых, из них 3,8% это педагоги без признаков выгорания, 11,5% — с выгоранием в стадии формирования, 13,5% — с симптомами выгорания.

Среднее значение показателя степени интенсивности доброжелательного отношения к другим у педагогов без выгорания равен 6,4 балла (средний уровень), у педагогов со стадией формирования

выгорания — 4,8 балла (средний уровень), в группе педагогов с симптомами выгорания — 3,7 балла (низкий уровень).

По «Шкале доверия» Розенберга проявились следующие результаты: высокий уровень доверия показали 9,6% испытуемых, среди них 3,8% испытуемых — педагоги без признаков эмоционального выгорания, 5,8% — педагоги, у которых выгорание находится в стадии формирования. Высокого уровня доверия у педагогов, имеющих признаки выгорания, не обнаружено.

Средний уровень доверия характерен для 75% испытуемых, из них 15,4% испытуемых — педагоги без признаков выгорания, 25% — с выгоранием в стадии формирования, 34,6% — с симптомами выгорания.

Низкий уровень доверия определен у 15,5% испытуемых, из них 1,9% испытуемых — педагоги без признаков выгорания, 3,8% — с выгоранием в стадии формирования, 9,6% испытуемых — педагоги с симптомами выгорания.

Среднее значение показателя доверия в группе педагогов без выгорания составляет 2,3 балла (средний уровень), у педагогов со стадией формирования выгорания — 1,6 балла (ближе к низкому уровню), в группе педагогов с симптомами выгорания — 0,9 балла (низкий уровень).

Итак, анализ по шкалам показывает определенную тенденцию в развитии межличностных отношений в исследуемой выборке. У педагогов без признаков синдрома выгорания обнаружены более высокие показатели по шкалам принятия других людей, доброжелательного отношения и доверия. Эти значения уменьшаются у педагогов с выгоранием в стадии формирования. Соответственно у педагогов с признаками выгорания более низкие показатели по данным шкалам.

Таким образом, изменение эмоциональной сферы педагогов, вызванное развитием синдрома эмоционального выгорания, повлияло и на сферу межличностных отношений. Экономия и дозирование эмоций привели к формальному, обезличенному профессиональному взаимодействию и общению.

Ежедневные психоэмоциональные нагрузки, характерные для педагогов, постоянная включенность в учебно-воспитательный процесс, высокая степень ответственности, эмоциогенные ситуации, поведение немотивированных к учебе учащихся, учащихся, относящихся к «группе риска», — все это деформирует систему отношений у педагогов с синдромом выгорания. Такие деструктивные изменения проявились не только на эмоциональном уровне, но и повлияли на взаимоотношения. Поэтому по результатам исследования обнаружены значимые зависимости между уровнем выгорания и уровнем развития межличностных отношений.

Анализ литературных источников показал, что эмоциональное выгорание имеет объективные и субъективные детерминанты. Первые связаны с комплексом организационных и профессиональных факторов. Вторые определяются индивидуально-психологическими особенностями личности.

Изучение объективных детерминант эмоционального выгорания педагогов происходило

на основе ранжирования перечня факторов профессиональной деятельности, вызывающих наибольшее напряжение. Ранжирование определило наиболее значимые факторы выгорания педагогов. Так, стрессогенными факторами являются высокая нагрузка, связанная с учебно-воспитательным процессом, необходимость оформления большого количества учебно-методической и воспитательной документации, постоянная включенность в инновационные процессы, дефицит времени, ненормированный рабочий день, контроль со стороны администрации, зависимость результатов труда от учащихся, эмоциогенность профессионального общения, трудности взаимодействия с немотивированными учащимися. Представленные объективные детерминанты являются типичными факторами эмоционального выгорания педагогов, связанными со спецификой педагогической деятельности.

Для анализа субъективных детерминант выгорания были использованы личные опросники. Выбор методик диагностики был

продиктован необходимостью исследования эмоциональной сферы и сферы межличностных отношений. Диагностическое исследование показало, что педагоги данной выборки имеют признаки синдрома выгорания (различной степени выраженности). Были отмечены негативные изменения эмоциональной сферы, повышенный уровень тревожности, фрустрации, агрессивности и ригидности, а также деформация межличностных отношений.

Диагностика позволила определить направление психокоррекционной работы, акцент в которой делается на стабилизации эмоционального состояния, актуализации личностных ресурсов и развитии навыков эффективного межличностного общения.

Дальнейшее диагностическое исследование связано с сопоставительным анализом профессионального эмоционального выгорания у учителей школ, преподавателей колледжей и высшей школы.

1. Бойко В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении. СПб.: Питер, 1999. 105 с.
2. Водопьянова Н. Е., Старченкова Е. С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. 336 с.
3. Ким А. М., Хван Н. В. Системно-структурный анализ синдрома профессионального выгорания как объекта понимания // Материалы Междунар. учеб.-практ. конф. [«Проблемы исследования синдрома выгорания и пути его коррекции у специалистов помогающих профессий: в медицинской, психологической и педагогической практике»], Курск, 1–5 октября 2007 г. /Курский гос. ун-т. Курск, 2007. С. 77–80.
4. Орел В. Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы // Психологический журнал. 2001. Т. 22, № 1. С. 90–101.
5. Рукавишников А. А. Личностные детерминанты и организационные факторы генезиса психического выгорания у педагогов: автореф. ... дис. канд. психол. наук. Ярославль: Ярославский государственный университет, 2001. 23 с.
6. Самоукина Н. В. Стресс в работе банковских служащих. М., 1998. 158 с.
7. Maslach C. Burnout: The Cost of Caring. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1982. 276 p.

References

1. Boyko V. V. *Sindrom «emotsionalnogo vygoraniya» v professionalnom obshchenii* [The «emotional burnout» syndrome in professional communication]. St. Petersburg: Piter Publ., 1999. 105 p. (In Russian).
2. Vodopyanova N. Ye., Starchenkova Ye. S. *Sindrom vygoraniya: diagnostika i profilaktika* [Burnout syndrome: assessment and prevention]. 2nd Ed. St. Petersburg: Piter Publ., 2008. 336 p. (In Russian).
3. Kim A. M., Khvan Kh. V. *Sistemno-strukturnyy analiz sindroma professionalnogo vygoraniya kak obyekta ponimaniya* [System-structural analysis of the professional burnout syndrome as an object of understanding]. In: *Materialy Mezhdunarodnoy uchebno-prakticheskoy konferentsii «Problemy issledovaniya sindroma vygoraniya i puti ego korrleksii u spetsialistov pomagayushchikh professiy: v meditsinskoj, psikhologicheskoy i pedagogicheskoy praktike», 1–5 oktyabrya 2007 goda* [Proc. of the International Educational and Practical Conference «Issues of Studying the Burnout Syndrome and Ways of its Correction in Specialists of Helping Professions: in Medical, Psychological, and Pedagogical Practice», October 1–5, 2007]. Kursk: Kursk State University Publ., 2007, pp. 77–80 (in Russian).
4. Orel V. Ye. *Fenomen «vygoraniya» v zarubezhnoj psikhologii: empiricheskiye issledovaniya i perspektivy* [The phenomenon of the «burnout» in foreign psychology: empirical research and prospects]. *Psikhologicheskij zhurnal — Psychological Journal*, 2001, 1 (22), pp. 90–101 (in Russian).
5. Rukavishnikov A. A. *Lichnostnyye determinanty i organizatsionnyye faktory genезisa vygoraniya u pedagogov: avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk* [Personal determinants and organizational factors of the genesis of mental burnout in teachers: Cand.Sc. (Psychology) dissertation abstract]. Yaroslavl: Yaroslavl State University, 2001. 23 p. (In Russian).
6. Samoukina N. V. *Stress v rabote bankovskikh sluzhashchikh* [Stress in the work of bank employees]. Moscow, 1998. 158 p. (In Russian).
7. Maslach C. *Burnout: The Cost of Caring*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1982. 276 p.

ФОЙЕРХЕЛЬМ ВОЛЬФГАНГ

доктор юридических наук, профессор, старший преподаватель социального и уголовного права
Католического университета прикладных наук города Майнца (Германия),
заместитель декана факультета социальной работы, глава правления организации
*Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung
und — vernachlässigung e. V. (DGfPI),
wolfgang.feuerhelm@kh-mz.de*

WOLFGANG FEUERHELM

*Prof. Dr. jur., Senior Lecturer in Social and Penal Law, Pro-Dekan of the Faculty of Social Work,
Mainz Catholic University of Applied Sciences,
Head of the Board of the Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention
bei Kindesmisshandlung und — vernachlässigung e. V. (DGfPI)*

УДК 364.043

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ РАЗРАБОТКИ
В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РЕБЕНКА***

CURRENT LEGAL DEVELOPMENTS IN CHILD PROTECTION

АННОТАЦИЯ. В контексте реформы правовых норм автор осмысляет ключевые вопросы современной дискуссии о социальной защите детей в Германии. Особое внимание уделено таким явлениям, как безнадзорность и сексуальное насилие, поскольку общественные и профессионально-политические дискуссии начались с обсуждения сенсационных случаев. Отмечается, что впервые предлагаемые меры направлены на профилактику безнадзорности. На основе анализа случаев жестокого обращения с детьми в некоторых учреждениях и деятельности «Круглого стола Федерального правительства» были предложены реформы и внесены коррективы в Федеральный закон о социальной защите ребенка (Bundeskinderschutzgesetz). Эти изменения имеют большое значение для социальной работы, особенно в отношении ее профессионализации. В заключение приведены выводы и дана оценка происходящим событиям.

ABSTRACT. The author analyzes key issues of the current discussion on the social protection of children in Germany in the context of the legal reforms. Due to the fact that public and professional policy debate began with a discussion of the sensational cases special attention is paid to phenomena such as neglect and sexual abuse. It is noted that for the first time the proposed measures are aimed at the prevention of child neglect. Based on the analysis of cases of child abuse in some institutions and the activities of the «Round Table of the Federal Government», reforms were proposed and amendments were made to the Federal Law on the Social Protection of the Child (Bundeskinderschutzgesetz). These changes are of great importance for social work, especially with regard to its professionalization. In conclusion, the findings and assessment of the events taking place were presented.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: защита детей, сексуальное насилие над детьми, раннее вмешательство, Федеральный закон о защите детей Германии, развитие профессиональной помощи в Германии.

KEYWORDS: child protection, child sexual abuse, early intervention, German federal child protection act, development of professional help in Germany.

Введение

Отдельные сенсационные случаи заставили средства массовой информации и политиков обратить внимание на проблему детской безнадзорности и сексуальных преступлений против несовершеннолетних.

В Германии детская безнадзорность, как правило, рассматривается в трех аспектах. Наряду с сексуальным насилием, физическое насилие

и безнадзорность — явления разного рода и требуют различных подходов, диагностики и вмешательства. Дифференциация состоит в следующем. Это прежде всего вид травм. Например, при заметных признаках физического насилия необходимо в первую очередь оказание помощи. Угрозы благополучию ребенка также проявляются по-разному (существуют специальные определения), и от конкретной ситуации зависит форма вмешательства.

* Пер. с англ. С. В. Конанчук.

В случае безнадзорности первоначально может потребоваться медицинская помощь, в то время как при подозрении в сексуальных домогательствах нужно участие управления по социальной защите молодежи.

Охрана детства: линии развития

Современные дебаты относительно социальной защиты детей и угрозы их благополучию возвращают нас к тем социальным изменениям, которые произошли в конце XIX — начале XX века и стали очевидны за счет значительных достижений в области образования и психологии развития ребенка, и особенно на законодательном уровне, благодаря Закону о социальной защите молодежи, принятому в 1922 году. Этот закон, 100-летие которого приближается, сыграл решающую роль в разработке подходов к охране детства. Его главный элемент, считающийся в настоящее время достоинством, и недостатком, — это кодификация муниципальных и потому децентрализованных управлений по социальной защите молодежи. Их основная задача — «благополучие молодежи», выражаясь современным языком, выполнение обязательных требований воспитания с целью «продвижения» детей и подростков.

Инструменты семейного права, судов попечительства и судов по семейным делам также достаточно разработаны. Правовые нормы позволяют судам по семейным делам привести, так сказать, последний довод в пользу решения о прекращении родительской власти. Обсуждения этих полномочий (параграф 1666 ffBGB) проходили в течение длительного времени [7] и привели к недавним изменениям в законодательстве [10].

Три аспекта новейшей истории имеют особое значение для развития социальной защиты ребенка:

1. Последствия опыта национал-социализма. Предполагается, что предотвратить подобный опыт государство может путем ценностно-ориентированного воспитания детей. Основной немецкий закон именно поэтому действует в поддержку укрепления семьи. Свидетельством является ст. 6 раздела 2 GG. Возможности вмешательства государства ограничены, и это создало поле для обсуждения решений, особенно в области образования ребенка.

2. Управление по делам молодежи отказывается от вмешательства в философию государственных служб по отношению к своим гражданам. Это нашло отражение в реформе Закона о социальной защите ребенка и молодежи (KJHG) от 1990 года, контролирующего развитие прав молодежи на социальную поддержку и по сей день.

3. Научные и политические дебаты начались примерно в 2002 году в результате роста внимания СМИ к проблемам безнадзорности и сексуального насилия над детьми, что привело недавно к заключению о необходимости принятия предварительного Закона о социальной защите детей (см. ниже).

Современная организационная структура

1. Участники.

В настоящее время имеются многочисленные активные участники процесса социальной защиты

детей. Наряду с организациями, ориентированными на социальную защиту молодежи (общественные и добровольческие), органы здравоохранения, судебная власть и полиция также вовлечены в эту сферу. В дополнение к детским садам особенно важны консультационные услуги специалистов по работе с детьми и подростками, подвергавшимися сексуальному насилию или плохому обращению.

С точки зрения органов государственной власти, баланс сил практически не изменился за последние годы. При этом роль полиции возросла до такой степени, что она призвана, в частности, рассматривать случаи безнадзорности для того, чтобы осуществить вмешательство (например, принимая ребенка на попечение) ведомств по делам молодежи, если законный опекун отказывается сотрудничать. Содействие между участниками поддержки необходимо при выполнении соответствующих задач оказания помощи ребенку или молодому человеку или предотвращения угрозы благополучию. Структура такого взаимодействия весьма разнообразна. Обязанности сторон выросли в связи с правовыми нормами, прежде всего в результате принятия Федерального закона о социальной защите детей (см. ниже). При этом сотрудничество разных служб частично осуществляется в соответствии с местными соглашениями, например между управлением по социальной защите молодежи, органами здравоохранения и полицией.

Современная организационная структура управления по социальной защите несовершеннолетних и полна противоречий. Так, финансовое положение специалиста по консультационным услугам нередко зависит от распределения денежных штрафов, а он может оказаться человеком нечестным... Между тем в настоящее время деятельность этих специалистов востребована более чем когда-либо, в связи с текущими событиями (из-за увеличения числа сексуальных домогательств).

2. Профилактика безнадзорности: раннее вмешательство и государственные законы по социальной защите ребенка.

В 2007 году СМИ обсуждали случаи, когда маленькие дети погибли из-за безнадзорности. Политические деятели отреагировали на эти события на разных уровнях, а в прессе появилось большое количество публикаций, содержащих экспертные оценки (например, статьи в *Ziegenhain/Fegert* 2008).

Основное внимание политиков и законодательных органов в отношении случаев безнадзорности было сосредоточено на возможности обеспечить профилактику через педиатрические осмотры. Отдельные федеральные регионы пытались через свое местное законодательство закрепить за педиатрическими осмотрами (называемые в Германии «U-экспертиза») роль инструмента профилактики безнадзорности. На основе Генерального соглашения педиатрические экспертизы были стандартизированы как обязательные.

Законы отдельных федеральных округов по социальной защите ребенка стали появляться начиная с 2007 года (первый закон был принят в Сааре 7 февраля 2007 года), а заключительная

часть законодательства вступила в силу в Нижней Саксонии 1 апреля 2010 года.

Сравнение законодательства по социальной защите ребенка показывает, что регионы по-разному формулируют свои законы с точки зрения сфер компетенций и оказания необходимых услуг, обязательств по участию в социальной защите и поддержке ребенка и спроса на раннее обнаружение проблем, а также в отношении укрепления сотрудничества, повышения квалификации и дальнейшего обучения специалистов. О профилактике и ранней диагностике проблем безнадзорности говорится в большинстве этих законов.

Скажем, оправданы ли применяемые в Гессене подходы? Они заключаются в том, что отчеты педиатров сопоставляются с информацией детских центров здравоохранения, данные сравниваются — и родители получают уведомление о состоянии здоровья ребенка. Эффективность государственного регулирования угрозы детской безнадзорности в регионе Рейнланд-Пфальце также под сомнением. Впрочем, предварительные оценки применяемых инструкций показали обнадеживающие результаты [5].

В Гессене невыявленные риски были обнаружены в очень немногих случаях. В регионе Рейнланд-Пфальц государственный закон был принят в 2008 году, он послужил основой для определения направления деятельности центрального офиса, относящегося к управлению по делам молодежи, социальной защите и социальному обслуживанию молодежи, включая информирование опекунов о любых планируемых ранних экспертизах обнаружения угрозы благополучию детей. Анализ данных отчетов педиатров показывает объем проведенных экспертиз. В отличие от системы, используемой в Гессене, эти сведения передаются органам здравоохранения, которые впоследствии сообщают информацию управлениям по социальной защите молодежи, ответственным при необходимости за дальнейшие действия.

Обращает на себя внимание тот факт, что в регионе Рейнланд-Пфальц является обязательной оценка экспертизы (§ 11 LKindSchuG RP). Региональное правительство обязано сообщать Ландтагу об осуществлении закона. Первоначальные результаты 2009 года¹ действительно подтвердили эффективность активного использования ранних экспертиз для обнаружения проблем, хотя отмечались также и существенные недочеты. Были вопросы к датам экспертиз, или экспертиза была проведена за пределами земли Рейнланд-Пфальц. Как и в Гессене, пригодность подобного подхода требует критического обсуждения.

3. Закон по защите прав жертв сексуального насилия.

Весной 2010 года по инициативе Федерального правительства начал свою работу «Круглый стол по проблеме сексуальных преступлений против

несовершеннолетних в государственных и частных организациях и семейной сфере». Был сформулирован ряд предложений, в частности в области обучения и развития, профилактики и исследований². В области уголовного права были приняты рекомендации относительно участия правоохранительных органов³. Также был разработан закон по защите прав жертв сексуального насилия (*StORMG*), он вступил в силу 30 июня 2013 года⁴.

Цели этого закона — расширить права пострадавших и избежать при этом многократных утомительных обследований жертв насилия, предотвратить утечку информации в прессу и предоставить более широкие возможности для назначения адвоката потерпевшим. Главным в этом законе является переопределение исковой давности. На сегодняшний день не существует удовлетворительного урегулирования в отношении расходов на юридические консультации до проведения предварительного разбирательства (§ 406f StPO допускает юридическое представительство, однако необходимо покрытие расходов, связанных с этим). Поэтому представляется актуальным дальнейшее развитие деятельности специализированных консультационных служб. Специалист по консультационным услугам предлагает консультации и поддержку и в тех случаях, когда роль судебной системы выполнена. Становится понятно, насколько важно структурно и финансово обеспечить статус специализированных консультационных услуг.

4. Федеральный закон о защите ребенка.

Одним из важных итогов деятельности «Круглого стола» было принятие Федерального закона о социальной защите ребенка (*BKiSchG*) [9]. Закон по укреплению социальной защиты детей и подростков (Федеральный закон о защите ребенка) вступил в силу 1 января 2012 года (*BGBl № 70, part 1, p. 2975*). Он содержит целый ряд положений, которые в определенных случаях значительно изменяют существующую правовую ситуацию. Федеральный закон о социальной защите ребенка касается следующих моментов:

1. Ранее вмешательство и локальные сети.
2. Мандат защиты и консультативная обязанность управлений по социальной защите молодежи.
3. Расширенное свидетельство о поведении.
4. Улучшение качества услуг.
5. Укрепление прав ребенка.
6. Статистика, оценка.

Исходя из этих положений не представляется возможным оценить все условия в их полноте. Несколько вопросов просто исследовано на основе стандартных примеров [9].

В дополнение к другим условиям *BKiSchG* расширил консультативные обязанности. Местные и региональные общественные организации

² См. <http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de> (01.05.2014).

³ См. <http://www.rundertisch-kindesmissbrauch.de/documents/Anlage04LeitlinienzurEinschaltungderStrafverfolgungsbehorden.pdf> (01.05.2014).

⁴ BGBl 2013 I, S. 1805 (no. 32).

¹ См. http://www.dijuf.de/tl_files/downloads/2011/DIJuF_Uniklinik_Ulm_Evaluation_LKindSchuG_RP_Jan_2011.pdf (01.05.2014).

по социальной защите молодежи должны обеспечивать консультации по проблемам сексуального домогательства, с указанием возможностей предотвращения этой угрозы. Как и в случае с § 8a SGB VIII, интересно посмотреть, каким образом эта задача будет выполняться управлениями по социальной защите молодежи. Если быть оптимистами, то эти рекомендации могут способствовать улучшению положения подрастающего поколения, естественно, при грамотном подходе. Безусловно, это потребует финансовых затрат (по предварительным оценкам есть потребность в 1200 должностях в масштабах страны) [9], но также свидетельствует и о значимости данной темы для общества.

Согласно BKiSchG предполагается также расширение мандата защиты молодежи. В частности, § 8a SGB VIII, введенный посредством KICK 2005 года, был откорректирован с этой целью. В пункте 2 акта теперь говорится: «§ 8a раздел 1 S. 2 SGB VIII: Поскольку эффективная защита этого ребенка или молодого человека не рассматривалась, управление по социальной защите обязано привлечь опекуна и ребенка или молодого человека к анализу угрозы и, раз это необходимо для профессиональной оценки, получить прямую информацию от ребенка, а также от его личного окружения».

Две поправки примечательны и также требуют критического рассмотрения. С одной стороны, домашнее посещение с целью анализа угрозы благополучию ребенка было включено в закон, несмотря на критические мнения по этому поводу [9, р. 30], с другой стороны, изменение требований к профессиональной оценке вопроса имело очень сильный резонанс. При обсуждении поправки к параграфу 8a SGB VIII управление по социальной защите никогда не исключало возможности использования домашнего посещения в качестве средства анализа угрозы, но сопротивлялось принятию этого как обязательного инструмента.

Привел ли закон о защите детей на самом деле к укреплению прав ребенка и приведет ли изменение к переориентации консультационной практики — это должно быть оценено на основе различных критериев. Значительная свобода действий, наличие определенных «требований» и существование «чрезвычайных и конфликтных ситуаций» указывают на необходимость продолжения профессиональной дискуссии о качестве консультаций в области социальной защиты ребенка.

Федеральный закон о защите ребенка (BKiSchuG) четко изложил профессионалам с обязательством конфиденциальности, что защита данных не может быть приведена в качестве причины отказа предоставить управлению по социальной защите молодежи информацию в случае подозрения в угрозе безопасности ребенка. Персонал детских садов как специалисты по дошкольной педагогике не принадлежит к этой группе они не упоминаются в § 203 StGB, если они не прошли обучение как сертифицируемый социальный работник или специалист по социальному образованию. Это обязательное условие, которое определяет дальнейшие действия при рассмотрении различных

государственных законов о социальной защите ребенка.

Только закон о социальной защите ребенка, принятый в Берлине (§ 11 раздел 2 и 3 берлинского закона, регулирующего защиту и благополучие ребенка, от 17 декабря 2009 года (GVBl)⁵), предусматривает, что нуждающиеся в поддержке люди имеют право сообщить управлениям по социальной защите молодежи информацию относительно детской угрозы. Пока чрезвычайная ситуация (§ 34 StGB) является основанием для передачи этих данных в другие федерации⁶. В детских садах, например, разъяснение в соответствии с законом, который был принят в Берлине, может полностью реабилитировать специалиста в этой сфере.

Подходы и методы действий

В настоящее время разработка подходов и методологии в области социальной защиты ребенка и детского образования находятся на этапе «младенчества», если можно так сказать. От создания системы или даже всесторонних теорий до широкого внедрения — долгий путь. Постепенно выявляются недостатки, и это неудивительно, учитывая то, что политики и юристы склонны находиться под впечатлением от событий, которые обсуждаются в СМИ, а не опираться на факты.

Однако в настоящее время все-таки осуществляется попытка, пусть и грубая, классифицировать практические подходы. Здесь можно выделить три направления:

1. Можно рассматривать консультацию, наблюдение и терапевтические подходы или кризисные вмешательства как классические подходы [14; 4]. Дискуссии здесь, как правило, сосредоточены на конкретных аспектах, например, это вопрос о предварительных условиях вмешательства в случае угрозы безопасности ребенка или молодого человека, требования, предъявляемые к документации в отношении отдельных шагов и действий, а также децентрализация и ответственность [12; 1].

2. Вторая важная область — обучение и развитие персонала. В отличие от пункта 1, здесь другая ситуация. Значение дальнейшего обучения возрастает и будет возрастать из-за изменений в Федеральном законе о защите ребенка, а единая линия или какой-то «ведущий» подход относительно обучения пока не найдены.

Возрастающая важность учебного сектора также следствие неуверенности специалистов детских садов, в особенности в отношении жестокого обращения с детьми. Эта ситуация связана с тем, что педагоги и специалисты часто задаются вопросом:

5 URL: http://www.berlin.de/imperia/md/content/senatsverwaltungen/justiz/gesetz-undverordnungsblatt2009/heft_33_vom_30_12_2009_seite_845__896.pdf?start&ts=1272458169&file=heft_33_vom_30_12_2009_seite_845__896.pdf (01.05.2014).

6 Здесь нельзя не упомянуть Закон о защите данных Евангелической церкви (DSGEKD) от 1 января 2013 года (ABl.EKD).

могут ли поведенческие проблемы ребенка быть приписаны плохому обращению?

3. Краткое изложение конкретных мер и подходов включает в себя перечисление мероприятий, которые реализуются в соответствии с законодательством, например предоставление разъяснений или соглашения решений при заключении под стражу в случае конфликтов с родителями.

Дальнейшее развитие в области подходов и методологии трудно предвидеть, в особенности из-за роли участников, а также влияния педагогических теорий. Социальное значение охраны детства, как ожидается, будет приобретать все большую важность в контексте демографических изменений. В то же время финансовое положение муниципалитетов и пристальное внимание СМИ также могут определять направление формирования подходов.

«Промежуточный баланс» в области социальной работы и угрозы безопасности ребенка

1. Ситуация с работой.

В настоящее время работа в области «угрозы детства» занимает немалую долю рынка труда. Можно засвидетельствовать увеличение количества таких случаев, поэтому отмечается и рост числа вакансий. Востребованность также связана и с возрастанием значения дошкольного образования. Независимо от того, точны ли будут оценки экспертов, которые предсказывают появление 1200 новых рабочих мест в управлениях по делам молодежи, — увеличение этих потребностей очевидно уже сегодня. В частности, речь идет о государственных органах, особенно учитывая консультационные формы работы, применяемые согласно Федеральному закону о социальной защите ребенка, а также управлениях по социальной защите молодежи с их в какой-то мере новыми задачами координации и организации.

Если говорить о добровольческих организациях по социальной защите, в первую очередь о специализированных консультационных центрах по оказанию помощи жертвам сексуального насилия, то ситуация здесь несколько иная. По мнению автора, отсутствие структуры, прежде всего финансовой безопасности — это не просто недостаток определенной политики, в настоящее время это стало главной проблемой. Ранее, когда «Круглый стол» начал свою работу, его участники призвали к изменению ситуации, которая долгое время была очевидной и невыносимой. То, что работа специалистов в консультационных центрах зависит от распределения будущих финансовых штрафов, противоречит всей политике и высокой оценке значимости социальной защиты ребенка.

2. Профессионализм и обучение.

Академизация против волонтеризма. В области подготовки специалистов заметны две встречные тенденции: с одной стороны, происходит академизация профессиональных областей (в социальной работе с 1970-х, например, или в настоящее время в детском образовании), с другой стороны, влиятельные эксперты пытаются выделить определенные виды деятельности как менее квалифицированные или как альтернативу

квалифицированным, — по их мнению, эти виды деятельности могут осуществлять отдельные физические лица.

Следующий аспект всем известен и на первый взгляд не стоит упоминания. Речь идет о привлечении волонтеров, например, организациями по поддержке жертв насилия, такими, как «Белое кольцо» (Weißer Ring). С позиции социальной политики это кажется желательным (гражданская обязанность), однако здесь возникает вопрос о профессионализме. Хотя, конечно, с практической точки зрения преимущества добровольной помощи очевидны: это просто дешево. Таким образом, возможности привлечения родителей и других волонтеров для различной работы, например, в детских садах необходимо также критически исследовать.

Проблемы, отмеченные выше, могли бы быть в большинстве своем аннулированы, если бы можно было четко разграничить деятельность профессионала/специалиста и добровольную помощь, используя соответствующую терминологию. Однако это, по-видимому, невозможно. Допустимо, например, чтобы в проведении развлекательных мероприятий, таких, как пикники, организованные детскими садами, оказывали поддержку волонтеры. Значительные проблемы возникают с определением роли волонтеров, когда они предоставляют независимую консультацию, скажем, это поддержка жертв, обеспеченная организацией «Белое кольцо» (Weißer Ring). Не только в образовании ребенка, но также и в других областях социальной работы необходимые разграничения отсутствуют.

Дальнейшее обучение и развитие. Уровень образования специалистов, работающих в области обеспечения безопасности и благополучия ребенка, недостаточен в настоящий момент. Сегодня очевидно, что в подготовке и обучении специалистов по социальной работе не может быть завершающей точки. Изменение ситуации, вероятно, потребует длительного времени. Причина не в том, что данная тема не очень актуальна, что в какой-то степени зависит от внимания СМИ и общественных обсуждений, а скорее всего в структуре нашего образования. Унификация проблем социальной защиты детей — в форме конкретных учебных инструкций — подразумевает не только то, что Федерации должны принять повсеместно одинаковый закон. В университетском секторе требуется, чтобы все университеты признали большое значение этой темы и отразили это в своих курсах. Сама по себе академическая ответственность университетов мешает федеральному правительству вносить директивы. Поэтому, безусловно, нужно предпринять усилия на различных уровнях.

На рынке дополнительного обучения значительно выросло число предлагаемых курсов после того, как KICK вошел в силу. Многочисленные курсы ориентированы на § 8a SGB VIII, который направлен на «улучшение прогноза» в области детской угрозы. Однако этот рынок обучения не скоординирован. На основании постановлений Федерального закона о социальной защите ребенка дальнейшие позитивные изменения должны произойти в секторе обучения и развития. Задачей государственных управлений по социальной защите

молодежи на нынешнем этапе является гарантия «прозрачности», а также реальная оценка диапазона предлагаемых курсов.

Выводы и итоговое мнение

Очевидно, что три зоны, выявленные в результате изучения «угрозы детства», в настоящее время испытывают по отношению к себе внимание различного уровня. Сексуальное насилие занимает здесь особое положение, возможно, потому, что общественность классифицирует эти действия как особо тяжкие. Возможно, также имеет значение и то, что сексуальное насилие затрагивает жизнь человека в большей степени, чем физическое. События, которые привели к «Круглому столу», могут быть приведены здесь в качестве примера. Если жертвы, лишь достигнув преклонного возраста, сообщают в церковных учреждениях о половых преступлениях, которые произошли в их юности, то это показывает, насколько глубокая травма была получена и какие серьезные последствия она имела.

Начиная с 2008 года общественность все больше и больше озабочена проблемой детской безнадзорности. В настоящее время пока не ясно, приведет ли принятие государственных законов о социальной защите ребенка и введение подходов раннего вмешательства к стабильным положительным результатам.

Напротив, дискуссии по поводу физического насилия менее распространены. Это вполне можно объяснить быстрым и широким принятием запрета на применение силы в воспитании ребенка на основании § 1631 раздела 2 BGB — закона, вступившего в действие в 2000 году. Буссманн неоднократно указывает на последовательное снижение случаев физического наказания в семье начиная с данного времени [2]. Понимание того, что телесные наказания недопустимы, возможно, развивалось и в учреждениях именно с этих пор. Например, сейчас учитель вряд ли может ударить ученика, физические наказания также в основном исчезли из детских садов.

Однако это не означает, что плохое обращение с детьми больше не составляет проблему. В различных сферах, в особенности в школах, есть ситуации психологического насилия, которое глубоко затрагивает жертвы, подобные случаи обсуждаются общественностью и экспертами. Самое серьезное психологическое насилие в школьной среде рассматривают в терминах «нападающие толпой» [13]. Серьезный анализ проблем психологического

насилия и злоупотребления властью учителями находится в настоящее время лишь на очень ранней стадии развития [11].

Есть потребность в разъяснении на уровне феноменологии. Где психологическое насилие начинается? Возможно, с умаления достоинств ученика, с воздействия на него? И где критика недостатков ученика должна закончиться? Специалисты, а также политики призваны заняться этой проблемой, чтобы сдвинуть дело с мертвой точки.

Сфера охраны детства сейчас находится в состоянии изменений. Это также очевидно и по влиянию на другие сферы: детского образования и социальной работы. Детские сады, безусловно, не входили в число тех учреждений, которые непосредственно обсуждались при рассмотрении проблемы детской угрозы. Однако они действительно играют важную роль, и она пока недооценена. Речь не только о вопросах дошкольного образования, педагогика детства «открывает двери» в будущую жизнь. Детские образовательные учреждения также осуществляют защиту ребенка от рисков сексуальной агрессии в период развития и становления его личности.

Сигналом о важности социальной защиты ребенка стало введение должности независимого комиссара по проблемам сексуальных преступлений против несовершеннолетних (*UBSKM*). Это положение было установлено в 2010 году и продлевалось еще на 5 лет в 2014 году. Независимый комиссар осуществляет постоянный мониторинг проблемы: он не только дает реальную оценку случаям сексуального насилия в учреждениях, но также отвечает за информацию, которая выносится на рассмотрение общественности, а также указывает на психологические и физические травмы, нанесенные ребенку. В целом, это доказывает, что такие значимые темы, как социальная защита ребенка, не должны исчезать из поля зрения общественности.

Внимание политиков сейчас сосредоточено на беженцах, и остается только надеяться, что это не приведет к негативным последствиям в сфере социальной защиты детей. Если подводить итоги, то можно отметить, что существуют взаимосвязанные проблемы, которые практически не рассматривались, а о том, какие дискуссии необходимы, в лучшем случае только упоминалось. Ребенок и угроза его благополучию — это тема, которая должна находиться под постоянным наблюдением специалистов.

References

1. Alle F. *Kindeswohlgefährdung: Das Praxishandbuch*. Freiburg: Lambertus, 2012. 286 S. (In German).
2. Bussmann Kai-D. *Auswirkungen des Verbots von Gewalt in der familialen Erziehung in Deutschland*, 2010 (in German). URL <http://wcms.uzi.uni-halle.de/download.php?down=14706&elem=2282565> [18.04.2014].
3. Czerner F. Optimierung des staatlichen Schutzauftrages bei (vermuteter) Kindeswohlgefährdung durch Novellierungsgesetze vom KICK (01.10.2005) bis zum BKiSchG (01.01.2012), Part 1, in: *ZKJ*, 2012, pp. 246–251 (in German).
4. *German Youth Institute. Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. Kindler H., Lillig S., Blüml H., et al. (eds.). München Verlag, German Youth Institute, 2006. (In German).
5. Galluske M. *Methoden der Sozialen Arbeit*, 10th Ed. Weinheim: Beltz, Juventa, 2013. (In Germany).

6. Hesse association of rural districts. Hesse association of towns and cities. Hesse child protection act. Evaluation durch die Jugendämter. In: *Das Jugendamt*, 2010, pp. 115–117 (in German).
7. Meysen T. Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls — geändertes Recht ab Sommer. In: *Das Jugendamt*, 2008, pp. 232–242 (in German).
8. Meysen T., Eschelbach D. *Das neue Bundeskinderschutzgesetz*. Baden-Baden: Nomos, 2012 (In German).
9. *Münchener Kommentar. Familienrecht II*. 6th Ed. Munich: Beck, 2012. (In German).
10. Prengel A. *Pädagogische Beziehungen zwischen Anerkennung, Verletzung und Ambivalenz*. Potsdam: Babara Budrich, 2013. (In German)
11. Schader H. *Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung: Ein systematisches Handbuch*. 2nd Ed. Beltz Juventa, 2013. (In German).
12. Schubarth W. *Psychische Gewalt an Schulen — Analysen und Handlungsansätze*, in *Berliner forum Gewaltprävention*, 2014 (BFG) (in German). URL [https://www.berlin.de/imperia/md/content/lb-lkbgg/bfg/nummer29/12_schubarth.pdf](https://www.berlin.de/imperia/md/content/lb-lkbgg/bfg/nummer29/12_schubarth.pdf?start&ts=1193649479&file=12_schubarth.pdf) [01.05.2014].
13. Spiegel H. von. *Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit*. 5th Ed. Stuttgart: UTB, 2013. (In German).
14. *Independent Commissioner for Child Sex Abuse Issues: Balance report 2013*. URL <http://beauftragter-missbrauch.de/course/view.php?id=28> [01.05.2014]
15. *Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung*. 2nd Ed. Ziegenhain U., Fegert J. (eds.). Munich, Basel: Reinhardt, 2008. (In German).

РЕММЕЛЬ-ФАССБЕНДЕР РУТ

профессор социальной работы

Католического университета прикладных наук города Майнца (Германия),

супервизор, руководитель социального сопровождения,

ruth.remmel-fassbender@kh-mz.de

RUTH REMMEL-FASSBENDER

Graduate Degrees in Religious Pedagogy, Social Work and Education, Professor of Social Work,

Supervisor, Case Management Trainer, Mainz Catholic University of Applied Sciences

УДК 364.044.2

**КОНЦЕПЦИИ КОМПЛЕКСНЫХ МЕР В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ И СЕМЕЙНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ***

INTEGRATIVE ACTION CONCEPTS IN YOUTH WELFARE AND FAMILY SERVICE

Аннотация. В практике социального обеспечения детей и подростков иногда встречаются сложные случаи, например, родители-одиночки, обремененные особыми проблемами, нуждающиеся в помощи в острых кризисных ситуациях или в поддержке на протяжении длительного времени. Предлагаемая социальная помощь может быть оказана в разных формах. Для того чтобы определить, какое профессиональное вмешательство требуется в конкретном случае, необходимо выявить характер проблем, оценить возможные риски и перспективы сотрудничества с родителями. Такие комплексные меры, как социальное сопровождение, используются чаще всего в целях адаптации и координации помощи. Оно должно максимально точно учитывать повседневные социальные потребности семьи и обеспечивать активное участие родителей и детей в процессе оказания социальной поддержки. Консультирование, планирование и управление являются неотъемлемой частью структуры социальной защиты детей в Германии.

ABSTRACT. In the practice of youth welfare, we sometimes meet burdensome families/single parents with complex problems, who need support in acute crisis situations or over a longer period of time. Outpatient assistance (counseling or intensive social-pedagogical assistance), sub-stations (day groups) and stationary (childrens-home, nursing families) offer help for a certain time in everyday life. The kind of the problems and the risk assessment as well as the cooperation of the parents determine how much professional intervention is required. Integrative concepts such as case management are used more intensively in order to adapt and coordinate the help. Case management aims to provide as close as possible to everyday needs in the social area in close cooperation with the families. A lot of help must be coordinated with this. Parents, children and young people should be involved in the process of support. Counseling, planning, analysis competencies and controlling are no longer separate from one another, they are a central part of the structure of german youth welfare.

Ключевые слова: социальная защита детей, социальное сопровождение, социальная ориентация.

KEYWORDS: youth welfare, case management, child protection, community orientation.

Введение

В Федеративной Республике Германии в 2013 году управления по социальной защите молодежи изъяло 42100 детей из семей, от своих родителей. Эти дети были размещены в интернатных учреждениях, таких как группы для проживания, дома или приемные семьи, в отдельных случаях их отдали на попечение родственникам. Чрезмерная нагрузка родителей или одного родителя, которая возникает в процессе воспитания детей, является наиболее часто цитируемой причиной (40%) в тех случаях, когда детей забирали из семьи [16]. Это

вызывает беспокойство прежде всего потому, что объем оказанных услуг в сфере социальной защиты детей за последние 20 лет существенно возрос.

Помимо индивидуальных причин (наркомания, болезни, опыт насилия и др.), социальная ситуация (острые финансовые проблемы, возрастающее число родителей-одиночек, увеличение количества родителей-мигрантов, отсутствие семейной социальной поддержки и т.п.) приводит к возрастанию напряжения в семьях, что может негативно сказаться на детях. Причины неблагоприятного прогноза развития ребенка могут быть

* Пер. с англ. С. В. Конанчук.

очень разнообразными, поэтому в рамках статьи они только затрагиваются.

Поскольку случаи жестокого обращения с детьми повторяются, а СМИ обычно делают из этого сенсацию, управления по социальной защите молодежи находятся в сложном положении, и под давлением прессы им трудно реально оценивать происходящее. Можно ли избежать серьезных инцидентов, связанных с детьми, если использовать возможность согласованного и скоординированного раннего вмешательства? В последние годы в сфере социальной защиты уделяется все больше внимания именно раннему выявлению потребностей в социальной поддержке. Несмотря на то, что количество случаев острой необходимости оказания помощи детям, находящимся под угрозой, уменьшается по мере их взросления, в 2013 году было зафиксировано более 5000 инцидентов с детьми от 9 до 15 лет (см. данные Германского федерального статистического управления [16]). Безусловно, необходимо обеспечить защиту детей любого возраста, но ее формы и концепции вмешательства могут различаться.

Первостепенная цель — найти возможности для оказания помощи посредством информационно-пропагандистских мероприятий и на основе сотрудничества с родителями и детьми, что должно привести к позитивным результатам особенно в том случае, когда ребенок остается с родителями или с одним из них. Желательно, чтобы дети могли вернуться домой, если родители готовы сотрудничать в направлении стабилизации семейной ситуации. Родители в значительной степени сохраняют свои права и обязанности, если в отношении воспитания детей ими реализуются меры, которые приемлемы для законных опекунов. Активная позиция родителей позволяет восстановить их способность воспитывать детей и использовать семейные ресурсы для развития ребенка.

Однако если, несмотря на все меры, благополучию ребенка что-то угрожает в его собственной семье, то в таких случаях изъятие неизбежно. Бывает, родители не желают сотрудничать или не способны гарантировать здоровое развитие ребенка, невзирая на интенсивную поддержку, тогда суд по делам семьи принимает решение относительно опеки и, следовательно, будущего ребенка. В таких трудных ситуациях (лишение родительских прав) также стремятся к сотрудничеству с родителями.

Если, занимаясь проблемными случаями и отношениями, можно добиться положительных изменений, то это будет чрезвычайно полезно для детей в будущем, даже когда их возвращение в семью невозможно. Иногда для подростков проживание в группе с целью установления независимости более целесообразно, чем пребывание в семье.

Важно привлечь всех участников конфликта к консультациям и процессам принятия решений на самых ранних этапах. Активное участие родителей и детей в разработке плана поддержки обеспечивает возможность планирования совместно сформулированной и более адаптированной поддержки.

Она может быть с большей готовностью принята, если родители считают, что их воспринимают как партнеров, несмотря на имеющийся у них неудачный опыт воспитания детей. Диалог при этом необходим для того, чтобы распознать имеющиеся проблемы, выявить обиды и необоснованные требования, спрогнозировать эмоциональные реакции и адекватно реагировать на них¹.

Согласно параграфу 36 SGB VIII, оказание поддержки при воспитании детей должно осуществляться на основе грамотно разработанного и четко структурированного плана.

Структура и задачи социальной защиты молодежи

Термин «социальная поддержка молодежи» обычно обозначает всестороннюю помощь, в том числе жилищную, детям, подросткам и их родителям, направленную на развитие и воспитание ребенка. Социальная поддержка детей и молодежи — традиционное и наиболее значимое направление социальной работы в Германии. Обеспечение благополучия детей и семей является основной задачей социальной поддержки согласно SGB VIII. Участие специализированных служб поддержки, координация оказываемых услуг и сотрудничество с различными организациями имеют большое значение в связи с многоаспектным характером кризисных ситуаций (особенно при помощи в воспитании ребенка).

Задачи социальной защиты подрастающего поколения определяются как суверенный вопрос в SGB VIII. Чтобы эта государственная сфера работала компетентно, необходимо обеспечить взаимодействие управления по социальной защите молодежи и множества других учреждений (общественных и частных организаций) для осуществления поддержки и развития детей и подростков посредством профилактических мер или для того, чтобы гарантировать «поддержку воспитания», если благополучие ребенка находится под угрозой. В рамках принципа subsidiarity некоторые задачи могут быть переданы для их решения негосударственным организациям².

Введение SGB VIII было направлено на то, чтобы в будущем осуществить переход в сфере социальной защиты молодежи от ориентации на вмешательство к ориентации на оказание социальных услуг с функцией поддержки. При этом, согласно общественному мнению, роль управления по социальной защите должна постепенно расширяться,

¹ См. методы консультирования в трудных семейных ситуациях [14; 8].

² В Федеративной Республике Германии управления по делам молодежи (выполняющие широкий круг задач) включают в себя «отдел социальных услуг» (ASD), иногда называемый просто «социальные услуги». Этот отдел занимается конкретными вопросами воспитания. Поскольку состав департаментов и их назначение не единообразны в муниципалитетах, в настоящей статье я имею в виду только комитеты по социальной защите молодежи, учитывая международный круг читателей данного материала.

вплоть до выполнения функций контролирующего органа в отношении благополучия ребенка.

Надо отметить, что это работа в «поле постоянного напряжения». С одной стороны, осуществляется непрерывная деятельность по оказанию социальной поддержки и ее контролю. С другой стороны, как упоминалось ранее, общественное давление, усилившееся в последнее десятилетие из-за дискуссий по вопросам социальной защиты детей, значительно затрудняет работу специалистов. Они испытывают огромные нагрузки в связи с большим числом случаев и возрастанием требований.

На основе своего статуса гаранта³ сотрудники управлений по социальной защите молодежи обязаны выполнять охранную функцию и обеспечивать гарантии государства по отношению к ребенку. Благодаря введению параграфа 8a SGB VIII совместно с законом от 1 октября 2005 года, содержание мандата защиты было уточнено. В результате общественных и профессиональных дебатов относительно эффективности социальной защиты детей 1 января 2012 года вступил в силу новый Федеральный закон о социальной защите ребенка.

Кроме того, на протяжении 20 лет разрабатываются многочисленные методологические концепции по социальной защите подрастающего поколения, рассматриваются различные модели управления, проводятся научные исследования [10; 5]. Целью всей этой работы является неуклонное улучшение профессиональных подходов в сложной сфере социальной защиты детей. Это требует гласности, профессиональной оценки и систематического контроля деятельности со стороны специалистов социального образования⁴.

Такая диагностика, в частности, показала существенное развитие сферы социальной защиты молодежи, кроме того, повышается роль целевой ориентации в оказании поддержки.

Стандартизированные процессы и инструменты

В области психолого-социальной диагностики были разработаны и разрабатываются в настоящее время инструменты для системного определения индивидуальных, а также семейных и социальных рисков и ресурсов подростков, возможностей их включения в планирование поддержки. Стандартные процедуры для первоначального диагноза и оценка степени риска стали нормой в управлениях по социальной защите, это

гарантирует правильность действий специалистов. Однако прежде всего стандартизация нужна для упрощения дифференцированного определения отдельных требований относительно оказания помощи детям. Кроме того, такой подход делает процессы планирования поддержки более «прозрачными» и понятными для всех участников.

Следующий важный момент — получение объективных данных о специалистах социального образования, о том, насколько хорошо они владеют смежными дисциплинами (медицина, педагогика, психология). «Профессиональные знания специалистов социального образования в управлениях по социальной защите молодежи помогают установить связи между наблюдаемыми недостатками воспитания или проблемами развития и риском в области межличностных взаимодействий и социализации. Кроме того, различные социальные науки пришли к согласию относительно факторов риска, которые возникают, когда молодые люди взрослеют. Развитие социального образования в направлении диагностических процессов возможно только в этом русле» [9, p. 186]

Выводы, представленные в научных исследованиях, посвященных вопросам эффективности социальной защиты молодого поколения, были сделаны на основе анализа негативных случаев [15; 9; 6] и включены в разработку многочисленных социально-образовательных диагностических таблиц и сеток⁵.

Не секрет, что чрезмерное использование стандартизированных процессов, частично представленных затем в электронном виде, подвергается критике. Такая формализация исследований едва ли приемлема в Германии. Однако диагностические сетки могут предоставить важную информацию, а также послужить основанием для обсуждения в ходе переговоров между молодыми людьми, законными опекунами и специалистами социальной сферы. Они полезны для межсубъектных взаимодействий и совместного рассмотрения реальной проблемной ситуации и целей, которые будут достигнуты благодаря взаимопониманию между клиентами и профессионалами.

Качественные руководства по ключевым вопросам указывают на то, что анкетирование, например, должно сочетаться с такими методами, как карты ресурсов, ситуативные исследования, генограммы, чтобы способствовать рефлексии, активизации клиента и включению его точки зрения в процесс исследования.

По мнению Ингрид Гайзель-Палкович (*Gissel-Palkovich*) [3], использование стандартизированных процессов приводит к появлению как возможностей, так и определенных рисков. Преимущества заключаются в том, что облегчается работа специалистов, повышается контроль ее качества благодаря применению стандартных инструментов

³ Обязательства по социальной защите детей передаются в управление по социальной защите молодежи, согласно SGB VIII, для выполнения контролирующей функции государства. В компетенции специалистов управлений по социальной защите молодежи входит социальная защита ребенка, поэтому им были поручены обязательства по охране прав ребенка (в рамках их полномочий), и если они нарушаются, то это может привести к судебному разбирательству при определенных обстоятельствах. Уголовное право называет это статусом гаранта (<http://www.fruehehilfen.de/glossar>).

⁴ См. дифференцированный обзор этого вопроса [10; 3].

⁵ Пример — круглые столы, которые проводило Баварское государственное управление по социальной защите молодежи, имевшие важное значение для многих организаций (<http://www.blja.bayern.de/steuerung/diagnose/>).

и процедур. Риск связан с недостаточной индивидуальной работой с клиентом и дисбалансом в сторону организационных моментов, обусловленным повышением требований к составлению документации (приходится пренебрегать взаимодействием между специалистом и клиентом).

Поскольку индивидуальные характеристики клиентов во многом предопределяют успех или неудачу процесса оказания помощи, хотя, конечно, огромное значение имеет экспертиза, от специалистов управления по делам молодежи требуется более внимательное рассмотрение стратегии социальной поддержки.

Учет мнения законных опекунов, детей (в зависимости от возраста) и подростков, а также признание и уважение их автономности — это главное профессиональное и этическое требование в рамках процесса поддержки.

Эффективная поддержка достигается только за счет комплекса услуг, ориентированных на потребности, и сотрудничество между участвующими службами играет здесь важнейшую роль.

Взаимодействие и социальная ориентация

В Германии социальная защита детей является комплексной, междисциплинарной сферой компетенции. Здесь нет ничего нового. Сотрудничество с детскими садами, школами, женскими общестями, профессиональными организациями, управлениями жилых помещений, а также различные консультации (по вопросам воспитания, задоленности, проблемам наркомании и т.д.) — все это всегда было в компетенции социальной поддержки. Однако это по-прежнему носит спонтанный, в некоторых случаях бессистемный характер и осуществляется на индивидуальной основе, в зависимости от человека. Между тем многочисленные немецкие социальные законы, включая Федеральный закон о социальной защите ребенка, в настоящее время требуют обязательного сотрудничества, в том числе с сектором здравоохранения. Таким образом, необходима разработка новых концепций профессионального и интегративного взаимодействия.

Взаимодействие, т.е. сотрудничество и координация вспомогательных услуг, должно стать более профессиональным, хотя это — одна из самых трудных задач в плане оказания адресной и контролируемой поддержки, ориентированной на определенные потребности. Здесь не должно быть узкопрофессиональной конкуренции. Междисциплинарное взаимодействие требует разработки надежной концепции, адаптированной к местным условиям, и рассматривается как независимая управленческая задача, если муниципалитет ориентирован на конкретные потребности и занимается профилактикой в сфере социальной защиты детей.

Концепция действий специалиста, который управляет процессом оказания социальной поддержки, заключается в том, чтобы найти индивидуальные подходы и конкретные решения в рамках коллектива, например, в том районе, в котором проживает семья. Социальная ориентация помогает изменить точку зрения, от персональной к коллективной, и формирует не только

личный опыт, но и коллективный. Работники социальной сферы стараются учесть мнения и проблемы отдельных людей и помочь им на местах (например, в их районе), стремятся оказать необходимую поддержку, учитывая мнения пострадавших, а также позицию постоянных жителей данного района [7; 8].

Молодежные центры, спортивные ассоциации, группы взаимопомощи, мечети, церковные общины могут оказывать поддержку, включающую как можно больше повседневных ресурсов, а также некоторые профессиональные ресурсы по мере необходимости. Поиск коллективных решений означает использование существующих услуг при более тесном сотрудничестве, в идеальном случае означает «подключение» услуг с учетом жизненной ситуации ребенка и родителей.

В качестве итога следует назвать основные принципы оказания поддержки:

- Предоставление гостиницы и обеспечение пострадавшего всем жизненно необходимым — это является отправной точкой оказания поддержки.
- Сосредоточение на использовании индивидуальных, общественных и материальных благ данного региона.
- Кооперация и создание благоприятной развивающей социальной среды для детей, молодых людей и родителей.
- Оказание самых необходимых услуг.
- Включение семейных ресурсов и профессиональная ориентация, т.е. использование активной позиции взамен пассивной.
- Оказание гибкой, соответствующей запросам поддержки, т.е. обслуживание в соответствии с потребностями.
- Предложение сотрудничества.
- Управление поддержкой с целью повышения эффективности (эффективное обслуживание в соответствии с профессиональными стандартами) при соответствующем балансе стоимости.

Положительные изменения в ориентации общества уже произошли, и управления по социальной защите молодежи могут исходить из этого при планировании процесса поддержки [12].

Социальное сопровождение как концепция комплексных мер

В течение последних 15 лет профессиональное сообщество Германии обсуждает концепцию социального сопровождения (в спорном и весьма сокращенном виде опыт позаимствован у США (1980-е годы)) в качестве инструмента в сфере социальной защиты подрастающего поколения. Социальное сопровождение реализуется как концепция действий в многочисленных управлениях по делам молодежи, а также в сфере жизнеобеспечения детей и подростков. Учитывая огромный диапазон задач и разнообразие функций, выполняемых управлениями по социальной защите молодежи, разработка стандартов и рабочих процессов для отдельных регионов необходима. Важно также структурирование процессов и определение инструментов для анализа случаев в целях выявления потребностей и требований клиентов, чтобы работать с ними

на профессиональной основе в рамках системы всесторонней поддержки.

1. Что такое социальное сопровождение?

Социальное сопровождение является специфической концепцией действий с целью сотрудничества, оказания эффективной и действенной поддержки отдельным лицам и организациям в кризисных ситуациях.

Предназначено социальное сопровождение для получателей (семей), находящихся в сложных ситуациях, разрешение которых требует участия нескольких партнеров (оказания нескольких услуг). Это применимо и к многообразным семейным проблемам. Таким образом, социальное сопровождение реализуется как концепция социальной защиты молодежи.

Действия управлений по социальной защите молодежи и социального сопровождения в равной степени направлены на поддержку людей в сложных жизненных ситуациях, на преодоление трудностей, с которыми они столкнулись в повседневной жизни, через активизацию их личных потенциалов, а также за счет использования различных ресурсов. Рассмотрение статуса клиентов, привлечение их к активному участию в принятии решений о мерах поддержки, гибких, учитывающих потребности и ориентированных на условия проживания, — все это создает в совокупности идеальные предпосылки для взаимосвязи с предшествующими методологическими подходами в работе.

Основные принципы немецкого коммерческого учреждения «Уход и социальное сопровождение» (*DGCC*) — участие, расширение возможностей, ориентация на ресурсы, поддержка и поддерживающая функция. Они были закреплены как профессиональные стандарты с самого начала. Этические требования и аспекты взаимоотношений были добавлены на дифференцированной основе к базовым положениям в 2014 году (*DGCC 2014*).

Социальное сопровождение является концепцией действий по оказанию поддержки с учетом потребностей клиентов. Это также и контроль процессов поддержки и оказания услуг.

Оказание поддержки осуществляется на индивидуальном уровне. Потребности зачастую бывают сложными, но они рассматриваются и адаптируются к клиенту. Он получает поддержку «из одного источника», т.е. через управление по социальной защите молодежи. Как правило, это происходит через контролирующего весь процесс одного человека, так называемого маршала, который «держит в своих руках все нити» и сопровождает (управляет) весь процесс поддержки. Для этого менеджер должен создать единую сеть на уровне инфраструктуры с целью более эффективного взаимодействия. В то же самое время социальное сопровождение помогает планированию и управлению поддержкой на более высоком уровне в соответствующей сфере ответственности. основополагающей целью является ориентация на профессиональные, комплексные и экономически целесообразные действия по оказанию социальной поддержки ребенку и его семье. Системные и общие перспективы составляют при этом основные фонды.

Социальное сопровождение при оказании поддержки связывает элементы конкретного случая (патронажная работа) и системный уровень внутри случая. Контроль на уровне случая (микроуровень) осуществляется поэтапно (фазы или цикла). Например, через доступ к консультированию: через выявление или «распределение» согласно регистру группы случаев, посредством определения потребностей (оценка) и целей, планирования помощи, осуществления плана поддержки и согласования услуг, мониторинга действий и заключительной общей оценки.

В оптимальном варианте это систематическое документирование процесса. Предпосылкой для управления на уровне случая является разработка рамочных условий для процессов (путей), а также стандартов и инструкций (руководств) внутри организации (макроуровень) и в рамках региональной сети поддержки.

Оба эти аспекта являются основой процесса управления социальной поддержкой, т.е., с одной стороны, в каждом конкретном случае учитываются потребности клиента, в том числе сложные требования, а с другой стороны — необходимо учитывать проблемы организации, которая осуществляет управление поддержкой и координирует процесс оказания разнообразных услуг. В сложных системах поддержки контроль вспомогательных процессов приобретает все большее значение. Принципиально новым в управлении является систематическое согласование всех этих уровней для того, чтобы избежать проблем, возникающих в связи с разделением труда, организационным и профессиональным делением, а также ситуаций недостатка или избытка услуг.

Закрепление профессиональных стандартов и систематических процессов планирования поддержки в соответствии с параграфом 36 *SGB VIII* привело к созданию инструментов для контроля случаев, что дало возможность активного включения детей и подростков в процесс оказания поддержки.

В настоящее время индивидуальное обслуживание в рамках социального сопровождения все чаще используется в случаях с одинокими молодыми людьми, в тот период, когда они заканчивают обучение в школе и начинают работать, в детских домах, а также в программах, ориентированных на подростков, долгое время не имевших поддержки. Главная цель при этом состоит в том, чтобы перейти от ориентации на оказание услуг (стандартный спектр услуг) к персонализированным, гибким, направленным на конкретное решение и творческим формам поддержки.

Анализ психолого-социальной мотивации и консультирование являются также частью социального сопровождения как систематического поэтапного контроля службы поддержки при участии всех партнеров [13].

Социальное сопровождение требует целостного взгляда на проблемы человека. Они должны определяться с учетом многих факторов — личных, медицинских, социальных, а для получения позитивных изменений различные варианты поддержки и индивидуальные ресурсы должны быть совмещены.

2. Социальное сопровождение и социальная ориентация: Гревен

В городе Гревен около 35 тыс. жителей, и здесь есть свое управление по делам молодежи. Оно основывается в своей деятельности на объединении принципов социальной ориентации и социального сопровождения с целью оказания оптимальной поддержки нуждающимся, что предусматривает необходимое разделение некоторых функций и сотрудничество с добровольческими организациями. Процесс развития социальной защиты молодежи в Гревене неоднократно обсуждался общественностью совместно с представителями других городов — это практикуется в обязательном порядке с 2001 года.

Цель состоит в том, чтобы сохранять и развивать гибкую, соответствующую потребностям поддержку с учетом взаимной ответственности государственных и общественных организаций в рамках сообщества. Управление по социальной защите молодежи, добровольческие организации и семьи рассматриваются как партнеры по сотрудничеству, которые совместно работают над проблемами и определяют перспективы их разрешения. Описанный процесс изложен в «поддержке воспитания», параграф 27 и далее в *SGB VIII*. После подачи заявления семью информируют о плане поддержки (начиная с детальной оценки), отражающем этапы социального сопровождения. Если право на получение поддержки имеется, то письменное уведомление об этом с описанием проблемы направляется на анонимной основе во все общественные организации.

Специалист комитета общественных организаций и служащих по делам молодежи, под руководством специалиста службы управления по социальной защите молодежи, разрабатывает рекомендации и решения, которые представляют детям и родителям. Добровольческие организации выдвигают свои конкретные идеи по оказанию поддержки, а также обсуждают возможности сотрудничества (сочетание поддержки со стороны различных организаций) или предлагают новые формы поддержки, которые будут разработаны специально. Семья обеспечивается информацией для принятия решения. Представленный план оказания поддержки доступен для семьи в любое время (все члены семьи могут получить необходимую информацию посредством интернет-ресурсов или в управлении по социальной защите молодежи). Таким образом молодой человек и семья оказываются подготовлены к активному участию в оказании поддержки с помощью ресурс-уполномоченных, а также благодаря систематическим консультациям специалистов управления по социальной защите молодежи [17].

Сотрудники созданного в Гревене управления по делам молодежи стали участниками научно-исследовательского проекта «*CM4Ju — Computergestütztes Case Management in der Kinder- und Jugendhilfe*» [управление делами с помощью компьютера в области социальной защиты ребенка и молодежи] (финансируется Федеральным Министерством образования и научных исследований). В течение трех лет в сотрудничестве

с Рейнской региональной ассоциацией в Кельне восемь управлений по социальному обеспечению молодежи (четыре с высокой и четыре с низкой степенью полномочий по управлению делами) рассмотрели 175 случаев оказания поддержки [6]. Результаты свидетельствуют, что наличие структуры управления делами способствует оказанию более действенной поддержки. Описанное различие между экспериментальной группой и группой сравнения может быть связано с тем, что специалистам управления по делам молодежи удалось устранить определенные недостатки в организации помощи. Кроме того, показатели эффективности социальной поддержки также были выше в экспериментальной группе. Средние расходы в отделениях социального обеспечения молодежи, осуществляющих управление делами, были ниже приблизительно на 6000 евро, чем в группе сравнения. Примечательно, что эта разница в затратах не связана с большим объемом оказываемых услуг — «интенсивность поддержки» сопоставима в обеих группах. Если управление эффективное, то неудивительно, что есть успех с точки зрения затрат и выгод. Иначе говоря, поддержка очень эффективна, если в ней очень нуждаются. Еще одним свидетельством успешности является тенденция к уменьшению потребности в дополнительной поддержке [6].

Заключение

Прежде всего, следует подчеркнуть, что пережитый негативный опыт оказывает существенное влияние на молодых людей и их семьи. Результаты различных исследований подтверждают, что более целесообразно в управлениях по социальной защите молодежи систематически разрабатывать новые концепции поддержки, направленные на удовлетворение потребностей клиентов.

Особое внимание в данной статье уделялось структуре и концепциям социальной поддержки молодого поколения (в частности, также управлениям по делам молодежи), основанным на изучении личных потребностей клиентов и профессионально обоснованных решениях, которые поддерживаются родителями и детьми. С учетом широкого спектра задач и разнообразия функций управлений по социальной защите молодежи, выработка стандартов и рабочих принципов для отдельных регионов, а также использование эффективных инструментов играют важную роль в достижении максимально возможной гарантии правильности действий социального сопровождения. Поддержка должна содействовать воспитанию детей и развитию навыков воспитания у родителей, а также помогать детям и молодым людям в преодолении их проблем. Для этого нужно создать благоприятные условия. Консультирование и контроль не должны противопоставляться, их следует рассматривать как две стороны одного процесса.

Одним из обязательных условий реализации и дальнейшего развития комплексных, контролируемых подходов в сфере социальной защиты молодежи является привлечение к активному участию в процессе оказания поддержки родителей и детей

(они становятся своеобразным координационным центром).

Консультирование и формирование профессиональных отношений не должны приноситься в жертву ради структуры процессов. Концепция оказания поддержки должна быть гибкой, т. е. учитывать особенности жизненной среды, условия проживания клиента, которые могут быть выявлены на основе консультирования молодых людей и их семей. Следует изменить направленность поисков: перейти от изучения дефицита к исследованию

ресурсов и факторов устойчивости. Путь к пониманию часто бывает непростым, приходится выстраивать чрезвычайно сложные модели поведения детей и молодых людей для того, чтобы преодолеть последствия негативных (иногда связанных с насилием) ситуаций.

С учетом сложности задач, только четко структурированные и последовательные действия могут обеспечить поддержку всем участникам процесса, пока они остаются в фокусе внимания профессионалов. Здесь еще многое предстоит сделать.

References

1. *Sozialpädagogische Diagnose-Tabellen & Hilfeplan*. Bayrisches Landesjugendamt, 2015 (in German). URL: <http://www.blja.bayern.de/steuerung/diagnose> [22.01.2016].
2. *Case Management Leitlinien. Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen*. Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V. (ed.). Heidelberg: medhochzwei, 2015. 82 S. (In German).
3. Gissel-Palkovich I. Case Management im ASD. In: *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst*. München: Ernst Reinhardt, 2012, pp. 208–216 (in German).
4. Gromann P. *Koordinierende Prozessbegleitung in der Sozialen Arbeit*. München: Ernst Reinhardt, 2010. 24 S. (In German).
5. Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: *Publication series of the Catholic University of Applied Sciences. Vol. 2*. Hermsen T., Macsenare M. (eds.). Mainz, 2007. (In German).
6. *Case Management in der Jugendhilfe*. Löcherbach P., Mennemann H., Hermsen T. (eds.). Munich: Ernst Reinhard, 2009. (In German).
7. Lüttringhaus M. Sozialraumbezogene Arbeit in der Jugendhilfe: Kennen ist noch nicht Können. Eckpunkte eines personenbezogenen Fortbildungskonzeptes. In: *Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport: Sozialraumorientierung in der Jugendhilfe. 2. fachpolitischer Diskurs*. Berlin, 2003 (in German). URL: <http://www.senbjs.berlin.de> [22.01.2016].
8. Lüttringhaus M. Kooperation der Eltern und Kinderschutz — Kritische Anmerkungen zu einer Stolperfalle in der Praxis. In: *Blätter der Wohlfahrtspflege, Deutsche Zeitschrift für Soziale Arbeit*, 2010, 5, pp. 177–181 (in German).
9. Macsenare M. Die zentralen Ergebnisse der Jugendhilfe-Effekt-Studie (JES). In: *Wirkungsforschung in der Kinder- und Jugendhilfe. Schriftenreihe der Kath. Fachhochschule Mainz. Vol. 2*. Hermsen T., Macsenare M. (eds.). St. Ottilien: EOS Verlag, 2007. (In German).
10. *Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst*. Merchel J. (ed.). München: Ernst Reinhardt, 2012. (In German).
11. Rätz R., Schröder W., Wolff M. *Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe: Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven (Studienmodule Soziale Arbeit)*. 2nd Ed. Weinheim: Beltz Juventa, 2014. (In German).
12. Rimmel-Faßbender R. Case Management in der Jugendhilfe. Der Versuch einer aktuellen Bestandsaufnahme. In: *Case Management in der Entwicklung Stand und Perspektiven in der Praxis*. Wendt W.R., Löcherbach P. (eds.). Heidelberg: Economia, 2006. (In German).
13. Rimmel-Faßbender R. Case Management als Methodenkonzept der Sozialen Arbeit. Erfahrungen und Perspektiven. In: *Case Management: Fall- und Systemsteuerung in Theorie und Praxis*. Löcherbach P., Klug W., Rimmel-Faßbender R., et al (eds.). 4th Ed. Munich: Reinhardt, 2009, pp. 67–87 (in German).
14. Schuster E.M. Kindeswohlgefährdung unter Lebenswelt- und Milieuaspekten. In: *Gewalt: eine interdisziplinäre Betrachtung: Schriftenreihe der Kath. Fachhochschule Mainz. Vol. 4*. St. Ottilien: EOS Verlag, 2009. (In German).
15. Schraper C. Wenn Helfersystem scheitern. Lernen aus gescheiterten Fallverläufen. In: *Zwischen Beziehung und Konflikt. Chancen eines hilfeorientierten Kinderschutzes. Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren e. V. (ed.)*. Köln: Die Kinderschutzzentren-Eigenverlag, 2015. (In German).
16. *Statistisches Bundesamt: Jahrbuch 2015* (in German). URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2015.pdf?__blob=publicationFile [22.01.2016].
17. Tenhaken B. Case Management — Integration: Beispiel Jugendamt Greven. In: *Case Management in der Jugendhilfe*. Löcherbach P., Mennemann H., Hermsen T. (eds.). München: Ernst Reinhardt, 2009, pp. 100–125 (in German).
18. Wendt W.R. *Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung*. 6th Ed. Freiburg: Lambertus, 2014. (In German).

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ СТАТЕЙ для журнала «Ученые записки СПбГИПСР»

1. Материал, предлагаемый для публикации, должен быть оригинальным, не опубликованным ранее в других печатных изданиях. Объем статьи может составлять от 30 до 40 тыс. знаков с пробелами.

2. Автор представляет в электронном виде по электронному адресу редакции *nic@gipsr.ru*:

- текст статьи, оформленный в соответствии с требованиями;

- форму «описание статьи» (см. *www.psysocwork.ru*).

3. Требования к оформлению текста:

- рукопись должна быть представлена в виде файла формата *Word*;

- текст должен быть набран шрифтом *Times New Roman*, кеглем (высота букв) 12 pt, межстрочный интервал «полуторный»;

- поля: слева 2,5 см, справа 1,5 см, сверху 2 см, снизу 2 см;

- все страницы, за исключением титульного листа, должны быть пронумерованы;

- обозначениям единиц измерения различных величин, сокращениям типа «г.» (год) должен предшествовать знак неразрывного пробела (сочетание клавиш «Ctrl» + «Shift» + «-»). То же самое относится к набору инициалов и фамилий;

- после упоминания в тексте фамилий зарубежных ученых, исследователей и т. д. на русском языке в скобках приводится написание имени и фамилии латинскими буквами, если за этим не следует ссылка на работу зарубежного автора;

- при использовании в тексте кавычек применяются так называемые типографские кавычки (« »);

- все сокращения должны быть при первом употреблении полностью расшифрованы, за исключением общепринятых сокращений математических величин и терминов;

- все цитаты должны быть сверены и снабжены указаниями источника и страницы в квадратных скобках: [3, с. 67], где первая цифра — номер источника в списке литературы;

- информация о грантах и благодарностях приводится в виде сноски в конце первой страницы статьи.

4. Каждая статья должна содержать аннотацию размером не менее 600 печатных знаков с пробелами.

Аннотация и ключевые слова (не более 10) идут после названия статьи, до основного текста

5. Рисунки и графики должны быть построены с использованием средств *MS OFFICE*, пронумерованы и озаглавлены. Текст подписи помещается под рисунком. Во избежание деформации рисунков в процессе форматирования текста необходимо все части рисунков, выполненных с помощью объектной графики *MS OFFICE*, объединять функцией группировки в единый объект.

6. Таблицы и другие цифровые данные должны быть тщательно проверены и снабжены ссылками на источники. Таблицы приводятся в тексте статьи, номер и название указываются над таблицей.

7. Список литературы должен содержать библиографические сведения о всех публикациях, упоминаемых в статье, и не должен содержать указаний на работы, на которые в тексте нет ссылок.

8. Пронумерованный список литературы (в алфавитном порядке, сначала на русском, затем на иностранных языках) приводится в конце статьи на отдельной странице с обязательным указанием следующих данных:

- для книг — фамилия и инициалы автора (редактора), название книги, место издания (город), год издания, количество страниц;

- для журнальных статей — фамилия и инициалы автора, название статьи, название журнала, год издания, том, номер, выпуск, страницы (первая и последняя);

- при оформлении ссылок на электронные ресурсы необходимо указать автора, название работы, место размещения публикации (сайт), точный адрес Интернет-страницы, а также дату обращения. Требования к оформлению ссылок на интернет-ресурсы содержатся в ГОСТ Р 0.7.5-2008. Пример оформления: Официальные периодические издания: электрон. путеводитель / Рос. нац. б-ка. Центр правовой информации [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://www.nlr.ru/lawcenter/izd/index.html> (дата обращения: 18.01.2007).

9. Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

10. Статьи публикуются только при наличии положительной рецензии редакционно-издательского совета Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы.

УЧЕНЫЕ ЗАПИСКИ

Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы

2017 № 1 (27)

Верстка: Радченко Н. Корректурa: Баранникова М.

Адрес редакции: 199178, Санкт-Петербург, 12-я линия В.О., д. 13 литера «А», к. 504
Гарнитура Таймс. Печать ризографическая. Формат 60x90 1/8. Печ. л. 14,9. Тираж 500 экз. Зак. № 1214

Отпечатано в ООО «Переплетный Центр»
190020, Санкт-Петербург, Рижский пр., д. 23. Тел./факс: (812) 622-01-23
e-mail: 6220123@mail.ru

TERMS & CONDITIONS OF ARTICLE SUBMISSION TO THE SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

1. Materials, submitted for publication, must be original, never published before. The volume of the article can constitute 30–40 thousand printed characters with spaces.

2. Following materials must be sent to the Editorial Board by e-mail (nic@gipsr.ru):

- text of the article (complied with the requirements);

- «article description» form (available at: www.psycwork.ru in Russian);

3. Text requirements:

- typed in MS Office Word;

- font — Times New Roman, size — 12 pt, interline spacing — 1,5;

- margins: left — 2,5 cm., right — 1,5 cm., top — 2 cm., bottom — 2 cm.

- all pages, except the top page, must be numbered;

- use non-breaking space to prevent text breaks during the printing make-up when inserting units of measurements or abbreviations,. Same rule applies to initials and surnames;

- use double quotes (« »);

- abbreviations must be deciphered at first use, except for conventional abbreviations, mathematical variables and terms;

- all quotations must be verified and supported with source description and page number in square brackets [3, p. 67], where the first digit is a source number in references;

- information about research scholarships and acknowledgements must be given as a footnote at the end of the first page;

4. Each article must contain abstract of no less than 600 printed characters with spaces. Abstract and

keywords (no more than 10) are given after the title of the article, before the main text;

5. Pictures and figures must be constructed by means of MS Office, numbered and titled. Text is placed below the figure. To avoid the deformation of picture during formatting, all parts of pictures drawn using MS Office object graphics must be grouped into a single object.

6. Tables and other digital data must be carefully checked and supplemented with source links. Tables are inserted into the text. Number and title are placed above the table.

7. Reference list must contain bibliographic information about all publications mentioned in the article, and should not contain any works, which are not referenced in the text.

8. Reference list is given at the end of the article on a separate page in alphabetical order with obligatory indication of the following information:

- book — author's (editor's) surname and initials, title of the book, place where published (city), name of the publishing office, year when published, number of pages;

- journal article — author's surname and initials, title of the article, title of the journal, year when published, volume, number, edition, pages referenced (first and last);

- on-line newspaper article — author's surname and initials, title of the article;

9. Publications for Ph.D. students are free of charge.

10. All articles, submitted for publication, are reviewed by the Editorial Board of the St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. Only positively reviewed articles are published.

SCIENTIFIC NOTES JOURNAL

of St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work

2017 №1 (27)

Page-proof: N. Radchenko. Proofreading: M. Barannikova

Editorial office: 199178 St. Petersburg 12th liniya V.O. 13 A, room 504

Font Times. Risographic printing. Format 60x90 1/8. Print page 14,9. Circulation 500 copies.

Printed by «Perepletnyy Tsentr» (Ltd.)

23 Rizhskiy prospect, 190020, St. Petersburg. Tel./fax: (812) 622-01-23

e-mail: 6220123@mail.ru