

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»

Н. Ю. ЛИТВИНОВА

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ
СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ
В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ЧЕЛОВЕКА

Монография



Владимир 2015

УДК 316.47
ББК 88.362
Л64

Рецензенты:

Доктор психологических наук, профессор
кафедры психологии личности и специальной педагогики
Владимирского государственного университета
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых
В. А. Зобков

Кандидат психологических наук, доцент
начальник кафедры психологии и педагогики
профессиональной деятельности в уголовно-исполнительной системе
Владимирского юридического института
Федеральной службы исполнения наказаний
Е. С. Ткаченко

Печатается по решению редакционно-издательского совета ВлГУ

Литвинова, Н. Ю.

Л64 Психологические ресурсы совладающего поведения в
жизнедеятельности человека : монография / Н. Ю. Литвинова ;
Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир : Изд-
во ВлГУ, 2015. – 88 с.

ISBN 978-5-9984-0561-7

Предпринята попытка выделить значимость личностных предикторов и ресурсов совладания в трудных ситуациях жизнедеятельности (семья, образование, здоровье, профессия), а именно рефлексии, целеполагания, креативности, являющихся крайне актуальными в современной нестабильной, изменчивой реальности.

Предназначена для подготовки студентов направлений 370301 – Психология и 370401 – Педагогическая психология, а также для специалистов, интересующихся проблемами психотерапии.

Библиогр.: 74 назв.

УДК 316.47
ББК 88.362

ISBN 978-5-9984-0561-7

© Литвинова Н. Ю., 2015
© ВлГУ, 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	5
Глава 1. Методологические и теоретические обоснования значимости личностных детерминант целеполагания, рефлексии, креативности в процессе совладающего поведения	6
1.1. Предмет психологии совладающего поведения в отечественной и зарубежной психологии	6
1.2. Практическое обоснование личностных детерминант совладающего поведения: целеполагания, рефлексии, креативности	11
1.3. Методологические основания личностных детерминант совладающего процесса: целеполагание, рефлексия, творчество	13
1.4. Проблема обучения совладающему поведению	16
1.5. Результаты исследований	18
Глава 2. Семья и трудные события в жизнедеятельности	21
2.1. Роль семьи в генезисе трудных ситуаций и событий в жизнедеятельности	21
2.2. Проблема ценности семьи в современности	25
2.3. Исследование межличностных отношений супругов в период адаптации женщин к беременности	28
Глава 3. Здоровье и трудные события в жизнедеятельности	34
3.1. Психосоматическая проблема как источник трудных жизненных ситуаций в жизнедеятельности (основные аспекты)	34

3.2. К вопросу о совладании с психосоматическими проблемами (на примере психологических мероприятий, предупреждающих артериальную гипертензию)	39
3.3. Феномен невроза в современности	42
Глава 4. Образование и трудные события в жизнедеятельности	45
4.1. Специфические особенности трудных ситуаций в образовательном пространстве вуза	45
4.2. Проблемы современной молодежи в свете государственной молодежной политики	48
4.3. Реализация программы психолого-педагогического сопровождения становления личности студента как средство формирования совладающего поведения (на опыте ВлГУ)	51
4.4. К вопросу о психологическом сопровождении учащихся с ограниченными возможностями здоровья	55
Глава 5. Профессиональная деятельность и трудные события в жизнедеятельности	60
5.1. Субъективное благополучие в контексте жизнедеятельности	60
5.2. Креативность как ресурс социально-психологической адаптации в профессиональной деятельности	62
5.3. Руководитель в поисках психологических факторов профессиональной успешности (на примере управления специалистами-строителями) ...	64
5.4. Психологические факторы эффективности профессиональной деятельности сотрудников регистратуры медицинских учреждений	67
Заключение	80
Библиографический список	81

ПРЕДИСЛОВИЕ

Совладающее поведение связано с системой целеполагающих действий, прогнозированием исхода процесса, творческим порождением новых выходов и решений трудной (проблемной) ситуации [45]. Данное направление находится на стыке психологии развития, социальной психологии, психологии субъекта и медицинской психологии.

Мы исходим от идеи о том, что стратегии психологии совладающего поведения в разные периоды жизни дифференцированы, и существует множество источников жизненных сил и субъектности владения человеком ходом своей жизни [46].

Субъект, то есть человек как источник собственной активности и самоорганизации, взаимодействуя с трудной ситуацией, осознанно использует множество альтернатив. В предлагаемой работе предпринята попытка выделить значимость личностных ресурсов совладания в трудных ситуациях жизнедеятельности (возникающих в семье, образовании, здоровье, профессии), а именно рефлексии, целеполагания, креативности.

Изучение ресурсов креативности, рефлексии, целеполагания как обеспечивающих совладание субъекта (человека и группы) с трудностями, кризисами и даже ударами судьбы является, на наш взгляд, крайне актуальным в современной нестабильной, изменчивой реальности.

Глава 1. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ ЗНАЧИМОСТИ ЛИЧНОСТНЫХ ДЕТЕРМИНАНТ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ, РЕФЛЕКСИИ, КРЕАТИВНОСТИ В ПРОЦЕССЕ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ

1.1. Предмет психологии совладающего поведения в отечественной и зарубежной психологии

Совладающее поведение, или копинг, является жизнетворческим дарованием личности (Л. И. Анцыферова), ее конструктивной силой (К. А. Абульханова-Славская), инициирующим направленную на мир и самого себя преобразующую активность [9, 10, 16].

Проблема совладающего поведения как существенная составляющая адаптивного социального поведения конкретизируется в следующих аспектах: социальная нестабильность в нашем обществе, существование противоречивых, в том числе негативных тенденций развития (преступность, насилие, безработица, разводы и пр.), особая уязвимость молодежи, стремящейся к самоутверждению и успеху в жизни, и пр. В фокусе объяснения совладающего поведения находится то, что человек может сделать, за счет чего он совладевает со стрессом [16].

Проблема совладающего поведения в зарубежной психологии рассматривается с 60-х годов XX века. Теоретической основой западных исследований являются представления о природе механизмов психологической защиты, стрессов, когнитивных стратегиях.

В зарубежной психологии изучение поведения в трудных ситуациях ведется в нескольких направлениях. Лазарус и Фолкмен подчеркивают роль когнитивных конструктов, обуславливающих способы реагирования на жизненные трудности. Коста и Маккрей делают акцент на влиянии личностных переменных, детерминирующих предпочтение индивидом тех или иных стратегий поведения в сложных обстоятельствах [49]. Лер и Томэ уделяют большое внимание анализу самих трудных ситуаций. Интерпретация феноменов защиты и совладания связана также с изучением природы индивидуального поведе-

ния в контексте проблемы стресса. В зависимости от выбранной точки отсчета авторы по-разному определяют цели изучения защитного и совладающего поведений. Это и анализ проблем адаптации индивида в окружающем социуме, и проблемы духовного самоопределения, позволяющего сделать выбор с учетом личностного потенциала [49].

Зарубежные исследователи выделяют следующие способы совладающего поведения:

- разрешение проблем;
- поиск социальной поддержки;
- избегание.

В современном подходе (западная и отечественная психология) к изучению механизмов формирования совладающего поведения учитываются следующие положения.

1. Человеку присущ инстинкт преодоления (Фромм, 1992), одной из форм проявления которого является поисковая активность (Аршавский, Ротенберг, 1976), обеспечивающая участие эволюционно-программных стратегий во взаимодействии субъекта с различными ситуациями.

2. На предпочтение способов совладания влияют индивидуально-психологические особенности: темперамент, уровень тревожности, тип мышления, особенности локуса контроля, направленность характера.

3. Выраженность тех или иных способов реагирования на сложные жизненные ситуации ставится в зависимость от степени самоактуализации личности – чем выше уровень развития личности человека, тем успешнее он справляется с возникшими трудностями.

4. Встречающиеся в жизни человека препятствия имеют своим источником не только внешние (специфика среды), но и внутренние (индивидуальные предпосылки) условия.

5. Как защитные, так и совладающие стили реагирования связаны с установками и переживаниями, отношением к себе и другим, со структурой жизненного опыта, то есть с когнитивными, эмоциональными и поведенческими уровнями иерархической структуры психики.

В отечественной психологии данная проблема исследуется с начала 90-х годов прошлого столетия. Предметом исследований выступают трудные ситуации и события жизнедеятельности в семейной системе, образовании в возрастном аспекте, а также в профессиональных группах, клинической практике.

В отечественной психологии исследования отправляются от субъективно-деятельностной теории, и все авторы признают осмысленный, осознанный характер совладающего процесса.

Теоретико-методологическую основу исследования психологии совладающего поведения составляют субъектно-деятельностный подход (С. Л. Рубинштейн, К. А. Абульханова, А. В. Брушлинский, В. В. Знаков, Е. А. Сергиенко), когнитивный транзактный подход к совладающему со стрессом поведению (R. Lazarus, S. Folkman); отечественный подход к стрессу (трудным жизненным ситуациям) и совладанию с ним (Л. И. Анцыферова, В. А. Бодров, Л. А. Китаев-Смык, Н. Ф. Михайлова, Р. М. Грановская, И. М. Никольская, Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский), концепция многоуровневого онтопсихологического развития индивидуальности, или структурно-генетический подход Б. Г. Ананьева; структурно-функциональная концепция осознанной психической саморегуляции (О. А. Конопкин, В. И. Моросанова, А. К. Осницкий), теории и концепции психологии развития и функционирования психики (Л. С. Выготский, Л. И. Анцыферова, Ю. И. Александров, Н. С. Лейтес, В. С. Мерлин, Д. Б. Эльконин, А. Г. Асмолов), в том числе, возрастного развития (Э. Эриксон, К. Юнг, Б. Г. Ананьев, В. В. Давыдов, Е. А. Сергиенко), дифференциальный подход к изучению защитного и совладающего поведения (Е. В. Либина, А. В. Либин), системный семейный анализ и психотерапия семьи (М. Боуэн, В. Сатир, С. Минухин, А. Я. Варга, А. С. Спиваковская, А. В. Черников, Э. Г. Эйдемиллер).

Наибольший опыт эмпирических исследований совладающего поведения имеется в медицинской психологии (В. А. Абабков, И. А. Горьковая, Н. А. Русина, Н. И. Сирота, В. М. Ялтонский), отдельные работы в возрастной психологии (Л. И. Анцыферова,

Л. А. Головей, А. В. Либин, И. М. Никольская, Л. А. Регуш), психологии труда и инженерной психологии (В. А. Бодров, Л. Г. Дикая, Л. А. Китаев-Смык, Ю. В. Постылякова).

В настоящее время в отечественной психологии ведущей школой по изучению совладающего поведения является костромская школа во главе с Т. Л. Крюковой. Также занимались проблемой совладания Н. О. Белорукова, М. С. Голубева, Е. В. Куфтык, О. Б. Подобина, М. В. Сапоровская (сферы: семья, образование), в клинической психологии – Н. А. Сирота, В. А. Ташлыков. Детерминанты совладающего поведения исследовали Т. Л. Крюкова, Д. А. Леонтьев, М. А. Холодная.

Совладающее поведение интерпретируется в следующих терминах: «тактика» – целенаправленные действия в соответствии с трудной ситуацией или событием жизнедеятельности; «стратегия» – система осмысленных действий, направленных на преодоление трудной ситуации или события жизнедеятельности; «стиль совладания» – устойчивая готовность к осмысленным действиям преодоления в условиях трудной ситуации или события жизнедеятельности (психологическая готовность отражает: особенности характера, индивидуально-стилевые характеристики деятельности, личностно-регуляторные свойства, смысложизненные ориентации, проекции социальных норм в личностных смыслах и др.).

Под совладающим поведением в трудных ситуациях жизнедеятельности понимается рациональная стратегия деятельности, обеспечивающая эффективное достижение результата.

Тактика, стратегии, стили характеризуются усилиями, настойчивостью, модальностью, мотивацией преодоления, критичностью, оценкой результата, планированием, пластичностью и т.п.

Трудная ситуация и событие это не синонимы. События выходят за рамки жизни конкретной личности, не ограничены во времени. Событие – это происшествие, которое оказывает сильное воздействие на личность и меняет качество и возможно ход жизни.

Классификация событий соответствует критериям: стрессогенность, длительность переживаний, ненормативность.

Трудная ситуация или событие в жизнедеятельности определяется психогенностью, стрессогенностью и снижением качества жизни.

В современных отечественных исследованиях совладающего поведения выявлены следующие достоверные факты [45, 46, 47].

1. Характеристики поведения субъекта в трудной ситуации, закономерности функционирования стилей и стратегий совладания, а также их детерминация важнейшими факторами активности субъекта (черты характера, специфические особенности деятельности, сформированность личностно-регуляторных свойств, следование социальным нормам) выступают содержанием для анализа процесса совладания.

2. Эффект совладания обеспечивается через сознательное поведение, направленное на активное взаимодействие с ситуацией – изменение ситуации (поддающейся контролю) или приспособление к ней (если ситуация не поддается контролю). Если субъект не владеет этим видом поведения, возможны неблагоприятные последствия для его продуктивности, здоровья и благополучия.

3. Главным отличительным признаком совладающего поведения является жизнеспособный психологический ресурс его субъектных характеристик (позитивное отношение к жизнедеятельности, планирование, программирование, моделирование, оценка результатов, гибкость, самостоятельность и др.). По нашему мнению, сформированность психологических ресурсов целеполагания, рефлексии, творчества является необходимым условием совладания в трудных ситуациях жизнедеятельности.

4. В разные периоды жизни человек выбирает разные «совладающие опоры». Взросление, развитие самопознания и владения собой изменяет само совладание в сторону увеличения его субъектности. Положительная субъектная динамика заключается в увеличении с возрастом продуктивных (ориентированных на действия по разрешению трудной ситуации) и снижении непродуктивных стилей и стратегий совладания (деструктивные формы разрядки). Снижение уровня субъектности и адекватности поведения человека или группы приводит к росту непродуктивного или самодеструктивного совлада-

ния/несовладания. Активное развитие и формирование стиля совладающего поведения происходит в подростковом и юношеском возрасте в условиях активного взаимодействия с родителями и сверстниками [47].

5. Характеристики совладания изменяются в процессе развития трудной (стрессовой) ситуации. Совладающее поведение имеет собственную динамику и может трансформироваться по мере изменения требований ситуации к человеку либо собственных изменений субъекта в ситуации. Фасилитация и регуляция совладающего поведения возможны на основе способности субъекта к обучению навыкам совладания [46, 47].

Современными исследователями проблемы подчеркивается значимость влияния социокультурных и личностных детерминант на выбор копинг-стратегий. Отмечается наличие возрастных изменений в предпочтениях способов совладающего поведения, возможность обучения личности данным навыкам.

К настоящему времени не выявлен единый универсальный механизм совладающего поведения с широким спектром трудных ситуаций и событий. Многие отечественные психологи сходятся во мнении о взаимосвязи между субъективным восприятием события и возможностями личности (психологическим ресурсом). Иначе говоря, совладающее поведение активно исследуется в направлении поиска личностных детерминант этого процесса. В частности, исследовались такие детерминанты, как локус контроля, оптимизм, жизнестойкость, когнитивные стили.

1.2. Практическое обоснование личностных детерминант совладающего поведения: целеполагания, рефлексии, креативности

В современной отечественной психологии совладающее поведение рассматривается с точки зрения личностного развития, благополучия, адаптации к трудной жизненной ситуации с помощью осознанных действий, адекватных личностным особенностям и ситуации. Применение приемов копинга позволяет личности приспособиться,

конструктивно преобразовать жизненные ситуации, поддержать эмоциональное равновесие, восстановить чувство уверенности в своих силах [10].

В психологии обсуждается вопрос о влиянии различных детерминант на выбор стратегии и успешность совладания: социокультурных факторов; личностных и индивидуально-психологических качеств; принадлежности к определенной культуре; типа межличностных отношений – дружеских, детско-родительских, супружеских, профессионально-деловых; гендерной идентичности; уровня социальной поддержки.

На биологическом уровне рассмотрения совладающего поведения к структурным компонентам совладания относятся устойчивые базовые характеристики индивидуальности человека, такие как первая и вторая сигнальная система (Павлов, 1980), свойства нервной системы (Теплов, 1986; Небылицын, 1974) и темперамент.

На психологическом уровне рассмотрения для практической реализации предмета психологии совладания, целью которой выступает оптимальное взаимодействие с внешней средой, необходима сформированность таких личностных свойств, как целеполагание, рефлексия и креативность (эмоциональная и рациональная регуляция поведения).

Цель в ситуации совладания проявляется как предметная направленность стиля реагирования, который меняется в зависимости от сферы жизни (семейные отношения, образование, профессиональная деятельность, здоровье).

Ресурс рефлексии обеспечивает совладание, которое зависит от степени адекватности оценки происходящего, успешности выбранного стиля, реагирования и от того, будет или нет событие восприниматься как угрожающее [49].

Средством обеспечения адекватности являются коммуникативная направленность и рациональная саморегуляция.

Ресурс креативности проявляется в осуществлении личностью позитивной коннотации событий жизни, конструктивной активности на фоне позитивных эмоций при совладании с трудной ситуацией жизнедеятельности (эмоциональная компетентность).

Идея необходимости сформированности личностных свойств целеполагания, рефлексии, креативности при обеспечении совладания просматривается в работах Либина, Либиной, Анцыферовой и др.

Авторы указывают, что эмоциональная компетентность развивается в результате разрешения внутриличностных конфликтов на основе коррекции закрепленных в онтогенезе негативных эмоциональных реакций (застенчивости, депрессии, агрессивности) и сопутствующих им состояний, препятствующих успешной адаптации индивидуума. При этом саморегуляция личности реализуется не за счет подавления негативных эмоций, а за счет использования их энергии для организации целенаправленного поведения. В «энергии», как авторском термине, мы распознаем «внутреннюю креативную, рефлексивную, целенаправленную работу» личности по позитивному самопреобразованию.

Результат «внутренней работы» – выработка навыков эмоционального совладания, создание новых условно-рефлекторных позитивных связей, позволяющих вырабатывать индивидуальный стиль, сбалансированный по параметрам оптимальности, комфортности, адаптивности и результативности [49].

1.3. Методологические основания личностных детерминант совладающего процесса: целеполагание, рефлексия, творчество

Актуальность исследования личностных детерминант совладающего процесса (творчество, рефлексия, целеполагание) и, следовательно, личностных аспектов саморегуляции связана с идеями субъектного или субъектно-деятельностного подхода, с пониманием того, что деятельность и активность человека не могут быть бессубъектными и безличностными. Основные характеристики субъектной активности – ее творческий характер, способность изменять окружающий мир (активность) и, что особенно важно, способность к самостоятельности, саморегуляции и самоорганизации [7, 8, 15, 21, 48] (С. Л. Рубинштейн, Б. Г. Ананьев, К. А. Абульханова-Славская, А. В. Брушлинский и др.).

Важнейшее качество личности – быть субъектом, т.е. творцом своей истории, вершителем своего жизненного пути: инициировать и осуществлять изначально практическую деятельность, общение, поведение, познание, созерцание и другие виды специфически человеческой активности – творческой, нравственной, свободной.

В психологической науке данная проблема наиболее глубоко разработана в трудах С. Л. Рубинштейна, Д. Н. Узнадзе, отчасти Б. Г. Ананьева и некоторых представителей гуманистической психологии. Б. Ф. Ломов подчеркивал: «... Психические явления формируются, развиваются и проявляются в процессах деятельности и общения. Но принадлежат они не деятельности или общению, а их субъекту – общественному индивиду – личности. Ни деятельность, ни общение сами по себе никакими психическими качествами не обладают, да они сами по себе и не существуют. Но этими качествами обладает личность». Субъект в своих деяниях, актах своей творческой самодеятельности не только обнаруживается и проявляется, он в них создается и определяется. Поэтому тем, что он делает, можно определять то, что он есть; направлением его деятельности можно определять и формировать его самого.

Деятельность характеризуется, прежде всего, следующими особенностями: 1) это всегда деятельность субъекта (т.е. человека, а не животного и не машины), точнее, субъектов, осуществляющих совместную деятельность; не может быть бессубъектной деятельности; 2) деятельность есть взаимодействие субъекта с объектом, т.е. она необходимо является предметной, содержательной; 3) она всегда – творческая и 4) самостоятельная. Самостоятельность не противостоит совместности. Напротив, именно в совместной деятельности реализуется ее самостоятельность. Рубинштейн уже в 1922 г. исходит из того, что, например, учение есть совместное исследование, проводимое учителем и учеником.

Следует отметить, что вопрос, как соотносятся понятия «субъект» и «личность», в чем специфика обозначаемой ими реальности, до сих пор остается дискуссионным. В литературе нет единого мнения по поводу того, является ли личность зоной развития субъектности

или субъект – это высший этап личностного развития. При анализе взглядов С. Л. Рубинштейна, как правило, подчеркивается, что в его работах трудно найти критерии различения феноменов субъекта и личности: часто он пишет о личности, субъекте и человеке рядомположно.

По мнению ряда ученых, это свидетельствует не о синонимичности понятий, а о том, что человек – это всегда и субъект, и личность [7, 15, 21, 48]. Если понятие субъекта раскрывает его активное созидательное начало, способность к достижению субъектно принятых целей, специфически человеческие способы существования в форме сознания и деятельности, то, говоря о человеке как личности, мы подчеркиваем его индивидуальные способы существования в смысле индивидуально своеобразного проявления сознания и деятельности, индивидуальной системы саморегуляции через посредство рефлексивных и творческих ресурсов.

К. А. Абульханова-Славская, интерпретируя раннего С. Л. Рубинштейна [8], подчеркивает: «... личность – это постольку личность, поскольку она как субъект способна выработать способ связи своих потребностей и способностей на основе характера и, более того, поскольку она может удовлетворить собственные потребности своими силами в соответствии со своим характером». Она же утверждает, что сегодня мы можем говорить о принципе единства личности, сознания и деятельности, а А. В. Брушлинский пишет о личности как субъекте деятельности и сознания.

В нашем контексте это означает, что общие закономерности саморегуляции достижения цели соотносимы с понятием субъекта деятельности и сознания. А когда мы обращаемся к личности как субъекту деятельности и сознания, необходимо развивать представления об индивидуальных особенностях саморегуляции в их взаимосвязи с личностно-характерологическими особенностями человека и различными личностными структурами самосознания и бессознательного, в том числе рефлексивных и творческих ресурсов.

1.4. Проблема обучения совладающему поведению

В научных исследованиях обсуждается проблема обучения умениям совладающего поведения. Подчеркивается, что жизненно необходимые навыки совладания могут формироваться и развиваться в разнообразных сферах (здоровье, обучение, экстремальные ситуации, детско-родительские, супружеские отношения и др.). Обобщенный алгоритм обучения человека навыкам копинга включает следующие компоненты: нахождение способа снижения негативных эмоций (креативность); развитие навыка классификации различных стрессоров; обдумывание альтернативных действий при воздействии разных стрессоров и оценка их последствий (рефлексия); прояснение и рефлексия целей и намерений совладания (целеполагание); планирование и рефлексия выбранного курса действий, инициирование, контроль, завершение и их оценка (суммарная реализация креативности, рефлексии, целеполагания) [22, 23, 24, 25, 27].

В качестве критериев совладания как поведения субъекта называют его осознанность, целенаправленность, контролируемость, своевременность, значимость последствий выбора данного поведения для психологического благополучия субъекта, социально-психологическую обусловленность совладания, возможность обучения данному виду поведения (креативность и рефлексия). Если субъект оценивает ситуацию как подконтрольную, он применяет конструктивные стратегии совладания, позволяющие позитивно изменить или креативно преобразовать трудную ситуацию с помощью практических и вербальных действий: определяет цель, план решения, способы достижения цели, мысленно проигрывает свои действия, их возможные последствия, т.е. рефлексировывает их. Невозможность преобразовать травмирующую ситуацию приводит к коррекции своих ожиданий (рефлексия и креативность), попыткам восстановить чувство личного благополучия, например, с помощью сравнения себя с людьми, находящимися в более сложном положении, или воспоминаний о своих успехах в других областях и ситуациях.

Среди креативных стратегий совладания конструктивную роль играет, в частности, «позитивное истолкование», т. е. придание ситу-

ации нетривиального смысла и тем самым изменение отношения к ней. Для совладания с негативными переживаниями по поводу собственных личностных свойств человек может принять на себя определенную роль и вести себя в соответствии с ней. Так, исполнение неуверенным человеком роли уверенного в себе субъекта вызовет изменения в его установках и поведении.

Распространенная форма креативной стратегии поведения – идентификация личности с более удачливыми людьми, мощными организациями, объединениями. Отождествление с преуспевающими личностями дает шанс почувствовать себя сильными. В психологии совладающего поведения выделяют вспомогательные приемы самосохранения в ситуациях трудностей и несчастий: уход или бегство из проблемной ситуации. Осуществляются они в практической или психологической форме – посредством внутреннего отчуждения от ситуации или подавления мыслей о ней. Известный прием самосохранения – психологическое отключение эмоций при понимании происшедшего: оно не позволяет драматичному событию проникнуть во внутренний мир личности и разрушать его. В. Франкл во время своего пребывания в концлагере, когда большинство его товарищей по несчастью потеряло надежду и впоследствии погибло, был занят раздумьями о лекциях, которые намеревался читать после освобождения. Такой образ мыслей поддерживал его жизнестойкость.

Таким образом, совладающее поведение личности в трудных жизненных ситуациях представляется возможным определять как осознанное, целенаправленное, адаптивное поведение субъекта в условиях сложной ситуации, связанное с рефлексивными и креативными конструктивными стратегиями ее разрешения [33].

Копинг-стратегии отличаются многообразием, дифференцируются как конструктивные и неконструктивные. Конструктивные способы разрешения проблем направлены на активное креативное преобразование ситуации, на преодоление травмирующих обстоятельств через посредство рефлексии и осмысления целей в трудной ситуации, в результате чего возникает чувство роста собственных возможностей, усиление себя как субъекта жизни. Неконструктивные стратегии

поведения направлены не на причину проблемы, представляют собой различные формы самоуспокоения и вывода негативной энергии, создающие иллюзию относительного благополучия.

1.5. Результаты исследований

Мы провели ряд исследований взаимосвязи совладающего поведения (выраженного в экспертных оценках эффективной модели решения проблемы) и таких личностных детерминант, как креативность, рефлексия, целеполагание (осмысленность деятельности). В исследованиях были охвачены семейные отношения, проблемы образования (психорегуляция, саморегуляция учебно-профессиональной деятельности), психосоматическая проблема (психологические особенности пациента), трудные ситуации и события в контексте психотерапевтических тренингов [11].

Под креативностью понимается:

1. Творчество в процессе восприятия и мыслеформы. Сформированность в сценариях поведения гибкости, адаптируемости, приспособляемости – критериев креативного восприятия, мироощущения и мыслеформы в противовес скованности, напряжению, банальности.

2. Освоение функционального анализа причинно-следственных отношений.

3. Творчество эмоционального самовыражения.

4. Творчество в социально-психологических коммуникациях.

Под рефлексивным процессом понимается контроль рациональных и иррациональных убеждений.

Рациональные убеждения – оценочные суждения значимости личности, которые носят характер предпочтения. Они выражаются в форме желаний, потребностей, симпатий и антипатий. Позитивные чувства удовлетворения и удовольствия проявляются, когда человек получает то, что он хочет, в то время как негативные эмоции неудовольствия и неудовлетворения (т.е. печаль, озабоченность, сожаление, досада) проявляются, когда он не получает того, чего хотел бы. Эти отрицательные эмоции (сила которых связана со значимостью жела-

ния) расцениваются как соответственные реакции на негативные события и не оказывают значительного влияния на процесс постановки новых целей или задач (Ellis, 1984).

В отличие от рациональных *иррациональные убеждения*:

- по своей природе абсолютны (или догматичны) и выражаются в форме «должен», «следует», «обязан»;
- вызывают отрицательные эмоции, которые в основном препятствуют постановке цели и ее достижению (депрессия, тревожность, вина, гнев);
- приводят к непродуктивным формам поведения (уход, откладывание, алкоголизм, злоупотребление лекарствами и др.).

Под целеполаганием понимается «первый этап любого осознанного процесса, разворачивающегося во времени». Сначала появляется желание совершить то или иное действие, строится план или схема предстоящего действия, четко определяющая, что и в какой последовательности нужно делать. За целеполаганием следует этап исполнения задуманного. По сути, целеполагание – это первичная фаза управления, выработки и принятия решений, заключающаяся в постановке генеральной цели и совокупности целей (дерева целей) в соответствии с сущностью и характером решаемых проблем, назначением (миссией) системы, стратегическими установками.

Результаты исследований

В сферах супружеских отношений, образования, психосоматики, психотерапевтических практик выявлена положительная взаимосвязь между креативностью, рефлексией, целеполаганием и совладающим поведением в соответствующих трудных ситуациях (личностно-регуляторные факторы успешности).

Так, в частности, формирующая работа вышеуказанной триады способствовала повышению удовлетворенности браком, уровней симпатии, понимания и любви, самочувствия, активности, настроения между супругами, ожидающих ребенка. Также был значительно сни-

жен процент женщин с тревожной и депрессивной гистаминационной доминантой (тип отношения к беременности) от 70 до 14 %.

Усиление психологических ресурсов креативности, рефлексии и целеполагания способствует снижению уровня тревожности, депрессии, эмоциональной лабильности у психосоматических пациентов (при эссенциальной гипертонии) до 30 %.

В образовательном процессе вышеуказанная триада связана с детерминантами психорегуляции и саморегуляции академической успешности. Например, при усвоении иностранного языка следует начинать с усвоения правил чтения и актуализации собственно самостоятельности (креативности и рефлексии в первую очередь).

В психотерапевтической практике «новички» преследуют цель – внести коррекцию в систему саморегуляции при изменившихся внешних и внутренних условиях. Этого они добиваются с помощью подавления или жесткого контроля таких личностных особенностей, как озабоченность физическим состоянием, ограничение креатива, демонстрация доверия к психологу, сокрытие непонимания каких-либо элементов психотерапевтических практик, страх показаться странным или не таким, как все.

Процесс осознания паратактических искажений в ментальных конструктах у клиентов с опытом характеризуется такими детерминантами саморегуляции, как общий уровень рефлексии и планирование, которые положительно коррелируют с факторами: ипохондрия, эмоциональная устойчивость, экстраверсия, самостоятельность (В. И. Моросанова). Такой механизм саморегуляции поведения в условиях психотерапии указывает на позитивную динамику в осмыслении природы ментальных конструкций (в том числе паратактических искажений) и личностных трансформаций.

Глава 2. СЕМЬЯ И ТРУДНЫЕ СОБЫТИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1. Роль семьи в генезисе трудных ситуаций и событий в жизнедеятельности

Вопрос о психологической природе трудных ситуаций и событий в жизнедеятельности личности не является неожиданным, новым. Его различные варианты звучат в работах Лиз Бурбо (метафизический подход к рассмотрению психосоматической проблемы: «Почему я?, Почему это происходит именно со мной? – восклицает пациент»), Леопольда Сонди (психоаналитическая концепция судьбоанализа сопровождается терминами: навязанная судьба, свободная судьба), Александера, Данбара, Франца (психоаналитическая детерминация функциональных и морфологических нарушений основных систем жизнеобеспечения: сердечно-сосудистой, дыхательной, желудочно-кишечного тракта), Ананьева (потрясающая психотерапия, основанная на теории переживания ненормативных кризисов) и других ученых.

Все авторы соответственно говорят о закономерной линии, состоящей из образа жизни, мыслей, эмоциональных и психосоматических паттернов и самое главное о выборе личности (осмысленном или неосмысленном) в результате завершившейся трудной ситуацией или событием [28, 29, 31] (болезнь, конфликт, отвержение, неудовлетворенность, отчаяние, потери).

Наиболее четко, по нашему мнению, алгоритм построения закономерной линии трудной ситуации или события просматривается в теории судьбоанализа Л. Сонди. В соответствии с этой теорией каждый человек наследует от своих родителей не только соматотип (цвет волос, глаз, телосложение и др.), но и в определенной мере психотип, а точнее своего рода «канву» будущих психических процессов, характер проводников своих чувств и желаний. Судьба понимается не как действие бесконтрольных сил, а как возможность реализации своей свободы через выбор, несмотря на внешнее принуждение. Отсюда следуют два других понятия: «навязанная» и «свободная судьба» (**Концепция человека**).

К навязанной судьбе человека относится наследственность. Элементами навязанной судьбы человека являются побудительная и аффективная природа. Несмотря на то что каждый человек наделен одними и теми же фундаментальными потребностями, люди вследствие родовых и личностных особенностей по-разному с ними обращаются. Кроме того, к навязанной судьбе имеют отношение окружающая среда, социальная макро- и микросреда, профессиональный и материальный статус, ментальная среда, т. е. политическое и религиозное мировоззрение, воспитание, а также возможность получения образования, которую предоставляет ему семья. Следовательно, человек не так свободен в своих решениях и выборе, как может показаться на первый взгляд или как бы нам этого хотелось. Когда он ищет брачного партнера, друга или профессию, в силу вступает определенная внутренняя закономерность, которой подчиняются типы болезни.

Свободная судьба. Сущность психического понимания заключается в стремлении человека к свободе. Это стремление получает возможность своей реализации в функциях «Я». Благодаря способностям решать и выбирать человек не является ни рабом своей природы, ни игрушкой окружающего мира. Даже если ему никогда не удастся осознать всего диапазона своих возможностей, он все-таки является существом, которое живет в отношении свободы и навязанности по принципу «как..., так и ...». Диалектическое сочетание необходимости и свободы составляет судьбу отдельно взятого человека. Возможность свободы лежит во вскрытии вышеизложенной соразмерности.

Человек существует в мире со связкой наследственно обусловленных закономерностей его инстинктивной жизни и жизни «Я». Его личная задача состоит в том, чтобы распутать этот узел, постепенно познать и создать из привнесенных в него экзистенциальных возможностей свою собственную личную судьбу.

Диалектика и изменчивость. Психология судьбы постигает человека в его целостности на трех экзистенциальных уровнях: 1) биопсихологическом (наследственность, побудительная и аффективная природа); 2) социально-психологическом (социальная и ментальная среда); 3) личностно-психологическом («Я» и Дух).

Родовое бессознательное. Открытое Фрейдом индивидуальное бессознательное, выражающееся преимущественно в симптомах, и коллективное бессознательное Юнга, универсальным языком которого являются символы, Сонди дополнил родовым или, точнее, семейным бессознательным. Родовое бессознательное служит в качестве метафоры для обозначения «места расположения» родовой наследственности человека. Сонди говорит о притязаниях предков: «Под притязаниями предков судьбоанализ понимает стремление фигуры предка полностью повториться в жизни потомка в той же самой форме экзистенции, в которой она один или несколько раз проявляла себя в истории целого рода». Понятие «предки» определяется как специфические родовые потребности в системе диалектики побуждений. Логика такова: «В случае навязанного выбора предков может проявить себя в виде болезни. Если же человек знает об этой опасности, то он может сознательно, хотя чаще всего он делает это бессознательно, выбрать такой вид профессиональной деятельности, в которой он социализирует притязания предков, вместо того, чтобы «заработать» себе болезнь».

Генотропизм. Универсальным языком родового бессознательного является генотропизм. Генотропизм – это взаимное притяжение людей со сходной наследственной структурой или точнее – это выбор, обусловленный родовым бессознательным. «Выбор делает судьбу», пишет Сонди. Генотропизм можно наблюдать в различных жизненных сферах: при выборе супруга (либидотропизм), друзей (социотропизм), профессии и хобби (оперотропизм), при «выборе» болезни (морботропизм) и в других случаях.

Вышесказанное направляет поиск корней психологической природы, закономерной линии трудных ситуаций и событий жизнедеятельности в русло первичной социализации (первые годы жизни), а также предшествующие периоды, связанные с внутреутробной экзистенцией личности.

Известно, что на 21-й неделе внутриутробной экзистенции происходит лепестковая дифференциация эктодермы (центральная нервная система и периферическая), мезодермы (скелет, мышечная ткань,

сердечнососудистая система), эндодермы (органы пищеварения, эндокринная система) [27]. Собственно с этого времени запускается потенциал телесной (тканевой) памяти индивида: аккумуляция первичных ощущений на уровне клетки. По мере развития, усложнения биологического организма на фоне трех основных закономерностей его экзистенции (гомеостаза, дуальности, дыхания) усложняется и такая часть нервной системы, как аппарат долговременной памяти. Основанием «банка данных» долговременной памяти становится опыт, исходящий из первичных ощущений удовольствия – неудовольствия, которые, в свою очередь, детерминированы психоэмоциональными состояниями матери. Ребенок не может разделять психоэмоциональные паттерны на «мое» – «не мое» и интерпретирует неблагополучие однозначно как «если есть напряжение, значит я виноват, я плохой». Далее образы восприятия разрастаются, но их интерпретация будет преломляться через первичный опыт удовольствия – неудовольствия. Таким образом, в периоде внутриутробной экзистенции формируются личностные смыслы собственного существования и взаимодействия с внешней средой. Очевидно, что максимум покоя обеспечивает ребенку потенциально позитивную «Я-концепцию» и соответственно наоборот.

Таким образом, по факту рождения ребенок уже имеет определенный опыт «осмысления» объективной реальности, в которую он пришел. Далее происходит «адаптация» ребенка к семейной системе, частью которой является он сам. Черета семейных стереотипов, правил, границ, особенностей истории и мифов окружает ребенка и предлагается как норма жизнедеятельности (претензия предка по Л. Сонди). Следует отметить, что введение ребенка (первичная социализация) в семейную систему сопровождается, как правило, формированием потенциала психосоматической проблемы. Так, чрезмерная жесткость со стороны родителя, ограничение вербального негативного отреагирования со стороны ребенка формируют в отдаленном периоде тенденции гипертензии; страх родительского наказания может провоцировать с высокой вероятностью функциональные нарушения дыхательной системы; родительские манипуляции поощрениями и наказаниями также могут вызвать функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта и эндокринной системы.

Итак, с одной стороны, индивид вступает во взрослую жизнь с личностной концепцией взаимодействия с объективной действительностью, которая сформирована в лоне семьи, несет информацию о её ценности, возможностях, обязанностях, возможно целях. С другой стороны, эта же концепция характеризуется способами достижения цели, самореализации и конечно же психосоматическими паттернами, несущими в себе специфику семейной системы, из которой индивид вышел. Именно на этой стороне личностной концепции взаимодействия с миром следует искать ответ на вопрос – «Почему?» и именно здесь начинается закономерная линия трудной ситуации или события жизнедеятельности.

Истоки формирования стратегий совладания, по мнению исследователей, находятся в детстве. В качестве условий, благоприятствующих выбору тех или иных приемов совладания, называют: стимулирование детей к самостоятельному или зависимому разрешению трудной проблемы; развитие когнитивных способностей, воображения, рациональных адекватных суждений; поощрение или наказание самостоятельности детей; наличие моделей для идентификации в лице взрослых, контролирующих свой жизненный мир, или людей, убежденных, что негативные события происходят по воле других либо predetermined судьбой [12, 13, 14].

Факты сходства совладающего поведения родителей и подростков в благополучных семьях отмечает Н. О. Белорукова [14]. По ее мнению, матери и отцы используют активные, проблемно-ориентированные, конструктивные стили и копинг-стратегии (планирование решения проблемы, самоконтроль, принятие ответственности). Подростки предпочитают проблемно-ориентированный копинг в сочетании с социально-ориентированным (решение проблемы, достижения, друзья, принадлежность группе).

2.2. Проблема ценности семьи в современности

Семья в психологическом понимании – это система взаимосвязанных элементов (членов семьи), определяющих в равной степени ее сохранность и благополучие.

В самом общем гуманитарном смысле семья – это ячейка общества, обеспечивающая воспроизводство, воспитание последующего поколения, а также реализацию механизмов межпоколенной передачи. Семья и общество – взаимосвязанные феномены: благополучные или неблагополучные отношения в семейной системе проецируют на общественные отношения и наоборот. Иными словами, семья – это социально-психологическая микро модель общества.

Таким образом, семья – это важнейший механизм гармонизации социально-психологической стабильности общества. При очевидности общественной значимости социального института семьи ценность ее в современном мире снижается.

По статистике 80 % молодых семей принимают решение о разводе после первого года совместной жизни. Причины такого отношения молодежи к семейным отношениям во многом определены современными социальными ценностями: женщина в современном обществе располагает гораздо большей свободой в самореализации, чем буквально 50 лет назад, влияние родителей на выбор партнеров по браку детей практически отсутствует, большинство молодых людей стремятся построить карьеру и позднее создать собственную семью.

Таким образом, психологическая готовность к семейным отношениям формируется достаточно стихийно и, следовательно, эта проблема требует психологического сопровождения [11, 12, 13].

Во-первых, важно довести до сознания молодых людей смысл ценности семьи в жизнедеятельности каждого человека: культура, понимание психологических механизмов благополучия, успешности, счастья формируются и становятся достоянием личности именно в семье. Семья – это социализатор и «мастерская» воспитания социально-адаптивной личности (через посредство механизмов межпоколенной передачи, эмоциональной дифференциации, психотерапевтической поддержки).

Во-вторых, важно, чтобы молодые люди понимали, что семьи бывают функциональные и дисфункциональные, т.е. выполняющие свои функции и не выполняющие (возпроизводства, воспитания, финансовой поддержки, социализации, психотерапии, образования и т.п.).

Функциональность и дисфункциональность семей отражается в правилах, традициях, стабилизаторах, границах, семейных мифах.

Функциональность семьи зависит от того, каким образом молодые люди будут справляться с нормативными трудностями семейной системы: распределение ролей в семейной системе, переживание идентификации с партнером по браку, формирование психологической совместимости, обеспечение удовлетворенности браком и его стабильности, столкновение с ревностью, конфликтами.

Следует отметить, что форма отношений в браке (гражданский или юридический) влияет на эмоциональное благополучие каждого из партнеров и определяет успешность прохождения через вышеуказанные нормативные трудности в семейных отношениях, на стабильность, сохранность семьи, а также успешность социализации будущего ребенка.

«Семья» и «брак» не являются синонимами, так как могут существовать по отдельности. Формы отношений, где чаще стала встречаться семья без формально зарегистрированного брака, стали очень распространенными в нашей стране, это так называемые гражданские браки. В последние годы число молодоженов, официально регистрирующих свои отношения, неуклонно снижается [73].

Мы исследовали эмоциональные состояния супругов, проживающих в гражданском и законном браках, как механизмы эмоционального неблагополучия в гендерном аспекте.

В исследовании принимали участие 40 супружеских пар, 20 из которых состоят в официальном браке, 20 – в гражданском. Стаж брака – от года до пяти лет. Возраст супругов: женщины 20 – 25 лет, мужчины 24 – 30 лет. Образование супругов – среднеспециальное, неполное высшее, высшее. Все супружеские пары имеют отдельное место проживания. Пять супружеских пар, проживающих в законном браке, имеют одного ребенка, а в гражданском браке по одному ребенку имеют четыре супружеские пары. Остальные семьи – без детей.

Проанализировав чувства любви и симпатии супругов, было выявлено, что в гражданском браке как у мужчины, так и у женщины доминирует чувство симпатии, а в законном – любви.

Изучение эмоционального состояния женщины показало, что для женщин, живущих в гражданском браке, характерны: повышенная тревожность, склонность к депрессивным переживаниям, повышенный уровень невротизации, что снижает их качество жизни, является фактором, который может вызвать дезадаптацию и риск появления неврозов.

Изучение эмоционального состояния мужчины показало, что для мужчин, живущих в законном браке, характерны: повышенная тревожность, склонность к депрессивным переживаниям, повышенный уровень невротизации, что снижает их качество жизни, является фактором, который может вызвать дезадаптацию и риск появления неврозов.

Таким образом, очевиден факт взаимосвязи формы брака и эмоционального неблагополучия в гендерном аспекте.

Результаты исследования указывают на предпочтение юридического брака как сформированности доминирующей ценности семейных отношений, через посредство которой планируются самореализация, самосовершенствование и социализация подрастающего поколения.

2.3. Исследование межличностных отношений супругов в период адаптации женщин к беременности

Уровень распространенности психических расстройств у беременных колеблется от 6 до 34 %. Они представлены как донозологическими проявлениями нарушения психофизиологической адаптации, так и клиническими психопатологическими симптомами.

Отношения между супругами играют важную роль в нормализации психоэмоционального состояния беременных.

В отечественной психологии существует множество мнений по поводу того, какое место занимают межличностные отношения в реальной системе жизнедеятельности людей. Но прежде выясним, как определяется понятие «межличностные отношения». В «Психологическом словаре» дано такое определение: «Межличностные отноше-

ния – субъективно переживаемые взаимосвязи между людьми, объективно проявляющиеся в характере и способах взаимных влияний людей в ходе совместной деятельности и общения».

В межличностных отношениях супругов в период адаптации женщин к беременности из психологических стрессорных факторов, влияющих на процесс протекания беременности, можно выделить переживания из-за отношений с супругом, часто обусловленные конфликтными (внутриличностными) отношениями. Именно поэтому важную роль в нормализации психоэмоционального состояния беременных, уверенность в своих силах обеспечивают отношения между супругами.

Можно утверждать, что гармонию семейно-брачных отношений с точки зрения личных параметров определяют несколько основных элементов:

- эмоциональная сторона супружеских отношений, степень привязанности;
- сходство их представлений, видений себя, партнера, социального мира в целом;
- сходство предпочитаемых каждым из партнеров моделей общения, поведенческие особенности;
- сексуальная и, шире, психофизиологическая совместимость партнеров;
- общий культурный уровень, степень психической и социальной зрелости партнеров, совпадение систем ценностей супругов.

Особенно большую значимость в семейно-брачных отношениях имеют ценностная и психофизиологическая совместимости людей. Все остальные виды совместимости или несовместимости подвержены динамическим изменениям и достаточно легко изменяются в процессе взаимной адаптации членов семьи или в ходе психотерапии. Ценностная и психофизиологическая несовместимости не поддаются или с большим трудом поддаются коррекции.

Гармоничный брак предполагает социальную зрелость супругов, подготовленность к активному участию в жизни общества, способность материально обеспечить свою семью, долг и ответственность,

самообладание и гибкость. И так как беременность для женщины сама по себе является стрессовым событием по причине новых условий жизни, к которым женщина должна адаптироваться, то именно от того, насколько гармоничным будет брак, зависит нормальное, без осложнений соматического характера, без социальных и личностных проблем протекание беременности женщины. Наиболее удачны браки тех людей, которые ценят в своем партнере надежность, верность, любовь к семье и твердый характер. В «идеальном браке» супруги чаще всего обладают такими чертами личности, как выдержанность, трудолюбие, заботливость, самоотверженность и гибкость поведения.

Результаты исследования

Психологическое сопровождение супружеских пар в период ожидания ребенка

В исследовании были использованы психодиагностические методики: опросник удовлетворенности браком (В. В. Столин, Г. П. Бутенко, Т. Л. Романова); опросник «Шкала любви и симпатии» (З. Рубин, модификация Л. Я. Гозмана и Ю. Е. Алешиной); опросник «Понимание, эмоциональное притяжение, авторитетность» (ПЭА) (А. Н. Волкова, модификация В. И. Слепковой); методика «Тест отношений беременной» (ТОБ(б)) (И. В. Добряков); опросник «Самочувствие, активность, настроение» (САН) (В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников).

Эмпирической базой исследования стала женская консультация при роддоме № 2 г. Владимира.

В исследовании приняли участие 18 супружеских пар: беременные женщины в возрасте от 18 до 32 лет со сроком от 6 до 20 недель и их мужья.

В ходе исследования особенностей эмоциональных отношений в супружеских парах и психоэмоционального состояния женщин в период ожидания ребенка были получены следующие результаты.

Средний групповой результат удовлетворенности браком у супружеских пар ($n = 36$) составил $31,5 \pm 4,5$ (29 – 32 балла – категория **скорее благополучные**), т.е. в группе испытуемых преобладали категории **скорее благополучных семей (60 %) и переходных и небла-**

гополучных семей (40 %). После проведения психологического сопровождения супружеских пар с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности средний групповой результат удовлетворенности браком составил $37,3 \pm 2,8$ (33 – 38 баллов – категория благополучные), что указывает на преобладание в группе испытуемых категории **благополучных семей (100 %)** ($t_{\text{эмп}} = 3,72 > t_{\text{кр}} = 2,7$; $p < 0,01$; $n = 18$).

Средний групповой результат по шкале «Любовь» у супружеских пар ($n = 36$) составлял $20,8 \pm 5,1$ и по шкале «Симпатия» – $20,9 \pm 3,7$ (min = 7 баллов, max = 28 баллов). **Таким образом, у 56 % супружеских пар наблюдался средний уровень любви** ($18,6 \pm 1,6$) и у 44 % – уровень любви выше среднего ($23,1 \pm 3,2$); у 44,5 % супружеских пар наблюдался средний уровень симпатии ($19,2 \pm 2,4$) и у 55,5 % супружеских пар – уровень симпатии выше среднего ($22,6 \pm 2,8$).

После проведения психологического сопровождения супружеских пар с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности средний групповой результат по шкале «Любовь» составил $23,7 \pm 1,4$ и по шкале «Симпатия» – $22,4 \pm 1,1$ (min = 7 баллов, max = 28 баллов), что указывает на высокий уровень любви (100 %) ($t_{\text{эмп}} = 1,30 < t_{\text{кр}} = 2,02$; $p < 0,05$; $n = 18$) и симпатии (100 %) ($t_{\text{эмп}} = 0,42 < t_{\text{кр}} = 2,02$; $p < 0,05$; $n = 18$) у супружеских пар.

Средний групповой результат по шкале «Понимание» у супружеских пар ($n = 36$) составлял $18,7 \pm 3,2$ (max = 30 баллов), по шкале «Эмоциональное притяжение» – $18,2 \pm 2,9$ (max = 30 баллов) и по шкале «Авторитетность» – $17,9 \pm 4$ (max = 30 баллов) – свидетельство того, что у супругов, ожидающих ребенка, в отношениях на среднем уровне были сформированы понимание, эмоциональное притяжение и авторитетность. Уровень понимания у 33,3 % супружеских пар наблюдался значительно выше среднего; у 27,7 % супружеских пар уровень эмоционального притяжения и авторитетности также наблюдался значительно выше среднего, у остальных 66,7 % супружеских пар уровень понимания – средний и ниже среднего; у 72,3 % супружеских пар уровни эмоционального притяжения и авторитетности

наблюдались средние и ниже среднего, что явилось показанием к дальнейшему психологическому сопровождению данных испытуемых – супружеских пар.

После проведения психологического сопровождения супружеских пар с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности средний групповой результат по шкале «Понимание» составил $27,2 \pm 1,2$ (max = 30 баллов), по шкале «Эмоциональное притяжение» – $27,9 \pm 1$ (max = 30 баллов) и по шкале «Авторитетность» – $25,7 \pm 0,8$ (max = 30 баллов), что указывает на наличие в группе испытуемых высокого уровня понимания (100 %) ($t_{\text{эмп}} = 2,94 > t_{\text{кр}} = 2,70$; $p \leq 0,01$; $n = 18$), эмоционального притяжения (100 %) ($t_{\text{эмп}} = 3,56 > t_{\text{кр}} = 2,70$; $p \leq 0,01$; $n = 18$) и авторитетности (100 %) ($t_{\text{эмп}} = 3,64 > t_{\text{кр}} = 2,70$; $p \leq 0,01$; $n = 18$).

По результатам исследования типа психологического компонента гестационной доминанты (ПКГД) у беременных женщин ($n = 18$) средний групповой результат по показателю «Оптимальный тип ПКГД» составил $3,8 \pm 2,8$, по показателю «Гипогестогнозический тип ПКГД» – $5,4 \pm 2,9$, по показателю «Эйфорический тип ПКГД» – $2,3 \pm 2,7$, по показателю «Тревожный тип ПКГД» – $7,1 \pm 3,6$ и по показателю «Депрессивный тип ПКГД» средний групповой результат – $0,05 \pm 0,2$ (min = 1 балл, max = 7 – 9 баллов). Таким образом, 28 % испытуемых мы отнесли к оптимальному типу переживания беременности ($7,4 \pm 0,9$), остальные 72 % мы отнесли к «группе риска». В неё были включены женщины, имеющие тревожный тип ПКГД: 66,1 % ($7,5 \pm 1,4$) беременных женщин, гипогестогнозический тип ПКГД: 33,3 % ($7,4 \pm 1,8$) женщин, эйфорический тип ПКГД: 22,2 % ($7 \pm 0,6$) беременных женщин и депрессивный тип ПКГД: 5,5 % ($1 \pm 0,2$) беременных женщин (min = 1 балл, max = 7 – 9 баллов).

После проведения программы психологического сопровождения супружеских пар с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности в период ожидания ребенка средний групповой результат по показателю

«Оптимальный тип ПКГД» у беременных женщин стал составлять $7,3 \pm 0,8$, по показателю «Гипогестогнозический тип ПКГД» – $0,5 \pm 1,1$, по показателю «Эйфорический тип ПКГД» – $0,3 \pm 0,4$ и по показателю «Тревожный тип ПКГД» – $0,2 \pm 0,6$. Таким образом, все женщины (100 %) стали относиться к оптимальному типу переживания беременности ($7,3 \pm 0,8$) ($t_{\text{эмп}} = 4,39 > t_{\text{кр}} = 2,70$; $p \leq 0,01$; $n = 9$).

В ходе исследования самочувствия, активности и настроения у беременных женщин ($n = 18$) средние значения по всем шкалам находились в пределах статистической нормы (4 балла): средний групповой результат по шкале «Самочувствие» составлял $4 \pm 0,7$, по шкале «Активность» – $4,05 \pm 0,6$ и по шкале «Настроение» средний групповой результат – $4,1 \pm 0,8$. У 40 % беременных женщин наблюдались низкие оценки по шкале «Самочувствие» ($3,3 \pm 0,5$); у 50 % – низкие оценки по шкале «Активность» ($3,6 \pm 0,2$) и у 55,5 % – оценки по шкале «Настроение» ($3,6 \pm 0,2$). Таким образом, психоэмоциональное состояние женщин нельзя было оценить как благоприятное, так как оценки, свидетельствующие о благоприятном состоянии, находились в диапазоне от 5,0 до 5,5 баллов.

После проведения программы психологического сопровождения супружеских пар с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности [23, 24, 30, 32] в период ожидания ребенка средний групповой результат по шкале «Самочувствие» у беременных женщин стал составлять $5,7 \pm 0,2$, по шкале «Активность» – $5,5 \pm 0,3$ и по шкале «Настроение» средний групповой результат – $5,6 \pm 0,2$. Таким образом, у 100 % женщин после проведения психологического сопровождения психоэмоциональное состояние можно оценить как благоприятное (5,0 – 5,5 баллов – оценки, свидетельствующие о благоприятном состоянии).

Таким образом, программа психологического сопровождения с применением корректирующих упражнений рефлексивной, креативной, целеполагающей направленности оказалась эффективной.

Глава 3. ЗДОРОВЬЕ И ТРУДНЫЕ СОБЫТИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.1. Психосоматическая проблема как источник трудных жизненных ситуаций в жизнедеятельности (основные аспекты)

По данным ВОЗ, от 38 до 42 % всех пациентов, посещающих кабинеты соматических врачей, относятся к группе психосоматических больных. Строго говоря, психосоматическое направление не является самостоятельной медицинской дисциплиной – это подход, учитывающий многообразие причин, приведших к болезни.

В настоящее время в медицине описано 10 000 симптомов и нозологических форм, а для того чтобы успешно справляться с болезнями человека, существует более трехсот медицинских специальностей [17, 50, 69].

Проблема психосоматических соотношений – одна из наиболее сложных проблем современной медицины и психологии, несмотря на то что тесная взаимосвязь психического и соматического замечена и изучается в течение нескольких веков, со времен Гиппократ и Аристотеля.

Основоположниками психосоматической проблемы были немецкий врач из Лейпцига Хайнрот, который ввел термин «психосоматический», и немецкий психиатр М. Якоби, который ввел понятие «соматопсихическое» как противоположное и в то же время дополняющее по отношению к «психосоматическому».

В общепринятый врачебный лексикон термин «психосоматика» вошел лишь столетие спустя и окончательно прижился в медицине благодаря венским психоаналитикам (Freud, Alexender, Deutsch), и с этого времени психосоматическая медицина обозначилась как «прикладной психоанализ в медицине».

В настоящее время психосоматика является междисциплинарным научным направлением:

- она служит лечению заболеваний и, следовательно, находится в рамках медицины;

- исследуя влияние эмоций на физиологические процессы, она является предметом исследования физиологии;
- как отрасль психологии исследует поведенческие реакции, связанные с заболеваниями, психологические механизмы, воздействующие на физиологические функции;
- как раздел психотерапии ищет способы изменения деструктивных для организма способов эмоционального реагирования и поведения;
- как социальная наука исследует распространенность психосоматических расстройств, их связь с культурными традициями и условиями жизни [71].

Генезис психосоматической проблемы

По мере эволюции человека постепенно нарушался универсальный механизм приспособления его психики к окружающей среде. Вместе с изменением психологии человека и среды его обитания проявлялись новые и численно увеличивались имеющиеся психологические симптомы и синдромы.

В ходе эволюции человек приобрел присущие ему как биологическому виду силу, гибкость, подвижность, способность к терморегуляции, определенные характеристики органов чувств. Древние инстинктивные программы поведения человека помогали противостоять голоду, холоду, нападению врагов и хищников.

По мере развития человеческой истории менялись нагрузки, от которых нет программ генетической защиты, и теперь приспособление к среде зависит от психических возможностей человека во много раз больше, чем от силы его мышц, крепости костей и сухожилий и скорости бега.

Опасным стало не оружие врага, а слово. Эмоции человека, изначально призванные мобилизовать организм на защиту, теперь чаще подавляются, встраиваются в социальный контекст, а со временем извращаются, перестают признаваться их хозяином и могут стать причиной разрушительных процессов в организме (Радченко, 2002).

Патогенез психосоматических расстройств чрезвычайно сложен и определяется:

- 1) неспецифической наследственной и врожденной отягощенностью соматическими нарушениями и дефектами;
- 2) наследственным предрасположением к психосоматическим расстройствам;
- 3) нейродинамическими сдвигами (нарушениями деятельности ЦНС);
- 4) личностными особенностями;
- 5) психическим и физическим состоянием во время действия психотравмирующих событий;
- 6) фоном неблагоприятных семейных и других социальных факторов;
- 7) особенностями психотравмирующих событий.

Перечисленные факторы не только участвуют в происхождении психосоматических расстройств, но и делают индивида уязвимым со стороны психоэмоциональных стрессов, затрудняют психологическую и биологическую защиту, облегчают возникновение и утяжеляют течение соматических нарушений.

Эмоциональная реакция, выражающаяся в форме тоски и постоянной тревоги, нейровегетативно-эндокринных изменений и характерном ощущении страха, является связующим звеном между психологической и соматической сферами. Полное развитие чувства страха предотвращено защитными физиологическими механизмами, но обычно они лишь уменьшают, а не устраняют эти физиологические явления и их патогенное действие. Этот процесс можно рассматривать как торможение, то есть состояние, когда психомоторные и словесные выражения тревоги или враждебных чувств блокируются таким образом, что стимулы, поступающие из ЦНС, отводятся к соматическим структурам.

При наличии эмоционального переживания, которое не блокируется психологической защитой, а, соматизируясь, поражает соответствующую ему систему органов, функциональный этап поражения перерастает в деструктивно-морфологические изменения в соматической системе, происходит генерализация психосоматического заболевания. Таким образом, психический фактор выступает как повреждающий.

Сверхактуальное переживание фиксируется, образуя установочную доминанту, являющуюся функциональным очагом психической патологической импульсации. Свойственное больным смутное чувство физического дискомфорта обуславливает при определенных воздействиях реализацию болезненных ощущений и их фиксацию.

Необычная импульсация, поступающая из внутренних органов в ЦНС, усиливает эти ощущения, что в конечном счете приводит к формированию патологического состояния. Таким образом, негативные эмоции висцерального происхождения как бы подкрепляются личностными реакциями таких больных на тот или иной симптом или состояние организма в целом. Повторение психотравмирующих воздействий астенизирует нервную систему, кора становится более чувствительной к внешним воздействиям и interoцептивным сигналам. Поэтому появление выраженных соматических ощущений может быть вызвано не только психогенным влиянием как таковым, но и любым незначительным нарушением деятельности внутренних органов и даже патологическим восприятием их обычной работы. Сформировавшийся очаг патологической импульсации обрастает нейрогуморальными связями с теми или иными системами организма.

Считается, что в этом процессе ключевым звеном является долговременная память.

Долговременная память – это всегда эмоциональная память. Чем ярче эмоции, тем больше вероятность активации следа памяти в дальнейшем, и пережитое человеком стрессовое состояние надежно закрепляется в долговременной памяти. На основе механизмов реверберации возбуждения и долговременной постсинаптической потенциации пережитое состояние паники, страха, ужаса сохраняется в виде энграмм – «следов памяти».

Центром тяжести психосоматического страдания оказывается всегда орган, наиболее уязвимый и важный для жизнедеятельности организма в представлении индивида. «Выбор органа» свидетельствует о преимущественной направленности защитно-приспособительных механизмов, вызывающих повреждающий эффект по мере нарастания дезинтеграции в стрессовых ситуациях.

Инициатива в выборе органа принадлежит всегда корковым связям, влияющим на эмоциональные подкорковые аппараты и программирующим степень вовлечения тех или иных органов в стрессовую ситуацию. Какой именно эффекторный путь окажется предпочтительнее для выхода на периферию эмоционального возбуждения, зависит в конечном счете от особенностей данной эмоции, от особенностей нервной конституции человека и всей истории его жизни.

По современным представлениям к психосоматическим заболеваниям и расстройствам относят:

Конверсионные симптомы. Невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку. Симптом имеет символический характер, демонстрация симптомов может пониматься как попытка решения конфликта. Конверсионные проявления затрагивают в большей части произвольную моторику и органы чувств. Примерами являются истерические параличи и парестезии, психогенная слепота и глухота, рвота, болевые феномены.

Функциональные синдромы. В этой группе находится преобладающая часть «проблемных пациентов», которые приходят на прием с пестрой картиной часто неопределенных жалоб, которые могут затрагивать сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт, двигательный аппарат, органы дыхания или мочеполовую систему. Беспомощность врача относительно этой симптоматики объясняется среди прочего многообразием понятий, которыми обозначаются эти жалобы. Часто у таких больных имеются только функциональные нарушения отдельных органов или систем; какие-либо органические изменения, как правило, не обнаруживаются. В отличие от конверсионных симптомов отдельный симптом не имеет специфического значения, будучи неспецифическим следствием нарушенной телесной функции. Александер описал эти телесные проявления как сопровождающие признаки эмоционального напряжения без характерных черт и обозначил их органными неврозами.

Психосоматозы – психосоматические болезни в более узком смысле. В основе их – первично-телесная реакция на конфликтное переживание, связанная с морфологически устанавливаемыми изме-

нениями и патологическими нарушениями в органах. Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор органа. Заболевания, связанные с органическими изменениями, принято называть истинными психосоматическими болезнями, или психосоматозами. Первоначально выделяли семь психосоматозов («holy seven»): бронхиальная астма, язвенный колит, эссенциальная гипертония, нейродермит, ревматоидный артрит, язва двенадцатиперстной кишки, гипертиреоз [19, 20, 50].

Позже этот список расширился – к психосоматическим расстройствам относят рак, инфекционные и другие заболевания.

Человек, находящийся в гармоничных отношениях со своей средой, может перенести экстремальные соматические и психические нагрузки, избегнув болезни. Однако в жизни встречаются личностные проблемы, которые вызывают настолько тягостную фиксацию и душевный разлад, что в определенных жизненных ситуациях приводят к негативным эмоциям и неуверенности в себе.

Таким образом, в современном понимании патогенеза психосоматических заболеваний признается многофакторность в объяснении их природы. Соматическое и психическое влияние предрасположенности и среды, фактическое состояние окружающей среды и ее субъективная переработка, физиологические, психические и социальные воздействия в их совокупности и взаимодополнении – все это имеет значение в качестве взаимодействующих между собой факторов психосоматических заболеваний.

3.2. К вопросу о совладании с психосоматическими проблемами (на примере психологических мероприятий, предупреждающих артериальную гипертензию)

Медицинская и социально-психологическая статистика указывает: заболевания сердца и сосудов в экономически развитых странах являются самой частой причиной смерти. В последние годы кардиологи все большее значение придают психосоциальным факторам риска и их связи с соматическими факторами [60]. Образ жизни, уста-

новки личности и положение человека в его профессиональном и семейном окружении важны для кровообращения и его физиологической регуляции.

Артериальная гипертензия относится к разряду самых распространенных болезней современности. Опасность этого заболевания заключается в том, что человек не сразу осознает проблемы здоровья, списывая появляющуюся болезненную симптоматику на различные формы временных недомоганий. Биологическая готовность организма к этому заболеванию манифестирует себя в морфологических допустимых отклонениях (деформация сосудов как результат механического напряжения, повышенные уровни холестерина и сахара в крови) [69].

Медицинские работники, ориентированные на гуманистическую детерминацию личности, утверждают, что биологическая готовность к заболеванию не является окончательным вердиктом, так как существенным противодействием ему (вердикту) выступает психологический склад (ресурс) личности (позитивное мышление, эмоциональная компетентность, социально ориентированные мотивы, ценности). В случае дефицита психологического ресурса биологическая готовность к заболеванию закрепляется и переходит в статус заболевания.

В результате гипертензии (особенно в тяжёлых и хронических формах) психика человека может претерпевать очень значительные изменения, вплоть до возникновения психопатологических симптомов.

Анализируя и обобщая результаты исследований, направленных на выявление психологических особенностей пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, можно отметить, что у перенесших острое нарушение мозгового кровообращения меняются образ жизни, физическое здоровье, а вместе с этим и личностные особенности. В частности, у гипертоников в большей степени, чем у здоровых людей выражены следующие личностные черты: эмоциональная нестабильность и большая фрустрированность [1, 5, 6].

Изучение личностных особенностей пациентов, перенесших инсульт, показывает, что выявляется четкая типология ипохондри-

ческого характера, которая заключается в их эгоцентричности, пессимистичном отношении к жизни, унылом настроении, частом ощущении дискомфорта, раздражительности, беспокойства, пессимистичном отношении к возможности преодоления своих проблем, переживании страха при принятии важных решений, проявляется тревожность.

Из вышесказанного следует, что необходимость в превентивных психологических мероприятиях гипертензии очевидна. Мероприятия должны быть направлены на формирование в структуре психологического склада личности креативности, целеполагания, рефлексивности в соответствии с контекстами пусковых механизмов заболеваний.

Под креативностью понимают такие аспекты поведения, как позитив в процессе восприятия и мыслеформы; сформированность в сценариях поведения гибкости, поливариантности поведения, конгруэнтности внешнего (наблюдаемого) и внутреннего (переживаемого) планов личности; умение принимать дифференцированную обратную связь, высказывать собственную точку зрения с использованием местоимения «Я» (в противовес скованности, напряжению, банальности); освоение функционального анализа причинно-следственных отношений; эмоциональное самовыражение.

Под рефлексивным процессом понимают осознание контроля рациональных и иррациональных убеждений (т.е. самоограничение в таких эмоциях, как печаль, озабоченность, сожаление, досада и тому подобное через посредство позитивной лексики).

Сформированность целеполагания – это управление моделями желаемого будущего, выработка и принятие решений (постановка генеральной цели и совокупности целей в соответствии с сущностью и характером решаемых проблем, осмысление назначения желаемой модели, стратегических установок).

Формирование креативности, рефлексивности, целеполагания в структуре психологического склада пациента относится к проблематике личностно-ориентированной медицины, развитие которой представляется возможным только при условии сотрудничества психологов и медицинских специалистов.

3.3. Феномен невроза в современности

В последние десятилетия неврозоподобные расстройства – одна из важнейших психиатрических проблем, которая приобретает общемедицинское и общесоциальное значение. Решение этой проблемы становится затруднительным не только в рамках психиатрии и требует интеграции усилий психиатров, клинических психологов, патопсихологов, а также специалистов по социальной работе. При этом стратегическая задача лечения должна быть понятна отнюдь не только как устранение клинической симптоматики, но и как восстановление прежнего уровня социального функционирования личности. На протяжении почти столетия сохраняется и лишь несколько уточняется определение невротических расстройств, или неврозов, таких болезней нервной системы, при которых «несмотря на прижизненные, тяжёлые и опасные симптомы, по смерти мы не находим никаких анатомических изменений, могущих объяснить болезненные явления...» [72].

Невротическая реакция ограничена во времени, почти всегда обозначено начало её возникновения и течения, обычно в начале она развивается только в ответ на конкретную дезадаптирующую психогенную ситуацию. При сохранении психотравмирующих влияний, отсутствии терапии и некоторых других обстоятельствах ослабленная психическая дезадаптация может постепенно стабилизироваться, в результате чего невротическое реагирование расширяется на всё более широкий круг воздействий на человека («общая дезадаптация», невротическое состояние). Однако при неврозах отсутствует выраженная прогрессивность заболевания. В наибольшей мере эта клиническая закономерность относится к невротическим реакциям, которые нельзя дифференциально-диагностически изучать без параллельного анализа процессуальности [60, 61, 65, 66].

Неврозы подходят под определение «пограничные состояния» и относятся к так называемой «малой психиатрии», которая изучает болезни вне психотического состояния. Эти болезни характеризуются не только малой интенсивностью, но и малой продолжительностью.

Понятие «пограничные состояния» включает донозологические невротические расстройства, клинически оформившиеся невроподобные реакции и состояния, психопатии, неврозоподобные и психопатоподобные нарушения при соматических заболеваниях и др.

В отличие от психопатии при неврозах страдает лишь часть личности, сохраняется критическое отношение к болезни, определяющее воздействие принадлежит прижизненным средовым влияниям.

В настоящее время в понятие «невроз» вкладывается разное содержание. Самое общее определение: **невроз** – это психогенное (как правило, конфликтогенное) нервно-психическое расстройство, которое возникает в результате нарушения особенно значимых жизненных отношений человека, проявляется в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений [72].

Ход развития болезни определяется социальной ситуацией развития [30, 56], внутренней картиной болезни, мотивацией жизненной ситуации, качественные и количественные характеристики которых зависят от таких свойств личности, как творческая активность, рефлексия, целеполагание.

Результаты психологического исследования взаимосвязи динамики выздоровления и таких свойств личности, как творческая активность, рефлексия, целеполагание, показали, что не существует единого механизма психорегуляции динамики выздоровления пациентов. Личность испытуемых не имеет целостности. Значимые корреляционные связи представлены показателями тревожности (Тейлор, Спилбергер), личностная тревожность: $r = 0,57$, $r = 0,56$, $r = 0,52$; $p < 0,01$, $p < 0,05$, $n = 20$.

Все показатели тревожности тесно связаны между собой и определяют динамику, специфику, содержание жизнедеятельности пациентов. Личностная тревожность имеет достоверную корреляционную взаимосвязь с показателем «творческая активность»: $r = 0,5$, $p < 0,01$, $n = 20$, что свидетельствует об особом ее содержании. Речь идет о неадекватных социальных нормах творчества, которое создает хаос и страдание в жизнедеятельности личности.

Показатели «Динамика выздоровления», «Рефлексия», «Целеполагание» не вошли в единый механизм психорегуляции трудной жизненной ситуации. Однако в рассматриваемых отдельно значимых корреляционных взаимосвязях показателей «Динамика выздоровления», «Рефлексия», «Целеполагание» мы констатируем наличие достоверных корреляционных взаимосвязей между показателями «Рефлексия» и «Целеполагание»: $r = 0,55$, $p < 0,01$, $n = 20$, а также тенденции к взаимосвязи между «Динамикой выздоровления», тревожностью (Тейлор) и «Целеполаганием», $r = 0,37$, $p < 0,05$, $n = 20$.

Следует отметить, что «возраст» находится в отрицательной корреляции с «Динамикой выздоровления», «Творческой активностью», «Рефлексией» и «Целеполаганием» (коэффициенты корреляции незначительные).

Используя полученные результаты, можно сделать вывод, что реабилитационные динамики выздоровления должны начинаться с санации рефлексии, далее целеполагания. Социально адекватные рефлексия и целеполагание будут «оздоравливать» творческую активность, способную привести «хаос» сознания в равновесное гармоничное состояние.

Глава 4. ОБРАЗОВАНИЕ И ТРУДНЫЕ СОБЫТИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

4.1. Специфические особенности трудных ситуаций в образовательном пространстве вуза

Следуя классификации психологических кризисов Л. С. Выготского (нормативные и ненормативные), под нормативной трудной ситуацией в учебно-профессиональной деятельности мы понимаем закономерные обстоятельства жизнедеятельности, не влекущие за собой угрозу сохранности жизни, характеризующиеся непродуктивными личностными и профессиональными критериями достижений, сопровождающиеся неблагоприятными эмоциональными переживаниями, психосоматическими проблемами, неудовлетворенностью, с одной стороны, и психологической готовностью к самоизменению для улучшения качества жизни, с другой.

Мы провели ряд исследований, направленных на выявление специфики трудных ситуаций в образовательном пространстве (на базе высшего образования) [2, 3, 4, 63].

Первое исследование проводилось на базе одного из факультетов Владимирского государственного университета (ВлГУ); предметом исследования стала проблема академической успешности в учебно-профессиональной деятельности.

Была проведена психологическая диагностика с использованием следующих тестов и опросников: Mini-mult (Березин), диагностика индивидуальной меры рефлексивности (А. В. Карпов), оценка творческого потенциала (Л. Ф. Симонов), опросник терминальных ценностей (И. Г. Сенин), шкала Спилбергера – Ханина, МСО профессора В. А. Зобкова, диагностика структуры социального интеллекта Дж. Гилфорда, диагностика индивидуального стиля саморегуляции деятельности В. И. Моросановой, которые позволили сформировать «стартовую» картину совладающего поведения (характеризующегося осмысленной целью, эмоциональной компетентностью как производных от рефлексии и творческой).

Анализ результатов исследования указал на взаимосвязь академической успешности и степени сформированности самостоятельности личности ($n = 300$, 1 – 3-й курсы). Формирование самостоятельности – важнейший фактор психологического сопровождения личности в нормативных трудных жизненных ситуациях. Самостоятельность как способность, свойство и качество включает в свою структуру творческую, рефлексивную и целеполагание.

Исследования показали, что 9 % студентов характеризуются способностью самостоятельно – без помощи других – планировать свою деятельность, ставить и достигать цели, используя большое количество альтернатив. Можно говорить о том, что у этих студентов самостоятельность формирует качества, обеспечивающие саморегуляцию в учебной деятельности.

Заметим, что у значительной части студентов (90 %) не сформирована самостоятельность как механизм саморегуляции учебно-профессиональной деятельности. Прослеживается тенденция к занижению показателей деловой коллективистской мотивации, в структуре личности доминирует лично-престижная мотивация с ориентацией на избегание возможных неудач.

К третьему курсу увеличивается количество студентов с низким уровнем саморегуляции деятельности, программирования, планирования, гибкости и оценивания результатов.

Таким образом, стало очевидно, что единый механизм психорегуляции учебно-профессиональной деятельности студентов не сформирован (на это указывали также наблюдения и незначительные корреляционные взаимосвязи исследуемых показателей). Причиной несформированности механизма психорегуляции являлось, по нашему мнению, игнорирование педагогами необходимости формирования в образовательном пространстве творческой направленности, рефлексии и целеполагания, которые в совокупности образуют самостоятельность личности, обеспечивающую саморегуляцию учебно-профессиональной деятельности.

Были проведены также исследования исходной самостоятельности, интегрирующей возможности рефлексии, творческой активности,

осмысленности деятельности и эмоциональной компетентности как ресурсов психологического и телесного благополучия студентов ВлГУ ($n = 1000$ – пять факультетов) [10].

Объектом исследования выступала личность студента в образовательном пространстве, *предметом исследования* – рефлексивность, творческая активность, целеобразование (смыслообразование) в образовательном пространстве.

Было выявлено, что рефлексия представлена следующими показателями: общая рефлексия – 72,8; саморефлексия – 52,6; коммуникативная рефлексия – 27,9. Средние значения саморефлексии и коммуникативной рефлексии (как недостаточность самопонимания, самоидентичности) указывают на возможность «лабильного самовосприятия», ведущего к деформации самооценки, уверенности, социально-психологической успешности. Вышесказанное подтверждается пограничными результатами показателей личностной и ситуативной тревожности – соответственно 36,7 и 42,3. Творческая активность представлена средним уровнем выраженности – 31,7, что указывает на дефицит пластичности и дивергентного мышления в социально-психологических отношениях. В иерархии терминальных ценностей доминирует «профессия» с показателем 65,5, далее следует развитие себя – 45,2 и достижения – 31,4, следовательно, существует «лакуна - разрыв» между желаемым результатом профессиональной самореализации и личностными ресурсами достижения. Вместе с тем следует отметить, что эмоциональная устойчивость испытуемых (студентов ВлГУ) располагается в зоне комфорта, так как основной массив результатов указывает, что личностные тенденции, находится в зоне хорошей нормы (48,8). Последний факт указывает на психологический потенциал в процессе формирования самостоятельности личности.

В результате проведенных исследований мы пришли к выводу, что специфической особенностью затруднений в образовательном пространстве можно назвать дефицит самостоятельности личности (творчество, рефлексия, целеполагание). Следовательно, обучение в высшей школе наряду с многочисленными значимыми социально-психологическими смыслами этого процесса является «мастерской по

формированию самостоятельности личности, которая начинается с научения совладанию с трудными ситуациями жизнедеятельности». В этом смысле к подобным ситуациям относятся, во-первых, целеобразование (смыслообразование) процесса учебно-познавательной деятельности, во-вторых, дефицит стрессоустойчивости в образовательном пространстве как фактор, нарушающий телесное благополучие (эмоциональная конверсия).

По нашему мнению, высшая школа должна научить, во-первых, алгоритму смыслообразования (целеобразования) в учебно-познавательной деятельности, во-вторых, копинг-стратегиям, обеспечивающим сохранность здоровья и психосоматическое благополучие в образовательном пространстве. Сопутствующим результатом такого научения станут творчество, рефлексия, целеполагание [4].

4.2. Проблемы современной молодежи в свете государственной молодежной политики

Уже в ближайшее десятилетие молодые люди в возрасте от 14 до 30 лет станут основным трудовым ресурсом, обеспечивающим сирот, инвалидов, пожилые поколения. Также молодые люди должны стать интеллектуальным ресурсом, способным воплощать проектные идеи для улучшения качества жизни, безопасности и конкурентоспособности России.

Стратегия государственной молодежной политики (реализуемая до 2025 г.) определяет социальный заказ системе образования на формирование самостоятельной, ответственной личности, способной к самоорганизации в современном обществе, т.е. к взаимодействию с негосударственными организациями и бизнесом. Для реализации этого заказа необходимо привитие молодежи новых жизненных ценностей, соответствующих им стратегий и сценариев поведения (социальные компетенции). В частности, это ценности нравственности, патриотизма, креативности, правосознания, экологического мышления. Им соответствуют следующие сценарии поведения (социальные компетенции): проектная деятельность, предпринимательская деятельность, коммуникативные умения, креативное мышление, построение карьеры.

Конкретные формирующие задачи системы образования в свете основных положений государственной молодежной политики сформулированы следующим образом: активная гражданская позиция, социальные компетенции, правосознание.

Следует отметить, что существуют проблемы, переживаемые современной молодежью и которые психолого-педагогическая практика должна преодолеть для обеспечения достижения цели, поставленной государством перед системой образования [2, 3].

1. Проблема осознанного трудоустройства: по данным группы компаний по содействию трудоустройству на отечественном рынке труда, молодые люди в возрасте от 14 до 30 лет лишь в 20 % случаев хотели бы самореализоваться как личности в трудовой деятельности; молодежь, относящаяся к сегменту оставшихся (80 %), преследует мотив зарабатывания «легких больших денег», вообще не желает трудоустроиваться или попытаться найти себя в так называем «фрилансе» т.е. в свободном неопределенном творчестве.

Специфика трудовой занятости молодежи состоит в том, что в основном молодые люди задействованы в сфере услуг и предпринимательской деятельности. Малый процент занятости молодежи относится к сферам бюджетного, государственного и муниципального управления. К сожалению, определенный процент молодых людей задействован в теневой экономике. Все это грозит потерей преемственности трудовых межпоколенных традиций и опыта.

2. Правосознание молодежи вызывает тревогу, так как процент правонарушений в возрасте от 14 до 30 лет (55 %) более высокий по отношению к старшим возрастным группам (от 30 до 40 лет – 35 %, от 40 до 50 лет 30 %).

3. Толерантность к представителям иных национальностей и народов в условиях неизбежных трудовых миграций проявляет себя на низком уровне (33 % молодых людей – толерантны, 54 % предпочитают политику департации относительно представителей иных национальностей).

4. Гражданскую позицию молодежи нельзя назвать активной. В выборах на федеральном уровне принимают участие, по статистике, 34 %. Лишь 2,7 % являются участниками общественных молодежных организаций.

5. Творческая активность молодых людей не сформирована, не проявляется в проблемных социальных сферах. В частности, в проблеме жилищного коммунального комплекса необходимо взаимодействие органов власти, арендодателей, реелторских и строительных компаний. Однако доля участия молодежи в этом проблемном взаимодействии крайне мала.

6. Существует проблема в том, что здоровый образ жизни как важнейший показатель индекса развития молодежи (продолжительность жизни и здоровье) нуждается во внедрении в молодежные массы. Заболевания «молодеют», вредные привычки, биохимическая зависимость, гиподинамия, неправильное питание, нерациональное сочетание режимов труда и отдыха и так далее – это лишь некоторые аргументы в пользу необходимости воспитания у молодого поколения здорового образа жизни.

7. В молодежном Европейском рейтинге (170 стран) молодежь Российской Федерации занимает 88-е место по критерию «Индекс развития молодежи»: продолжительность жизни и здоровье, образование, качество жизни.

Указанные проблемы в соответствии с основными положениями государственной молодежной политики должны решаться государственными и негосударственными организациями, в частности, в первую очередь системой образования, с помощью психолого-педагогической практики, которая должна отражать цель, приоритеты государственной молодежной политики и содержание соответствующих проектов.

Цель политики: развитие потенциала молодежи в интересах Российской Федерации через посредство вовлечения ее в социально – экономическую, общественно-политическую, социокультурную жизнь Российского общества.

4.3. Реализация программы психолого-педагогического сопровождения становления личности студента как средство формирования совладающего поведения (на опыте ВлГУ)

В соответствии с целью, государственной молодежной политики 1 сентября 2013 г. во Владимирском государственном университете стартовала программа психолого-педагогического сопровождения личности профессионала. Цель программы – охватить в формирующей работе приоритеты, проекты, ценности, предусмотренные молодежной государственной политикой, и выполнить социальный заказ на формирование активной гражданской позиции, социальных компетенций, правосознания.

Это ценности нравственности, патриотизма, креативности, правосознания, экологического мышления. Им соответствуют следующие сценарии поведения (социальные компетенции): проектная деятельность, предпринимательская деятельность, коммуникативные умения, креативное мышление, построение карьеры.

Этапы программы: адаптационные сборы студентов 1-го курса ВлГУ, первичная диагностика студентов 1-го курса ВлГУ, формирующая работа в логике вышеуказанных приоритетов и проектов молодежной политики, вторичная диагностика, исследование эффективности программы, разработка психолого-педагогических рекомендаций для оптимизации становления личности студента.

Первичная диагностика студентов 1-го курса ВлГУ

Психологическая диагностика в программе психолого-педагогического сопровождения имела следующие цели: через посредство полученных результатов определить меры социально-психологической адаптации студентов в образовательном пространстве высшей школы (условия, требования, организация учебного процесса, взаимодействие с товарищами по группе и преподавателями, включение в общественную работу, культурно-массовую работу); выявить социально-психологические проблемы, вызывающие затруднения в учебном процессе и внеучебной практике (академическая успеваемость, активность в научно-практической деятельности, межличностные взаимодействия).

Этап формирующей работы был построен в логике приоритетов и проектов молодежной политики [3].

Логика приоритетов и проектов молодежной политики такова: Приоритет 1 «Информирование молодежи о возможностях развития в России» (проекты: «Создание молодежной информационной сети», «Новый взгляд», «Молодежь в действии»); Приоритет 2 «Вовлечение молодежи в инновации через формирование социальных компетенций» (проекты: «Завтра начинается сегодня», «Успех в твоих руках»); Приоритет 3 «Интеграция молодежи, оказавшейся в трудной ситуации жизнедеятельности в активную социальную действительность» (проекты: «Шаг навстречу», «Вместе»). И соответственно формирующую работу планировалось реализовать в следующих мероприятиях, направленных на оптимизацию креативных, рефлексивных и целеполагающих ресурсов:

- формирование деловых компетенций (Школа студенческого актива);
- тренинг межличностных отношений и коммуникативных умений в студенческой группе;
- тренинг управления малой группой для кураторов;
- тренинг управления стрессом и тайм-менеджмент (для студентов и кураторов);
- тренинг формирования лидерских способностей;
- тренинг планирования успешной карьеры;
- формирование самостоятельности в учебно-профессиональной деятельности (психотерапевтическая мастерская для студентов и кураторов) [36, 37, 38, 55, 57, 58];
- коррекция аддиктивных моделей поведения.

Результаты первичной диагностики:

1) средние уровни выраженности общей саморегуляции (В. И. Моросанова), общей рефлексии (А. В. Карпов), мотивации учебной деятельности (С. Гребенюк);

2) личностные особенности (ММРІ) располагаются в диапазоне хорошей среднестатистической нормы, что обеспечивает студентам относительную (первичную) социально-психологическую адаптацию в условиях вуза (эмоциональное неблагополучие не выявлено);

3) ценностные ориентации (И. Г. Сенин) расположились в следующей иерархии: духовное удовлетворение, развитие себя, высокое материальное положение, сохранение собственной индивидуальности.

В некоторых случаях низкие показатели выявлены в сфере общественной жизни, в сфере обучения и образования, в сфере профессиональной жизни.

Полученные результаты исследования не являются неожиданными, но обращает внимание факт, что ценность «креативность» занимает стабильного последнее место в результатах исследований.

Основной вывод первичной психологической диагностики был сформулирован следующим образом: необходимо организовать работу по формированию социально-адекватной мотивации, умений саморегуляции в образовательном пространстве и жизнедеятельности в целом через посредство активизации творческого потенциала личности студента.

Следует отметить, что в результате проведения первичной диагностики при реализации программы психолого-педагогического сопровождения были выявлены (подтверждены) проблемы молодежи: затруднения осознанного трудоустройства, в построении карьеры, дефицит творческого потенциала, в некоторых случаях низкие показатели в ценностно-личностной сфере (общественной жизни, в сфере обучения и образования).

На втором этапе были проведены следующие психологические мероприятия (на базе Гуманитарного института ВлГУ): информирование студентов о психологической специфике затруднений в образовательном пространстве вуза; формирование самостоятельности в учебно-профессиональной деятельности (направленное на самопознание личностных особенностей, в том числе доминирующей мотивации в учебно-познавательной деятельности, оптимизацию навыков и умений саморегуляции в учебной группе и жизнедеятельности в целом) [29, 30, 31, 32, 33, 34, 43, 50, 51, 53, 54, 63, 64, 70, 73, 74].

К методологическим основам практических занятий были отнесены следующие.

1. Идеи гуманистической психологии о вере человека в собственные силы, в возможность управлять успешностью в жизнедеятельности, самоактуализации и самореализации в разных сферах жизни.

2. Идеи психической регуляции о значимости таких личностных качеств, как самостоятельность, целеполагание, рефлексия, креативность для успешной саморегуляции.

Результаты исследования

Вторичная диагностика исследуемых показателей указала, что в группе социологов проявились положительные достоверные изменения субъективного благополучия (методика ШСБ): $U_{кр} = 32$, $U_{кр} = 72$, $U_{эмп} \leq U_{кр}$. В группе религиоведов были обнаружены положительные достоверные изменения показателей «Программирование»: $U_{эмп} = 14$, $U_{кр} = 15$, $U_{эмп} \leq U_{кр}$ (методика В. И. Моросановой). В группе будущих социальных работников выявлены положительные достоверные изменения показателей «Общий уровень саморегуляции»: $U_{эмп} = 8$, $U_{кр} = 34$, $U_{эмп} \leq U_{кр}$, «Гипомания»: $U_{эмп} = 6,5$, $U_{кр} = 13$, $U_{эмп} < U_{кр}$ (ММРІ).

Наиболее значимые положительные изменения отмечены в группе философов: достоверные положительные изменения общей рефлексии: $U_{эмп} = 20$, $U_{кр} = 34$, $U_{эмп} > U_{кр}$ (А. В. Карпов), «Программирование»: $U_{эмп} = 17$, $U_{кр} = 34$, $U_{эмп} > U_{кр}$, «Моделирование»: $U_{эмп} = 23,5$, $U_{кр} = 34$, $U_{эмп} > U_{кр}$, «Общий уровень саморегуляции»: $U_{эмп} = 28$, $U_{кр} = 34$, $U_{эмп} > U_{кр}$, оптимизированы показатели по шкалам: Pa : $U_{эмп} = 28,5$, $U_{кр} = 38$, $U_{эмп} > U_{кр}$; Pt : $U_{эмп} = 28,5$, $U_{кр} = 38$, $U_{эмп} > U_{кр}$; Se : $U_{эмп} = 12$, $U_{кр} = 38$, $U_{эмп} > U_{кр}$, что указывает на усиление уверенности, саморегуляции в межличностных отношениях, а также на формирование более объективного (взрослого) восприятия и отношения к действительности. Показатели креативности улучшились, но не на достоверном уровне.

Полученные результаты указывают на то, что позитивные сдвиги при формировании креативных, рефлексивных и целеполагающих ресурсов не равномерны и характеризуются специфическими лич-

ностными особенностями студентов, направленностью личности, мотивацией и отношением к осуществляемым психологическим мероприятиям. Учитывая результаты вторичной диагностики, планируется усиление блоков просвещения и информирования студентов о содержании молодежной государственной политики, значимости для ее реализации ресурсов самостоятельности (креативности, рефлексии, целеполагания) с последующими за ними повторными формирующими мероприятиями.

4.4. К вопросу о психологическом сопровождении учащихся с ограниченными возможностями здоровья

Психологические особенности учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории. Подростковый возраст имеет важное значение в развитии и становлении личности человека. В этот период значительно расширяется объём деятельности ребенка, меняется его характер, в структуре личности происходят ощутимые перемены, обусловленные перестройкой ранее сложившихся структур и возникновением новых образований, закладываются основы сознательного поведения, вырисовывается общая направленность в формировании нравственных представлений и установок. Всё это происходит на фоне противоречий физиологического и психического развития подростка, на фоне его духовного становления. Есть дети, у которых физическое состояние требует повышенного к ним внимания – дети с ограниченными возможностями здоровья, имеющие разную степень инвалидности. Инвалидность – это огромное испытание, которое выпадает на долю детей и их родителей [36, 53, 54, 66].

В общем случае понятие «ребенок-инвалид» можно разделить на две категории. Одна группа детей-инвалидов – это дети с врожденными нарушениями работы различных органов чувств и с физическими недостатками или умственно отсталые дети.

Другая группа детей – это те, кто стали инвалидами в результате длительной болезни, травмы. Воспитание и развитие таких детей – серьезные педагогическая и медицинская задачи.

Исследование проводилось на базе республиканского специализированного детского ортопедо-неврологического реабилитационного центра (г. Владимир).

В ходе исследования мы предполагали наличие у подростков, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории (с нарушениями функционирования опорно-двигательного аппарата), следующих психологических особенностей: устойчивый пониженный фон настроения, агрессивность, тревожность, несформированные мотивация, самооценка, самостоятельность, целеполагание [11].

В исследовании были использованы психодиагностические методики: Миннесотский многофакторный личностный опросник (ММРІ, версия Мини-мульти), опросник стиля саморегуляции поведения В. И. Моросановой, тест Басса-Дарки, мотивационно-самооценочный опросник В. А. Зобкова, тест Спилбергера – Ханина, методы математической статистики.

В исследовании приняли участие: учащиеся подросткового возраста, проживающие и обучающиеся в ортопедическом санатории в составе 20 человек, из них 14 девочек и 6 мальчиков; учащиеся подросткового возраста, проживающие и обучающиеся в условиях городской школы (МОУ СОШ № 8 г. Владимира) в составе 20 человек, из них 15 девочек и 5 мальчиков. Возраст испытуемых варьируется от 16 до 17 лет.

Методологической основой исследования стали труды: И. В. Дубровина, «Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту», Л. И. Божович, «Особенности самосознания подростков», И. Г. Малкина-Пых, «Психосоматические особенности подростков с заболеваниями опорно-двигательного аппарата», В. И. Моросанова «Стилевые особенности саморегуляции деятельности», В. А. Зобков, «Психология отношения и личности учащегося».

В ходе исследования личностных свойств подростков, обучающихся и проживающих в ортопедическом санатории, был выявлен высокий уровень ипохондрии ($70,3 \pm 7$), т.е. подростки близки к асте-

но-невротическому типу: они медлительны, пассивны, принимают все на веру, покорны власти, медленно приспосабливаются, плохо переносят смену обстановки, легко теряют равновесие в социальных конфликтах. Также был выявлен высокий уровень депрессии ($70,9 \pm 5,9$): учащиеся – чувствительные, сенситивные лица, склонные к тревогам, робкие, застенчивые. В делах они старательны, добросовестны, высокоморальны и обязательны, но не способны принять решение самостоятельно, нет уверенности в себе, при малейших неудачах впадают в отчаяние. Данные подростки часто используют симптомы соматического заболевания как средство избегания ответственности. Все проблемы разрешаются уходом в болезнь. Главной особенностью является стремление казаться больше, значительнее, чем есть на самом деле, стремление обратить на себя внимание во что бы то ни стало, жажда восхищения. Были выявлены данные, свидетельствующие о социальной дезадаптации, подростки агрессивны, конфликтны, пренебрегают социальными нормами и ценностями. Настроение у них неустойчивое, они обидчивы, возбудимы и чувствительны, часто проявляют свойственную им тревожность, боязливость и нерешительность, подчеркивая свой тревожно-мнительный тип характера. Для подростков характерна черта шизоидного типа, а именно сочетание повышенной чувствительности с эмоциональной холодностью и отчужденностью в межличностных отношениях.

При исследовании стиля саморегуляции поведения учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории, было выявлено неумение подростков ставить цель ($4,8 \pm 1,6$) и достигать ее, их планы часто малореалистичны, недетализированы, неустойчивы, поставленная цель редко бывает достигнута. Также была выявлена неадекватная оценка значимых внутренних условий и внешних обстоятельств ($4,8 \pm 1,8$), что проявляется в фантазировании, которое может сопровождаться резкими перепадами отношения к развитию ситуации, последствиям своих действий. У таких

подростков часто возникают трудности в определении цели и программы действий, адекватных текущей ситуации, они не всегда замечают изменение ситуации, что также часто приводит к неудачам.

При исследовании уровня агрессии учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории, представляется возможным сделать выводы о том, что подростки редко направляют агрессию на другое лицо ($5,4 \pm 1,3$), а также редко проявляется аутоагрессия, но наблюдается готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении, они вспыльчивы и грубы. Также часто наблюдается оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов. Установлено, что подростки испытывают зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия ($7 \pm 1,4$), поэтому они часто относятся к другим людям с осторожностью и недоверием. Выявлено негативное отношение к себе в виде угрызений совести, а также наличие негативной позиции по отношению к окружающему миру и людям.

При исследовании мотивации и самооценки учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории выяснилось, что в группе подростков доминирует несформированная самооценка. В ходе анализа отношенческих компонентов мотивации у школьников, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории, было выявлено преобладание таких компонентов мотивации, как отношение к себе, стремление к лидерству, что указывает на значимость собственных достижений и готовность школьников организовать групповую деятельность.

При исследовании уровня тревожности у учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории, был выявлен умеренный уровень ситуативной тревожности ($38,2 \pm 4,6$), т.е. подростки бывают нередко нервозны и напряжены в ответ на стрессовую ситуацию. Также выявлен высокий уровень лич-

ностной тревожности ($48,5 \pm 10$), т.е. подростки предрасположены к тревоге и имеется тенденция воспринимать достаточно широкий «вер» ситуаций как угрожающие, отвечая на каждую из них определенной реакцией.

В ходе проведенного исследования психологических особенностей учащихся подросткового возраста, проживающих и обучающихся в ортопедическом санатории, были выявлены следующие: повышенная тревога о состоянии собственного здоровья, устойчивый пониженный фон настроения, наличие социальной дезадаптации, высокий уровень агрессии, повышенная раздражительность и чувствительность, низкая способность к организации собственной деятельности и осуществлению планов, обидчивость, чувство вины.

Достоверность различия выявлена в основном массиве исследованных показателей, кроме критерия «Дисциплинированность», «Гипотония», «Планирование», «Программирование», показателей «Вербальная агрессия», индекс агрессивности, «Отношение к делу», «Стремление уйти от оценки», «Самоуверенность».

Таким образом, в учебном процессе необходимо учитывать личностные особенности подростков с ограничениями в здоровье и внедрять направления психологического сопровождения при работе с ними.

Глава 5. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ТРУДНЫЕ СОБЫТИЯ В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

5.1. Субъективное благополучие в контексте жизнедеятельности

Субъективное благополучие – это залог успешности в различных аспектах жизнедеятельности, в том числе и профессиональном.

В последние десятилетия проблема субъективного благополучия все чаще становится предметом исследования психологов. Это вызвано острой для психологической науки и практики необходимостью в определении того, что служит основанием для внутреннего равновесия личности, из чего оно складывается, какие эмоционально-оценочные отношения лежат в его основе, каким образом оно участвует в регуляции поведения, каким образом можно помочь личности в решении проблемы благополучия [5, 16].

Одна из важнейших задач в изучении благополучия – выделение и разграничение основных факторов, определяющих состояния психологического благополучия, систематизация, выявление их соотносительной значимости.

По нашему мнению, важнейшим отправным условием субъективного благополучия является психологическая устойчивость личности, складывающаяся из индивидуально-типологических особенностей личности (содержательных характеристик, в том числе креативных, рефлексивных, целевых), субъективной активности (степень реализации цели, креативности, эмоционально-волевой саморегуляции, конструктивных стратегий разрешения внутриличностных и межличностных конфликтов), мотивационно-потребностной сферы (в частности, потребность личностного роста), условий социальной среды (умение позитивно использовать внешние возможности) [40, 41, 42].

Результатом сформированности психологической устойчивости выступают такие критерии субъективного благополучия, как счастье; удовлетворенность качеством жизни и здоровьем; самоактуализация и самореализация, эмоциональный комфорт как критерии смысловых ориентаций; сформированность личностно-регуляторных свойств, обеспечивающих социально-психологическую адаптацию и т.п.

Результаты аналитического обзора литературы показывают, что мера переживания счастья как критерия субъективного благополучия в гораздо большей степени зависит от личности (отчасти от врожденных, отчасти от прижизненно сформировавшихся устойчивых особенностей), нежели от случайности и объективных условий жизни. В этом смысле большое значение имеют такие зависящие от нас самих факторы, как психологические ресурсы целеполагания, креативности, рефлексии и их практическая реализация в характеристиках межличностных отношений, ценностях и мировоззрении.

В контексте наших рассуждений счастье рассматривается под углом зрения саморегуляции как феномен обратной связи, переживание, слияние желаемого с фактическим [11].

Что касается здоровья как критерия благополучия личности, то экзистенцию этой диады следует рассматривать как непрерывный процесс движения на континууме «Здоровье – Болезнь». Изучение психологических факторов приближенности к одному из конечных маркеров обсуждаемого континуума, безусловно, позволит существенно продвинуться в решении проблемы выбора личностью адекватных копинг-стратегий, помогающих сохранению физического и психического благополучия, повышающих качество жизни и способствующих более полной самоактуализации и самореализации личности.

Самореализация, самоактуализация, эмоциональный комфорт по сути своей являются результатом действующих в жизни человека личностных смыслов (смысложизненных ориентаций). Действенность смыслов непосредственно зависит от системы отношений человека с собой, с другими, с миром. Выше мы отмечали роль целеполагания, рефлексии, креативности в порождении природы счастья, а следовательно, и в контексте вопроса о качестве отношений – это правомерно.

Личностно-регуляторные свойства, такие как планирование, моделирование, программирование, оценка результатов, гибкость, самостоятельность, являются результатом прижизненно сформированных ресурсов целеполагания, рефлексии, креативности. Качество указанных ресурсов во многом определяет социальный интеллект личности,

социально-психологическую адаптацию, навыки совладания с трудными ситуациями жизнедеятельности, а следовательно, и субъективное благополучие в ней.

В заключение наших рассуждений о психологических факторах субъективного благополучия (в том числе и в профессиональной деятельности) хотелось бы отметить, что не следует чрезмерно отождествлять благополучие и счастье [18, 31]. Для некоторых людей характерно выдвижение на первый план наличия цели, осмысленности жизни и, следовательно, активизации креативности и рефлексивных процессов, а не высокой самооценки или частого переживания счастья. Также в исследованиях благополучия большого внимания заслуживает изучение удивительной способности человека к самовосстановлению и адаптации через посредство психологических ресурсов креативности, цели и рефлексии.

5.2. Креативность как ресурс социально-психологической адаптации в профессиональной деятельности

В настоящее время проблема креативных стратегий поведения все чаще становится предметом исследования психологов. Это вызвано острой практической необходимостью в обеспечении социально – психологической адаптации в различных ситуациях жизнедеятельности, в том числе и профессиональной сфере. Важно определить то, что служит основанием для внутреннего равновесия личности, из чего оно складывается, какие эмоционально-оценочные отношения лежат в его основе, каким образом оно участвует в регуляции поведения, каким образом можно помочь личности в решении проблемы социально-психологической адаптации через посредство активизации внутренних креативных ресурсов.

Прежде всего следует отметить, что без общего ощущения субъективного благополучия в жизнедеятельности затруднены социально-психологическая адаптация и самореализация в профессиональном пространстве, так как производный от отсутствия субъективного благополучия суммарный дефицит позитивного эмоционального насы-

щения формирует личностные лакуны (пустоты, отсутствие) рефлексивных умений, креативных стратегий и отсутствие целеполагания в деятельности.

При таких условиях личность оказывается в трудной ситуации, которая связана с непринятием содержания, требований, целей, критериев эффективности профессиональной деятельности.

Личность оказывается перед выбором отказаться от деятельности или остаться в ней. Решение «остаться» само по себе формирует цель совладания с вышеуказанными трудностями в профессиональной деятельности и мотив креативного самопреобразования в данном контексте. Параллельно образованию цели и поискам креативных стратегий самопреобразования в профессиональной деятельности активизируется процесс рефлексии, который проявляется в форме вопроса «как это сделать?».

Отвечая на данный вопрос, личность сознательно включается в процесс обучения навыкам совладающего поведения (см. 1.4).

Таким образом обеспечивается адаптация эмоционально-волевой сферы к условиям профессиональной деятельности. Далее практически сразу проявляет себя проблема достижения определенной (в соответствии с личностным уровнем притязаний) эффективности в профессиональной деятельности. И тогда следует рассуждать не только о целях, креативности и рефлексии как обобщенном алгоритме совладания, но реализации этих свойств в личностно-инновационном аспекте профессиональной деятельности.

Речь идет о личностно-инновационной готовности к профессиональной деятельности – системе психологических качеств и свойств личности, которые определяют направленность ее профессиональной деятельности в целом. Под личностно-инновационной готовностью к профессиональной деятельности следует понимать сформированность рефлексивно-аналитических и деятельностно-практических навыков и умений. Это также единство когнитивного (знания способов преодоления трудностей, способов их применения и пр.), аффективного (положительное отношение к преодолению и работе над собой, эмпатия, преобладание положительных эмоций в профессиональной деятель-

ности и пр.) и конатативного (деятельностного) компонентов. Основные характеристики личностно-инновационной готовности к профессиональной деятельности – креативность, высокая ответственность и творческая активность.

Личностно-инновационная готовность к профессиональной деятельности проявляет себя в вышеуказанных свойствах и становится важной личностной характеристикой профессионала.

Личностно-инновационная готовность позволяет использовать определенную тактику и стратегию в ситуации достижения эффективных результатов профессиональной деятельности, ориентироваться в сложной новой профессиональной ситуации и управлять ею. Таким образом, формируется система внутренних потенциалов регуляции профессиональной деятельности, необходимых для достижения эффективного результата и эмоционального благополучия в ней.

5.3. Руководитель в поисках психологических факторов профессиональной успешности (на примере управления специалистами-строителями)

В современном обществе, где господствует рыночная экономика и появляется всё больше различных коммерческих организаций, обеспечивающих потребность населения в жилье, изучение психологических факторов профессиональной успешности специалистов-строителей жилищного комплекса представляет большой интерес для исследователей-психологов. Качество профессиональной деятельности специалистов-строителей, как и другие аспекты, может улучшить качество жилищного комплекса или нанести ему существенный вред.

Целью нашего исследования стало изучение психологических факторов профессиональной успешности (качества исполнения) специалистов-строителей жилищного комплекса (на примере ООО «Ремстрой»).

Мы предполагали, что психологическими факторами профессиональной успешности (качества исполнения) специалистов-

строителей жилищного комплекса выступают: мотивация, целеполагание, общий уровень саморегуляции, общий уровень рефлексии, социальный интеллект.

В исследовании были использованы следующие психодиагностические тесты и опросники: диагностика уровня развития рефлексивности (Методика А. В. Карпова), опросник «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой, методика исследования социального интеллекта, тест Дж. Гилфорда, мотивационно-самооценочный опросник В. А. Зобкова, метод экспертных оценок.

Теоретико-методологической основой работы являются исследования отечественных и зарубежных ученых: концепция психорегуляции отношения к деятельности В. А. Зобкова, концепция деятельности Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, Л. И. Божович, С. Л. Рубинштейна, концепция саморегуляции деятельности В. И. Моросановой, концепция осознанной саморегуляции произвольной активности человека В. И. Моросановой.

Исследование проводилось на базе жилищного комплекса ООО «Ремстрой», общее количество испытуемых 30 человек (специалисты-строители, возраст 25 – 45 лет, стаж работы от года до трех лет).

Анализ результатов исследования позволил сформировать психологический портрет специалиста-строителя ООО «Ремстрой».

Очевидно, что строителям жилищного комплекса легко дается анализ уже выполненной в прошлом деятельности и свершившихся событий (средний групповой уровень рефлексии равен $4 \pm 1,5$; средний групповой показатель по шкале «ретрофлексивная рефлексия» 45,03 балла, методика А. В. Карпова). Испытуемые намного чаще анализируют и оценивают произошедшие ранее события, чем производят анализ текущей деятельности (средний групповой показатель по шкале «ситуативная рефлексия» 28,43 балла). Таким образом, можно сделать вывод о том, что в актуальной ситуации в деятельности у специалистов-строителей очень низкая степень самоконтроля поведения, им достаточно сложно анализировать происходящее. Способность к соотнесению своих действий с ситуацией и их координации в соответствии с изменяющимися условиями и собственным состоянием дается чрезвычайно сложно.

Анализ будущей деятельности испытуемым дается значительно легче, чем обдумывание текущей деятельности (средний групповой показатель по шкале «перспективная рефлексия» 41,6 балла).

Выявлено, что испытуемые обладают слабой сформированностью процессов моделирования (методика В. И. Моросановой), которые характеризуют дивергентное мышление и соответственно степень механистичности или креативности в исполнительской деятельности, не способны продумывать последовательность своих действий. Для них свойственна импульсивность, совершение ошибок в действиях и операциях. При увеличении объема работы, как правило, наступает резкое ухудшение качества результатов деятельности. Общий уровень саморегуляции находится так же, как и остальные показатели на «среднем» уровне выраженности (групповой показатель 24,36 балла ± 3 ; диапазон среднего уровня от 24 до 32 баллов).

Результаты теста Дж. Гилфорда показали, что испытуемые могут предвидеть последствия своего поведения (общегрупповой средний показатель по субтесту «истории с завершением» $3,26 \pm 1$), но в силу своих личностных особенностей реализуют неэффективные модели поведения, которые приводят в конечном итоге к внутриличностным и межличностным конфликтам.

Испытуемые зачастую способны правильно оценивать состояния, чувства, намерения людей по их невербальным проявлениям, мимике, позам, жестам (общегрупповой средний показатель по субтесту «группы экспрессии» $3,4 \pm 0,97$; общегрупповой средний показатель по субтесту «вербальная экспрессия» $3,26 \pm 0,92$.) Испытуемые могут путем логических умозаключений предсказывать, как человек поведет себя в дальнейшем, отыскивать причины определенного поведения (общегрупповой средний показатель по субтесту «истории с дополнением» $3,2 \pm 0,69$). Интерпретация композитной оценки социального интеллекта (общегрупповой средний показатель композиционной оценки $3 \pm 0,57$) показала, что общий уровень развития социального интеллекта в группе находится на среднем уровне. Испытуемые с данными показателями способны извлечь достаточно информации о поведении людей, понимать язык невербального общения, вы-

сказывать в средней мере быстрые и точные суждения о людях, прогнозировать их реакции в заданных обстоятельствах, проявлять дальновидность в отношениях с другими, что способствует их успешной социальной адаптации.

Очевидно, что формирующие психологические мероприятия, направленные на мишени рефлексии, креативности и целеполагания, будут полезны в исследуемом рабочем коллективе для оптимизации производительности и качества труда [68].

5.4. Психологические факторы эффективности профессиональной деятельности сотрудников регистратуры медицинских учреждений

Актуальность исследования обусловлена потребностью руководителей высшего звена медицинских учреждений содействовать эффективности профессиональной деятельности медицинских регистраторов. По результатам нашего исследования, 90 % сотрудников регистратуры медицинских учреждений характеризуют свою профессиональную деятельность как трудную, интенсивную, эмоционально напряженную. Причиной такой оценки является воздействие психологического фактора «трудного пациента» (все претензии и недовольства пациентов, адресованные медицинскому учреждению в целом, переносятся на медицинских регистраторов). Такие объективные обстоятельства, как систематическое эмоциональное выгорание медицинских регистраторов, жалобы пациентов на качество медицинского обслуживания, отсутствие программ психологического сопровождения сотрудников регистратуры медицинских учреждений, способствовали инициации нашего исследования в рассматриваемой практической сфере [44].

Целью исследования было выявление психологических факторов эффективности профессиональной деятельности сотрудников регистратуры медицинских учреждений.

Эмпирическую базу исследования составили сотрудники регистратуры медицинских учреждений г. Владимира: № 1, «филиал № 1»,

№ 2, 5. Всего 60 испытуемых (женщины), возраст от 21 до 71 года, средний возраст 50 лет. Образование: среднее 26 %, среднее специальное (не медицинское) 51 %, незаконченное высшее 3 %, высшее 17 %. Стаж работы на должности регистратора от 2 мес. до 8 лет, общий стаж трудовой деятельности до 32 лет.

Профессиональная деятельность регистратора медицинского учреждения специфична тем, что не требует специальной подготовки и профильного базового образования. Медицинский регистратор обязан вести необходимую учетную документацию о пациентах, давать информацию пациентам о расписании работы врачей, формировать карты посещения пациентами врачей, разъяснять нюансы и детали, необходимые для соблюдения в процессе посещения медицинских специалистов. Кроме этого деятельность является эмоционально напряженной в силу вышеуказанных психологических факторов. Существует текучесть кадров, руководители медицинских учреждений не всегда имеют возможность профессионального отбора оптантов. Реальная ситуация складывается так, что на должность медицинского регистратора часто поступают оптанты с несоответствующей деятельности мотивацией (социально-пассивная), человеческими ценностями (отсутствие позитивного отношения к жизнедеятельности, к ценности личности), что затрудняет обеспечение эффективности профессиональной деятельности [39].

Исходя из анализа реального процесса профессиональной деятельности медицинских регистраторов, мы предположили существование взаимосвязи между эффективностью профессиональной деятельности смысложизненными ориентациями, личностно-регуляторными особенностями, психоэмоциональными затратами регистраторов медицинского учреждения.

Методологию исследования составили труды С. Л. Рубинштейна, Б. Г. Ананьева, К. А. Абульхановой-Славской, А. В. Брушлинского (Учение о личности как субъекте деятельности), В. Франкла (Теория о поиске смысла жизни), О. А. Конопкина, В. И. Моросановой (Концепция саморегуляции личности в деятельности), В. Д. Шадрикова, Э. Ф. Зеера, Т. Л. Мироновой, Ю. Е. Якуниной (Исследования проблемы эффективности профессиональной деятельности) и др.

Вслед за К. А. Абульхановой-Славской [9] мы отталкиваемся от представления о том, что «...личность – это постольку личность, поскольку она как субъект способна выработать способ связи своих потребностей и способностей на основе характера и, более того, поскольку она может удовлетворить собственные потребности своими силами в соответствии со своим характером». Она же утверждает, что сегодня мы можем говорить о принципе единства личности, сознания и деятельности, а А. В. Брушлинский пишет о личности как субъекте деятельности и сознания [21].

На основе анализа научно-методической литературы, общения с руководителями медицинских учреждений были установлены субъективные критерии эффективности профессиональной деятельности регистраторов медицинских учреждений. Отметим, что большинство авторов [40, 41, 42], рассматривающих проблему эффективности профессиональной деятельности считают возможным совмещение объективных и субъективных критериев при оценке эффективности профессиональной деятельности. Среди объективных критериев В. П. Зинченко, А. К. Маркова, В. А. Толочек чаще упоминают качество, надежность, производительность.

По результатам наблюдений, анализа продуктов деятельности медицинских регистраторов (психологический анализ общения регистраторов и пациентов) были отмечены критерии качества, надежности и производительности: коммуникабельность, саморегуляция, эмоциональная лабильность, мотивация, креативность, дисциплинированность, ответственность.

В качестве субъективных исследователи выделяют удовлетворенность субъекта деятельности, физическую и психическую затратность деятельности, оценку мнения профессионального сообщества, администрации, потребителей труда.

В нашем исследовании к субъективным критериям были отнесены удовлетворенность субъекта деятельности, физическая, психоэмоциональная затратность, а также свойства личности, обеспечивающие достижение социально значимых результатов профессиональной деятельности (личностно-регуляторные).

Учитывая специфику профессиональной деятельности медицинских регистраторов (указанную выше), мы рассматриваем удовлетворенность субъекта деятельности через основные идеи теории В. Франкла [35, 67]. Основные категории в теории поиска смысла (логотерапии) В. Франкла – ответственность за выбор (свобода) смысла жизни (судьбы), ценности творчества, ценности переживания, ценности отношения. Человек по природе своей является ответственным перед самим собой за реализацию в собственной жизнедеятельности своей уникальности и неповторимости. И это есть экзистенциальная цель человеческого бытия. Цель жизнедеятельности открывается человеку ежедневно через текущие ситуативные задачи. За человеком остается право выбора: двигаться навстречу достижению цели или прочь от нее.

Следует подчеркнуть, что в смысле теории В. Франкла удовлетворенность субъекта деятельности – характеристика личности, отражающая степень ее самореализации в деятельности или степень экстерииоризации ее задатков и способностей на основе характера (принятие/непринятие экзистенциального смысла бытия). Удовлетворенность субъекта деятельности неизбежно связана с ценностно-смысловыми характеристиками личности, такими как духовность, ответственность, позитивные отношения в жизнедеятельности (В. Франкл), осмысленность цели жизни, удовлетворенность процессом жизнедеятельности, прожитой частью жизни, уверенность в собственных силах.

По мнению современных исследователей, переживание удовлетворенности жизнедеятельностью, эмоционального комфорта в ней выступает как индикатор степени удовлетворения значимых для личности потребностей, соответствия жизненного пути личности значимым для нее ценностям, убеждениям. И следовательно, под удовлетворенностью жизнедеятельностью понимается психическое равновесие, гармоничное психике и ее адаптивным возможностям, адекватность субъективного восприятия отражаемым предметам, явлениям и обстоятельствам. Исследователи отмечают такие признаки эмоционального комфорта в жизнедеятельности, как интерес к окружающему миру, способность к установлению близких контактов с окружающими, направленность на общественно полезное дело, духовность, гармоничность.

Забегаая вперед, отметим, по результатам нашего исследования мы пришли к выводу о том, что позитивная коннотация вышеуказанных категорий по В. Франклу способствует более благоприятному развитию психологической саморегуляции в жизнедеятельности, в том числе в трудных ситуациях профессиональной деятельности (результаты, полученные на эмпирических базах № 1, 5).

Физическая и психоэмоциональная затратность проявляется в феномене психологического выгорания, что является феноменом, противоположным по своему содержанию психологической устойчивости или равновесию [26].

Свойства личности, обеспечивающие достижение социально значимых результатов профессиональной деятельности (личностно-регуляторные), связаны с кругом феноменов, относимых к понятию индивидуального стиля.

До сих пор нет единства взглядов исследователей на то, какие проявления индивидуальности человека правомерно называть стилевыми. В зарубежной психологии делается акцент на личностные детерминанты, и стиль описывается через личностные диспозиции в их связи с особенностями поведения, реагирования, протекания познавательных процессов. В отечественной психологии стиль чаще описывают через устойчивые индивидуальные особенности выполнения деятельности, детерминированные свойствами индивидуальности самых различных уровней и спецификой деятельности, в которой стиль формируется.

Такое понимание индивидуального стиля восходит к работам В. М. Теплова, а разработка понятий индивидуального стиля деятельности в первую очередь связана с именами Е. А. Климова и В. С. Мерлина.

По мере разработки данной проблематики понятие стиля саморегуляции было предложено О. А. Конопкиным и его сотрудниками для изучения индивидуальных особенностей регуляторных процессов, устойчиво проявляющихся в разнообразных видах и формах деятельности личности.

К индивидуально-типическим, или стилевым, особенностям саморегуляции вслед за В. И. Моросановой [52] мы относим, во-первых, индивидуальные особенности основных регуляторных процессов, а именно планирование (выдвижение целей), моделирование условий, программирование действий, оценивание и коррекцию результатов; во-вторых, стилевые особенности, которые характеризуют функционирование целостной системы всех звеньев саморегулирования, являются одновременно субъектно-личностными свойствами (например, самостоятельность, надежность, гибкость).

Методы исследования: наблюдение, беседа, метод теста (опросник смысложизненных ориентаций Д. Н. Леонтьева, опросник «Стиль саморегуляции поведения» В. И. Моросановой, диагностика уровня эмоционального выгорания Н. Е. Водопьяновой), методы математической статистики.

Результаты исследования: 62 % ($n = 60$) испытуемых характеризуются наличием в жизни целей в будущем, которые придают жизни осмысленность, направленность и временную перспективу (опросник «Смысложизненные ориентации»); 50,5 % испытуемых продемонстрировали восприятие процесса своей жизни как интересной, эмоционально насыщенной и наполненной смыслом. У 65,7 % испытуемых выявлен высокий результат, указывающий на продуктивность и осмысленность прожитой части жизни. У 64 % испытуемых выявлены представления о себе как о сильной личности, обладающей достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и задачами и представлениями о ее смысле. У 62 % обнаружены убеждения в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, свободно принимать решения и воплощать их в реальность. Средний уровень выраженности общей удовлетворенностью жизнью ниже средней статистической нормы (107 ± 17).

Обобщая результаты по шкалам опросника «Смысложизненные ориентации», следует подчеркнуть, что 63 % испытуемых наполняют жизнедеятельность духовностью, позитивными отношениями, ответственностью за происходящие с ними события в жизнедеятельности и за качество видов деятельности, в которые они включены по

причине осмысленности собственного выбора (теоретическая основа СЖО – логотерапия В. Франкл, база № 1 – 69 %, «филиал № 1» – 54 %, база № 2 – 65 %, база № 5 – 65 %).

Личностно-регуляторные свойства

ССПМ. Шкала «Планирование». Средний групповой результат $6,7 \pm 2,2$. Испытуемые характеризуются средним уровнем сформированности потребности в осознанном планировании деятельности, планы испытуемых не всегда реалистичны, детализированы, иерархичны и устойчивы, цели деятельности выдвигаются относительно самостоятельно.

Шкала «Моделирование». Средний групповой результат $6,0 \pm 1,6$, Испытуемые на среднем уровне выраженности могут проявлять способность дифференцировать внешние и внутренние значимые условия в деятельности, степень их осознанности, детализированности и адекватности.

Шкала «Программирование». Средний групповой результат $6,2 \pm 1,2$. Испытуемые способны на среднем уровне продумывать способы своих действий и поведения для достижения намеченных целей.

Шкала «Оценивание результатов». Средний групповой результат $6,0 \pm 1,0$. Испытуемые не всегда адекватно оценивают как сам факт рассогласования полученных результатов с целью деятельности, так и приведшие к нему причины.

Шкала «Гибкость». Средний групповой результат $5,4 \pm 0,9$, что указывает на относительную сформированность пластичности всех регуляторных процессов.

Шкала «Самостоятельность». Средний групповой результат $4,1 \pm 1$. Испытуемые на среднем уровне могут самостоятельно планировать деятельность и поведение, организовывать работу по достижению выдвинутой цели, контролировать ход ее выполнения, анализировать и оценивать как промежуточные, так и конечные результаты деятельности.

При исследовании эмоционального выгорания выявлены очень высокий и высокий уровни выраженности по факторам «Эмо-

циональное истощение», «Деперсонализация» на всех площадках эмпирического исследования (в клинике № 1 только высокий).

Выявлены также индивидуально-стилевые особенности профессиональной деятельности испытуемых.

На базах № 1, 5 индивидуально-стилевые особенности первого порядка (моделирование, программирование, оценка результатов), обеспечивающие регуляцию профессиональной специфической деятельности, сформированы на среднем уровне.

На базах № 1, 5 отмечаются пики показателей «Планирование» и «Программирование» по отношению к показателям «Моделирование» и «Оценка результатов деятельности». Такая комбинация индивидуально-стилевых особенностей первого порядка обеспечивает компенсацию, т.е. сглаживание возможных ошибок в профессиональной деятельности на уровне рефлексии значимых условий, дефицита креативных стратегий поведения во взаимодействиях с пациентами. Компенсирующий эффект обеспечивается за счет «слитности» четкого осмысления профессиональных целей деятельности и проекции этого понимания на уровень действий. Иными словами, испытуемые эмпирических площадок № 1, 5 четко, практически автоматически следуют предписаниям правил внутреннего распорядка во взаимодействиях с пациентами. Однако следует отметить, что они не всегда понимают и принимают смысл реализуемых поведенческих стратегий. Последний факт, по-видимому, становится причиной эмоционального истощения и деперсонализации в профессиональной деятельности на базе № 1.

На базе № 5 отмечено очевидное «отставание» уровня выраженности показателя «Моделирование». Этот факт указывает на конфликтное восприятие смысла реализуемых поведенческих стратегий. Последний факт, по-видимому, становится причиной эмоционального истощения (64 %) и деперсонализации (88 %) в профессиональной деятельности.

На базах № 1, 5 стиливые индивидуальные особенности второго порядка (гибкость, самостоятельность), могущие обеспечить качественное улучшение эффективности деятельности сформированы на

среднем уровне. По нашему мнению, гибкость и самостоятельность как свойства личности на базах № 1, 5 необходимо формировать для обеспечения психологического ресурса оптимизации эффективности профессиональной деятельности и психоэмоционального состояния регистраторов медицинского учреждения.

На базе «филиал № 1» индивидуально-стилевые особенности первого порядка, обеспечивающие регуляцию профессиональной специфической деятельности (планирование, моделирование, программирование, оценка результатов), сформированы на среднем уровне. Доминирует позиция «пика» показателя «Моделирование» по отношению к показателям планирования, моделирования и оценки результатов деятельности. Такая комбинация индивидуально-стилевых особенностей первого порядка затрудняет компенсацию, т.е. сглаживание возможных ошибок в профессиональной деятельности на уровне рефлексии профессиональных требований (к регистратору медицинского учреждения), значимых условий, дефицита креативных стратегий поведения во взаимодействиях с пациентами. Условный компенсирующий эффект обеспечивается за счет «свернутой» рефлексии приспособительных поведенческих стратегий во взаимодействиях с пациентами (метод проб и ошибок).

Иными словами, испытуемые базы филиал № 1 ориентируются при работе с пациентами на одобрительные реакции непосредственных руководителей. Следует отметить, что испытуемые не понимают требований, предъявляемых к ним, действуют в трудных ситуациях взаимодействия с пациентами интуитивно, не осознают и не исправляют ошибок в профессиональной деятельности. Стилевые индивидуальные особенности второго порядка (гибкость, самостоятельность), обеспечивающие качественное улучшение эффективности деятельности, сформированы на низком уровне.

Следует также обратить внимание на факт высоких показателей эмоционального истощения и в 100 % случаев деперсонализации в профессиональной деятельности.

На базе № 2 индивидуально-стилевые особенности первого порядка, обеспечивающие регуляцию профессиональной специфиче-

ской деятельности (планирование, моделирование, программирование, оценка результатов), сформированы на среднем уровне. Доминирует позиция «пика» показателя «Планирование» по отношению к показателям моделирования, программирования и оценки результатов деятельности. Такая комбинация индивидуально-стилевых особенностей первого порядка затрудняет компенсацию, т.е. сглаживание возможных ошибок в профессиональной деятельности на уровне рефлексии, значимых условий, дефицита креативных стратегий поведения и оценки рассогласований в результатах деятельности во взаимодействиях с пациентами. Условный компенсирующий эффект обеспечивается за счет четкого (механистического) понимания требований в профессиональной деятельности, предъявляемых к регистратору медицинского учреждения.

Иными словами, испытуемые базы № 2 ориентируются при работе с пациентами на исходные, обозначенные руководством задачи. Следует отметить, что испытуемые не понимают, с помощью каких психологических средств могут быть реализованы поставленные задачи, что значит эффективное поведение при взаимодействии с пациентами, а что значит неправильное, некорректное поведение. Стилиевые индивидуальные особенности второго порядка (гибкость, самостоятельность), могущие обеспечить качественное улучшение эффективности деятельности, сформированы на среднем уровне.

Следует обратить внимание на факт высоких показателей в 100 % случаев деперсонализации в профессиональной деятельности.

По нашему мнению, на базах «филиал № 1», № 2 все личностно-регуляторные свойства испытуемых необходимо формировать для создания психологического ресурса оптимизации эффективности профессиональной деятельности и психоэмоционального состояния регистраторов медицинского учреждения.

Результаты корреляционного анализа

Выявлены статистически значимые корреляционные взаимосвязи (50) между показателями «Смыслоразностных ориентаций» (опросник СЖО Д. Н. Леонтьева) и личностно-регуляторных свойств личности (опросник ССПМ В. И. Моросановой). Относительно показателей

эмоционального выгорания (опросник Н. Е. Водопьяновой) выявлены следующие статистически значимые факты: показатель «Эмоциональное истощение» взаимосвязан с показателем «Цель» (СЖО): $r = -0,25$, $n = 60$, $p \leq 0,05$; «Редукция личностных достижений» взаимосвязан с показателями смысложизненных ориентаций («ЛК-жизнь»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «ЛК-Я»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «Результат»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «Общий уровень удовлетворенности жизнью»: $r = +0,5$, $n = 60$, $p \leq 0,001$). Показатель «Деперсонализация» взаимосвязан на уровне статистической значимости с показателем «Эмоциональное истощение»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$.

Выявлены статистически достоверные корреляционные взаимосвязи между критериями эффективности профессиональной деятельности, смысложизненными ориентациями, личностно-регуляторными свойствами и психоэмоциональными затратами личности.

Показатель «Коммуникабельность» находится в статистически значимой взаимосвязи со смысложизненными ориентациями («Цель»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «Процесс»: $r = +0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$; «Результат»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «ЛК-Я»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «ОЖ»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; с личностно-регуляторными свойствами личности («Моделирование»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$).

Показатель «Саморегуляция» находится в статистически значимой отрицательной взаимосвязи с показателем «Эмоциональное истощение»: $r = -0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$.

Показатель «Эмоциональная лабильность» находится в статистически значимой взаимосвязи с показателем «Эмоциональное истощение»: $r = -0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «Самостоятельность»: $r = +0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$.

Показатель «Мотивация» находится в статистически значимой взаимосвязи с показателем «Гибкость»: $r = -0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «Возраст»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$.

Показатель «Креативность» находится в статистически значимой взаимосвязи со смысложизненными ориентациями («ЛК-Я»: $r = +0,2$ », $n = 60$, $p \leq 0,1$) с личностно-регуляторными свойствами лично-

сти («Программирование»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «Оценка результатов деятельности»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «Самостоятельности»: $r = -0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$).

Показатель «Дисциплинированность» находится в статистически значимой отрицательной взаимосвязи с личностно-регуляторными свойствами личности («Гибкость»: $r = -0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$).

Показатель «Ответственность» находится в статистически значимой взаимосвязи со смысложизненными ориентациями («Цель»: $r = +0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$; «ЛК-Я»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «ОЖ»: $r = +0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$).

Показатель «Рефлексия» находится в статистически значимой взаимосвязи со смысложизненными ориентациями («Цель»: $r = +0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$; «ЛК-Я»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$; «ЛК-Ж»: $r = +0,4$, $n = 60$, $p \leq 0,001$; «ОЖ»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$); «Эмоциональное истощение»: $r = -0,2$, $n = 60$, $p \leq 0,1$; «Оценка результатов деятельности»: $r = +0,3$, $n = 60$, $p \leq 0,01$).

Таким образом, гипотеза исследования о взаимосвязи смысложизненных ориентаций, личностно-регуляторных факторов, психоэмоциональных затрат и критериев эффективности профессиональной деятельности медицинских регистраторов подтверждена. Следует обратить внимание на тот факт, что реальная психологическая природа личностных свойств «Гибкость» и «Самостоятельность» не способствует оптимизации эффективности профессиональной деятельности медицинских регистраторов. Следовательно, эти важные личностно-регуляторные свойства интегрального характера необходимо качественно изменять в структуре личности испытуемых.

Общие выводы исследования

1. 63 % испытуемых характеризуются позитивными смысложизненными ориентациями, обеспечивающими позитивное включение в профессиональную деятельность (обеспечение удовлетворенности деятельностью, положительной мотивации, ответственности, дисциплинированности).

2. Личностно-регуляторные особенности сформированы на среднем уровне. Достижение эффективности обеспечивается через четкое понимание целей и оценку результатов деятельности. Слабым звеном в саморегуляции эффективности деятельности является понимание условий деятельности и соответствующих им возможных (допустимых) моделей поведения. Стилевые особенности личности (гибкость и самостоятельность) сформированы на среднем уровне и нуждаются в психологическом сопровождении.

3. Выявлены очень высокий и высокий уровни выраженности по факторам «Эмоциональное истощение» (индифферентность в отношениях), «Деперсонализация» (цинизм в отношениях) на всех площадках эмпирического исследования (в клинике № 1 только высокий).

Общие рекомендации

1. При профессиональном отборе на должность медицинского регистратора следует ориентироваться на анализ смысложизненных ориентаций и личностных черт (импульсивность, демонстративность, игнорирование социальных норм, лабильность эмоций и т.п.)

2. Систематически проводить психологическое сопровождение медицинских регистраторов с целью формирования в структуре личности представителей этой профессии креативности, рефлексии (моделирование, программирование), осознания цели деятельности с целью восстановления психоэмоционального благополучия сотрудников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В работе была предпринята попытка обоснования практической значимости единого психологического механизма совладающего поведения: креативности, рефлексии, целеполагания.

Реализация триады совладающего поведения проанализирована в контексте следующих видов жизнедеятельности: семья, образование, здоровье, профессия. Следует отметить, что мы не брали во внимание возрастной аспект в проявлении совладающего ресурса. Основной целью работы было показать полезную значимость обсуждаемой триады при совладании с широким спектром трудных ситуаций и событий жизнедеятельности.

Мы продолжаем исследования взаимосвязи креативности, рефлексии, целеполагания и совладания с трудными ситуациями жизнедеятельности. Будем признательны за все отзывы и предложения заинтересованной аудитории.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Литвинова, Н. Ю. Психологические мероприятия предупреждения гипертонии и сахарного диабета / Н. Ю. Литвинова // *Educacja – Technika – Informatyka*. – Rzeszow, 2013. – С. 42 – 45. – ISBN 2080-9069.
2. Литвинова, Н. Ю. Формирование смысла и стрессоустойчивости в вузе / Н. Ю. Литвинова // *Educacja – Technika – Informatyka*. – Rzeszow, 2012. – С. 42 – 45. – ISBN 2080-9069.
3. Литвинова, Н. Ю. К вопросу о гуманитаризации образования / Н. Ю. Литвинова // *Technika a vzdelavanie*. – 2014. – С. 43 – 45. – ISSN 1338-9742.
4. Литвинова, Н. Ю. Практические аспекты психологического сопровождения профессиональной компетентности студентов / Н. Ю. Литвинова // *Technika a vzdelavanie*. – 2013. – С. 60 – 62. – ISSN 1338-9742.
5. Абрамова, Г. С. Практическая психология / Г. С. Абрамова. – Екатеринбург : Деловая книга, 1999. – 512 с. – ISBN 5-66687-063.
6. Александров, А. А. Психотерапия / А. А. Александров. – СПб. : Питер, 2004. – 490 с. – ISBN 5-94723-879-9.
7. Абульханова-Славская, К. А. Психология и сознание личности / К. А. Абульханова-Славская // *Проблемы методологии, теории и исследования реальной личности : избр. психол. тр.* – М. – Воронеж : Модэк, 1999. – 224 с.
8. Абульханова-Славская, К. А. Рубинштейновская категория субъекта и ее различные методологические значения / К. А. Абульханова-Славская // *Проблема субъекта в психологической науке* / отв. ред. А. В. Брушлинский, М. И. Воловикова, В. Н. Дружинин. – М. : Академический проект, 2000. – С. 13 – 26.
9. Абульханова-Славская, К. А. Время личности и время жизни / К. А. Абульханова-Славская, Т. Н. Березина. – СПб. : Алетейя, 2001. – 304 с. – ISBN 5-89329-377-0.
10. Абульханова-Славская, К. А. Стратегии жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Мысль, 1991. – 158 с.

11. Литвинова, Н. Ю. Психологическое сопровождение социально-психологических дезадаптаций ресурсами рефлексии, креативности, целеполагания / Н. Ю. Литвинова // Актуальные проблемы альтернативной и социальной педагогики, клинической психологии, психиатрии: традиции и перспективы междисциплинарного взаимодействия : материалы науч.-практ. конф. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2011. – С. 134 – 143. – ISBN 978-5-9984-0150-3.

12. Алешина, Ю. Е. Удовлетворенность браком и межличностное восприятие в супружеских парах с различным стажем семейной жизни : дис. ... канд. психол. наук / Алешина Ю. Е. – М., 1985.

13. Алешина, Ю. Е. Проблема усвоения ролей мужчины и женщины / Ю. Е. Алешина, А. С. Волович // Вопросы психологии. – 1991. – № 4. – С. 74 – 82.

14. Алешина, Ю. Е. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений / Ю. Е. Алешина, Л. Я. Гозман, Е. М. Дубовская. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1987. – 120 с.

15. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев // Избранные психологические труды. В 2 т. Т. 1. – М. : Педагогика, 2007. – 288 с. – ISBN 5-272-003152.

16. Анцыферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование жизненных ситуаций и психологическая защита / Л. И. Анцыферова // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15. – № 1. – С. 3 – 18.

17. Анцыферова, Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии / Л. И. Анцыферова. – М. : Ин-т психологии РАН, 2004. – 2004. – 512 с. – ISBN 5-9270-0094-0.

18. Аргайл, М. Психология счастья / М. Аргайл ; общ. ред. и вступ. ст. М. В. Кларина. – М. : Прогресс, 1990. – 336 с.

19. Астапов, В. М. Тревожность у детей / В. М. Астапов. – М. : ПЕРСЭ, 2008. – 160 с. – ISBN 978-5-9292-0169-1.

20. Берн, Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных / Э. Берн. – Симферополь : Реноме, 1994. – 196 с. – ISBN 966-7198-11-6.
21. Брушлинский, А. В. Психология субъекта / А. В. Брушлинский ; отв. ред. В. В. Знаков ; Институт психологии РАН. – СПб. : Алетейя, 2003. – 272 с. – ISBN 5-89329-545-5.
22. Бурлачук, Л. Ф. Психотерапия / Л. Ф. Бурлачук. – М. – СПб. – Н. Новгород : Изд-во МГУ, 2003. – 472 с. – ISBN 5-314-00003-2.
23. Варга, А. Я. Системная семейная психотерапия : крат. лекц. курс / А. Я. Варга, Т. С. Драбкина. – СПб. : Речь, 2001. – 143 с. – ISBN 5-9258-0046-3.
24. Василюк, Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 198 с.
25. Василюк, Ф. Е. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. – 198 с.
26. Водопьянова, Н. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Водопьянова, Е. Старченкова. – 2-е изд., доп. – СПб. : Питер, 2008. – 336 с. – ISBN 978-5-91180-891-4.
27. Газарова, Е. Психология телесности / Е. Газарова. – М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2002. – 192 с. – ISBN 5-88230-122-X.
28. Гарбузов, В. И. Практическая психотерапия / В. И. Гарбузов. – М. : СФЕРА, 1999. – 166 с. – ISBN 5-88250-008-7.
29. Гершон, Б. Психология эмоций / Б. Гершон. – М. : Смысл, 2004. – 534 с. – ISBN 5-89357-142-8.
30. Гулина, М. Терапевтическая и консультативная психология / М. Гулина. – СПб. : Питер, 2001. – 352 с. – ISBN 5-9258-0049-8.
31. Джидарьян, И. А. Проблема общей удовлетворенности жизнью: теоретическое и эмпирическое исследование / И. А. Джидарьян, Е. В. Антонова // Сознание личности в кризисном обществе. – М. : Ин-т психологии РАН, 1995. – С. 76 – 94.
32. Джоунс, Д. Инновационная психотерапия / Д. Джоунс. – СПб. : Питер, 2001. – 384 с. – ISBN 5-318-00635-5.
33. Дикая, Л. Г. Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям и факторы его формирования / Л. Г. Дикая, А. В. Махнач // Психологический журнал. – 1996. – Т. 17. – № 3. – С. 137 – 148.

34. Дилтс, Р. Фокусы языка Питер / Р. Дилтс. – СПб. : Питер, 2004. – 320 с. – ISBN 5-272-00155-9.

35. Дружинин, В. Н. Варианты жизни. Очерки экзистенциальной психологии / В. Н. Дружинин. – М. – СПб. : Питер, 2010. – 210 с. – ISBN 978-5-49807-492-9.

36. Жизненные проблемы и способы их разрешения школьниками 12 – 18 лет. (Кросс-культурное сравнение) : монография / под ред. Б. Кирш, Л. А. Регуш ; Потсдам. ун-т, С.-петерб. ин-т психологии. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2000. – 130 с.

37. Замышляева, М. С. Оптимизм и пессимизм в совладающем поведении в юношеском возрасте : дис. ... канд. психол. наук / Замышляева М. С. – М., 2006. – 237 с.

38. Зобков, А. В. Саморегуляция учебной деятельности / А. В. Зобков, А. С. Турчин. – Владимир – Иваново, 2013. – 250 с. – ISBN 978-5-9984-0383-5.

39. Исаева, Е. Р. Синдром эмоционального выгорания и его влияние на копинг-поведение медицинских работников / Е. Р. Исаева, И. Л. Гуреева // Ученые записки : науч.-теорет. журн. – 2010. – № 6 (64). – С. 26 – 30.

40. Карпов, А. В. Рефлексия в структуре метакогнитивной организации субъекта / А. В. Карпов // Материалы всерос. науч. конф., посвященной 200-летию ЯрГУ им. П. Г. Демидова / отв. за вып. М. М. Кашапов. – Ярославль : Изд-во Яр-ГУ, 2003. – С. 3 – 7.

41. Карпов, А. В. Психология профессиональной адаптации : монография / А. В. Карпов, В. Е. Орел, В. Я. Терпопол ; Ин-т «Открытое Общество», Рос. психол. о-во. – Ярославль, 2003. – 144 с.

42. Карпов, А. В. Психология рефлексии / А. В. Карпов, И. М. Скиряева. – М. : Ин-т психологии РАН ; Ярославль : Аверс Пресс, 2002. – 301 с. – ISBN 5-7886-0060-X.

43. Кашапов, М. М. Теория и практика решения конфликтных ситуаций / М. М. Кашапов ; под науч. ред. А. В. Карпова. – М. – Ярославль : Ремдер, 2003. – 182 с.

44. Кобозев, И. Ю. Оценка профессионального стресса и его влияния на копинг-поведение руководителей / И. Ю. Кобозев // Вестник психотерапии. – 2011. – № 37 (42). – С. 92 – 100.

45. Крюкова, Т. Д. Психология совладающего поведения в различные периоды жизни : монография / Т. Д. Крюкова. – Кострома : Изд-во КГУ им. Н. А. Некрасова, 2011. – 296 с. – ISBN 978-5-7591-1165-5.

46. Крюкова, Т. Л. Основные подходы к изучению совладающего поведения в зарубежной и отечественной психологии / Т. Л. Крюкова // Вестник КГУ им. Н. А. Некрасова. – 2004. – № 4. – С. 58 – 68.

47. Крюкова, Т. Л. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними : монография / Т. Л. Крюкова, М. В. Сапоровская, Е. В. Куфтяк. – СПб. : Речь, 2005. – 240 с. – ISBN 5-9268-0382-9.

48. Ломов, Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б. Ф. Ломов. – М. : Наука, 1984. – 444 с.

49. Либин, А. В. Дифференциальная психология / А. В. Либин. – М. : Смысл, 2004. – 454 с. – ISBN 5-89357-068-5.

50. Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2009. – 1022 с. – ISBN 978-5-699-25135-3.

51. Меновщиков, В. Ю. Введение в психологическое консультирование / В. Ю. Меновщиков. – М. : СМЫСЛ, 2000. – 109 с. – ISBN 5-89357-083-9.

52. Моросанова, В. И. Опросник «Стиль саморегуляции поведения (ССПМ)» : руководство. – М. : Когито-Центр, 2004. – 42 с. – ISBN 5-89353-126-4.

53. Муздыбаев, К. Стратегия совладания с жизненными трудностями / К. Муздыбаев // Журнал социологии и социальной антропологии. – 1998. – Т. 1, вып. 2. – С. 3 – 14.

54. Муздыбаев, К. Стратегии совладания с жизненными трудностями. Теоретический анализ / К. Муздыбаев // Журнал социологии и социальной антропологии. – 1998. – Т. 1. – № 2.

55. Литвинова, Н. Ю. Музейная педагогика как ресурс формирования креативности личности студента / Н. Ю. Литвинова // Музей в контексте современной культурной реальности: история, проблемы и перспективы : материалы V Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. Междунар. дню музеев / Владим. гос. ун-т. – Владимир : Вит-принт, 2013. – С. 57 – 60. – ISBN 978-5-905894-54-1.

56. Мясищев, В. Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев. – М. : Издат. Дом РАО, 2004. – 400 с. – ISBN 5-895002-404-1.

57. Осницкий, А. К. Психология самостоятельности / А. К. Осницкий. – М. – Нальчик, 1996. – 122 с. – ISBN 5-88195-170-4.

58. Останина, Н. В. Теоретические основы формирования копинг-поведения учащихся / Н. В. Останина // Вестник ЧГПУ. – 2009. – № 1. – С. 109 – 120.

59. Литвинова, Н. Ю. Самостоятельность в контексте психорегуляции деятельности / Н. Ю. Литвинова // Проблема отношений в жизнедеятельности человека : материалы междунар. науч.-практ. конф., 7 – 10 июля 2004 г., г. Владимир / Владим. гос. ун-т. – Владимир, 2004. – С. 22 – 24.

60. Психология здоровья / под ред. Г. С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – 607 с. – ISBN 5-318-00668-X.

61. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб. : Питер, 2000. – 1024 с. – ISBN 5-8046-0152-0.

62. Рассказова, Е. И. Копинг-стратегии в психологии стресса: подходы, методы и перспективы исследований / Е. И. Рассказова, Т.О. Гордеева // Психологические исследования / МГУ им. М. В. Ломоносова [Электронный ресурс]. – 2011. – № 3 (17). – Режим доступа: <http://www.psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17/493-rasskazova-gordeeva17.html>. (дата обращения: 20.12.2011).

63. Литвинова, Н. Ю. Психологические механизмы саморегуляции учебно-профессиональной деятельности студентов / Н. Ю. Литвинова // Российское общество : история, проблемы, перспективы : сб. науч. тр. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2007. – С. 60 – 65. – ISBN 978-5-89368-823-8.

64. Соснин, В. А. Как стать хозяином положения / В. А. Соснин, П. А. Лунев. – М. : Асаает А, 1999. – 220 с. – ISBN 5-7695-0045-Х.

65. Старченкова, Е. С. Роль неконструктивного совладающего поведения в развитии синдрома выгорания : монография / под ред. В. В. Лукьянова, Н. Е. Водопьяновой [и др.] ; Кур. гос. ун-т. – Курск, 2008. – С. 82 – 98.

66. Фоминова, А. Н. Проблема активации ресурсов личности человека в трудных возрастно-психологических жизненных ситуациях / А. Н. Фоминова // Вестник Нижегород. ун-та. Сер. Социальные науки. – 2006. – № 1. – С. 95 – 105.

67. Франкл, В. Психотерапия на практике / В. Франкл. – СПб. : Речь, 2001. – 250 с. – ISBN 5-9268-0039-0

68. Ховкинс, П. Супервизия / П. Ховкинс, Р. Шохет. – СПб. : Речь, 2002. – 352 с. – ISBN 5-9268-0073-0.

69. Хойрт, Г. Геронтопсихосоматика и возрастная психотерапия / Г. Хойрт. – М. : АСАДЕМСА, 2003. – 370 с. – ISBN 5-7695-1504-Х.

70. Хрящёва, Н. Ю. Психогимнастика в тренинге / Н. Ю. Хрящева. – СПб. : Речь, 2001. – 256 с. – ISBN 5-9268-0065-Х.

71. Хьелл, Л. Теории личности (Основные положения и применение) : монография / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер-Пресс, 1999. – 607 с. – ISBN 5-88782-412-3.

72. Чудновский, В. С. Основы психиатрии / В. С. Чудновский, Н. Ф. Чистяков. – Ростов н/Д. : Феникс, 1997. – 448 с. – ISBN 5-65880-553-1.

73. Эйдемиллер, Э. Г. Семейная психотерапия / Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкий. – Л. : Медицина. Ленингр. отд-ние, 1990. – 192 с. – ISBN 5-225-01588-3.

74. Ялом, И. Теория и практика групповой психотерапии / И. Ялом. – СПб. : Питер, 2000. – 640 с. – ISBN 5-314-00188-8.

Научное издание

ЛИТВИНОВА Наталья Юрьевна

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ СОВЛАДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ
В ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Монография

Печатается в авторской редакции

Подписано в печать 05.05.15.

Формат 60×84/16. Усл. печ. л. 5,12. Тираж 100 экз.

Заказ

Издательство

Владимирского государственного университета
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых.
600000, Владимир, ул. Горького, 87.