

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Томский государственный педагогический университет»
(ТГПУ)

И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, О. Г. Берестнева

СИСТЕМНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПСИХОЛОГИИ

**Том 2
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА**

Монография

Томск 2022

УДК 159.922,1 : 613.9.001.5
ББК Ю937.3
Ш-427

Рецензенты:

д-р мед. наук А. Н. Корнетов;
д-р мед. наук В. А. Рудницкий.

Шелехов, Игорь Львович

Ш-427 Системные исследования в психологии : в 2 т. Т. 2: Психологические аспекты репродуктивной функции человека : монография / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, О. Г. Берестнева ; ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет». – Томск : Издательство ТГПУ, 2022. – 700 с.

ISBN 978-5-89428-934-2 (т. 2)
ISBN 978-5-89428-933-5

В монографии представлены материалы, характеризующие проблемы системного исследования личности, репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства, отцовства, детства.

Освещены организационно-методические аспекты индивидуального психологического консультирования и групповых психокоррекционных мероприятий. Приведены оригинальные методики профилактики и психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности. Описаны формы групповой психологической помощи, направленной на оптимизацию семейных взаимоотношений.

Текст иллюстрирован графическими изображениями, подготовленными авторами монографии.

Монография адресована профессорско-преподавательскому составу вузов, студентам психологических факультетов университетов, специалистам в области психологической коррекции и психотерапии, широкому кругу читателей, чьи профессиональные интересы связаны с психологическими аспектами репродуктивного здоровья современных женщин.

УДК 159.922,1 : 613.9.001.5
ББК Ю937.3

ISBN 978-5-89428-934-2 (т. 2)
ISBN 978-5-89428-933-5

© И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, О. Г. Берестнева, 2022
© Оформление. Издательство ТГПУ, 2022

РЕЦЕНЗИЯ
на монографию
И. Л. Шелехова, Г. В. Белозёровой, О. Г. Берестневой
«Системные исследования в психологии.
Том 2. Психологические аспекты репродуктивной функции человека»

Актуальность темы представленной на рецензирование монографии обусловлена рядом проблем современного общества, в частности снижением показателей репродуктивного здоровья женщин, выражающееся в падении рождаемости среди женщин оптимального репродуктивного возраста; снижении коэффициента фертильности до уровня, не обеспечивающего воспроизводства населения; увеличением распространенности девиантных форм материнского поведения.

Кроме того, в академической науке и практике идет активный поиск моделей психологической подготовки к материнству, профильного сопровождения женщины во время беременности, профилактики и коррекции девиантного материнства. Весьма продуктивным в этом плане может оказаться системный подход, интегрирующий достижения естественно-научных и гуманитарных дисциплин (психологии, валеологии, медицины, социологии, педагогики) в области оптимизации репродуктивной функции человека.

Текст монографии соответствует критерию научной новизны: охарактеризованы авторские методологические подходы, рассматривающие личность, репродуктивную функцию, репродуктивное поведение, материнство как системные структурно-уровневые феномены; предложены авторские определения ряда психологических терминов; разработан психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов); разработаны авторские графические изображения (схемы), наглядно иллюстрирующие различные аспекты системных исследований личности, репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства. Установлена принципиальная возможность психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности. Созданы и апробированы авторские алгоритмы/программы, позволяющие оказывать психологическую помощь в индивидуальной и групповой формах работы.

Рукопись состоит из предисловия, введения, пяти глав, заключения, глоссария, списка литературы, приложений.

Во введении убедительно обосновывается актуальность темы, ставится проблема исследования, описывается структура изложения материалов исследования, приводится методологический базис исследования, раскрываются методы и методики исследования, освещается достоверность результатов и выводов исследования, характеризуется научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы.

В первой главе «Социальные и психологические аспекты репродуктивной функции женщины» проведен литературный обзор изучаемой темы; рассмотрена геополитическая и национальная проблематика исследований репродуктивной функции женщины; проанализированы факторы, определяющие

демографическую ситуацию в современной России; представлен комплекс мер по решению проблемы депопуляции в РФ.

В второй главе «Теоретический и методологический базисы организации исследования психологических аспектов репродуктивной функции человека» рассматривается теоретико-методологический базис личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции человека. Приводятся авторские системные теории личности (СТЛ) и репродуктивной функции человека. Репродуктивная функция, репродуктивное поведение, материнство, отцовство, институт детства рассмотрены как системные структурно-уровневые феномены. Охарактеризованы современные методы и методики исследования личности, ее характеристик и состояний, репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства, методики исследования семьи.

В третьей главе «Результаты эмпирических личностно-ориентированных исследований материнства» описаны материалы и результаты исследований, проведенных в 5 обследованных группах (ОГ-1 – ОГ-5). Результаты эмпирических исследований являются значимыми.

В четвертой главе «Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство. Добровольная бездетность» определены границы нормы и отклонений в материнстве, охарактеризованы факторы и психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений. Освещены проблемы диагностики нарушений взаимоотношений матери и ребенка. Раскрыта проблематика добровольной бездетности.

В пятой главе «Психологическая помощь, направленная на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства и добровольной бездетности» охарактеризованы теоретический и методологический базисы психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства и добровольной бездетности. Раскрыта организационно-методическая проблематика индивидуального психологического консультирования. Описаны алгоритмы 5-этапной модели решение-ориентированного психологического консультирования и 8-этапной модели личностно-ориентированного психологического консультирования. Приведены комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительно-детских взаимоотношений.

Представляются перспективными и практически значимыми разработанные авторские комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы, охватывающие широкий возрастной диапазон и позволяющие оказывать психологическую помощь женщинам, находящимся на различных этапах репродуктивного цикла.

В заключении подводятся итоги и обозначаются перспективные направления научного поиска, представляющие собой потенциал дальнейшего развития психологии.

В глоссарии раскрываются значения терминов, связанных с системными личностно-ориентированными исследованиями репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства; ряд терминов содержит авторские определения.

Список литературы отражает серьезную аналитическую проработку источников по теме исследования. Цитируемые источники отражают современную точку зрения на изучаемую научную проблему.

Текст структурирован, большая часть материала представляет результаты собственных исследований авторов.

Рецензируемая монография является целостным источником современных научных представлений. Анализ и систематизация знаний, представленных в рукописи, дают основание говорить о высоком компетентностном уровне работы.

Рукопись заслуживает публикации.

Рецензент:

доктор медицинских наук (14.01.06 – Психиатрия, 19.00.04 – Медицинская психология); заведующий кафедрой фундаментальной психологии и поведенческой медицины Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России),

Александр Николаевич Корнетов



03 июля 2019 г.

Адрес организации:

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава РФ,
634050, Россия, г. Томск, Московский тракт, 2,
Тел.: (3822) 901101, доб. 1812

Подпись А.Н. Корнетова заверен.
Проректор по ИР и ПМ Кушнер ЕС

03.07.19



РЕЦЕНЗИЯ
на монографию
И. Л. Шелехова, Г. В. Белозёровой, О. Г. Берестневой
«Системные исследования в психологии.
Психологические аспекты репродуктивной функции человека»

Падение рождаемости среди женщин фертильного возраста; снижение репродуктивного потенциала до уровня, не обеспечивающего простого воспроизводства населения; увеличение распространенности нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности – вот не полный список демографических, социальных, психологических проблем российского общества и государства.

В настоящее время личностные аспекты репродуктивной функции человека недостаточно изучены. В связи с этим, выбранная тема исследования актуальна и своевременна.

Научная новизна работы состоит в использовании авторских методологических подходов, рассматривающих личность, репродуктивную функцию, репродуктивное поведение, материнство как системные структурно-уровневые феномены.

Грамотный выбор методов, методик исследования позволил совместить аналитические и эмпирические исследования, полноценно раскрыв тематику монографии.

Несомненный интерес представляют данные, характеризующие геополитическую и национальную проблематику исследований репродуктивной функции женщины; анализ факторов, определяющих демографическую ситуацию в современной России; комплекс мер по решению проблемы депопуляции в России.

Значимыми является авторские системная теория личности (СТЛ) и теория репродуктивной функции человека.

Дополнительную ценность работе придают алгоритмы индивидуального психологического консультирования, комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы. Разработанные в результате проведенных исследований комплексные психологические рекомендации могут применяться для оптимизации семейных и материнско-детских взаимоотношений. Данные научно-методические материалы ориентированы на использование в психодиагностических мероприятиях, психологическом консультировании, клинической практике.

Материалы рукописи изложены логично и аргументировано. В ней содержатся важные научные результаты, позволяющие проводить системные личностно-ориентированные исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства.

Монография представляет интерес для профессорско-преподавательского состава вузов, врачей практического здравоохранения, специалистов в области психологической коррекции и психотерапии, студентов психологических факультетов университетов, широкого круга читателей, интересующихся проблематикой демографии, персонологии, девиантологии.

Считаю, что представленная к рецензированию работа И. Л. Шелехова, Г. В. Белозёровой, О. Г. Берестневой «Психологические аспекты репродуктивной функции человека» актуальна, характеризуется внутренним единством, соответствует критерию научной новизны и практической значимости, отвечает требованиям, предъявляемым к научным изданиям. Суммируя в целом позитивную оценку работы, отмечаю однозначную рекомендацию данной монографии к изданию: ее публикация несомненно вызовет интерес и послужит как научному поиску коллег, так и бакалаврам, магистрантам, аспирантам в освоении их специальности.

Рецензент:

доктор медицинских наук (14.01.06 – Психиатрия), ведущий научный сотрудник отделения пограничных состояний НИИ Психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук (Томского НИМЦ)



Владислав Александрович Рудницкий

01 июля 2019 г.

Адрес организации:

Россия, 634014, г. Томск, ул. Алеутская, 4. НИИ психического здоровья.

Телефон: 8 (3822) 72-43-79, факс: 8 (3822) 72-44-25.

Официальный сайт: <http://tomskinstitut.mental-health.ru/index.php/ru/>

E-mail: mental@tnimc.ru

redo@mail.tomsknet.ru



Подпись Рудницкого В.А. заверяю:
начальник отдела кадров НИИ психического здоровья
Е.А. Фролова «01» 07 2019.



Российской науке

посвящается...

Предисловие

Предлагаемая вниманию читателя книга «Психологические аспекты репродуктивной функции человека» представляет собой второй том двухтомного издания, посвященного системным исследованиям в психологии. Первый том «Личность в контексте системных исследований» содержит теоретические основания изучения феноменов психики и личности, что обуславливает специфику примеров, рассматриваемых в текстах обеих работ.

В монографии представлены теоретико-методологические подходы к системному личностно-ориентированному исследованию репродуктивной функции человека. Содержащиеся в книге материалы обобщают опыт более чем 20-летней работы авторов в данной тематике.

Во введении обоснована актуальность темы исследования. Поставлена проблема исследования. Приведена структура изложения материалов исследования.

В главе 1 «Социальные и психологические аспекты репродуктивной функции женщины» затронуты геополитические проблемы исследований репродуктивной функции женщины. Описаны мировые тенденции и факторы влияния на рождаемость. Поднята национальная проблематика исследований репродуктивной функции женщины. Депопуляция рассмотрена как одна из актуальных проблем России. Обозначена динамика и прогнозы численности населения России. Выполнен анализ факторов, определяющих демографическую ситуацию в современной России. Предложен комплекс мер по решению проблемы депопуляции в России.

В главе 2 «Методология, методы, организация исследования психологических аспектов репродуктивной функции человека» рассмотрена методология исследования. Описан системный подход как методологический базис личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции женщины. Личность представлена в контексте системных исследований. Рассмотрены авторские системные теории личности и репродуктивной функции человека. Раскрыты методы и методики исследования. Отражена организация исследования. Охарактеризован обследованный контингент. Освещено проведение исследования.

Глава 3 «Результаты эмпирических личностно-ориентированных исследований материнства» содержит результаты исследований, проведенных авторами.

В главе 4 «Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство, добровольная бездетность» представлена система диагностических критериев и оценка материнско-детских взаимоотношений. Описаны факторы формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства. Рассмотрен психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности. Охарактеризованы стили переживания беременности и их значение для ранней диагностики нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства. Приведены аналитические случаи нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства. Дана общая характеристика добровольной бездетности. Затронуты личностные аспекты добровольной бездетности.

В главе 5 «Психологическая помощь, направленная на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности» описаны подходы к организации индивидуальной психологической помощи. Приведена современная концепция индивидуального психологического консультирования. Раскрыты организационно-методические аспекты консультативного процесса. Затронуты этические принципы психолога-консультанта. Рассмотрен алгоритм 5-этапной модели решение-ориентированного психологического консультирования. Предложен алгоритм 8-этапной модели личностно-ориентированного психологического консультирования. Проанализированы техники психологического консультирования. Даны комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительно-детских взаимоотношений. Изучены трудности консультативного процесса и обозначены пути их преодоления. Выявлены эффекты индивидуального психологического консультирования. Отражена групповая психологическая помощь. Определены организационно-методические аспекты проведения групповой психологической помощи, направленной на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности. Даны комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы. Представлена программа для ОГ-1, ОГ-5 «Психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции

у женщин, не имеющих материнского опыта». Описана программа для ОГ-2 «Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности». Приведена программа для ОГ-4 «Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения». Предложен психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье». Рассмотрена психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки».

В заключении подводятся итоги, указываются перспективные направления научного поиска, представляющие собой потенциал дальнейшего развития личностно-ориентированных психологических исследований.

Глоссарий раскрывает значение терминов, связанных с проблематикой системных личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции человека. Ряд понятий содержит авторские определения.

Список литературы состоит из работ на русском и иностранных языках, отражает исследования по рассматриваемой проблематике как отечественных, так и зарубежных ученых.

Издание включает авторские графические изображения, наглядно иллюстрирующие структуру психики, личности и репродуктивной функции человека, частные аспекты изучения их элементов, характеристик, состояний.

Монография систематизирует, иллюстрирует, дополняет существующие гносеологические представления о структуре, характеристиках, состояниях психики, личности и репродуктивной функции человека. Представленные материалы обогащают психологическую, социальную, клиническую характеристику изучаемых феноменов; обозначают пути решения актуальных научных и прикладных задач.

* * *

Авторы выражают глубокую признательность и благодарность:

- рецензентам – доктору медицинских наук А. Н. Корнетову, доктору медицинских наук В. А. Рудницкому;
- а также членам семей, друзьям, коллегам, консультантам, студентам – всем тем, кто участвовал в обсуждении результатов исследования, апробации работы, оказывал помощь в подготовке рукописи, создавал условия для ее публикации.

Введение

За последние десятилетия изучение психологических аспектов репродуктивной функции женщины приобрело особое научное, социальное, политическое значение. Депопуляция рассматривается как один из факторов угрозы национальной безопасности и препятствие восстановлению Россией статуса сверхдержавы в XXI веке. В Российской Федерации с 1990-х гг. продолжает увеличиваться количество бездетных гражданских браков и неполных семей. Отмечается тенденция к росту девиантных форм материнского поведения.

Актуальность исследования репродуктивной функции женщины, в том числе одного из ее важнейших аспектов – материнства, продиктована рядом противоречий:

- тенденциями прямого заимствования/пропаганды западных алгоритмов решения общественно-политических, демографических проблем и недооценкой национального опыта в организации социальных, семейных, материнско-детских отношений;
- отсутствием государственного контроля над СМИ, транслирующими либеральные ценности западного мира, образ жизни, идеи, не совместимые с созданием семьи, воспитанием детей и ожиданием увеличения рождаемости;
- высокой научной, социальной, государственной значимостью исследований психологических аспектов репродуктивной функции и недостаточной изученностью данной тематики;
- необходимостью увеличения рождаемости и отсутствием системного научного подхода к решению этого вопроса;
- теоретическим культивированием традиционных ценностей семьи, института родительства, материнства и их практической девальвацией в современном постиндустриальном обществе;
- необходимостью научного подхода к организации психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности и недостаточной разработанностью этого вопроса в современных системных исследованиях;
- остротой проблем, связанных со снижением рождаемости, значительным числом распадающихся семей, увеличением

численности социальных сирот, ростом случаев нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности и низкой эффективностью программ по социальной защите, психологической помощи семье, а в первую очередь – женщине-матери.

Данные противоречия отражают различные аспекты репродуктивной и социально-ролевой материнской функции, что обуславливает необходимость их системного исследования.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют об изменении отношения к материнству в сознании женщин. Кроме того, достоверно подтверждается отсутствием связи между количеством детей в семье, особенностями реализации женщиной материнской функции и материальным достатком.

В связи с этим, актуальным является исследование психологических закономерностей формирования/реализации материнства, динамики показателей рождаемости в Российской Федерации. Кроме того, перед психологами стоит задача превентивной коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности. Эта задача требует ранней диагностики отклонений в материнском поведении, понимания факторов их обуславливающих.

Согласно современным научным представлениям, исследование репродуктивной функции человека должно проводиться с учетом личностных особенностей. Вместе с тем, личность не поддается непосредственному измерению, поэтому она опосредовано изучается в деятельностных проявлениях социально-культурной жизни индивидуума. Одной из значимых сторон проявления личности является репродуктивная функция и ее более узкие аспекты – репродуктивное поведение и материнство.

Теоретический аспект проблемы исследования сформулирован в вопросах: какова структура репродуктивной функции женщины, и какие характеристики определяют психологическую готовность к материнству?

Практический аспект рассматриваемой проблемы – создание инструментария по диагностике, оценке, профилактике и психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности.



ГЛАВА 1

СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИНЫ

1.1. Геополитические проблемы исследований репродуктивной функции женщины

1.1.1. Рождаемость: факторы влияния и мировые тенденции

Традиционно исследованием динамики и выявлением закономерностей рождаемости занимается демография (греч. δῆμος – народ + γράφω – пишу) – наука о закономерностях воспроизводства населения, зависимости его характера от социально-экономических, природных условий, миграции; изучающая численность, территориальное размещение, состав населения, их изменения, причины, следствия этих изменений и дающая рекомендации по их улучшению. В демографии рождаемость определяется как отношение количества рождений за определенный период (обычно год) на 1000 жителей.

Для расчетов используют общий коэффициент рождаемости – отношение родившихся к средней численности населения на 1000 жителей за временной период (обычно 1 год):

$$K_{\text{рожд}} = \frac{P}{N_{\text{сред}} T} \times 1000,$$

где P – число живорожденных за расчетный временной период,
 $N_{\text{сред}}$ – средняя численность населения,
 T – временной период.

В середине XIX века немецким ученым Г. Ф. Кнаппом и французским статистиком Л. А. Бертильоном были проведены первые исследования социальной дифференциации рождаемости и смертности. Изучение факторов рождаемости в России началось с середины 1920-х гг. На сегодняшний день ни одно современное демографическое исследование не обходится без анализа факторов и условий влияния на рождаемость, механизмы воздействия которых приведены на рис. 1.1.

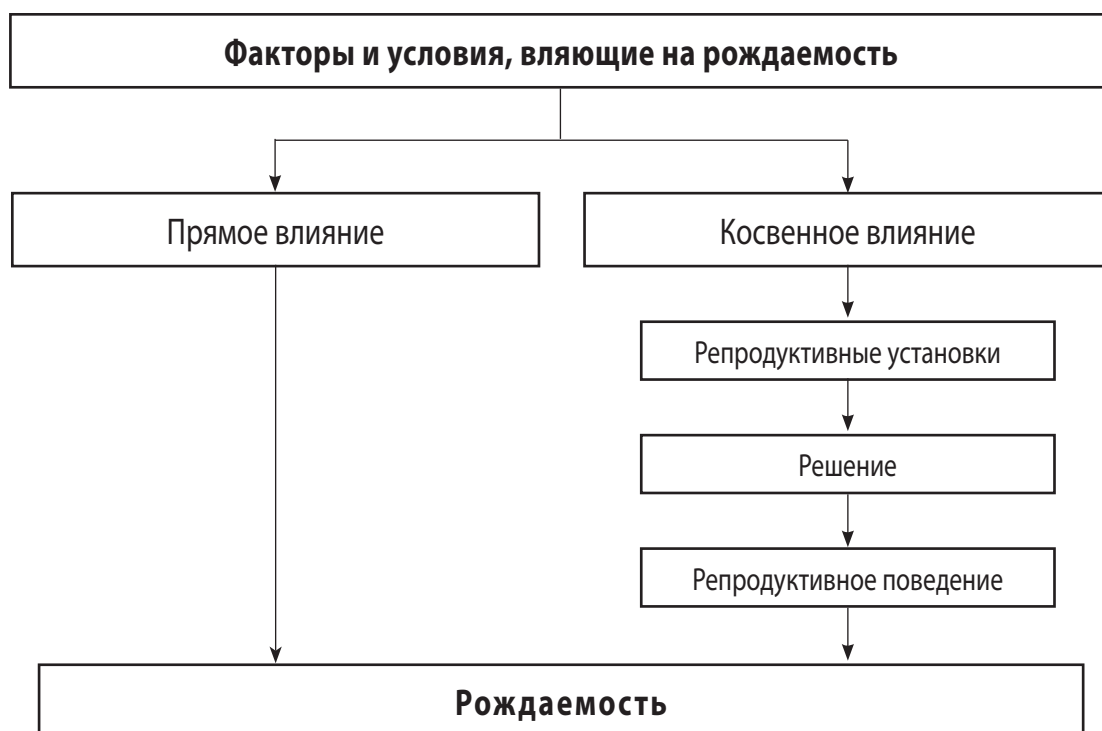


Рис. 1.1. Механизм влияния факторов и условий на рождаемость

Выделяется два механизма влияния факторов:

1. Прямое влияние (пропорция полового состава населения и показатели репродуктивное здоровья);
2. Косвенное влияние (воздействие на систему ценностей, мотивацию, репродуктивные установки, нормы и репродуктивное поведение населения).

Факторы и условия, влияющие на рождаемость, могут быть разделены на группы (табл. 1.1).

Таблица 1.1

Группы факторов и условий рождаемости

Факторы и условия	Характеристика
Геолого-географические (планетарные)	Площадь территории, запасы пресной воды, иных минерально-органических ресурсов, климатические условия, природно-антропогенные воздействия (стихийные бедствия)
Политические	Общественный строй. Политическая ситуация в стране (внешняя/внутренняя политика). Войны (международные/немеждународные вооруженные конфликты). Присоединение и потеря территорий. Строительство крупных объектов. Чемпионаты, олимпиады
Экономические	Состояния мировой и национальной экономик. Сбалансированность государственного бюджета соотношение ассигнований на оборону, экономическое развитие, социальные проекты (в т. ч. на поддержку института семьи, материнства и детства). Налоговая политика, стимулирующая рождаемость. Уровень безработицы. Уровень благосостояния/доходов населения. Степень вовлеченности женщин в социально-экономические отношения, показатели трудовой активности женщин. Уровень цен на детское медицинское обслуживание, питание, одежду, игрушки
Социальные	Количественные показатели зарегистрированных/расторгаемых браков. Показатели сиротства. Жилищные условия
Правовые	Законодательное регулирование демографических процессов. Государственные программы помощи молодым семьям
Демографические	Численность населения. Пропорции расового, возрастного, полового состава населения. Количество мужчин брачного возраста. Показатели рождаемости. Старение популяции
Медико-биологические	Показатели соматического и психического здоровья. Показатели репродуктивного здоровья. Материнская и детская смертность. Количество аборт. Показатели потребления алкоголя. Распространение наркоманий и токсикоманий
Образовательные	Особенности получения образования и воспитания. Доступность услуг учреждений дополнительного образования (внешкольные студии, спортивные секции, кружки, художественные, музыкальные школы, классы развития и досуга)

Факторы и условия	Характеристика
Психологические	Особенности семейного воспитания. Система ценностей, репродуктивные установки, сценарий жизни. Социальная оценка нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности
Моральные	Нормы репродуктивного поведения, семейных и родительско-детских взаимоотношений
Этнические	Национальная специфика. Этническая идентичность личности. Семейный уклад. Особенности традиций, быта

Некоторые факторы, влияющие на рождаемость, не имеют численного выражения, поэтому в таком анализе значительную роль играют непараметрические меры измерения связи. При анализе следует учитывать временной интервал между влиянием фактора и результатом его влияния: для демографических процессов характерна большая временная задержка по сравнению с экономическими.

Данные, характеризующие мировой уровень рождаемости, представлены на рис. 1.2.

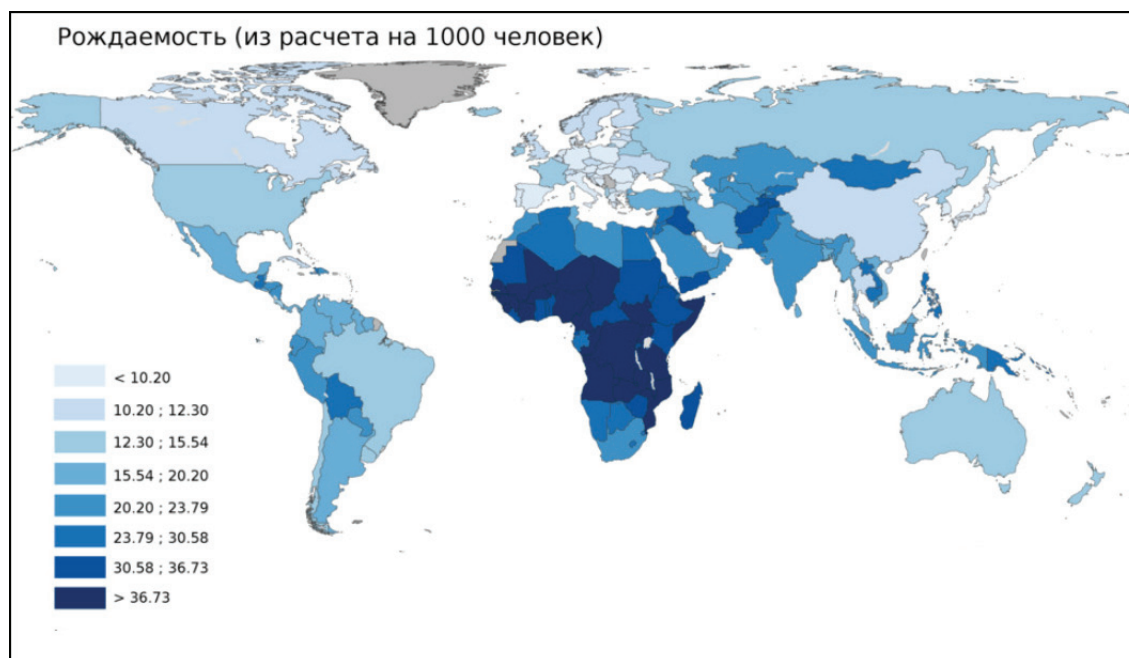


Рис. 1.2. Распределение показателей рождаемости в странах мира [1]

Анализируя мировые показатели рождаемости, можно выделить две прямо противоположные тенденции [2]. В странах Африки

отмечаются устойчивые высокие показатели рождаемости (так, в Нигере общий коэффициент рождаемости превышает 41,6 на 1000 чел. в год, по состоянию на 2020 г.). Аналогичные тенденции характерны для Южной, Центральной, Восточной Азии (за исключением Японии) (20–35 на 1000 чел. в год).

Иная картина отмечается в наиболее развитых государствах мира (странах Евросоюза, США, Японии):

- Малодетность (среднее количество детей, рожденных женщиной в течение репродуктивного периода, – не более 1,7);
- Высокая доля внебрачных рождений (в Великобритании и Франции – 30,0 %, в Дании – 40,0 %).
- Рождаемость в сельских районах несколько выше, чем в городах.
- Высокий средний возраст деторождения (25,4 года (по данным на 2005 г.)).
- Слабая связь между членами семьи.
- Пик рождаемости у женщин средних лет.
- Отказ от рождений (воздержание, контрацепция, аборты).

Российскими исследователями представлен рейтинг стран с наиболее высокими показателями количества абортов (рис. 1.3).

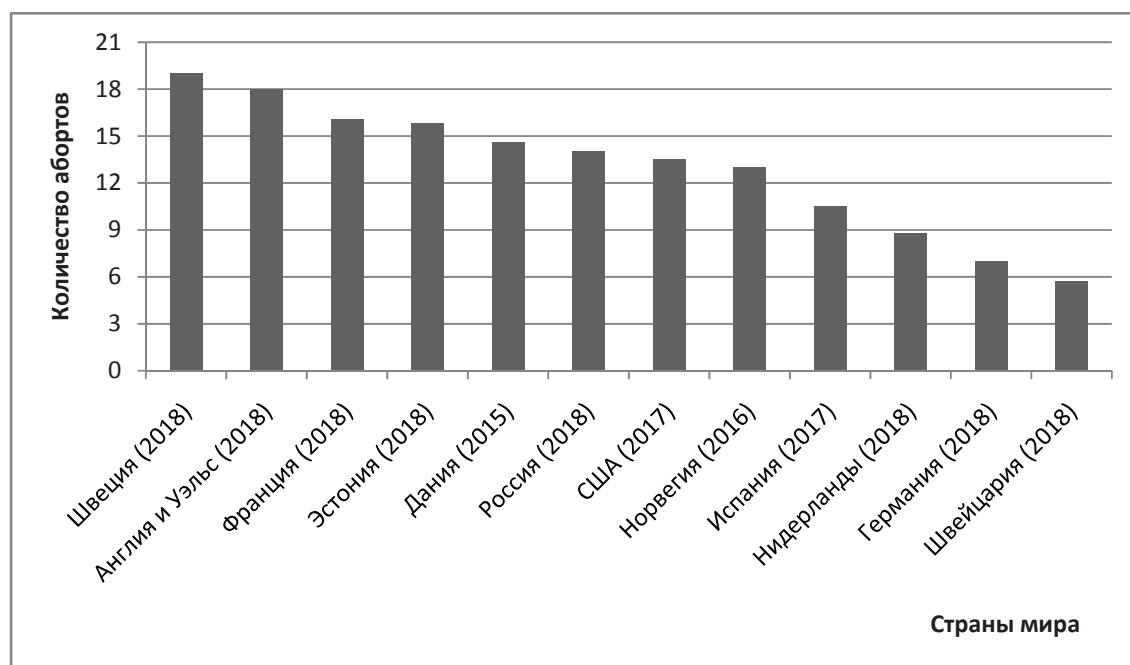


Рис. 1.3. Число искусственных абортов в некоторых странах (регионах), на 1000 женщин в возрасте 15–44 года. В скобках указан год наблюдения.

Для достижения сопоставимости данные по России приведены без учета самопроизвольных абортов [3]

Следует отметить, что лидирующие позиции занимают благополучные страны. При этом, ведущая мотивация к прерыванию беременности различна. В США и России аборты проводятся в независимости от пола плода на основе личного выбора женщины.

По данным Агентства по вопросам демографии (США, 2021), в настоящее время на Земле проживают около 7,94 млрд чел., а наиболее неблагоприятные демографические тенденции отмечаются в пяти странах мира: Грузия, Болгария, Босния и Герцеговина, Япония, Украина.

Негативные социально-демографические тенденции (спад рождаемости и рост нестабильности семейных связей) в большинстве промышленно развитых стран мира стали проявляться в конце 1960-х – середине 1970-х гг. В качестве причин этих неблагоприятных изменений указывается пропаганда ранней половой жизни, культ секса и гражданского брака в СМИ. Падение рождаемости является одной из долгосрочных, фундаментальных проблем для всех постиндустриальных стран, включая Россию. Депопуляция и снижение доли работоспособного населения создаст острейшие политические и экономические проблемы:

- приток мигрантов;
- экономический кризис;
- развал пенсионной системы;
- невозможность выполнения обязательств по социальному обеспечению граждан;
- потеря боеспособности вооруженных сил (армии и флоте);
- утрата национальной культуры, идентичности и генофонда;
- угроза крупномасштабного военного конфликта с разрушением государственности и потерей территории.

Следует отметить, что странам Северо-Западной Европы удалось за последние 20 лет добиться некоторого повышения рождаемости, в результате чего темпы естественного демографического прироста остаются положительными. Это дает основания надеяться, что при условии разработки и проведении грамотной демографической политики, кризис рождаемости вполне может быть преодолен и в других развитых странах.

Вместе с тем, ошибочно полагать, что рост рождаемости можно обеспечить путем простого увеличения показателей доходов, благосостояния, потребления населения.

В результате анализа взаимосвязи показателей рождаемости и уровня благосостояния населения регистрируется нулевая корреляция исследуемых переменных.

Обращает на себя внимание тот факт, что ни в одной стране мира не удалось экономическими мерами добиться стабильного роста или хотя бы поддержания уровня рождаемости в течение длительного периода (более 20 лет) [2].

Выводы. Основными факторами, оказывающими влияние на рождаемость, являются: геолого-географические (планетарные), политические, экономические, социальные, правовые, демографические, медико-биологические, образовательные, психологические, моральные, этнические, религиозные.

Эффективное влияние на показатели рождаемости в мировом масштабе связано не с естественными демографическими процессами, а с целенаправленной и искусственной политической регуляцией.

Анализ геополитической ситуации в мире позволяет выделить две противоположные тенденции: увеличение и снижение рождаемости.

Высокие показатели рождаемости характерны для большинства стран Азии и Африки. Низкие показатели рождаемости характерны для стран Европы (включая Россию), США, Японии.

В Китае аборт является инструментом изменения полового состава населения (рождаются преимущественно мальчики). В США и России аборт рассматривается как один из регуляторов численности населения.

В мировом рейтинге по количеству абортов Россия занимает средние места (по состоянию на 2018 г., 14,0 абортов на 1000 женщин). Данные по России приведены без учета самопроизвольных абортов.

1.2. Национальная проблематика исследований репродуктивной функции женщины

1.2.1. Депопуляция как одна из актуальных проблем России

Одним из важнейших демографических показателей является численность населения – абсолютная моментная величина, отражающая количественные размеры общества, проживающего

на определенной территории. Этот показатель постоянно изменяется в зависимости от рождаемости, смертности, миграции, вследствие чего численность населения измеряется и оценивается по состоянию на определенный момент времени [4, 5]. Показатель численности населения является базисным при анализе социально-экономической ситуации, сложившейся в любой стране мира.

Под депопуляцией понимается систематическое уменьшение абсолютной численности населения какой-либо страны (или территории) как следствие суженного воспроизводства населения, когда последующие поколения численно меньше предыдущих (смертность превышает рождаемость).

Однако не всегда сокращение численности населения является депопуляцией. Как отмечает демограф А. Б. Синельников [6], сокращение численности населения в результате войны, эпидемии или какого-либо другого катаклизма не является депопуляцией, поскольку носит хотя и резкий, но все-таки временный характер. Когда катастрофические факторы перестают действовать, население быстро восстанавливает свои потери. Колоссальные потери населения Советского Союза в Великой Отечественной войне – около 26,3 млн человек – компенсированы всего за 11 лет.

Убыль населения отдельных стран или регионов в результате миграционных процессов тоже не считается депопуляцией, если естественный прирост населения при этом остается положительным. Когда за период с середины XIX до начала XX века, население Ирландии из-за массовой эмиграции в США сократилось более чем вдвое – это не являлось депопуляцией, потому что рождаемость на острове превышала смертность, хотя и не компенсировала миграционных потерь.

Иная картина сложилась во Франции конца XIX – первой половины XX века. Естественная убыль населения воспринималась как депопуляция. Сам этот термин был введен французскими демографами, обеспокоенными превышением показателей смертности над рождаемостью. Депопуляция рассматривалась как национальное бедствие, причем не только специалистами по проблемам населения, но и многими политическими и общественными деятелями. Данная точка зрения существовала несмотря на то, что приток иностранцев компенсировал негативный баланс рождений и смертей, и общая численность населения не сокращалась.

Во второй половине XX века депопуляция затронула страны Восточной и Центральной Европы (бывшие страны Варшавского договора 1955 г. – Румыния, Болгария, Польша, ГДР, Чехословакия, Венгрия, Албания) – эта ситуация получила в литературе название «славянский крест».

«Славянский крест» – это общее название депопуляционных процессов в странах бывшего социалистического лагеря. «Славянский крест» (при описании демографических процессов в России часто употребляется термин «русский крест», а в последнее время – «русская петля») – явление ежегодного превышения количественных показателей смертности над рождаемостью. Этимология термина определяется сходством двух пересекающихся на графике кривых (рождаемости и смертности) с крестом (рис. 1.4).

Процессы сокращения рождаемости и увеличения смертности в славянских по языку республиках СССР (Россия, Украина, Белоруссия) нарастали с конца 1950-х гг. и около 1991 г. смертность стала превышать рождаемость. В странах, где наблюдается это явление, отмечается стремительная депопуляция [7, 8]. На рис. 1.4. представлено соотношение рождаемости и смертности на территории Российской Федерации.

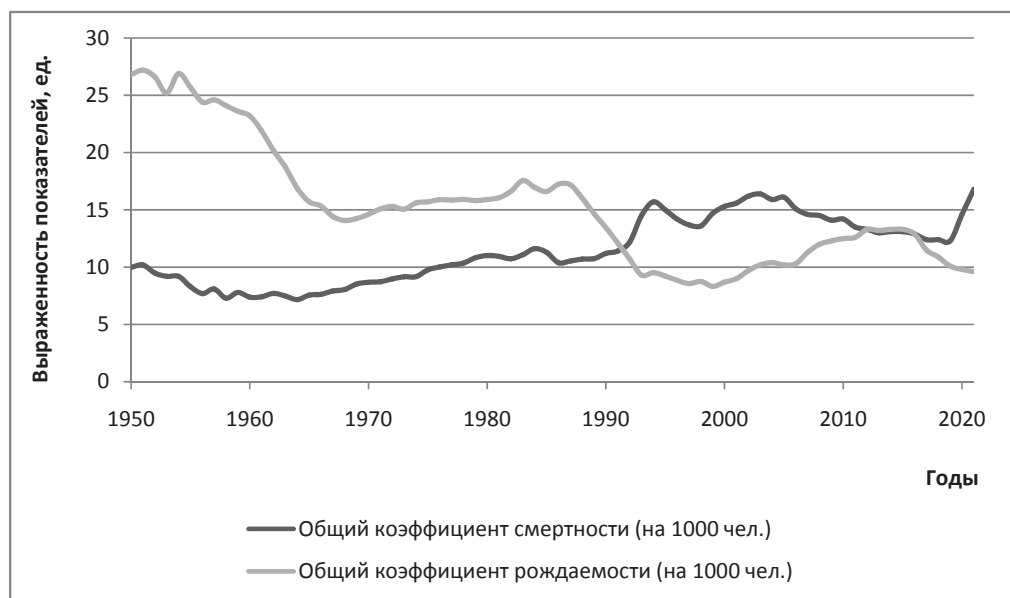


Рис. 1.4. «Русский крест», или Динамика общих коэффициентов рождаемости и смертности в период 1950– 2020 гг. [9]

В России с конца XX – начала XXI века смертность превышает рождаемость примерно в 1,5 раза, население сокращается

на несколько сотен тысяч человек ежегодно. Численность населения России с 1991 г. по 2009 г. упала на 6,4 млн человек. Приведенные исторические даты характеризуют период со времени распада СССР до окончания Второй чеченской войны.

Процесс сокращения рождаемости – общий для постиндустриальных обществ – сопровождается увеличением продолжительности жизни. Однако, в РФ наблюдаются негативные тенденции – по средней продолжительности жизни Россия занимает 110-е место из 183 стран мира, уступая Парагваю, Никарагуа, Венесуэле, Эстонии, Польше, Турции (по состоянию на 2015 г.) [10].

Специфику данного явления в России создает сочетание сокращения рождаемости с падением продолжительности жизни, что в значительной мере связано с повышением употребления алкоголя и наркотиков. Именно с конца 1950-х – начала 1960 гг. в СССР отмечается резкий рост потребления алкоголя. В «эпоху застоя» (1964–1987 гг.) происходил неуклонный рост потребления алкогольных напитков (с 1,9 л чистого этанола на душу населения в 1952 г. до 14,2 л в 1984 г.). Следует отметить, что с началом «антиалкогольной кампании» (1985–1987 гг.) кривая смертности резко пошла вниз и вновь стала подниматься, когда государственная политика сдерживания употребления алкоголя была фактически прекращена. В начале XXI века в России алкогольная смертность составляет 600–700 тысяч человек в год.

Критические демографические показатели, которые могут быть интерпретированы как национальная катастрофа, отмечались после распада СССР (1991 г.) и последующим социально-экономическим кризисом (1992–2000 гг.). Показатели рождаемости в этот период характеризуются минимальными значениями, сочетаясь с максимальными показателями смертности. Оздоровление ситуации отмечается с 2003 до 2011 года. В 2012 году показатели рождаемости и смертности сравнялись (по 12,9 ед.). Тенденция к увеличению смертности и падению рождаемости сохраняется до сегодняшнего дня. По состоянию на конец 2021 года показатели рождаемости и смертности составляют 9,6 и 16,8 ед. соответственно.

По мнению современных аналитиков [11], «русский крест» не являлся общемировым трендом демографического процесса и не имел объективной заданности. Об этом свидетельствуют сравнение России с бывшими союзными республиками по основ-

ным демографическим параметрам. Несмотря на то, что РФ находится в той же фазе социальной трансформации и обладает более высоким экономическим потенциалом, страна характеризуется весьма умеренными демографическими показателями [12, 13].

Показатели рождаемости в РФ имеют бóльшие величины, чем в странах Прибалтики, но почти в два раза ниже, чем в Таджикистане, Киргизии и Казахстане (рис. 1.5).



Рис. 1.5. Сравнительные показатели рождаемости в странах постсоветского пространства (по состоянию на 2014 г.) [9]

Данные тенденции объясняются сохранением в странах исламского мира института семьи, являющегося базисом традиционных ценностей, установок, сценария жизни. Одним из факторов, определяющих сложившуюся ситуацию, выступает развитая отрасль сельского хозяйства, нуждающаяся в человеческих ресурсах.

В последние десятилетия на показатели рождаемости в РФ прямо или косвенно повлияли военные конфликты, экономические катастрофы, пандемия:

- Первая чеченская война (1994–1996 гг.);
- Вторая чеченская война (1999–2009 гг.);
- Сирийский вооруженный конфликт с иностранным вмешательством (с 2011 г. – по настоящее время);
- военный конфликт на востоке Украины (с 2014 г. – по настоящее время);
- Крымский кризис (2014 г.);
- финансово-экономические кризисы (1998 г., 2007–2009 гг., 2014 г., 2020–2021 гг.);
- пандемия COVID-19 (2000–2021 гг.).

Глобальная геополитическая перестройка вызвала в России политическую и экономическую нестабильность, обусловившую резкое падение общей численности населения, сокращение коренного населения, приток мигрантов из стран Средней Азии, снижение уровня жизни населения, пересмотр установок детности и, как следствие, уменьшение показателей рождаемости.

В настоящее время Россия является самым крупным по занимаемой площади государством мира (17 125 191 км²), владеет богатейшими запасами минеральных и энергетических ресурсов, имеет мощный военно-промышленный комплекс (ВПК), наибольший арсенал ядерного оружия. Вместе с тем, для сохранения существующих политических и экономических позиций, необходимо оздоровление сложившейся демографической обстановки. Анализ геополитического статуса Российской Федерации позволяет утверждать, что депопуляция не только осложняет восстановление страной ее роли сверхдержавы, но и является одним из значимых факторов угрозы национальной безопасности.

Выводы. Происходящие в России демографические процессы могут рассматриваться как депопуляция.

Анализ показателей рождаемости на территории постсоветского пространства позволяет обозначить следующую закономерность: наименьшая рождаемость в западных республиках бывшего СССР (Украина, Белоруссия, Литва, Эстония, Латвия), средние показатели в России, максимальные в республиках Средней Азии (Таджикистане, Киргизии и Казахстане). Представляются очевидными параллели между территориальным положением России (располагающейся между Европой и Азией) и величинами показателей рождаемости, находящимися в промежуточных позициях между Западом и Востоком.

Депопуляция является значимой национальной проблемой, рассматриваемой как один из факторов социальной, экономической, военной, политической нестабильности.

1.2.2. Динамика и прогнозы численности населения России

Обзор демографической ситуации в РФ основывается на сопоставлении и анализе данных из четырех источников:

- WPP-2004 (Отдел народонаселения ООН);
- Министерства здравоохранения РФ;

- Федеральной службы государственной статистики (Росстат);
- Института демографии НИУ ВШЭ (ИДЕМ).

Динамика рождаемости. Динамика рождаемости играет определяющую роль в исследованиях и прогнозах изменения численности населения РФ. Роль смертности и особенно миграции в прогнозах динамики демографических показателей незначительна. Этот факт, принят во внимание в WPP-2004: во всех четырех основных вариантах прогноза миграционный показатель принят равным 50 тыс. человек в год.

Основные демографические показатели (рождаемость, суммарный коэффициент рождаемости (СКР), средняя продолжительность жизни, смертность) спрогнозированы до 2050 года в четырех вариантах (с нижним средним, верхним, постоянным показателями).

Прогнозируемые параметры смертности и средней продолжительности жизни приняты одинаковыми во всех четырех основных вариантах прогноза.

В прогнозе WPP-2004 указывается несколько вариантов динамики рождаемости. По среднему варианту специалистами ООН прогнозируется повышение к 2050 г. суммарного коэффициента рождаемости в РФ до величины 1,85 рождений на 1 женщину репродуктивного возраста. Нижний и верхний варианты отличаются от среднего на $\pm 0,5$ в обе стороны. Прогнозируемая динамика рождаемости представлена в табл. 1.2 и рис. 1.6.

Таблица 1.2

Динамика суммарного коэффициента рождаемости (коэффициента фертильности) в Российской Федерации, 2005–2050 гг., все варианты [14]

Годы	Вариант прогноза			
	Нижний	Средний	Верхний	С постоянной рождаемостью
2000–2005	1,33	1,33	1,33	1,33
2005–2010	1,15	1,40	1,65	1,33
2010–2015	1,04	1,44	1,84	1,33
2015–2020	1,01	1,51	2,01	1,33
2020–2025	1,08	1,58	2,08	1,33
2025–2030	1,15	1,65	2,15	1,33
2030–2035	1,22	1,72	2,22	1,33
2035–2040	1,29	1,79	2,29	1,33
2040–2045	1,35	1,85	2,35	1,33
2045–2050	1,35	1,85	2,35	1,33

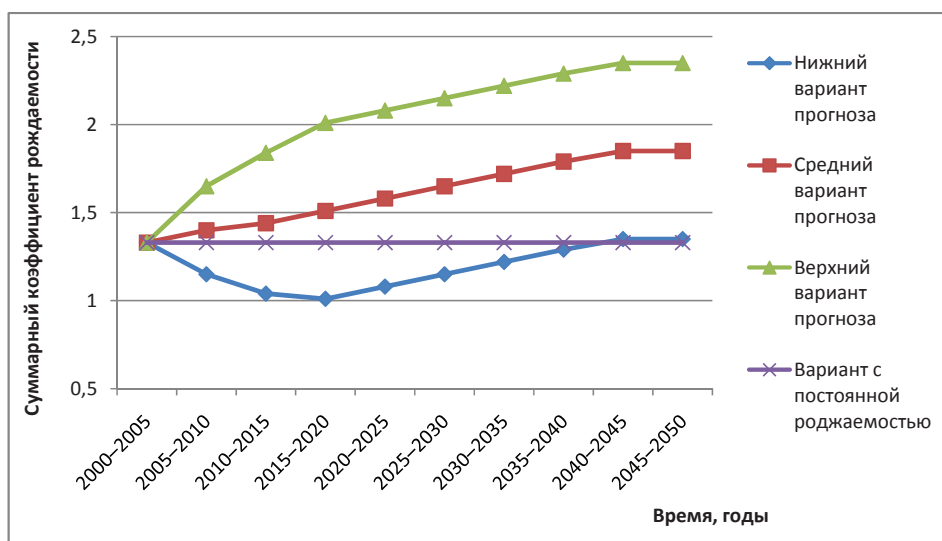


Рис. 1.6. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Российской Федерации, 2005–2050 гг., все варианты [14]

Российские демографы считают, что прогнозируемый рост показателей недостаточно обоснован. Нет веских причин рассчитывать на то, что рождаемость в России начнет повышаться без специальной демографической политики и к 2050 г. достигнет показателей, хотя бы близких к уровню воспроизводства населения. Следует признать, что картина, представленная специалистами ООН, далека от реальности и дезориентирует общественное мнение [15, 16].

Неточности в прогнозах ООН вызваны ошибочностью исходных методологических предпосылок:

- прогнозы ООН зеркально отражают те тенденции изменения показателей рождаемости, которые были в период подготовки очередного пересмотра. Так, прогнозы пересмотров 2000 и 2002 гг. исходили из значения СКР в 1,14 для периода и 2000–2005 гг., для 2050 г. давали увеличение СКР до 1,75, учитывая некоторый рост показателя рождаемости после 2000 г. Пересмотр 2004 г. СКР 1,33 для периода 2000–2005 гг., когда число родившихся, общие и суммарные коэффициенты рождаемости несколько увеличились, и прогнозирует на 2050 г. значение СКР в 1,85. Однако подобная ориентация на отдельные колебания показателей рождаемости гарантирует, что прогноз для стран с крайне низкими значениями СКР будет заведомо неверным;
- молчаливое следование концепции «прямой» связи между уровнем благосостояния и уровнем рождаемости. В большин-

стве прогнозов предполагается, что повышение уровня благосостояния в странах с низкой и сверхнизкой рождаемостью непременно приведет к ее росту. Вместе с тем не учитывается тот факт, что минимальные показатели рождаемости в настоящее время имеют место в тех странах, где достигнуты максимальные уровни благосостояния;

- специалисты ООН совершенно не принимают во внимание данных социологических и психологических исследований о постоянном снижении репродуктивных установок среди новых поколений, не учитывают инерционное действие сложившихся социальных норм малодетности [там же].

По мнению экспертов Института демографии НИУ ВШЭ (ИДЕМ), Россию ждет новый демографический спад продолжительностью в 10–12 лет. Это объясняется тем, что к брачному возрасту подошло малочисленное «поколение реформ» – 1990-х гг. рождения.

По прогнозам Минздрава РФ, к 2026 г. население РФ сократится еще на 30 млн чел. и составит около 115 млн чел. [17]. В будущем предполагается полное исчезновение ряда малых коренных народов Севера. Все сильнее будет выражено присутствие в России представителей азиатского мира, но значительнее эта проблема будет выражена в странах Западной Европы, которые более привлекательны для мигрантов.

Динамика численности населения. Демографические прогнозы, сделанные различными профильными организациями, несколько варьируют, но все они предполагают депопуляцию той или иной степени выраженности. Расхождения объясняются статистическими артефактами (некоторым колебанием исходных данных и рабочих гипотез).

Прогноз WPP–2004 (табл. 1.3, рис. 1.7) предполагает несколько вариантов развития событий.

Верхний вариант, применительно к России, следует признать маловероятным – он дает численность в 134,5 млн чел. с необъяснимым увеличением показателей, начиная с 2040 года. Нижний – в 92,4 млн чел., вариант с постоянной рождаемостью – в 98,2 млн чел. Два последних варианта следует считать наиболее близкими к действительности на конец прогнозируемого периода (2050 г.). Причем, самым реалистичным является именно нижний вариант, поскольку он предполагает падение показателей рождаемости в период до 2015–2020 г. с нынешних 1,33 до 1,01 и лишь затем

их некоторый рост до 1,35 (прогнозируемая динамика средней ожидаемой продолжительности жизни новорожденного во всех вариантах одинакова).

Таблица 1.3

Прогнозируемая динамика численности населения России на 2005–2050 гг.,
все варианты (тыс. чел.) [14]

Годы	Вариант прогноза			
	Нижний	Средний	Верхний	С постоянной рождаемостью
2005	143 202	143 202	143 202	143 202
2010	138 639	140 028	141 420	139 609
2015	133 243	136 696	140 132	135 487
2020	127 458	133 101	138 654	130 708
2025	121 721	129 230	136 611	125 635
2030	115 953	125 325	134 772	120 509
2035	110 156	121 679	133 858	115 270
2040	104 314	118 334	133 885	109 761
2045	98 371	115 098	134 282	103 999
2050	92 358	111 752	134 532	98 169
Изменения за 2005–2050 гг.	-50 844	-31 450	-8 670	-45 033

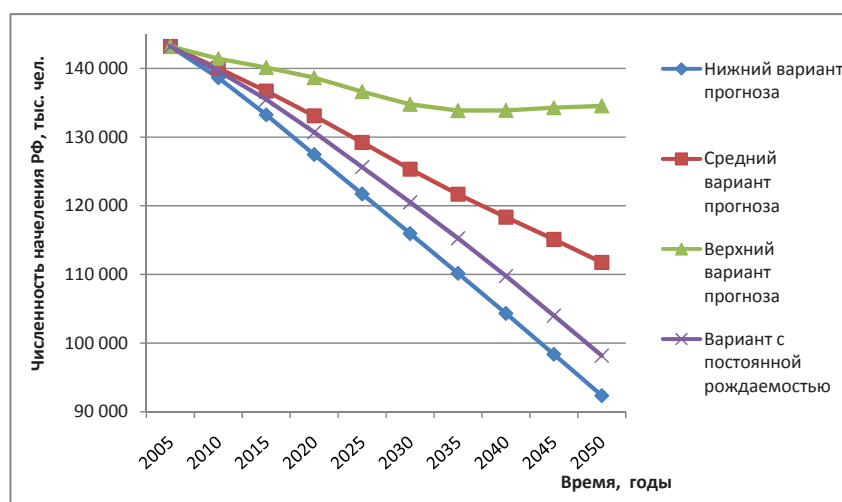


Рис. 1.7. Прогнозируемая динамика численности населения России на 2005–2050. гг., все варианты (тыс. чел.) [14]

Однако, по мнению отечественных демографов, даже самый худший вариант все же будет довольно далек от реальности, поскольку и он предполагает ничем не мотивированное спонтанное повышение рождаемости (вернемся к рис. 1.6). Фактическое

уменьшение численности населения России будет даже бóльшим, чем это прогнозируется в нижнем варианте [15, 16] .

Как видно из табл. 1.3 и рис. 1.7, все варианты WPP-2004 предполагают уменьшение к 2050 г. численности населения России, причем разброс оценок этого уменьшения чрезвычайно велик: от 8,7 до 50,8 млн человек.

Все варианты прогноза предусматривают уменьшение среднегодовых величин изменения численности населения на всем прогнозном периоде или на большей его части (рис. 1.8).

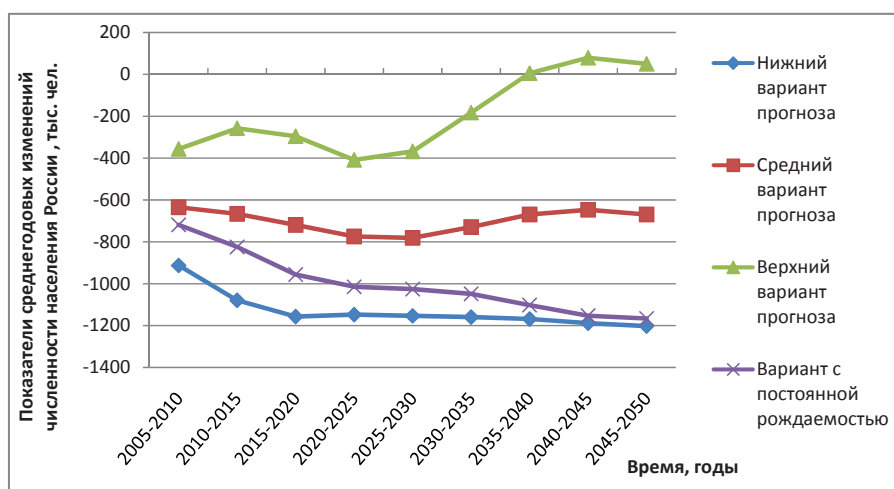


Рис. 1.8. Динамика показателей среднегодовых изменений численности населения России. все варианты (тыс. чел.) [14]

Очевидно, что темпы сокращения численности населения России будут возрастать по всем вариантам прогноза, за исключением верхнего. Особенно резко (практически в два раза) возрастут темпы депопуляции по нижнему варианту и варианту постоянной рождаемости. Однако в реальности следует ожидать еще более ускоренных темпов депопуляции, поскольку все варианты прогнозов исходят из гипотезы о росте рождаемости или, по крайней мере, ее сохранении на прежнем уровне.

Прогнозы специалистов ООН, в общем, совпадают с оценками демографических перспектив, которые дают российские ученые. Приведенные данные укладываются в ту вилку прогнозной численности населения России, которая уже стала общепринятым участком демографических прогнозов. Следует отметить, что игнорирование результатов социолого-демографических исследований о постоянном снижении репродуктивных установок является

основной причиной неадекватных оценок численности населения России на прогнозируемый период.

Экспертами ООН на основе анализа демографической ситуации с 1990 г. составлен рейтинг быстро вымирающих (сокращающихся) городов мира, для них дан прогноз до 2025 г. В список включены два самых крупных города Сибири: Омск и Новосибирск. Кроме них, в списке находятся еще 11 российских городов (всего в рейтинге 28 городов). Самый неблагоприятный прогноз у Нижнего Новгорода, который к 2025 г. потеряет 11,8 % своего населения по сравнению с 1990 г., у Омска и Новосибирска прогнозируемые потери меньше: 2,8 % и 2,2 % соответственно.

Кроме того, еще одной проблемой является сокращение коренного населения российских городов и замещение его мигрантами из азиатских стран. Практически везде миграционный прирост компенсирует естественные потери населения – так, в Новосибирске в 2012 г. он составил 21,7 тыс. человек [9].

Следует учитывать тот факт, что вступающие в репродуктивный возраст поколения имеют установки на меньшее число детей, чем предыдущие. При сохранении существующих тенденций рождаемости, даже при привлечении мигрантов в объеме 1 млн чел. ежегодно (по аналогии с миграционной политикой США, где численность населения около 300 млн чел.), численность населения РФ снизится до 65 млн чел. уже к 2070 г., а более 50,0 % россиян будут потомками мигрантов.

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат), на конец 2021 г. численность населения России составляет 145,5 млн чел. (2,0 % от населения Земли). В настоящее время отмечается снижение данного показателя, и, если не принимать решительных мер, то, согласно рассмотренным ранее прогнозам, (в том числе, по оптимистичному прогнозу Росстата, учитывающему миграционный прирост), к 2031 г. население России сократится до 130,8 млн чел., и к 2050 г. составит приблизительно 101,0 млн чел. (рис. 1.9).

Следует отметить, что приведенные прогнозы предполагают ежегодный миграционный прирост около 200 тыс. чел. В случае сохранения имеющихся показателей рождаемости, в сочетании с возможным сокращением показателей миграционного прироста, к 2080 г. Россия может подойти к критическому порогу численности

населения в существующих государственных границах – около 80 млн чел.

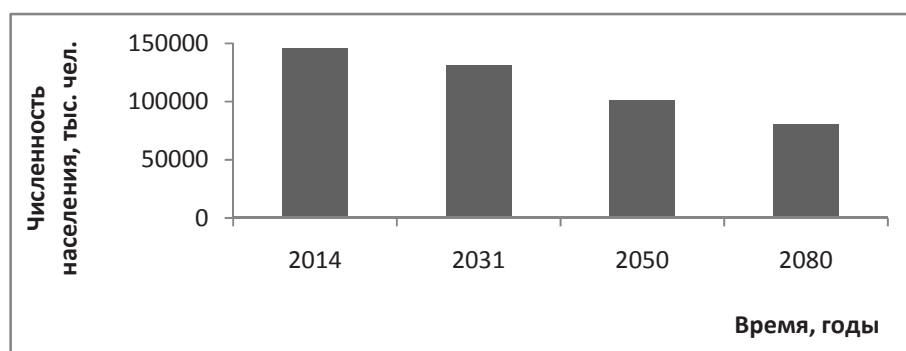


Рис. 1.9. Прогнозируемая динамика численности населения России до 2080 гг. с учетом миграционного прироста [9]

Примерно к 2120 г. российский этнос может утратить собственную идентичность, причем причинами возможной национальной катастрофы могут послужить не действия внешнего врага, а снижение рождаемости и вызванная им отрицательная динамика численности населения РФ.

Сопоставление и анализ данных, представленных WPP-2004 (ООН), Министерством здравоохранения РФ, Федеральной службой государственной статистики (Росстат), Институтом демографии НИУ ВШЭ, дают основание для прогноза дальнейшего снижения рождаемости и последующего критического сокращения численности населения РФ.

Основными детерминантами депопуляции выступают снижение рождаемости и численности населения. Сложившаяся тенденция затрудняет развитие экономики страны и вызывает снижение показателя валового внутреннего продукта (ВВП), а, следовательно, социального благополучия населения страны.

Позиция автора в полной мере совпадает с мнением российских ученых о том, что показатели рождаемости и, соответственно, численности населения будут меньшими, чем в наихудшем варианте прогноза. Указанная тенденция является основанием для принятия государством неотложных мер, направленных на укрепление института семьи и материнства, повышения рождаемости, развития здравоохранения.

Россия располагает богатейшими природными ресурсами, имеет большую территорию (17 125 191 км²) при низкой плотности

населения (8,39 чел./км²). Для сравнения, плотность населения в странах, граничащих с РФ и имеющих территориальные претензии, составляет в Китае – 648 чел./км²; Японии – 336 чел./км². Сложившаяся ситуация является предпосылкой для усиления международной напряженности, а в перспективе – потенциальной экономической и военной экспансии. Исходя из сказанного, снижение численности населения России следует рассматривать как фактор угрозы национальной безопасности.

Выводы. Существует несколько вариантов прогнозов динамики рождаемости, численности населения и темпов их изменения.

Наиболее вероятными представляются нижние варианты прогнозов суммарного коэффициента рождаемости, показателей численности населения и темпов их изменения.

При условии сохранения сложившихся тенденций есть основания прогнозировать в России национальную катастрофу к началу XXII века.

1.2.3. Анализ факторов, определяющих демографическую ситуацию в современной России

С начала 1990-х гг. в Российской Федерации сложилась стойкая отрицательная динамика демографических показателей, которая представлена совокупностью взаимосвязанных между собой факторов [18] (табл. 1.1). Кратко охарактеризуем основные из них.

1.2.3.1. Политические факторы

Политическая ситуация в стране. Исследователями фонда «Общественное мнение» (ФОМ) выявлена тенденция к росту протестных настроений в социуме. По данным опроса (март–апрель 2017 года), 40,0 % опрошенных обозначили позицию недовольства российскими властями. Кроме того, 36,0 % молодых россиян (17–23 года) допускают, что примут участие в протестах и митингах. Считают, что современное российское общество в целом устроено несправедливо – 61,0 % респондентов [19]. Схожие показатели роста тенденции протестных настроений фиксированы другими социологическими службами страны: «Левада-центр» и ВЦИОМ.

1.2.3.2. Экономические факторы

Экономическая ситуация в России. Росстат оценил инфляцию по итогам 2016 года в 5,4 %, отметив, что этот показатель является рекордно низким в новейшей истории России. При этом, рост цен на продукты, непродовольственные товары, услуги регистрируется в пределах 4,6–6,5 % [9].

Другая картина складывается из данных ВЦИОМ. Так, по результатам опроса (апрель 2017 г.), 48,0 % россиян оценивают инфляцию в стране как очень высокую, втрое выше официальных показателей статистического ведомства, 67,0 % респондентов считают, что цены на продукты питания, товары и услуги в 2016 г. увеличились в среднем на 11,3–15,0 % [20].

Несмотря на отсутствие прямой связи между уровнем жизни населения и рождаемостью, большинство аналитиков придерживаются точки зрения, что повышение благосостояния населения России будет способствовать частичному разрешению существующих в стране демографических проблем.

Налоговая политика, стимулирующая рождаемость. По данным Минздравсоцразвития РФ, в России около 21 млн чел. убежденных холостяков [17].

В 1941 г. почти весь государственный бюджет расходовался на военные нужды. Решением И. В. Сталина был введен «налог на холостяков, одиноких и малосемейных граждан», чтобы собранные средства направить на рождение/воспитание детей. Несмотря на курьезность налога на бездетность (как правило, налогом облагается наличие какого-либо дохода/имущества, а не его отсутствие), он являлся важным инструментом, способствующим повышению демографических показателей.

Следует отметить, что дополнительные государственные сборы не являются популярным решением правительства. По данным ВЦИОМ (2006–2009 гг.), установлено, что 69,0 % опрошенных против введения налога на бездетность, 19,0 % – считают его необходимым, 12,0 % – не определились с позицией [20]. Кроме того, появление в РФ еще одного обязательного безвозмездного платежа поднимет и без того высокий уровень денежных выплат граждан. Более приемлемым является вариант снижения налогообложения родителей, предоставление льгот.

Уровень цен на детское питание, одежду, игрушки. В СССР существовало государственное регулирование цен на детские товары и продукты, что делало их доступными всем социальным группам.

В современной России рыночные цены на детскую одежду и питание сравнимы с аналогичными расходами на взрослого человека. Ситуация усугубляется в случае наличия у ребенка хронических заболеваний, когда требуется специальный рацион (например, гипоаллергенная диета) и систематический прием дорогостоящих лекарственных препаратов. Поскольку женщины оптимального репродуктивного возраста, как правило, не имеют высоких доходов, содержание ребенка представляет значительные трудности и делает невозможным наличие в семье нескольких детей.

В качестве примера можно привести неожиданный эффект экономического кризиса – увеличилось количество детей, находящихся на естественном вскармливании. Специалисты связывают этот факт с ростом цен на сухие молочные смеси, поставки которых зависят от зарубежных партнеров и колебания курса бивалютной корзины [21].

1.2.3.3. Социальные факторы

Количественные показатели зарегистрированных браков. В России XXI века сократилось количество браков. По данным Всероссийской переписи населения 2002 г. (ВПН-2002), замужних женщин оказалось на 65 тыс. больше, чем женатых мужчин [9]. Это объясняется тем, что женщина, живущая с мужчиной, считает себя замужней, а ее партнер – холостым. Неузаконенный брак малоустойчив, социально незащищенная женщина боится рожать детей. В ряде случаев сожитительство сознательно не регистрируется с целью получения женщиной льгот, положенных одинокой матери.

Количественные показатели расторгаемых браков. В период правления И. В. Сталина (ок. 1924–1953 гг.) принимались меры, направленные на усложнение бракоразводной процедуры и ограничение числа разводов. При Н. С. Хрущеве (1953–1964 гг.) порядок действий при расторжении брака упростился.

В современных нормативных правовых актах термин «развод» заменен на «расторжение брака». Согласно действующему законодательству, расторжение брака может быть произведено по заявлению одного или обоих супругов (либо по заявлению опекуна

супруга, признанного судом недееспособным) в соответствии со ст. 16–18, 21–23 Семейного кодекса РФ (в ред. 04 мая 2011 г.).

По данным Федеральной службы государственной статистики (Росстата), отмечается снижение числа зарегистрированных браков, сочетающееся с высокими показателями разводов (рис. 1.10).

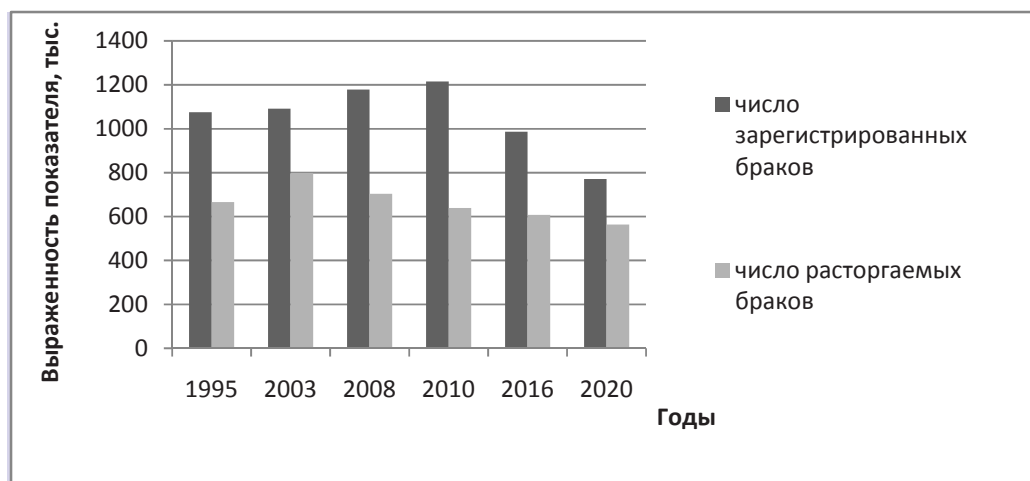


Рис. 1.10. Динамика показателей зарегистрированных/расторгаемых браков в России за 1995–2020 гг. [9]

Несмотря на то, что в последнее десятилетие отмечается снижение числа расторгаемых браков, уровень разводов остается очень высоким.

Показатели социального сиротства. Социальное сиротство является относительно новым феноменом в современном, постиндустриальном обществе. В контексте исторического развития России отмечается явление физического сиротства, связанное с кризисными периодами жизни страны. На сегодняшний день регистрируется тенденция к росту социального сиротства, когда мать отказывается от своих ролевых функций, передоверяя их государству, или лишается родительских прав в судебном порядке. Доля численности социальных сирот составляет 98,0 % от общего числа лиц, лишившихся одного или обоих родителей. Следует отметить, что понятие «дети-сироты» включает в себя безнадзорных и беспризорных несовершеннолетних. Данные относительно численности детей-сирот представлены в табл. 1.4.

Таблица 1.4

Численность детей-сирот в России (по состоянию на 2014–2015 гг.)

Источник	Количественный показатель, тыс. чел.
Заявление заместителя председателя Правительства РФ О. Ю. Голодец (http://www.vestifinance.ru/articles/55320)	53,1
Доклад экс-уполномоченного по правам ребенка П. А. Астахова (http://www.rbc.ru/politics/17/11/2016/)	71,0
Пресс-служба Министерства образования и науки РФ (https://ria.ru/adaptation/20160601/1441503135.html)	482,0
Заявление заместитель Генерального прокурора РФ С. Н. Фридинского (http://www.vestifinance.ru/articles/55320) зарегистрировано фактически	1500,0–2000,0 ~ 4000,0

Обращает на себя внимание факт значительного расхождения показателей численности детей-сирот в России. Представленные данные различаются более чем в 37,0 раз, что не может быть объяснено математической погрешностью измерения.

Следует отметить, что официальные цифры занижены и не отражают истинного положения вещей. Соккрытие масштаба проблемы обусловлено необходимостью минимизировать нагрузку на государственный бюджет, сократив ассигнования на социальные нужды.

Очевидно, решение проблемы учета численности безнадзорных и беспризорных детей невозможно без создания единой базы данных при сотрудничестве федеральных органов исполнительной власти: Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД России); Министерства юстиции Российской Федерации (Минюст России); Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России); Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России).

1.2.3.4. Демографические факторы

Численность населения. По итогам Всероссийской переписи населения 2002 г. (ВПН–2002), обработанным Федеральной службой государственной статистики, численность населения России 2002 г. составила 145 166 731 человек (рис. 1.11). К 2010 г. отмечается снижение показателей до 142 856 536 человек. На 2021 г.

демографическая динамика иллюстрирует небольшой прирост, численность населения достигает 145 478 097 чел.

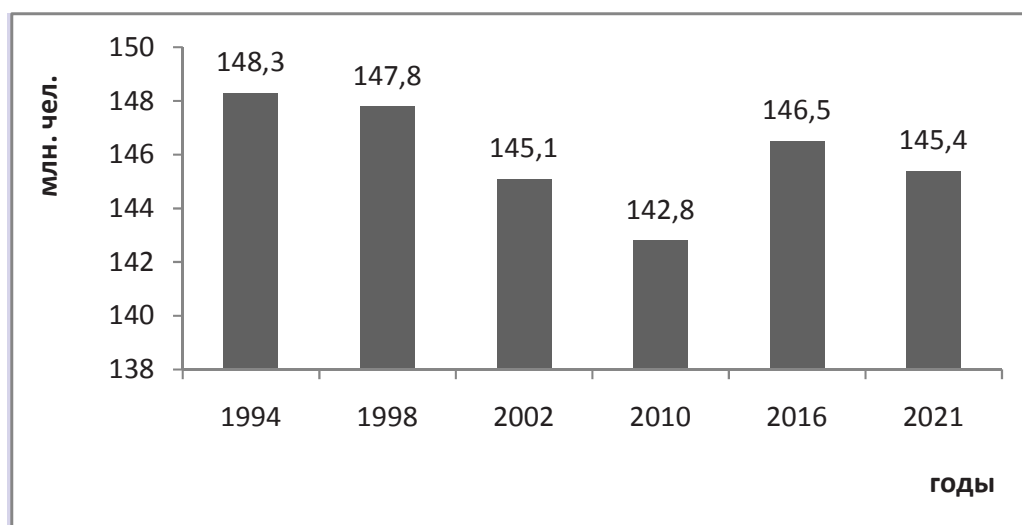


Рис. 1.11. Сравнительные показатели численности населения в Российской Федерации с 1994 по 2021 гг. [9]

В общемировом списке государств и зависимых территорий, отсортированном по численности населения, Российская Федерация переместилась с 8-го в 2010 г. на 9-е место в 2020 г. (по данным Департамента Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ ООН) [22], и это с учетом численности населения присоединенных к стране территорий (Севастополь и Автономная Республика Крым). В представленном рейтинге Россия уступает таким странам, как Китай, США, Индия, Пакистан, Бангладеш и Нигерия. Для сравнения: численность населения РФ составляет лишь 2,0 % от населения всей Земли, при этом, территория нашей страны составляет 11,5 % от общей площади суши планеты.

Пропорции расового состава населения России. В настоящее время отмечается тенденция к сокращению количества европеоидов и пропорциональному увеличению представителей монголоидной расы.

Особое значение эта проблема приобретает на Дальнем Востоке, занимающем площадь, равную Европе. В 1991 г. там проживали 8 млн чел., в 2008 г. – 6,4 млн. На другой стороне реки Амура (в Северо-Восточном Китае) проживает 135 млн чел. Правительство Китая проводит планомерную политику по созданию благоприятной ситуации для увеличения в Приморье числа лиц китайской

национальности. С 1992 г. Владивосток стал открытым городом, и территориальные органы исполнительной власти Китая по упрощенной схеме выдают своим гражданам иностранные паспорта, предоставляют льготные кредиты предпринимателям, занимающимся разработкой сырья или производством (цинк и свинец – «Golden Stone» в заливе Ольга, обувь и одежда – «Kon-Di» в Уссурийске). Китайцы вступают в брак с русскими женщинами (в основном из сельской местности), которые владеют наделами земли после приватизации 2004 г. Такой брак позволяет гражданину Китая легализовать свое присутствие на территории России.

С 1979 г. в КНР действовала государственная программа «Одна семья – один ребенок», реализуемая в рамках «Закона о контроле над рождаемостью» и «Закона о населении и планировании семьи». Несмотря на имеющиеся законодательные ограничения, в 2014 году в КНР родились около 17 млн детей. В современном Китае отмечается избыток мужчин, обусловленный добровольным прерыванием беременности (если предполагается рождение девочки), чтобы в семье единственным ребенком был мальчик.

Вместе с тем, увеличивающееся старение населения, и возникший вследствие этого экономический кризис (в частности, сокращение доли работоспособного населения и недофинансирование пенсионной системы), рассматривались, как факторы, вынуждающие правительство Китая изменить законодательное регулирование рождаемости в стране.

Принятая ранее демографическая политика «Одна семья – один ребенок» отменена, соответствующие поправки в «Закон о населении и планировании семьи» вступили в силу 01.01.2016 г. В результате этого решения планируется ежегодный рост показателей рождаемости на 3 млн чел. Прогнозируется, что к 2050 г. число жителей Китая увеличится до 2,5 млрд чел. Это грозит истощением природных ресурсов страны – полезных ископаемых, пищевых запасов, источников пресной воды.

В настоящее время КНР считается одной из самых богатых стран мира, потенциальной сверхдержавой, имеет наибольшие золотовалютные резервы (по состоянию на январь 2016 г. – 3 316 млрд долларов), занимает второе место по величине валового внутреннего продукта (ВВП), лидер в производстве и экспорте большинства видов промышленной продукции. Владеет независимой многопрофильной космонавтикой, в том числе пилотируемой

(полеты выполняются с 2003 г.). Обладает стратегическим ядерным оружием (с 1964 г.), армией со всеми видами вооруженных сил, большим мобилизационным резервом, обусловленным самой большой на планете численностью населения (1,41млрд чел. по состоянию на 2021 г.).

Вместе с тем, превращение Китая в полноценную сверхдержаву и его дальнейшее развитие ограничивает ряд факторов:

- истощающиеся запасы полезных ископаемых (в том числе энергоносителей);
- дефицит пресной воды;
- загрязнение окружающей среды;
- приближение к максимуму инновационного развития, возможного на данном этапе научно-технического прогресса;
- коррупция;
- высокий уровень социального неравенства;
- многонациональность (полиэтничность) государства.

Значимым фактором является социальная нестабильность, обусловленная неоднородностью государства: в стране проживает более 50 народов, принадлежащих к различным языковым семьям и группам; административно-территориальное деление: 22 провинции (без Тайваня), 5 автономных районов и 3 города центрального подчинения. Наличие негативных факторов обуславливает высокую вероятность развития острого экономического и политического кризиса, способного вызвать распад страны на отдельные провинции. В случае разрушения государственности страну покинет около 164,4–205,5 млн чел.

В настоящее время в КНР проживает (как уже было указано выше) 1,41 млрд чел. Реализация демографической политики находится под контролем правительства: государственный аппарат и силовые структуры прикладывают значительные усилия для сдерживания роста численности населения. Согласно имеющимся данным социологических опросов, 76,0 % граждан КНР одобряют политику ограничения рождаемости, включая жесткие меры (крупные денежные штрафы, принудительная стерилизация, содержание под стражей), но, вместе с тем, хотят иметь более двух детей на семью, считая, что законодательное ограничение рождаемости противоречит законам природы [23].

Разумеется, имеющаяся законодательная база не совершенна и имеет противоречия, позволяющие обходить действующие

ограничения. Так, в современном Китае все более широкую популярность приобретают вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), в частности, технология экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) – правовые нормы допускают наличие многоплодных беременностей – и, соответственно, рождение 3–4 близнецов. Позиция правительства КНР в полной мере совпадает с точкой зрения, принятой в крупных школах буддизма: достижения медицины позволяют женщинам стать матерями; «нельзя бездумно относиться к гибели оплодотворенных эмбрионов и нужно всеми средствами стремиться, чтобы все они выживали».

В Маньчжурии на 12,0 мужчин приходится 10,0 женщин, а на Дальнем Востоке существует обратная пропорция (сокращению количества лиц мужского пола способствует высокий уровень употребления алкогольных напитков, наркомании, суициды, преступность, призывы в вооруженные силы РФ с последующим увольнением в запас и миграцией в крупные города Центральной России). В настоящее время органы местного самоуправления Владивостока идут по пути усложнения процедуры выдачи разрешений для новых переселенцев из Китая, но проблема снижения численности русскоязычного населения Дальнего Востока не теряет своей остроты [23, 24]. Используемый термин «китайская угроза» актуален для России. Протяженность общей границы (4300 км) детерминирует возникновение вооруженных столкновений (например, боевые действия на Китайско-Восточной железной дороге (1939 г.) и советско-китайский пограничный конфликт (остров Даманский, 1969 г.)).

Значимым фактором, обуславливающим изменение пропорций расового состава России, является внешняя миграция из стран бывшего СССР. Так, в 2013 г. (впервые с 1991 г.) отмечен естественный прирост населения. По данным Росстата, 93,6 % – общий прирост населения, вызванный внешней миграцией, и только 6,4 % (261,6 тыс. чел.) – прирост, связанный с рождаемостью [9].

По мнению отечественных исследователей, отмеченный в 2013–2014 гг. прирост населения носит миграционно-этнический и искусственный характер [7]. Повышение рождаемости обусловлено мерами государственной поддержки: выплаты пособия на ребенка, материнского (семейного) капитала, компенсация расходов на содержание ребенка в детском саду, увеличение продолжительности отпуска по уходу за ребенком. Вместе с тем, эффек-

тивность принятых мер максимальна в тех регионах, где показатели рождаемости уже были выше средних по РФ, что объясняется наличием традиционных родовых отношений, обуславливающих высокую потребность в детях. Самый высокий коэффициент рождаемости среди субъектов Российской Федерации (по состоянию на 2013 г.) отмечался в Республике Тыва – 26,1 ‰, Чеченская Республика – 24,9 ‰, Республика Ингушетия – 21,4 ‰, Республика Алтай – 20,9 ‰.

В регионах с преобладающей долей славянского населения меры материального стимулирования оказались недостаточно эффективными: в ряде областей, например, Псковской и Тульской, смертность почти вдвое превышает рождаемость. В Северо-Западном федеральном округе смертность выше рождаемости на 17,0 ‰, в Центральном федеральном округе – почти на 20,0 ‰.

Важным аспектом внешней миграции из стран СНГ является половой состав переселенцев – около 70,0 % составляют трудоспособные мужчины оптимального репродуктивного возраста, и при их вступлении в брак с русскими женщинами, представляется вероятным, что родившиеся дети будут отождествлять себя с отцом, не являясь носителями традиционной культуры России.

Снижение показателей численности населения компенсируется внешней миграцией, создавая иллюзию его воспроизводства. Этот процесс носит негативную окраску, поскольку происходит замещение преобладающей этнонациональной формации другими этносами, потеря традиционной культуры России, разрушение русского культурально-цивилизационного пространства [4, 5, 13, 18, 25–27].

Количество мужчин брачного возраста. Тревожным фактом является устойчивая тенденция к дефициту мужского населения, принимая во внимание высокую социальную роль мужчины в обществе (представители большинства рабочих специальностей, Вооруженных сил РФ, государственного аппарата). По данным Росстата, на 10,0 женщин приходится 8,6 мужчины (по состоянию на 2021 г., с учетом населения присоединенных территорий) [9].

Кроме того, из 21,8 млн мужчин (по состоянию на 1 января 2017 г.) репродуктивного возраста около 700 тыс. чел. отбывают наказание в местах лишения свободы, а значит ограничены в реализации семейно-брачных отношений.

Отмечается преобладание показателей мужской смертности над женской (у мужчин на 27,9 % больше, чем у женщин).

Показатели рождаемости. Первые признаки снижения рождаемости начали проявляться с 1950-х гг., и данная тенденция сохранялась до 2000-х гг. Особо неблагоприятный период отмечается в 1990–2000-е годы, когда на два свидетельства о рождении приходилось три свидетельства о смерти. По статистике, с начала XXI века ежегодно число умерших варьирует в пределах 1,9–2,2 млн чел., естественная убыль населения России составляет в среднем 436,6 тыс. чел. [9]. На рис. 1.12. приведена динамика суммарного коэффициента рождаемости (СКР) в Российской империи, СССР, РФ (1894–2021 гг.).

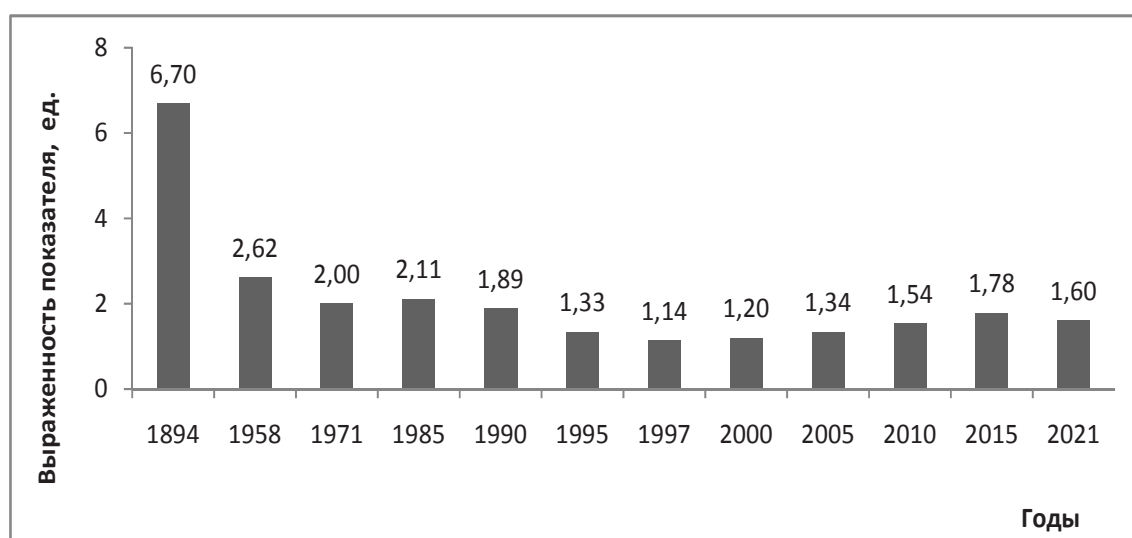


Рис. 1.12. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России в период 1894–2021 гг.

Очевидна отрицательная динамика рождаемости в России, существовавшая до 1997 года, когда количество рожденных детей не достаточно для компенсации естественной убыли населения. Вместе с тем, в конце XIX века, демографические показатели отражали устойчивый прирост (для простого воспроизводства населения коэффициент фертильности должен составлять 2,15–2,20).

В России незначительный прирост показателей рождаемости 2008 года СМИ поспешно охарактеризовали как «демографический бум». Однако для таких утверждений с учетом долгосрочных исследований нет весомых оснований. Так, в 2020 г. родились 1,43 млн детей, что на 48,7 тыс. чел. меньше, чем за 2019 г. [9].

В отличие от стран Западной Европы ситуацию в России можно классифицировать не как депопуляцию, а как демографический кризис [28, 29].

В долгосрочной перспективе стратегическое решение проблемы депопуляции возможно только повышением рождаемости. Суммарный коэффициент рождаемости, необходимый для простого замещения поколений, составляет 2,15–2,20 (по состоянию на 2021 г. – 1,60, что есть 72,7 % от нормы). До 2010 года каждое последующее поколение уступало предыдущему по численности и приросту. В настоящее время отмечается незначительная положительная динамика показателей естественного прироста (рис. 1.13).

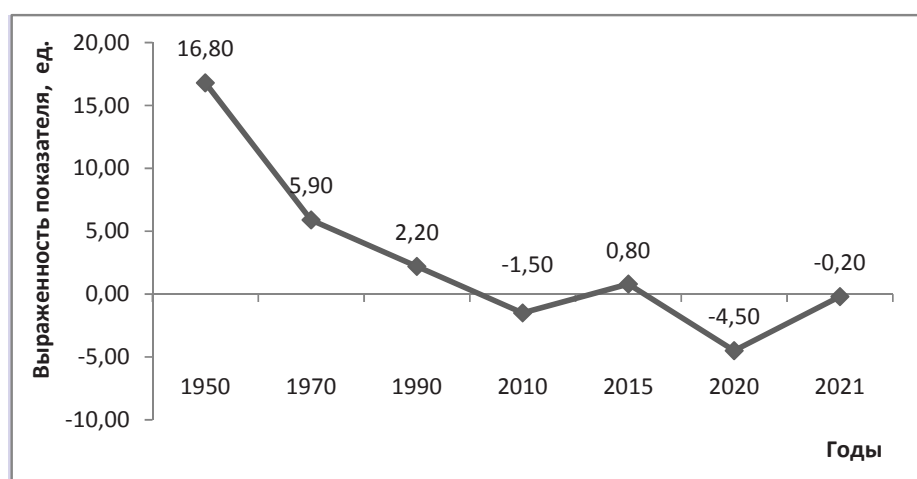


Рис. 1.13. Динамика показателей естественного прироста на 1000 чел. населения России в период 1950–2021 гг. [9]

В настоящее время на постсоветском пространстве нет страны, где коэффициент фертильности превышал бы 3,7. В некоторых странах Западной Европы коэффициент фертильности снижается до 0,8, а численность населения поддерживается за счет привлечения мигрантов (до 2000 г. – молодых европейцев, имеющих востребованные специальности, после 2000 г. – выходцев, беженцев из стран Азии и Африки).

Старение популяции. В настоящее время Европа является мировым лидером по показателю старения населения, а Россия является одной из самых быстро стареющих европейских стран. По прогнозу ООН, к 2050 г. средний возраст россиян составит 50,0 лет. Следует отметить, что демографически старым считается население, в котором доля лиц в возрасте 60,0 лет и старше

составляет более 12,0 %, а нация со средним возрастом 38,0 лет является вымирающей.

Аналогичные проблемы, обусловленные низкой рождаемостью, существуют практически во всех странах христианского мира и Японии. Данные, характеризующие средний возраст населения различных стран мира, приведены в табл. 1.5.

Таблица 1.5

Показатели среднего возраста населения различных стран мира (на 2014 г.)

Рейтинг, место	Страна	Средний возраст населения, лет	Рейтинг, место	Страна	Средний возраст населения, лет
1	Монако	51,1	32	Великобритания	40,4
2	Германия	46,1	43	Россия	38,9
3	Япония	46,1	50	Китай	36,7
18	Канада	41,7	82	Израиль	29,9
27	Франция	40,9	84	Турция	29,6

Очевидно, что средний биологический возраст жителей России выше, чем в странах Азии и Африки, а демографические проблемы ведущих стран Европы и Японии острее, чем в РФ.

В современной России отмечается тенденция роста числа лиц пенсионного возраста. По данным Росстата (2021 г.), в стране проживает молодежи в возрасте от 14 до 35 лет – 39,1 млн чел., а лиц пенсионного возраста – 42,6 млн чел. (29,3 % от общей численности популяции). В 1989 г. средний возраст граждан России составил 34,0 года, а в 2020 г. – 40,2 лет, медианный возраст в настоящее время – около 39,0 лет. В 2012 г. доля пожилого населения составляла 12,8 %, а в 2021 г. – 15,8 % [9].

В настоящее время на пенсию вышло поколение 1955-х – начала 1960-х гг. Соотношение работающих лиц и пенсионеров – 2 : 1, но средний возраст работающих россиян постепенно приближается к 50,0 годам. По нашему мнению, в 2050 г. численность пенсионеров составит около 52,0–55,0 % населения страны.

Апелляция к опыту стран Европы и увеличение пенсионного возраста мужчин и женщин до 65 лет является стратегической ошибкой, так как прогнозируемая продолжительность жизни россиян не будет достигать конца трудоспособного возраста.

Привлечение большого числа мигрантов (как правило, молодых граждан Восточной Европы (Украины, Молдавии) и азиатских стран (Китая, КНДР, Таджикистана, Узбекистана)) не может служить решением проблемы старения популяции. Дешевая рабочая

сила из этих стран является низкоквалифицированной, и может использоваться только в отраслях, предполагающих грубый физический труд, хорошо поддающийся внешнему контролю (сельское хозяйство, строительство). Кроме того, мигранты снижают показатели качественного состава населения (социальный статус, язык, образование, культура, соматическое и психическое здоровье, религия, расовый состав).

1.2.3.5. Медико-биологические факторы

Показатели соматического и психического здоровья. По данным Минздрава России около 40,0 % детей дошкольного возраста нуждаются в оказании систематической медицинской помощи. По мере взросления детей показатели здоровья имеют тенденцию к снижению – около 70,0–80,0 % школьников страдают 2–3 хроническими соматическими заболеваниями. Наиболее распространены заболевания ЖКТ, эндокринной, мочевыводящей, нервной систем [29].

У взрослого населения отмечаются стабильно высокие показатели распространенности сердечно-сосудистой, эндокринной, онкологической патологии. В последние десятилетия наметилась устойчивая тенденция омоложения этих болезней.

Специфической особенностью постиндустриального общества является болезни урбанизации. Показатели смертности, вызванной заболеваниями нервной системы, составили 83,9 тыс. чел. Следует отметить, что горожане в большей степени подвержены нервно-психическим нарушениям, чем жители сельских регионов. Так, смертность от психических расстройств и расстройств поведения (по состоянию на 2017 г.) составляет 15,8 тыс. чел., из которых 59,5 % – городского и 40,5 % сельского населения [9].

Показатели репродуктивного здоровья девочек-подростков и молодых женщин. При проведении на базе женских консультаций профилактических осмотров девушек (9–11 класс) участились случаи выявления воспалительных процессов, болезненных менструаций, обильных кровотечений, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), таящих потенциальную опасность для репродуктивного здоровья.

По данным исследования, средний возраст начала половой жизни по РФ – 15,0–16,0 лет. Среди подростков, имеющих ранние

половые связи, 40,0 % – это учащиеся колледжей, техникумов, училищ; около 30,0 % – школьники. Из этой группы не прибегают к методам контрацепции 60,0 %, периодически прибегают к контрацепции 28,0–30,0 %, регулярно используют контрацептивы 10,0–12,0 %.

Как правило, беременность для девочек-подростков оказывается нежелательной и в 70,0–80,0 % случаев прерывается медицинским абортом.

Материнская и детская смертность. В настоящее время отмечается увеличение коэффициента смертности женщин репродуктивного возраста, сохранение стабильно высоких показателей младенческой и материнской смертности. Следует отметить, что смертность детей до 1 года не учитывается в официальных статистических данных, отражающих естественную убыль населения, а представлена отдельной величиной.

Уровень младенческой смертности в различных регионах варьирует – средний показатель по России составляет 4,4 ‰ (по состоянию на 2021 г.), наиболее высокий – в Северо-Кавказском федеральном округе (6,3 ‰), минимальный – в Центральном и Уральском федеральных округах (по 4,0 ‰) [9].

Количество аборт. Ежегодно в России делается около 500 тыс. абортов – этой процедурой заканчивается 21,0–26,0 % беременностей. Около 88,7 % медицинских вмешательств выполняется в государственных лечебных учреждениях, 9,1 % в коммерческих клиниках, 2,2 % – на дому и в организациях без лицензии.

По действующему законодательству, прерывание беременности возможно только до срока 12 недель, но частные консультативные центры, несмотря на высокий риск развития осложнений, проводят прерывание беременности на сроке до 21 недели.

С 2009 г., в связи с развитием экономического кризиса, отмечается увеличение числа звонков на телефон доверия, количества обращений женщин в лечебные учреждения с целью искусственного прерывания беременности. Ведущими мотивами являлись: возникновение чувства социальной незащищенности, падение уровня доходов, потеря работы. Отмечено появление новой социальной группы женщин – беременные, делающие аборт по причине отсутствия возможности расплатиться по банковским кредитам.

Представляется значимым, что в условиях экономической нестабильности мужчины (брачные партнеры) подталкивают женщин к решению прервать беременность. В большей степени это

детерминировано острым переживанием мужчинами вызванных кризисом отрицательно окрашенных эмоциональных процессов: недовольство снижением покупательной способности, раздражение от изменения привычного рациона и образа жизни, неопределенность профессиональных перспектив, страх потери личного и семейного благополучия. Рост числа абортот отмечался во все кризисные периоды – эта закономерность обусловлена работой социально-биологических механизмов.

Начиная с 1990 года (когда случаев прерывания беременности зафиксировано порядка 4,1 млн), общее количество абортот в России ежегодно снижается, хотя и остается сравнительно высоким (рис. 1.14). По данным Росстата, в 2021 году зарегистрировано 400 тыс. абортот [9]. С 2007 года годовое число рождений превышает годовое число абортот, и разрыв между этими двумя показателями увеличивается.

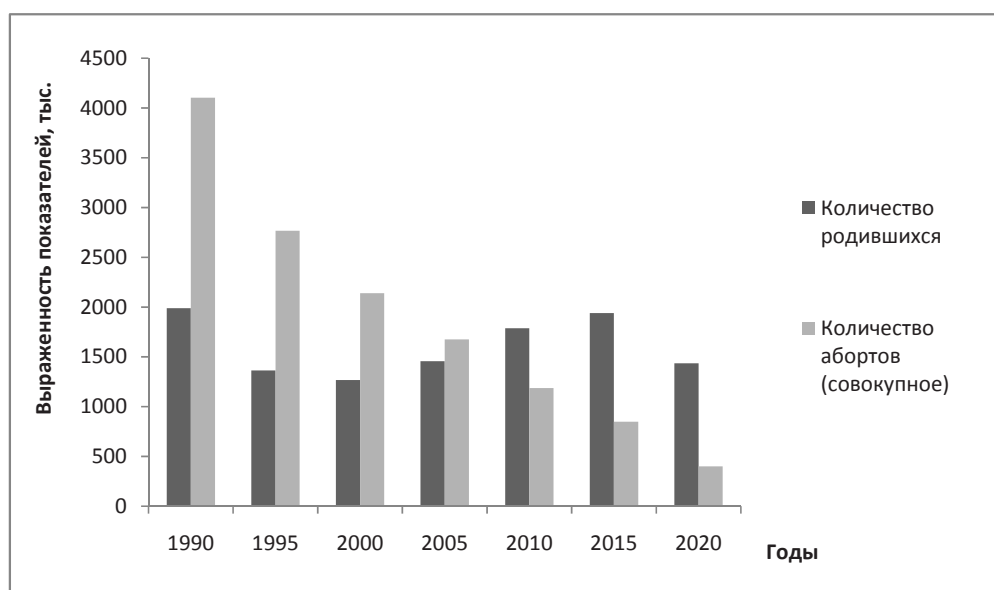


Рис. 1.14. Динамика показателей рождаемости и совокупного количества абортот 1990–2020 г. [9]

В современной России аборт как метод регулирования рождаемости уступает место использованию контрацептивов. Исследователями отмечается отсутствие прямой связи между уровнем рождаемости и количеством абортот [30].

Потребление алкоголя. В России, по официальным данным, показатели потребления алкоголя (при пересчете на 96,0 %-ный этанол) составляют 8,3–9,1 л на душу населения. Фактическое потребление этилового спирта варьирует в пределах 13,0–15,0 л

на душу населения. Средние показатели включают все население, в том числе детей, женщин и стариков; но бóльшая часть приходится на мужчин – 87,0 %. Точкой невозврата служит показатель свыше 6,0–8,0 л/год, при такой величине потребления алкоголя констатируется вырождение этноса.

По имеющимся клиническим данным, при зачатии в состоянии алкогольного опьянения высок процент новорожденных с признаками олигофрении и тяжелыми врожденными уродствами. При показателях в 18,0 % процесс поражения генофонда нации считается необратимым. Ежегодно смертность от всех учитываемых причин, связанных с употреблением алкоголя, варьирует в пределах 52,8–68,6 тыс. чел. На 1 января 2021 года этот показатель составил 50,4 тыс. чел. [9]. Специалисты Роспотребнадзора публикуют следующие данные: ежедневно или через день пьют алкогольные напитки, включая пиво, 33,0 % юношей и 20,0 % девушек [31]. Количество лиц, зависимых от алкоголя, более чем 5,0 млн чел. По оценкам различных экспертов, злоупотребление алкоголем приводит к преждевременной, предотвратимой смерти около 500,0 тыс. чел./год, из которых около 30,0 % приходится на мужчин и 15,0 % – на женщин.

Распространение наркоманий и токсикоманий. По данным Минздрава РФ, численность наркозависимых, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях, составляет 660,0–680,0 тыс. чел. Следуя эпидемиологическим закономерностям, можно предположить, что фактически регулярно употребляют психоактивные вещества около 4,52–4,88 млн чел., большинство из них (65,0 %) – мужчины репродуктивного возраста (16–40 лет). Ежегодно по причине смерти, связанной с наркотиками, умирает около 6,8–7,0 тыс. чел. По данным Росстата, на январь 2019 г. смертность от наркотиков в РФ составила 4,6 тыс. чел., а в 2021 г. – 7,4 тыс. чел. [9].

1.2.3.6. Психологические факторы

Репродуктивные установки. Во второй половине 1990-х гг. появилась мода на поздние роды (старше 25 лет). По акушерским нормам женщины, перешагнувшие порог 27-летия, считаются старородящими. В современной России к этой категории относятся более 50,0 % беременных, что значительно повышает риск возникновения акушерской и перинатальной патологии, рождения

детей с генетическими отклонениями [32, 33]. Установлено, рождаемость у 25–29-летних выше, чем у женщин 20–24 лет. Число бездетных женщин в возрасте 20–29 лет, выросло с 30,0 % в 1989 г. до 50,0 % в 2018 г. Повышение уровня благосостояния без оптимизации психологических представлений о семье и материнстве не может увеличить показатели рождаемости.

Поздние роды относятся к одной из ключевых репродуктивных проблем современной России. Причина этого явления в эмансипации женщин и стремлении быть равными с мужчинами, в подражании образу жизни высшего управленческого персонала западных стран. Согласно такому сценарию жизни, предполагается, что до 38–42 лет женщина должна «жить для себя» и заниматься административной карьерой (бизнесом), а по достижении значительного социального успеха (занятия управленческих постов, получении высокого уровня доходов, приобретении элитного жилья) можно подумать о создании семьи и родах. Несмотря на то, что женщины России живут дольше своих соотечественников-мужчин, их репродуктивное здоровье оставляет желать лучшего. Так, частота самопроизвольного прерывания беременности (роды незрелым плодом), связанное с генетическими нарушениями, у женщин старше 40 лет достигает 75,0 % [17].

1.2.3.7. Этнические факторы

Семейный уклад. Исследование уровня рождаемости в различных административно-территориальных единицах России по состоянию на 2021 г. [9] показало, что на 1000 чел. населения число новорожденных составляет в Чеченской Республике – 20,0; Республике Тыва – 19,9; Республике Алтай – 13,1; Ленинградской обл. – 7,2; Смоленская область – 6,8; Средний показатель по России – 9,6.

Имеющиеся данные дают основания говорить об определяющей роли традиционного уклада жизни, в котором семья и дети являются одной из доминирующих ценностей. Жизнь в сельской местности (деревне, селе) предполагает наличие большой семьи с детьми. Именно такая картина была характерна для России до индустриального периода. В настоящее время, вместе с разрушением традиционного уклада жизни, патриархального быта, девальвируется ценность семьи, что неблагоприятно сказывается на показателях рождаемости [34, 35, 36].

Совершенно иная ситуация складывается в регионах, где сохраняются традиционные родовые отношения, которые способствуют принятию молодыми людьми решения о рождении детей. Например, в селах Северо-Кавказского федерального округа большинство семей – многодетные.

Значительно повышает показатели рождаемости сочетанное влияние двух факторов: традиционный родовой семейный уклад и высокий уровень жизни [37]. Например, в экономически развитых государствах Ближнего Востока этот коэффициент составляет: в Йемене – 38,3, Омане – 22,1, Брунее – 21,5, Кувейте – 17,9 новорожденных на 1000 человек.

Выводы. В РФ с начала XXI века отмечается тенденция снижения числа зарегистрированных браков и стабильно высокие показатели разводов (53,0–73,0 %). Это явление рассматривается как проявление кризиса социального института семьи.

Социальное сиротство является относительно новым феноменом в российском культурально-цивилизационном пространстве. Ликвидация рассматриваемого явления, носящего негативную окраску, невозможна без его дополнительного изучения и создания единой федеральной базы данных учета беспризорных и безнадзорных детей.

Сравнение уровня рождаемости в различных административно-территориальных единицах России позволяет выявить закономерность: в регионах, характеризующихся традиционным укладом жизни, отмечаются более высокие показатели рождаемости.

Оптимизирует показатели рождаемости сочетанное влияние гетерогенных факторов: традиционный родовой семейный уклад и экономическое развитие страны, обеспечивающее высокий уровень жизни.

1.2.4. Комплекс мер по решению проблемы депопуляции в России

На основании данных проведенных исследований выделены основные факторы, препятствующие повышению рождаемости лиц оптимального репродуктивного возраста (рис. 1.15).

Анализируя вышеизложенные данные, можно сделать вывод, что имеющиеся государственные программы, направленные на поддержку материнства и детства, оказываются недостаточно

эффективными. Системный подход к решению проблемы снижения рождаемости позволит компенсировать негативные последствия депопуляционного и семейного кризиса. Достижение этой стратегической цели возможно только посредством проведения целенаправленной государственной политики (табл. 1.6).

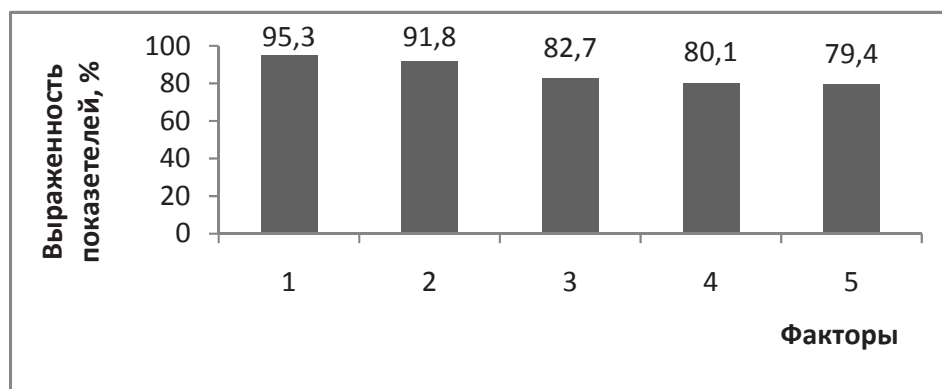


Рис. 1.15. Факторы отрицательного влияния на показатели рождаемости в России

Примечание: 1 – ежемесячные выплаты в размере менее прожиточного минимума ребенка в субъекте РФ; 2 – недостаток мест в яслях и детских садах; 3 – отсутствие доступной и качественной медицинской помощи в детских поликлиниках, отделениях больниц; 4 – низкий уровень дохода на каждого члена семьи; 5 – отсутствие доступного первичного и вторичного жилья, льготного ипотечного кредитования.

Таблица 1.6

Комплекс мер по решению проблемы депопуляции в России

Меры	Характеристика
Внутренняя политика государства	Стратегическое долгосрочное планирование социальной политики государства
	Обеспечение справедливого распределения благ
Экономическая политика и налогообложение	Повышение уровня жизни (благосостояния) населения
	Формирование «среднего класса» и увеличение его доли в социуме
	Увеличение размера ежемесячных пособий по беременности и родам, уходу за ребенком
	Налоговые льготы лицам, имеющим 2 и более детей
	Введение налога на бездетность
Меры социальной защиты	Обеспечение гарантий социальной и экономической защиты женщины-матери
	Обеспечение государственного регулирования цен на детскую одежду, питание, игрушки, увеличение их доступности малообеспеченным слоям населения, в частности, молодежи
	Предоставление социальных льгот молодым семьям, имеющим 2-х и более детей

Продолжение табл. 1.6

Меры	Характеристика
	Обеспечение доступными/бесплатными услугами дополнительного образования, детскими спортивными секциями, спортивными площадками, ледовыми коробками
	Государственное регулирование трудоустройства молодых специалистов
	Развитие приоритетного национального проекта «Доступное и комфортное жилье – гражданам России»
Правовые	Осложнение юридической процедуры расторжения брака
	Ужесточение административной и уголовной ответственности за совершение противоправных виновных действий в отношении несовершеннолетних лиц
Повышение рождаемости	Развитие культуры семьи и материнства
	Поддержка социального института родительства
	Оптимизация рынка средств и методов контрацепции
	Проведение комплексной государственной политики повышения репродуктивного здоровья женщин (соматического, психологического, социального)
Снижение смертности и увеличение продолжительности жизни	Повышение эффективности расходов в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования. Обеспечение высокого уровня оказания услуг в сфере здравоохранения
	Расширение спектра услуг, осуществляемых в рамках программы обязательного медицинского страхования
	Возвращение практики санаторно-курортного льготного лечения широких слоев населения
	Формирование у населения (в первую очередь – у детей и молодежи) мотивации к здоровому образу жизни (разработка и реализация социальной рекламы здорового образа жизни; введение профилактических программ в учреждениях среднего и высшего образования)
	Проведение последовательной антитабачной и антиалкогольной политики скандинавского типа. Борьба с токсикоманиями и наркоманиями
	Повышение размеров пенсионных выплат
Психологическая поддержка семьи с детьми	Пропаганда семейных ценностей (включение в рекламные продукты положительно окрашенных образов молодой семьи с 2 и более детьми)
	Формирование у молодежи системы ценностей, в которой семья и дети занимают одно из доминирующих мест
	Формирование положительных репродуктивных установок, предполагающих рождение не менее 2–3 детей
Защита морали	Введение цензуры в СМИ с целью ограничения пропаганды свободных сексуальных отношений, незарегистрированных семейных отношений (т. н. гражданских браков)

Меры	Характеристика
Оптимизация этнических миграционных потоков	Ограничение въезда мигрантов из стран Азии, Африки

Совершенно очевидно, что даже если демографические проблемы России были бы решены к 2030 г., трудоспособные граждане (полных 18 лет и старше) появятся не ранее 2048 г. Из этого следует необходимость проведения плановой долгосрочной государственной политики, направленной на повышение рождаемости в стране.

Следует отметить, что снижение уровня смертности и увеличение продолжительности жизни, направлены лишь на смягчение последствий депопуляционного процесса. В решении проблемы депопуляции ключевым является именно культивирование семейных ценностей и повышение рождаемости.

Выводы. Показатели рождаемости не имеют жесткой связи с уровнем социально-экономического благополучия населения, и не могут быть улучшены только финансовыми инструментами.

Проведение государственной политики, базирующейся на концепции саморегуляции численности населения и самопроизвольного улучшения демографических показателей, не может принести в долгосрочной перспективе стратегически ценных результатов.

Комплекс мер, направленных на разрешение проблемы депопуляции, может быть эффективно реализован в социально ориентированном государстве.

Наиболее эффективным механизмом оптимизации демографических показателей являются укрепление государственности, национального суверенитета, поддержка социального института семьи, пропаганда традиционных систем ценностей и установок, связанных с реализацией материнско-детских взаимоотношений.

Выводы по главе 1

1.1.1. Низкие показатели рождаемости характерны для стран Европы, США, Японии.

1.1.2 Рождаемость имеет нулевую корреляцию с уровнем благосостояния населения.

1.2.1. Демографическая ситуация в Российской Федерации, характеризуется как депопуляционный процесс, что дает основания для неблагоприятных прогнозов относительно численности населения, социально-экономического благополучия и безопасности страны.

1.2.2. Рождаемость является основным фактором, определяющим численность населения страны. На территории Российской Федерации показатели смертности сравнимы или превышают показатели рождаемости, в связи с чем ключевое влияние на демографическую динамику оказывает внешняя миграция.

1.2.3. Преодоление депопуляционных тенденций и решение связанных с ними актуальных для России социально-экономических проблем возможно только путем проведения целенаправленной демографической политики, внедрения комплексных государственных программ поддержки института семьи и повышения рождаемости (до уровня 3–4 ребенка в семье), обеспечивающей не только компенсацию смертности, но и прирост населения.

1.2.4. Психологические факторы являются основополагающими в решении проблемы преодоления депопуляционных тенденций. Повышение рождаемости невозможно без преодоления сложившихся социальных норм малодетности, а также без изменения репродуктивных установок и места детей в системе ценностей у лиц репродуктивного возраста.



ГЛАВА 2

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ БАЗИСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА

2.1. Теоретический базис исследования

2.1.1. Системный подход как теоретическое основание личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции женщины

Исторические аспекты изучения систем. Философские предпосылки теории систем встречаются в работах античных авторов, где для понимания законов мироустройства обосновывается необходимость сводить частное и единичное к общему.

Определенный вклад в развитие теории научного познания мира внесен английским философом Ф. Бэконом (англ. Francis Bacon; 1561–1626). Будучи материалистом и сторонником научного подхода, в монографии «Великое восстановление наук. Новый органон» (1620) он указывал: «Никто не отыщет удачно природу вещи в самой вещи – изыскание должно быть расширено до более общего» [38]. В данной работе определено, что всякое частное представляет собой элемент более общего.

Следует отметить, что основной сферой развития и применения концепций системного подхода были не гуманитарные, а естественно-научные дисциплины. Так, французский химик и физик А. Л. Ле Шателье (фр. Henri Louis Le Chatelier; 1850–1936), сформулировал термодинамический принцип подвижного равновесия

системы, который позднее (в 1887 г.) обобщил немецкий физик К. Ф. Браун (нем. Karl Ferdinand Braun; 1850–1918). Значительный вклад в развитие теории систем внес русский ученый (физиолог, невропатолог, психолог, психиатр) В. М. Бехтерев (1857–1927), создавший учение о комплексном изучении человека.

Существенное системное обобщение сделано австрийским биологом Л. фон Берталанфи (нем. Ludwig von Bertalanffy; 1901–1972), сформулировавшим в 1937 г. ряд тезисов в работе «Общая теория систем: основы, развитие, применение» [39, 40]. Так, например, отмечалось, что законы, управляющие системными объектами, едины для разных систем. Следует отметить, что Л. фон Берталанфи исследовал «открытые» системы, т.е. свободно обменивающиеся с внешней средой веществом, энергией, информацией. Он придерживался точки зрения, что развитие системного подхода заключается в математическом выражении соотношений между переменными, описывающими поведение системы.

В настоящее время системные исследования представляют собой развивающееся направление в теории научного познания с актуальными проблемами методологического характера. Их решение требует дополнительных исследований. Несмотря на объективные трудности, отмечается широкое использование системного анализа как в естественно-научных, так и в гуманитарных дисциплинах [41–43].

Общие положения теории систем. Система выступает категорией научного познания и как таковая отсутствует в природе. Понятие «система» используется как средство исследования сложных структур. В зависимости от поставленных исследовательских задач один и тот же объект/предмет может быть представлен как множество различных систем.

Под системой (др.-греч. σύστημα – целое, составленное из частей) понимается множество образующих определенную целостность элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом. Выделяются следующие ранги систем:

- подсистема – система, являющаяся частью другой системы и способная выполнять относительно независимые функции, имеющая подцели, направленные на достижение общей цели системы;
- надсистема (суперсистема) – более крупная система, частью которой является рассматриваемая система.

Система обладает рядом свойств, которые могут быть разделены на группы:

I. Свойства, связанные с целями и функциями системы:

1. Эмерджентность (англ. emergence – возникающий, неожиданно появляющийся; син. – системный эффект) – наличие у какой-либо системы особых свойств, не присущих ее подсистемам и блокам, а также сумме элементов, не связанных особыми системообразующими связями; несводимость свойств системы к сумме свойств ее компонентов.
2. Синергичность (др.-греч. συν- – приставка со значением совместности + ἔργον – дело, работа) – максимальный эффект деятельности системы достигается только в случае максимальной эффективности совместного функционирования ее элементов для достижения общей цели.
3. Целенаправленность – наличие у системы цели (целей) и приоритет целей системы перед целями ее элементов.
4. Альтернативность путей функционирования и развития системы.

II. Свойства, связанные со структурой системы:

1. Целостность – обобщенная характеристика системы как объекта, обладающего сложной внутренней структурой. Свойство целостности отражает автономность и самодостаточность системы, ее качественное своеобразие и противопоставленность окружающей среде. Целостность носит не абсолютный, а относительный характер, так как система имеет связи с внешним континуумом, существует в единстве с ним.
В современной методологии научных исследований понятие «целостность» выступает одним из значимых элементов системного подхода.
2. Иерархичность – каждый компонент системы может рассматриваться как система; сама система также может рассматриваться как элемент некоторой надсистемы (суперсистемы).
3. Структурность – возможна декомпозиция системы на отдельные элементы, установление связей между ними.
4. Самоорганизация – процесс упорядочения элементов одного уровня системы за счет внутренних факторов, без внешнего специфического влияния (изменение внешних условий также может быть стимулирующим воздействием). Результа-

том процесса самоорганизации системы является появление следующего качественного уровня (или его элемента).

5. Упругость системы – способность к обратимой деформации под воздействием внешних факторов.
6. Неравномерная активность элементов системы, согласно теории систем, около 80,0 % ее элементов активно, 20,0 % – пассивно.

III. Свойства, связанные с ресурсами системы и особенностями ее взаимодействия со средой:

1. Коммуникативность – существование сложной системы коммуникаций со средой в виде иерархии.
2. Адаптивность – стремление к состоянию устойчивого равновесия (гомеостаза), которое предполагает адаптацию параметров системы к изменяющимся параметрам внешней среды (однако «неустойчивость» не во всех случаях является дисфункциональной для системы, она может выступать и в качестве условия динамического развития).
3. Надежность – способность системы сохранять свой уровень качества функционирования при установленных условиях за установленный период времени.
4. Система может иметь внутреннюю фабрику энергии ($E_{\text{внутр.}}$) или получать энергию извне ($E_{\text{внеш.}}$).
5. Интерактивность (лат. inter – между, внутри + activus – деятельный) – принцип организации системы, при котором цель достигается информационным обменом элементов этой системы.
6. Обособленность – свойство, определяющее наличие границ системы с окружающей средой.

Общие положения теории систем позволяют методически грамотно организовать исследование, направленное на изучение совокупности объектов (материальных/идеальных), представляющих единое целое.

Цель и задачи системных исследований. Цель применения системных исследований – решение теоретических и практических аспектов поставленной научной проблемы.

Задачи системных исследований подразделяются на три группы:

1) задачи декомпозиции:

- система выделяется из среды;

- система представляется совокупностью отдельных подсистем, элементов;

2) задачи общего анализа:

- методический анализ – выбор теоретического базиса и подходов к описанию системы, подбор семантического и математического аппаратов, моделей визуализации системы;
- структурно-функциональный анализ – определение границ, структуры, функций, интегральных характеристик системы;
- морфологический анализ – определение взаимосвязей между элементами внутри системы, подсистемами, системы со средой;
- факторный анализ – выделение воздействующих на систему эндо- и экзогенных факторов;
- ретроспективный анализ – изучение состояния системы в прошлом;
- генезисный анализ – определение системообразующих факторов, этапов развития системы, тенденций, прогнозирование состояния системы;
- анализ аналогов рассматриваемой системы;

3) задачи синтеза:

- разработка моделей системы с заданными характеристиками – определение ее состава, структуры, закономерностей динамики и взаимодействия со средой;
- оценка характеристик синтезированной системы – разработка и обоснование критериев оценки предлагаемой модели, экспертиза системы, формирование заключения.

Применение системного подхода позволяет решать задачи, планирования и организации комплексного исследования [44].

Объект системных исследований: структура, функционирование, состояние системы.

Предмет системных исследований: характеристики, взаимосвязи, процессы в элементах, подсистемах, системах; решение прикладных задач.

Этапы системных исследований. Классическое системное исследование предполагает следующую последовательность действий:

- этап 1 – определение теоретико-методологического базиса;

- этап 2 – организация и проведение эмпирического исследования;
- этап 3 – системный анализ результатов исследования;
- этап 4 – получение выводов, содержащих новые гносеологические модели;
- этап 5 – разработка комплекса мер, направленных на решение поставленной научной проблемы.

Научный потенциал системных исследований. Организация научного поиска на базе теории систем и системного подхода позволяет обеспечить:

- проведение эмпирических исследований на качественно ином уровне;
- определение взаимосвязей между отдельными фактами;
- выявление скрытых закономерностей;
- систематизацию накопленных знаний;
- моделирование изучаемых объектов/явлений;
- развитие имеющихся теорий и получения на их основе новых гносеологических моделей.

Преимущества системного подхода по отношению к иным методам познания состоят в следующем:

- понятия и принципы системного подхода выявляют более широкую познавательную реальность по сравнению с той, которая фиксировалась в прежнем знании;
- системный подход содержит новую схему объяснения реальности, в основе которой лежит поиск конкретных механизмов, обеспечивающих целостность объекта исследования и выявление типологии его связей.

Центральной процедурой системного анализа в психологии является построение обобщенной модели изучаемого объекта, отражающей целостные свойства объекта, его структуру и динамику развития, экзо- и эндогенные факторы влияния, многообразие типов связей сложного объекта и сведение их в единую теоретическую картину.

Классификация и применение системных подходов в научных исследованиях. Системный подход применяется к объектам, характеризующимся выраженной структурной или функциональной обособленностью. На основе критерия границ изучаемых (рассматриваемых) явлений выделяется четыре типа системных подходов (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Классификация системных подходов в научных исследованиях

Тип системного подхода	Границы изучаемых явлений	
	Рассматриваются	Не рассматривается
Комплексный	Структура системы	Отношения между элементами, свойства системы, ее взаимодействие со средой
Структурный	Структура системы, отношения между элементами	Свойства системы, ее взаимодействие со средой
Целостный	Структура системы, отношения между элементами, свойства системы, ее взаимодействие со средой	Взаимодействие между системами
Интегрированный	Межсистемное взаимодействие, взаимовлияние	Внутрисистемные взаимодействия элементов каждой системы

В психологии системный подход применяется для исследования отдельных объектов и их элементов, множеств объектов, сложных, многозначных феноменов, таких как:

- высшие психические функции;
- структура личности;
- феномены внутри- и межличностных конфликтов;
- взаимодействие систем «личность» – «социум»;
- взаимодействие систем «организм» – «психика» – «среда»;
- семейные взаимоотношения;
- репродуктивная функция, репродуктивное поведение, материнство;
- оценка соматического и психологического здоровья.

Принцип системности позволяет анализировать отдельные элементы психики в связи с ее целостным функционированием [42].

Общие положения теории систем служат базисом для системного подхода, предложенного Б. Ф. Ломовым [45].

Системный подход Б. Ф. Ломова. Представителем Ленинградской/Санкт-Петербургской научной школы, учеником Б. Г. Ананьева (1907–1972), специалистом в области общей и педагогической психологии Б. Ф. Ломовым (1927–1989) разработан ряд теоретических и методологических подходов в психологической науке, в частности, обозначение принципов системности и системного подхода в качестве основных инструментов получения новых знаний. Б. Ф. Ломов рассматривал психические процессы как системные по своей природе, органически вписанные во всеобщую взаимосвязь

явлений и процессов материального мира. Согласно Б. Ф. Ломову [45], понять феноменологию психических процессов возможно только в результате их анализа во множестве внешних и внутренних отношений, в которых психическое является целостной системой.

Обосновывая данный подход, Б. Ф. Ломов исходил из того, что психическое выступает как отражение действительности и отношение к ней, как природное и социальное, сознательное и бессознательное. Психика, по Б. Ф. Ломову, представляет собой многомерное, иерархически организованное, динамически целостное образование, то есть является системой. При этом подразумевается полисистемность бытия человека и интегральность его психических свойств. Ядро системного подхода Б. Ф. Ломова [45] образуют шесть основных принципов:

1. Психические явления воспринимаются с нескольких сторон: как некоторая качественная единица, как внутреннее условие взаимосвязи и взаимодействия объекта со средой, как совокупность качеств, приобретаемых индивидуумом и как результат активности микросистем организма. Целостное описание явления предполагает сочетание всех аспектов исследования.
2. Психические явления многомерны, а потому должны рассматриваться в различных системах измерения. Если к их изучению подходить с одной стороны, то явление никогда не будет исследовано целиком.
3. Система психических явлений состоит из многих уровней, психика в целом разделяется на когнитивную, коммуникативную, регулятивную, каждая из которых также разделяется на уровни.
4. Свойства человека организованы в единое целое, по своему строению напоминающее пирамиду: на вершине находятся основные психические процессы и социально-психологические явления, в основании – обеспечивающие их физиологические процессы, а грани символизируют различные категории свойств человека. Таким образом, при системном рассмотрении необходимо учитывать совокупность свойств различного порядка.
5. Целостное познание психического явления подразумевает учет множественности его детерминант. В их число входят причинно-следственные связи, общие и специальные предпосылки психических явлений, опосредующие звенья, а также

внешние и внутренние факторы. Одни и те же детерминанты могут в одних условиях выступать в роли предпосылок, а в других – в роли, например, фактора или опосредующего звена.

6. Представляется оптимальным изучать психические явления в их динамике. Целостность и дифференцированность психического развития индивидуума, рассматриваемое как полисистемный процесс, можно отразить сменой фаз: предпосылки, возникновение, формирование, преобразование, возможная утрата отдельных свойств и качеств.

В качестве основной задачи психологической науки Б. Ф. Ломов обозначал изучение природы психики, познание ее механизмов и законов. Многообразие действующих законов, их различная направленность обуславливают вариативность психических явлений. Каждая группа законов фиксирует существенные и устойчивые связи психического в какой-либо области. Психологические законы связаны с иерархией уровней психического и раскрывают его отдельные аспекты.

Б. Ф. Ломовым была предложена уровневая концепция организации исследования человека и его психики:

- Уровень 1 (низший). Направления исследований базового уровня концентрируются в области физиологического обеспечения психических процессов и нейродинамики. Этот уровень обозначает межпредметные связи психологии с гистологией, анатомией, нейрохимией, нейрофизиологией, неврологией, генетикой, антропологией, биологией.
- Уровень 2. Изучаются отдельные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, воображение, эмоции, чувства, мышление, речь, сознание), психические состояния (бодрствование, сон, стресс), психические свойства (тенденция к организации, интеллект, наличие архетипов). На данном уровне осуществляется связь психологии с математикой, физикой, химией.
- Уровень 3. Личность рассматривается с точки зрения ее структуры и отдельных свойств. Для исследования личности как идеального образования наблюдаются объективно существующие феномены (деятельность и отдельные поведенческие реакции).
- Уровень 4 (высший). Человек рассматривается как личность, находящаяся в системе социальных отношений. Предметом

исследования на высшем уровне является развитие личности и социально-психологические явления.

Предложенная уровневая концепция организации исследования человека и его психики дает основание для систематизации данных, получаемых психологической наукой, и определяет ее связи со смежными областями знания.

Системный подход Б. Ф. Ломова [45] получил свое дальнейшее развитие в рамках системной структурно-уровневой концепции психики, служащей способом объяснения психологических феноменов [46].

Системная структурно-уровневая концепция психики М. С. Роговина, Г. В. Залевского. Особое место в работах М. С. Роговина и его учеников занимал интерес к построению общепсихологической структурно-уровневой теории и возможности ее внедрения в клинико-психологические исследования и практику [46–52].

Общепсихологическая теория уровневой структуры охватывает как собственно психические процессы, так и поведенческие реакции. В трактате Аристотеля «О душе» (греч. Περὶ Ψυχῆς) был сделан важнейший в методологическом, теоретическом и прикладном отношениях шаг от понимания психики как сложной целостности к стремлению анализировать ее как иерархическую уровневую структуру. Эта тенденция, иногда проявляясь эксплицитно, но нередко и имплицитно, прослеживается на протяжении всей истории психологии (в частности, в клинической психологии, патопсихологии). Есть основания считать, что только в настоящее время сложившийся методологический подход к организации научного исследования обретает адекватный понятийный аппарат и соответствующую ему терминологию [46, 53, 54].

В отечественной психологии наибольший вклад в структурно-уровневое понимание психики внес психофизиолог Н. А. Бернштейн на основе данных о построении движений, разработавший понятие «акт» [55–58]. В ряде вопросов эту теорию развивал психолог, философ, педагог А. Н. Леонтьев [59].

Из зарубежных исследователей главную роль в развитии структурно-уровневой теории сыграл французский невропатолог и психиатр П. Жане (фр. Pierre-Marie-Félix Janet), предложивший иерархическую систему поведения: от элементарных рефлекторных актов до высших интеллектуальных действий [60, 61].

В течение нескольких лет М. С. Роговиным и его учениками проведены исследования в различных областях психологии, результаты которых были интерпретированы в понятиях и терминах этой теории, что позволило расширить и уточнить ее исходные положения [46–48, 50, 51, 62].

Основные положения структурно-уровневой теории. Для краткости это сделано в виде тезисов [50]:

1. О психическом (как о внутренних механизмах) мы судим на основании уровневой структуры действий (акциональных уровней). Уровень – это такая фиксируемая в психологическом исследовании взаимосвязь характеристик действий и определяющих их психических процессов (частная структура в общих структурах деятельности и личности), которая в сопоставлении с другими структурами действий, возможными в той же ситуации, позволяет судить об адекватности стоящей перед испытуемым цели.
2. Действия образуют определенную (и в то же время динамическую) иерархическую структуру, где высшим, направляющим и регулятивным является уровень цели.
3. По отношению к высшим акциональным уровням низшие выступают как средства их реализации.
4. Более высокие акциональные уровни – как правило, уровни, более интегрированные в личности.
5. Дифференциация высших акциональных уровней обычно выступает яснее, чем у относительно более низких уровней.
6. Высший уровень – это не просто уровень цели, но обязательно и адекватное отношение к нижележащим уровням.
7. Низшие уровни находятся на грани физиологии, а психологические уровни начинаются с объектной обусловленности.
8. Отношения между акциональными уровнями диалектичны: высшие могут манифестироваться низшими, а низшие – проявляться в высших. Высшие могут выступать как позитивные или негативные (как отрицание неадекватности всей структуры).
9. Число акциональных уровней (то есть число уровней, заключенных в интервале между низшим и высшим) – это нестабильная величина. Оно обусловлено конкретной ситуацией исследования (задачей, условиями, контингентом обследованных и т. д.).

10. Переход с низшего акционального уровня на более высокий происходит в результате многих причин: более глубокого осознания задачи, ее нового, более полного понимания, тренировки и выработки навыка или интуитивного решения.
11. Переход с более высокого акционального уровня на низший может иметь место в результате усложнения задачи, распада сложившегося навыка или из-за психической патологии.
12. Такие факторы, как стресс или действия в условиях коммуникации, могут влиять на акциональные уровни, но для их определения необходимы в каждом отдельном случае конкретные исследования.
13. В формировании более высоких акциональных уровней знания играют более значительную роль, чем в формировании низших.
14. Констатация акциональных уровней предполагает некоторый оптимальный диапазон их общей флексибельности, поскольку фиксация одного из них может нарушить общую структуру.
15. Использование того или иного акционального уровня при достижении цели действия в значительной мере обусловлено степенью неопределенности стимуляции. Чем ниже акциональный уровень, тем выше его вариативность, а чем он выше, тем меньше его неопределенность. Переход с низших уровней на более высокие снижает неопределенность стимуляции, но неполное исчерпывание информации каждого уровня увеличивает риск ошибочного решения задачи.

Следует отметить, что системный структурно-уровневый подход к исследованию психики и поведения позволяет раскрыть закономерности формирования психологических аспектов репродуктивной и, в частности, материнской функции как системно-структурного феномена, обозначить механизмы возникновения девиантных форм материнского поведения и выработать эффективные методы их коррекции.

Системный личностно-ориентированный подход и гуманистическая психология. Наиболее перспективной и этически выдержанной позицией в изучении репродуктивной функции женщины представляется концентрация внимания исследователя на структуре личности как основном факторе, определяющем особенности реализации репродуктивного поведения и, в частности, материнской функции. Такая позиция, которая может быть представлена

как системный личностно ориентированный подход, имеет не только научное, но и практическое значение: она позволяет проводить психологическую коррекцию выявленных отклонений репродуктивного поведения, опираясь на личностные ресурсы и «здоровую часть личности» клиента.

Термин «личностно-ориентированный подход» получил широкое распространение в медицине, психологии, педагогике, социологии. Идеи личностно-ориентированного подхода были выдвинуты создателями и ведущими представителями гуманистической психологии 1960-х гг. – американским психологом К. Р. Роджерсом (англ. Carl Ransom Rogers; 1902–1987) и А. Х. Маслоу (англ. Abraham Harold Maslow; 1908–1970). Гуманистическое направление в психологии возникло в противовес учению о поведенческом реагировании индивидуумов – бихевиоризму. В рамках этого подхода, человек рассматривался как биологическая материальная система, реагирующая на внешние стимулы, без учета личностных особенностей и социальных факторов. Кроме того, считалось допустимым переносить результаты, полученные на опытах с животными, на людей. Психологи-гуманисты ставили задачей личностно-ориентированный подхода изменить представления о человеке и его природе [63–81].

Благодаря научно-практической деятельности К. Р. Роджерса и его последователей, в настоящее время гуманистическая позиция реализуется в рамках личностно-ориентированного подхода, который затрагивает не только психологическую науку, но и широкие аспекты социальной жизни общества.

Личностно-ориентированный подход, опираясь на то, что личность – это единство психических свойств, составляющих ее индивидуальность, реализует своей технологией важный методический принцип индивидуального подхода, согласно которому в процессе интерпретации данных, полученных в ходе психодиагностических исследований, а также последующего проведения коррекционных мероприятий учитываются индивидуальные особенности каждой женщины как субъекта репродуктивного поведения. Все это создает, на наш взгляд, оптимальные условия, содействующие развитию личности клиента и успешному проведению психокоррекционных мероприятий [74, 76, 78, 82–91].

Выводы. В данном научном исследовании используются все выделяемые типы системных подходов (комплексный, структурный,

целостный, интегрированный), дифференцируемых по критерию границ изучаемых (рассматриваемых) явлений.

Организация научного исследования и психологической практики на базе принципов системного подхода позволяет наиболее полно исследовать отдельные аспекты психики, сопоставить данные эмпирических исследований, интегрировать их в единую гносеологическую систему, понять феноменологию психических процессов, целостно рассмотреть взаимодействие психики и окружающего мира.

В отличие от индивидуального подхода системный личностно-ориентированный подход к исследованию и психологической коррекции предполагает обязательную опору на структуру личности: (ядро, поверхностные структуры (оболочка), биологический базис), учет направленности личности, обозначение перспектив ее дальнейшего развития.

2.1.2. Личность в контексте системных исследований

По мнению авторов, личность является перспективным объектом психологического исследования. Ее изучение актуально для таких областей знания, как психология [92–129], педагогика [130–133], медицина [134–136].

2.1.2.1. Психология отношений и теория личности В. Н. Мясищева

Методологический базис комплексного изучения психики человека, разработка научных представлений психологии, психотерапии, психиатрии и неврологии начали закладываться с 1907 г. В это время в Санкт-Петербурге открыт первый в России Научно-исследовательский психоневрологический институт, возглавляемый академиком Императорской Военно-медицинской академии – В. М. Бехтеревым. Им создана научная школа, основанная на системной концепции, принципом которой является целостный подход к изучению человека [137].

В период 1920–1930 гг., в научной школе В. М. Бехтерева [138–140] его сотрудниками и учениками – А. В. Лазурским [141] и В. Н. Мясищевым [142, 143] – создана концепция психологии отношений, в рамках которой личность рассматривается как система,

совокупность, «ансамбль» отношений к социальному окружению и самому себе. Эта модель подчеркивает доминирующий характер связей между субъектами/объектами взаимодействия [144–154].

2.1.2.2. Системная модель человекознания Б. Г. Ананьева

Концепции В. М. Бехтерева получили дальнейшее развитие в работах выдающегося ученого Ленинградской/Санкт-Петербургской научной школы – Б. Г. Ананьева. В его трудах сформулированы методологические подходы комплексного, междисциплинарного изучения человека как индивидуума, личности, индивидуальности [155]. Антропологические принципы психологических исследований позволили обозначить многоуровневую системную организацию психики.

Ученик Б. Г. Ананьева – Б. Ф. Ломов разработал теоретические и методологические принципы системного подхода как инструмента исследования психики, социально-психологических процессов и явлений [45].

* * *

Кроме предложенного В. Н. Мясищевым понятия «личность» существует значительное количество более поздних определений. Большинство исследователей акцентируют внимание на социальной природе личностного феномена, указывая, что личность представляет собой устойчивую систему индивидуальных черт, обусловленных биологическими особенностями индивидуума, общественными отношениями, культурой [158–162].

Структура личности как совокупность социально значимых психических свойств, отношений, активности индивидуума формируется в процессе онтогенеза. Личность определяется сознательной включенностью в социальные отношения – это системное качество индивидуума формируется в общении и совместной деятельности [163]. Посредством гендерных отношений личность, интегрирующаяся в семью и/или иную этносоциальную структуру, презентует себя как представителя определенного биологического пола [42, 164–166].

Современные исследователи [167–173] рассматривают личностные особенности женщины как детерминирующий фактор, оказывающий влияние на реализацию материнской функции.

Исследование взаимовлияния структурных элементов личности позволяет:

- обозначить психологические механизмы формирования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства как системных феноменов;
- прогнозировать развитие нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности;
- выработать алгоритмы их профилактики и коррекции.

Выводы. Представители Ленинградской/Санкт-Петербургской научной школы (В. М. Бехтерев, А. В. Лазурский, В. Н. Мясищев, Б. Г. Ананьев) внесли значительный вклад в изучение личности. Их авторские теории сохраняют актуальность в настоящее время.

Теория личности В. Н. Мясищева получила признание в психологии, медицине, здравоохранении, являясь базисом для решения научных и прикладных задач.

Системная модель человекознания Б. Г. Ананьева содержит методологические подходы, позволяющие проводить междисциплинарные исследования психики человека.

Б. Ф. Ломов разработал теоретико-методологические принципы системного подхода, являющегося инструментом исследования личности как элемента структуры психики.

Большинство исследователей сходятся во мнениях относительно социальной природы личности.

2.1.3. Авторская системная теория личности

Личность представляет собой подструктуру психики, сформировавшуюся в процессе взаимодействия индивидуума и социума.

Пояснительная записка

Под термином «личность» (лат. *persōna* – маска, личина) понимается: 1) целостная гетерогенная система, элементы которой находятся в структурных отношениях и связях друг с другом; 2) подсистема структуры психики, обеспечивающая взаимодействие индивидуума и социума [174].

Социальная природа феномена личности отражена на (рис. 2.1). Система личности является центром локализации феномена перехода социального в индивидуальное и обратно.

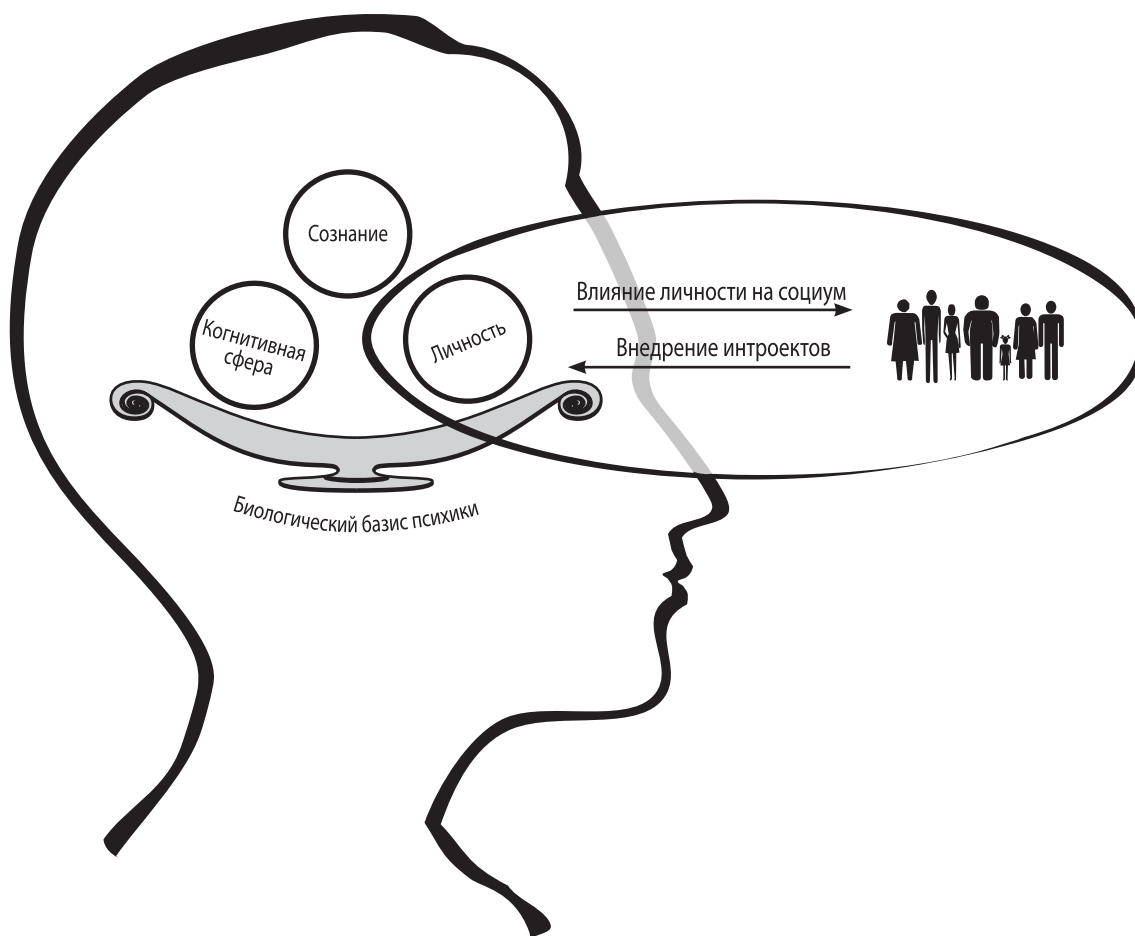


Рис. 2.1. Личность как социальное образование

На основе результатов теоретических и эмпирических исследований предложена авторская гносеологическая модель, объясняющая структуру и функционирование личности.

Обоснование авторской гносеологической модели как научной теории. Научная теория (греч. θεωρία – рассмотрение, исследование) – система логически взаимосвязанных положений, которые отражают и описывают существенные связи, закономерности изучаемой предметной области.

Специфика научной теории состоит в том, что, во-первых, она является наиболее глубоким и системным знанием о необходимых аспектах, связях, закономерностях исследуемых явлений; во-вторых, это знание логически непротиворечиво и основано на общих принципах и концепциях.

Соотнесем свойства и признаки научной теории с предложенной авторской гносеологической моделью (табл. 2.2).

Таблица 2.2

**Соответствие авторской гносеологической модели свойствам
и признакам научной теории**

Свойства и признаки научной теории	Характеристика авторской гносеологической модели
Предметность	Наличие определенного предмета (структура личности, функции ее подсистем; закономерности развития и функционирования личности как биопсихосоциального феномена)
Адекватность	Соответствует предмету познания, адекватно и объективно отражает его закономерности
Целостность	Является целостной системой знаний, имеющей собственное содержание
Полнота	Всесторонне и объективно характеризует предмет познания
Преемственность	Опирается на накопленные ранее научные знания
Методологический базис	Рассматривает предмет исследования на основе фундаментальных научных положений, общенаучного понятийного и категориального аппарата
Рациональность	Выступает средством научного познания и методологическим базисом практической деятельности
Логическая непротиворечивость	Выступает логически непротиворечивой системой знаний, отдельные положения которой согласованы между собой
Системность	Организована как единая система взаимодействующих элементов; описана с использованием логически взаимосвязанных понятий, категорий, суждений
Формальность	Описана с использованием абстрактных категорий – системы речевых средств, соответствующих научному стилю литературного языка
Эмпиризм	Синтезирует результаты наблюдений и эмпирических исследований, дает им научное объяснение
Истинность и достоверность	Соответствует критерию теоретической и эмпирической верификации
Простота	Основана на минимально необходимом количестве исходных фундаментальных, понятий, категорий, знаковых средств
Прогностический потенциал	Дает возможность прогнозировать события, процессы, явления
Эвристический потенциал	Позволяет выдвигать гипотезы исследования, которые могут быть эмпирически подтверждены или опровергнуты; является методологической базой новых теоретических и эмпирических исследований

Предложенная авторская гносеологическая модель обладает свойствами и признаками научной теории, что позволяет рассматривать ее как самостоятельную системную теорию личности (СТЛ).

Актуальность разработки системной теории личности продиктована рядом противоречий между:

- 1) значительным объемом накопленных материалов (теоретических, эмпирических исследований, клинических наблюдений)

в области персонологии и отсутствием их единой системной интерпретации;

- 2) биологической и психосоциальной природой человека;
- 3) недостаточной проработанностью выраженных границ личностной структуры и необходимостью их обозначения;
- 4) отсутствием теоретической базы для обозначения границ нормы/ патологии/болезни в отношении личности как системного феномена и потребностью в формальной оценке конкретного личностного состояния;
- 5) необходимостью сохранения, защиты социального, психологического, психического здоровья личности и реальным взаимодействием систем «личность» – «социум», сопровождающимся неизбежными внутриличностными, межличностными конфликтами;
- 6) наличием предпосылок для возникновения конфликта систем «личность» – «социум» и необходимостью определения психологических механизмов их оптимального взаимодействия.

Данные противоречия отражают различные аспекты формирования, развития, функционирования структуры личности, что обуславливает необходимость их системного исследования.

Научная новизна исследования представлена в следующих положениях:

- 1) выполнен анализ имеющихся научных знаний о психике человека, представлена ее структура;
- 2) разработана системная теория личности (СТЛ), обозначена структура личности и функционирование ее подсистем;
- 3) интегрированы в единую систему (личность) естественно-биологическая концепция человека (материальная структура) и социально-психологическая модель понимания психики (идеальная структура).

Таким образом, создание системной теории личности позволило дополнить имеющиеся научные представления, интегрировать их в стройную логическую структуру, получить новое знание.

Теоретическая значимость исследования. Разработка системной теории личности позволила решить ряд важных научных задач:

- 1) внести вклад в формирование и развитие гносеологической картины мира в области гуманитарных наук;

- 2) содействовать популяризации фундаментальной психологии и дальнейшему развитию ее узких областей;
- 3) дифференцировать личностный конструкт из иных феноменов психики человека;
- 4) выявить закономерности формирования, развития и функционирования подсистем личности;
- 5) привести в теоретическое единство материалы проведенных эмпирических исследований функционирования и взаимовлияния элементов структуры личности;
- 6) изучить феномен внутриличностного конфликта и детерминированных им психологических, психических, психосоматических состояний;
- 7) прогнозировать поведенческую активность личности;
- 8) ответить на вопросы, связанные с взаимодействием систем «личность» – «социум».

Результаты исследования дополняют существующие теоретические представления о личности и ее месте в структуре психики; являются научно-методологическим базисом для разработки оптимальных моделей формирования, функционирования, трансформации личностных структур.

Практическая значимость исследования. Рассмотрение структуры личности в контексте системного подхода позволяет:

- 1) сопоставить личностные особенности и поведение человека;
- 2) на основании прогноза поведенческой активности личности осуществлять социальный контроль поступков и деятельности индивидуума;
- 3) определить направление воздействия на структуру личности в индивидуальном психологическом консультировании, психотерапии, групповой психологической коррекции;
- 4) разработать личностно-ориентированные комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы оказания психологической помощи лицам, характеризующимся наличием внутриличностных конфликтов, поведенческих отклонений (в том числе нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности);
- 5) купировать отрицательные эффекты внутриличностного конфликта: иронию, сарказм, одиночество, социальную дезадаптацию;

- 6) оказывать психологическую помощь лицам с патологическими изменениями, вызванными внутриличностным конфликтом: расстройствами поведения, аддиктивными состояниями, неврозами, психосоматическими расстройствами;
- 7) разработать психологические тренинги по развитию личности, эффективной социализации, решению актуальных социально-психологических проблем;
- 8) предложить современные гуманистические личностно-ориентированные подходы к сохранению психологического здоровья индивидуума.

Разработанная системная теория личности позволяет обеспечить решение ряда приоритетных практических задач, способствующих достижению стратегически важных целей, – формирование социально желательных вариантов поведения, определение направлений личностного и профессионального развития, сохранение психологического здоровья индивидуума.

Перспективные направления системных исследований личности. Приведенные направления исследования расположены в порядке от общих вопросов методологии науки к отдельным прикладным задачам:

1. Подготовка научных исследований:

- рассмотрение методологии и методов научных исследований [44];
- обозначение общих положений теории систем;
- характеристика системного подхода как методологического базиса личностно-ориентированных психологических исследований [42, 175];
- определение цели, задач, объекта, предмета, гипотезы исследования;
- выбор методов и методик исследования.

2. Системные исследования психики человека:

- сущностные критерии Homo Sapiens Sapiens;
- исторические этапы развития психики Homo Sapiens Sapiens;
- соотношение биологического и социального в психике человека;
- границы психического;
- психика как предмет философского дискурса;
- экзистенциальные характеристики человека;

- формирование и развитие психики человека;
- описание структуры психики [176];
- сознание как структурный элемент психики человека;
- личность как структурный элемент психики человека;
- когнитивная сфера как структурный элемент психики человека;
- взаимодействие структурных элементов психики человека;
- возможности психики человека;
- функционирование психики человека;
- критерии оценки психики человека;
- сохранение психического, психологического, социального здоровья человека;
- состояния психики человека;
- психология человека;
- тема психического в истории, культуре, искусстве.

3. Системные исследования личности:

- взаимодействие личности с другими системными элементами структуры психики [176];
- характеристика личности как целостного конструкта [174];
- взаимовлияние элементов структуры личности;
- психология развития личности;
- изучение системных функций отдельных элементов ядра (гендера, ценностно-потребностной сферы личности, мотивации, темперамента, характера, «Я-концепции»);
- изучение системных функций отдельных элементов поверхностных структур (оболочки) личности (сценария жизни, установок, норм, эмоциональной сферы, воли, зумов и компетенций);
- определение психологических механизмов внедрения интроектов в личностную структуру;
- гендерные особенности ценностно-потребностной сферы личности;
- сценарий жизни и возможности его психологической коррекции;
- состояния личности (кризис, внутриличностный конфликт);
- оценка функционирования личности;
- подходы к сохранению психического, психологического, социального здоровья личности;

- этнические особенности личности;
 - тематика личности в истории, культуре, искусстве.
4. Внутриличный конфликт:
- внутриличный конфликт: генезис, структура, проявления, эффекты;
 - ирония, сарказм, одиночество как проявления внутриличного конфликта;
 - разработка и апробация комплексной психокоррекционной программы, направленной на разрешение внутриличного конфликта.
5. Личностно-ориентированные психологические исследования:
- психология выбора партнера для долговременных отношений [177];
 - анализ актуальных переживаний, невротических конфликтов личности, носящих бессознательный характер и проявляющихся в образах, символах, сюжетах сновидений [178];
 - психология семьи,
 - психология развода;
 - психология добровольной бездетности;
 - взаимодействие систем «личность» – «социум» [165];
 - анализ актуальных переживаний, невротических конфликтов личности, носящих бессознательный характер и проявляющихся в образах, символах, сюжетах сновидений [178];
 - выявление скрытых закономерностей поведения, обусловленных личностными особенностями индивидуума;
 - биологическая, психологическая, социальная адаптация человека;
 - исследование девиантных форм поведения.
6. Оказание личностно-ориентированной психологической помощи:
- индивидуальная психологическая помощь;
 - групповая психологическая помощь [137].
 - подходы к организации и проведению личностно-ориентированной психологической помощи;
 - современные концепции экзистенциальной терапии в оказании психологической помощи личности.

7. Обработка, сопоставление, анализ, интерпретация, презентация результатов научных исследований:
 - обработка результатов эмпирических исследований;
 - сопоставление и анализ данных теоретических и эмпирических исследований;
 - обобщение результатов проведенных исследований;
 - формулировка выводов;
 - доклады и обсуждения основных положений, материалов, результатов исследований на научных конференциях;
 - публикация тезисов, научных статей, монографий.
8. Внедрение результатов научных исследований в академическую, психологическую, клиническую практику.

Предложенные направления организации системного исследования позволяют наиболее полно рассмотреть различные аспекты структуры и функционирования личности; интегрировать в систему имеющиеся данные естественных и гуманитарных наук.

Описание системной теории личности

Общая характеристика личности как целостного конструкта. Личность характеризуется как система, обладающая глубинными ценностными структурами, обуславливающими ее сознание и поведение [42, 165].

Личность как целостный конструкт обладает рядом специфических характеристик:

1. Индивидуальными особенностями биологического базиса личности – свойствами, связанными с биологическим полом, возрастом, физиологическими и биохимическими реакциями, характером нейрогуморальной регуляции, органическими изменениями ЦНС.
2. Индивидуальными особенностями отдельных психических процессов.
3. Особенности ценностно-потребностной сферы, связанной с мотивацией и поведением. Ценности относительно устойчивы к вербальным воздействиям, но могут изменяться в процессе развития личности или под влиянием социальных факторов.
4. Направленностью – устойчивой доминирующей системой, включающей мотивы, стремления, влечения, интересы, убеждения,

идеалы, вкусы, в которых проявляют себя потребности человека. В направленности личности выражаются особенности ее социальных отношений и степень следования различным видам норм.

5. Активностью – стремлением субъекта выйти за пределы своих физических и психических возможностей, действовать за границами требований ситуации и ролевых предписаний, расширить сферу деятельности.
6. Степенью осознанности своих отношений к окружающей действительности – гендерных характеристик, сценария жизни, установок; политических, культурных, религиозных предпочтений; профессиональных представлений, социального взаимодействия.
7. Индивидуальным опытом – особенностями образования (знаний, умений, навыков), профессиональных представлений, значимых фактов биографии.
8. Особенности межличностных взаимодействий – характеристика, отражающая отношения личности с другими субъектами, различными социальными группами (семья, трудовой коллектив, референтная группа).
9. Масштабом личности – степенью влияния личности на социум. Эта характеристика отражает возможность создания материальных или идеальных продуктов, обладающих исторической, культурной, научной, материальной ценностью. Объективным критерием масштаба личности является влияние личности на современников и потомков, наличие учеников и последователей.

В качестве содержательного ядра личности рассматривается ценностно-потребностная сфера личности (ЦПСЛ) [179, 180]. Эта структура специфическим образом определяет те особенности личности, которые являются производными динамики ее формирования. Через призму потребностей-отношений личность усваивает интроекты (социальные ценности), включая их в свою структуру.

Становление и реализация личности выражается в деятельности. Основным ее критерием является результат, его ценность. Следовательно, содержание ценностей определяет сущность деятельности. Согласно Д. Н. Узнадзе, можно выделить экстеро- и интрогенное (в другой редакции: экстеро- или интероцентрическое)

поведение, базовые ценности которого определяются как ориентация на результат или процесс [181, 182].

Структура личности. Авторская системная теория рассматривает личность как структурное образование. В ней выделяются три подсистемы:

- ядро;
- поверхностные структуры (оболочка);
- биологический базис.

Ядро и поверхностные структуры являются идеальным объектом, в то время как третья – биологический базис – представляет собой реально существующий материальный носитель высших психических функций. Следует отметить, что биологический базис, представляет собой носитель не только личности, но и всей психики (рис. 2.1).

Идеальные подсистемы личности (ядро и поверхностные структуры (оболочка)) входят в предметное поле таких наук, как психология, психиатрия, психотерапия, педагогика, социология. Исследование материальной подсистемы (биологического базиса личности/психики) в большей степени относится к отраслям естествознания и изучается биохимией, биофизикой, цитологией, гистологией, антропологией, морфологией человека, физиологией, нейробиологией, клинической медициной.

Функции отдельных элементов и подсистем структуры личности представлены в табл. 2.3.

Таблица 2.3

Структура личности и функции ее подсистем

Структура личности		Функции подсистемы
Подсистема	Структурный элемент	
Ядро личности	<ul style="list-style-type: none"> • Гендер; • ценностно-потребностная сфера личности; • мотивация; • темперамент; • характер; • «Я-концепция» 	<ul style="list-style-type: none"> • Определяет направление развития личности; • генерирует программы развития личности; • обеспечивает относительное постоянство структуры личности во времени и пространстве; • обеспечивает устойчивость поведенческих реакций; • обеспечивает чувство непрерывности личности во времени и пространстве; • обеспечивает чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»

Структура личности		Функции подсистемы
Подсистема	Структурный элемент	
Поверхностные структуры личности (оболочка)	<ul style="list-style-type: none"> • Сценарий жизни; • установка; • нормы; • эмоциональная сфера; • воля; • знания, умения, навыки и компетенции 	<ul style="list-style-type: none"> • Определяет поведенческие реакции, направленные на реализацию генерируемых ядром программ развития; • регулирует активность личности, особенности отношений с социальным окружением и собой; • обеспечивает защиту ядра
Биологический базис психики	<ul style="list-style-type: none"> • Нервная система; • эндокринная система; • сенсорная система 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечивает психическую деятельность; • обеспечивает экстеро- и интерорецепторную чувствительность; • обеспечивает взаимодействие психики и организма с окружающей средой; • обеспечивает эмоциональные реакции

Графическое изображение структуры личности представлено на рис. 2.2.

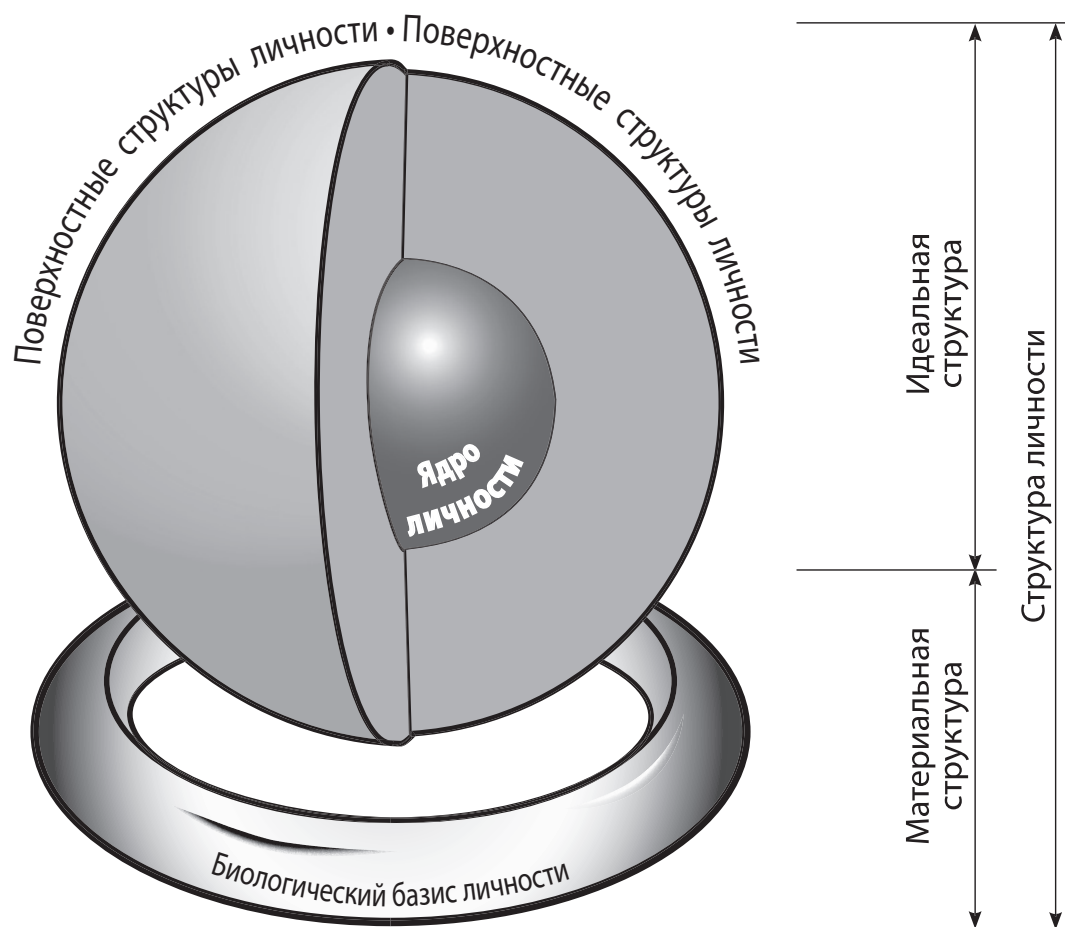


Рис. 2.2. Подсистемы структуры личности

Представленная трехчастная структура личности отражает соотношение гетерогенных факторов (биологических, психологических, социальных) в формировании и развитии личности.

При помощи графического дизайна с известной долей условности визуализирована структура личности, выделены ее подсистемы (ядро, оболочка, биологический базис), обозначена локализация отдельных элементов системы [165] (рис. 2.3).

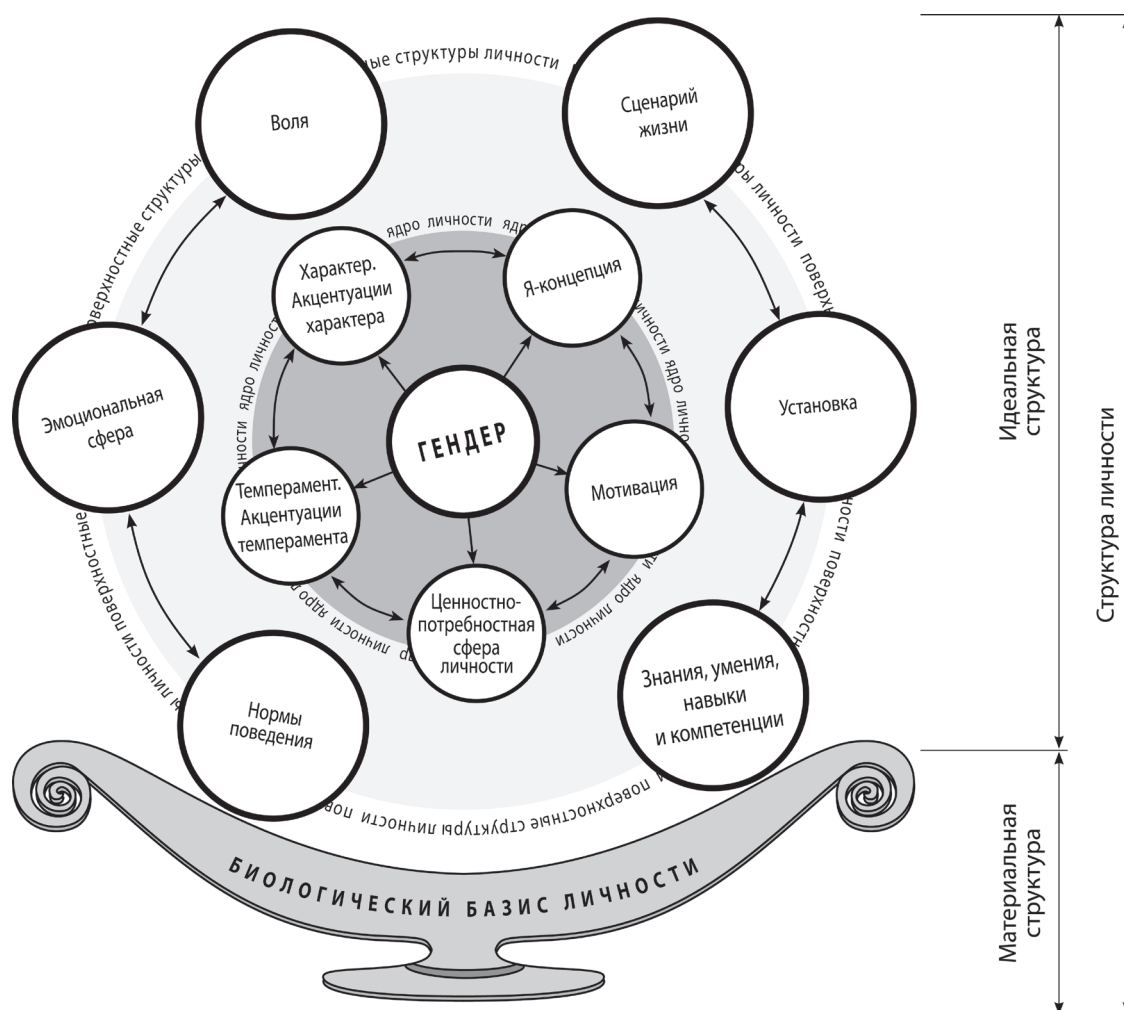
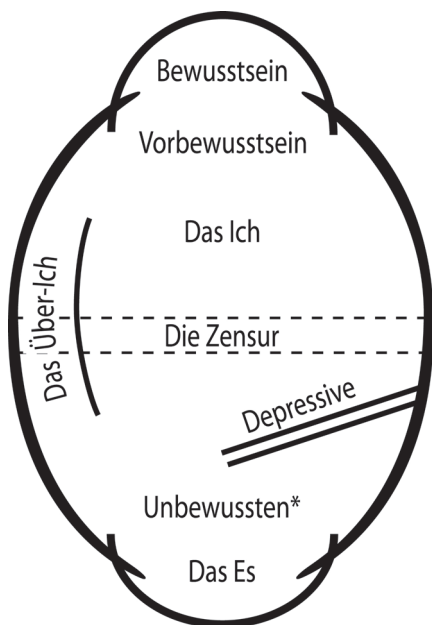


Рис. 2.3. Структура личности в контексте системных исследований

Рассмотрение личности в контексте системного подхода представляет собой дальнейшее развитие теории З. Фрейда (нем. Sigmund Freud; 1856–1939) о двойственной (социально-биологической) природе психики. Соотнесение классических и современных концепций позволяет ответить на ряд вопросов, связанных с пониманием устройства и функционирования личностных структур.

Представляет интерес сохранившийся в ранних работах З. Фрейда рисунок, отражающий концепцию австрийского психолога и психиатра о структуре личности (рис. 2.4).



Немецкие термины,
используемые З. Фрейдом:
Bewusstsein – сознание
Vorbewusstsein – предсознание
Unbewussten* – бессознательное
Die Zensur – цензура
Depressive – подавленное
Das Über-Ich – Сверх-Я
Das Ich – Я
Das Es – Оно

* Die seelisch-geistigen Vorgänge unter der Schwelle des Bewusstseins (психические и духовные процессы, протекающие ниже порога сознания).

Рис. 2.4. Модель личности З. Фрейда (в ранних работах)

Сопоставление идеальной части личности, рассматриваемой как структурное образование, с концепциями позднего фрейдизма и психоанализа представлено на рис. 2.5.

Согласно концепции З. Фрейда, сознание входит в контакт с внешним миром, предсознание содержит информацию, которая может быть осознана, а бессознательное не доступно для сознания [183, 184]. Таким образом, каждый элемент структуры личности содержит в себе три уровня – осознаваемый, потенциально осознаваемый, бессознательный (рис. 2.6).

В осознаваемой части каждого структурного элемента личности содержится социально допустимое содержание. Неоднозначная, психотравмирующая информация вытесняется в бессознательное, обеспечивая психологический комфорт и профилактику возникновения внутриличностных конфликтов [178, 185].

Системные функции отдельных элементов идеальной части структуры личности. В рассматриваемой идеальной части структуры личности системообразующую функцию выполняет гендер. Это качество биологического происхождения определяет полоролевую воспроизводящую функцию общества. Однако это качество

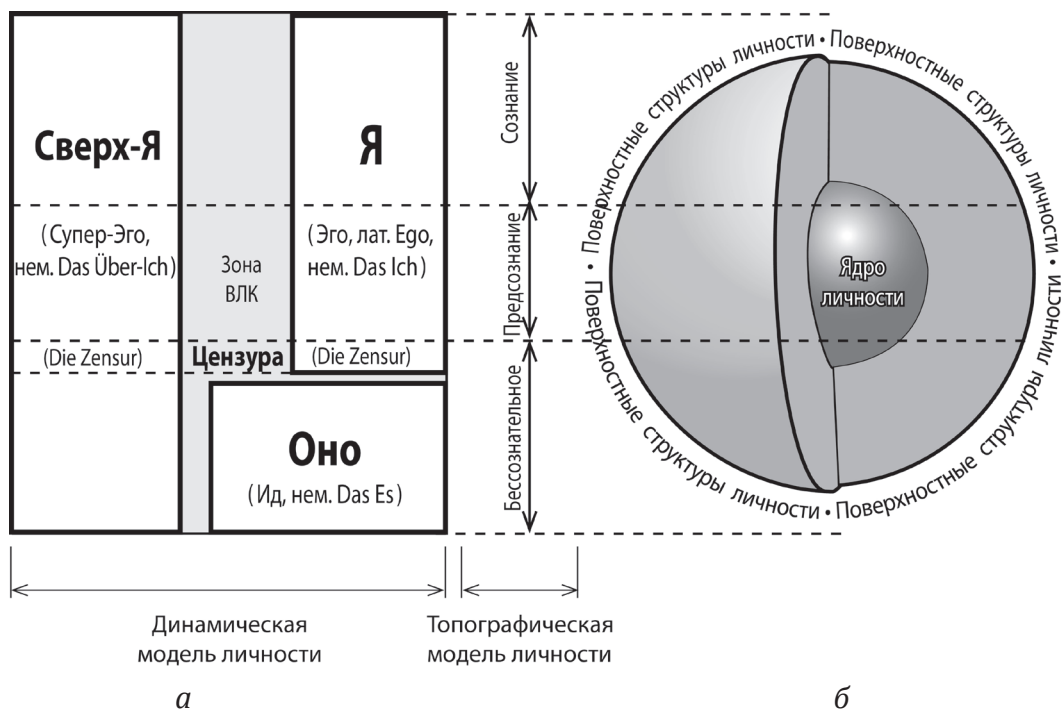


Рис. 2.5. Соотнесение классических и современных персонологических концепций:
 а) модель личности (цит. по З. Фрейду);
 б) идеальная структура личности (цит. по И. Л. Шелехову)

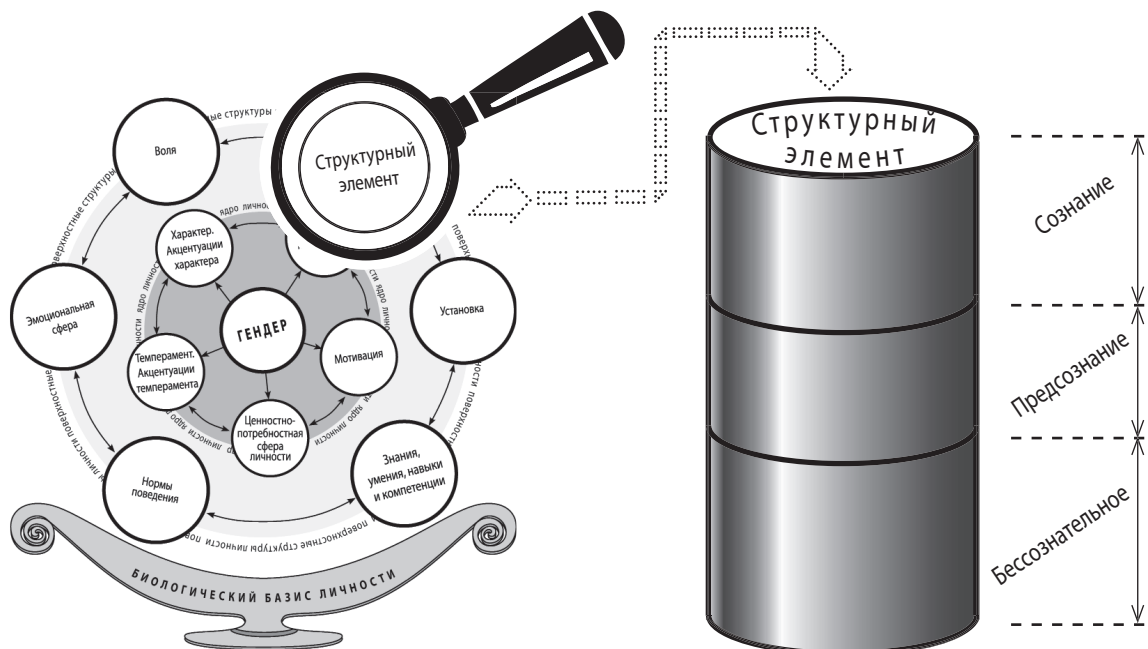


Рис. 2.6. Уровни элемента идеальной части структуры личности

человека, как любое другое, имеет свойство эволюционировать и «насыщаться» многочисленными составляющими небιологических уровней целостности (социально-психологическими, духовными). В отношениях лиц противоположного пола возникает не просто обмен репродуктивной информацией; стороны рассматриваются не только как половые партнеры, но как индивидуумы, обладающие ценностями, потребностями, мотивацией, сценарием жизни, установками.

Структурные элементы личности и их системные функции приведены в табл. 2.4.

Таблица 2.4

Функции структурных элементов личности

Структурный элемент	Системные функции
Ядро личности	
Гендер	Осуществление связи между биологическим и социальным полом
	Формирование и реализация сексуальности
	Управление траекторией жизненного сценария
	Обеспечение взаимодействия систем «личность» – «социум»
Ценностно-потребностная сфера личности	Обеспечение направления развития личности
	Содержательное ядро личности, отражающее уникальную иерархию индивидуальных потребностей
	Взаимосвязь личности и социума путем усвоения социальных ценностей и включения их в структуру личности (т.е. внедрение интроектов)
Мотивация	Побуждение личности к деятельности
	Смысловое (содержательное) наполнение личностной активности (операций, поступков, деятельности)
Темперамент	Осуществление связи идеальных подсистем личности и материальной подсистемы (биологического базиса)
	Обеспечение взаимодействия психики и организма с окружающей средой
Характер	Связь биологического базиса с психологической надстройкой
	Регуляция поведения и эмоционального реагирования
	Отражение сформировавшегося и закрепившегося отношения к значимым аспектам объективной реальности
«Я-концепция»	Формирование представлений о себе
	Определение характера взаимодействия личности и социального окружения с учетом образа собственного «Я»
	Продуцирование самооценки
Поверхностные структуры (оболочка) личности	
Сценарий жизни	Взаимосвязь личности и социума
	Структурирование активности личности (операций, поступков, деятельности)

Окончание табл. 2.4

Структурный элемент	Системные функции
	Освоение эффективных поведенческих паттернов, снижение количества ошибок, достижение поставленных целей
	Дифференцирование событий жизни по временным периодам
	Связывание отдельных жизненных эпизодов в единый событийный ряд
Установка	Формирование готовности к поведенческим реакциям
	Обеспечение целостности структуры личности
	Стабилизация поведения индивидуума в непрерывно изменяющейся среде
Нормы	Экзогенная регуляция поведения
Эмоциональная сфера	Эндогенная регуляция поведения
	Обеспечение адаптации
	Индикация состояния личности
Воля	Диагностика сбалансированности структуры личности
	Эндогенная регуляция поведения
	Контроль эмоциональной сферы
	Контроль автоматизированных действий и инстинктов (фиксированных форм поведения)
	Организация психических процессов в систему, адекватную выполняемой деятельности
	Мобилизация психических и физических ресурсов при воздействии стрессирующих факторов
	Совершенствование поведенческих реакций
Знания, умения, навыки и компетенции	Поддержка когнитивных процессов, способствующих развитию личности
	Обеспечение продуктивности личностной активности (операций, поступков, деятельности)
	Обеспечение социальной адаптации
	Формирование базы для трудовой деятельности
	Регуляция предопределяемых половыми и гендерными различиями моделей профессионального и карьерного поведения

Таким образом, личность состоит из 12 структурных элементов, системные функции которых взаимодополняют друг друга. Подсистема ядра задает направление развития личности, а поверхностные структуры (оболочка) определяют поведенческие реакции и регулируют активность личности.

Выводы. Предложенная авторская гносеологическая модель обладает свойствами и признаками научной теории (предметность, адекватность, целостность, полнота, преемственность, методологический базис, рациональность, логическая непротиворечивость, системность, формальность, эмпиризм, истинность

и достоверность, простота, прогностический и эвристический потенциал), что позволяет считать ее самостоятельной системной теорией личности (СТЛ).

В предложенной системной теории личности интегрированы подходы объяснительной и описательной психологии.

Системная теория личности содержит описание и картирование структуры личности, объяснение особенностей ее формирования, развития и функционирования.

Системная теория личности характеризует предмет познания – личность – как полиаспектный феномен биопсихосоциальной природы.

Личность выступает подсистемой психики человека.

Личность является целостной гетерогенной системой, элементы которой находятся в структурных отношениях и связях друг с другом.

В структуре личности выделяются три подсистемы: ядро личности, поверхностные структуры личности (оболочка), биологический базис личности. Ядро личности и поверхностные структуры личности являются идеальным объектом, в то время как третья – биологический базис – представляет собой реально существующий материальный носитель высших психических функций.

Биологический базис оказывает влияние на ядро и поверхностные структуры личности, определяет ее активность, особенности отношений с социальным окружением и собой.

Воздействие эндо- и экзогенных факторов, вызывающее метаморфозы элементов ядра личности, в большинстве случаев обуславливает изменения поверхностных структур (оболочки), а следовательно – поведения. В случае вынужденного изменения поведения трансформация ядра не происходит.

Функциями личности являются: регуляция физической и психической активности организма; контроль физиологических процессов; систематизация деятельности и поведения; персонификация психики, индивидуализация психической деятельности; контроль поведения; биологическая, психологическая, социальная адаптация индивидуума к внешней среде (ситуативная); интеграция в единое целое биологической, психологической, социальной составляющих природы человека; репродукция человека (биологическая, социальная, культурная); интеграция индивидуума в социум; коммуникация (содержательные аспекты); трудовая деятельность.

Личность обладает индивидуальными особенностями отдельных психических процессов, ценностей, направленности, активности, степени осознанности своих отношений к окружающей действительности, персонального опыта, межличностных взаимодействий, масштабом.

Исследование взаимовлияния личностных компонент позволяет анализировать механизмы формирования и реализации психологических аспектов репродуктивной функции женщины, прогнозировать возникновение внутриличностного конфликта и девиантных форм материнского поведения, вырабатывать эффективные методы их коррекции.

Предложенная системная теория личности И. Л. Шелехова позволяет решить ряд актуальных для педагогической науки задач: проводить эффективное теоретическое изучение различных аспектов воспитательного и образовательного процессов; выявлять скрытые закономерности образовательных процессов; разрабатывать новые методы, средства, формы воспитания и образования; способствовать развитию педагогической антропологии.

2.1.4. Авторская системная теория репродуктивной функции человека

Проблематику исследования психологических аспектов биологического воспроизводства человека отражают четыре основных взаимосвязанных предметных поля, соотносящихся друг с другом как общее с частным. Для наглядной иллюстрации отношений между подмножествами (репродуктивной функцией, репродуктивным поведением, материнством, отцовством) воспользуемся известной диаграммой Эйлера (рис. 2.7).

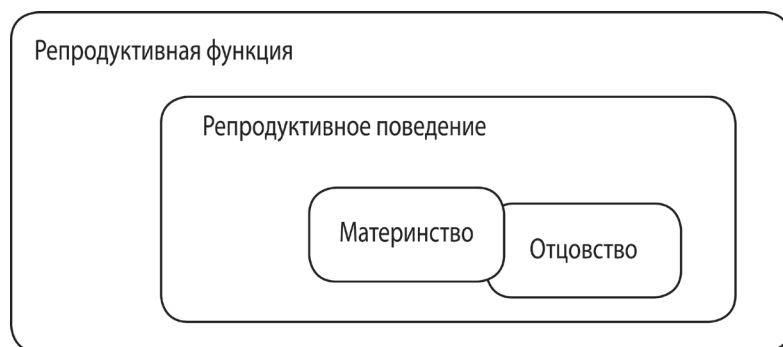


Рис. 2.7. Соотношение предметных полей – репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства, отцовства

В представленном гностическом континууме репродуктивная функция обладает наиболее широким смысловым спектром, а материнство и отцовство¹ рассматриваются как узкие контексты репродуктивного поведения. Кроме того, каждый элемент системы характеризует степень ответственности индивидуума перед обществом и государством (рис. 2.8).

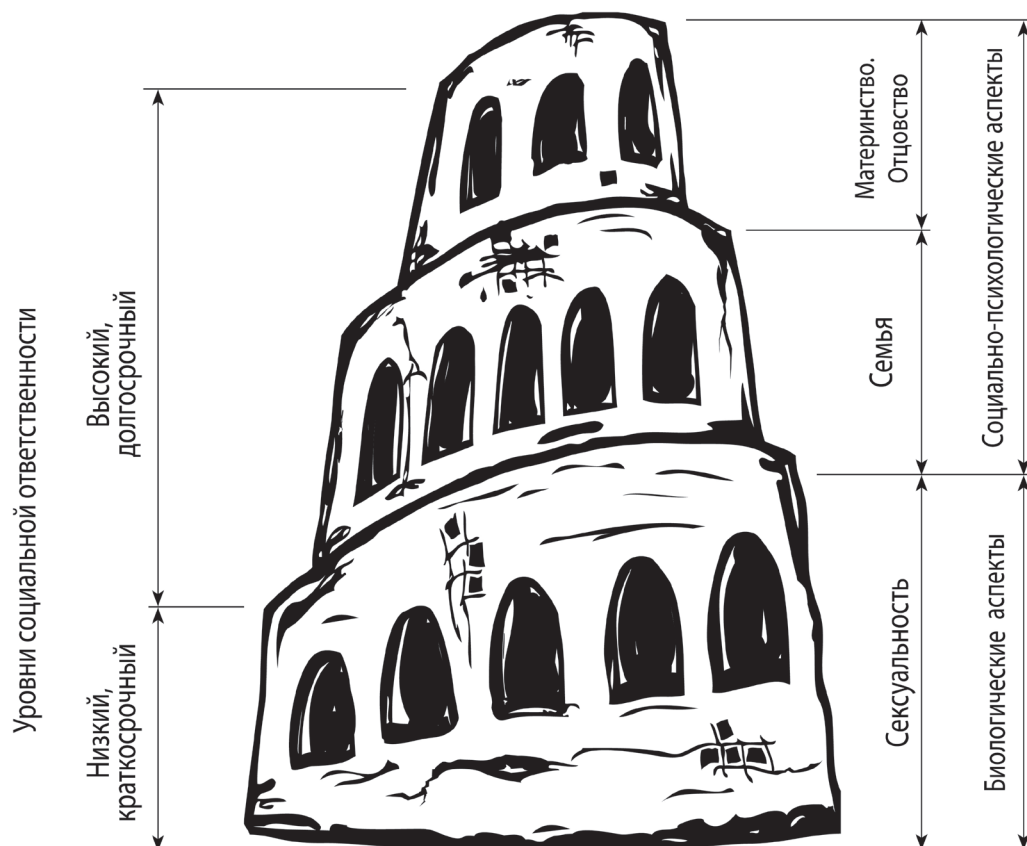


Рис. 2.8. Уровни социальной ответственности при реализации различных аспектов репродуктивной функции человека

Реализация биологических аспектов репродуктивной функции человека, где особое значение имеет сексуальность, предполагает минимальный объем обязательств перед обществом и происходит в короткий временной период. Вместе с тем, социально-психологические аспекты – семья, материнство и отцовство – подразумевают

¹ В данном исследовании подробно рассматривается только репродуктивная функция женщины. Для изучения феномена отцовства необходимы организация и проведение отдельного исследования.

высокую степень ответственности, а взаимные обязательства носят долгосрочный характер.

Последовательно рассмотрим категории, связанные с биологическим воспроизводством человека.

2.1.4.1. Репродуктивная функция человека

Перспективным методологическим подходом к изучению репродуктивной функции человека является рассмотрение ее как системного структурно-уровневого образования, имеющего внутреннюю организацию. Исследование взаимовлияния отдельных элементов структуры репродуктивной функции позволяет:

- проанализировать многообразие форм сексуального и репродуктивного поведения человека;
- охарактеризовать психологические механизмы возникновения нарушений репродуктивного здоровья;
- определить пути сохранения репродуктивного здоровья человека;
- обозначить психологические механизмы выбора брачного партнера (партнера для долговременных отношений);
- рассмотреть брачно-семейное поведение;
- исследовать материнскую функцию современной женщины;
- разработать эффективные методики профилактики и психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности.

Рассмотрим концептуальные положения, отражающие проблематику системных личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции человека.

Определения репродуктивной функции. Под термином «репродуктивная функция» (лат. re- – приставка, означающая повтор действия, возобновление + *produco* – произвожу, создаю, дословно – воссоздание, воспроизводство + *functio* – исполнение, осуществление) понимается:

- 1) биопсихосоциальная система, обеспечивающая сексуальность;
- 2) система индивидуальных (физиологических, психических, психологических, поведенческих) реакций и социальных институтов, обеспечивающих сексуальное и репродуктивное поведение.

Дисциплинарные уровни изучения репродуктивной функции человека. Изучение репродуктивной функции человека (РФЧ) и ее более узких аспектов – сексуального и репродуктивного поведения, материнства и отцовства относятся к пересекающимся предметным полям научного знания. Оно с определенной долей условности может быть разделено на три направления:

- естественно-научное (анатомия, физиология, медицина);
- гуманитарное (педагогика, социология, юриспруденция (правоведение), культурология, философия);
- полидисциплинарное (сексология, антропология, психология).

Рассмотрение репродуктивной функции человека с позиций разных наук позволяет провести ее системное исследование и сформировать комплексное представление об этом многогранном феномене (рис. 2.9).

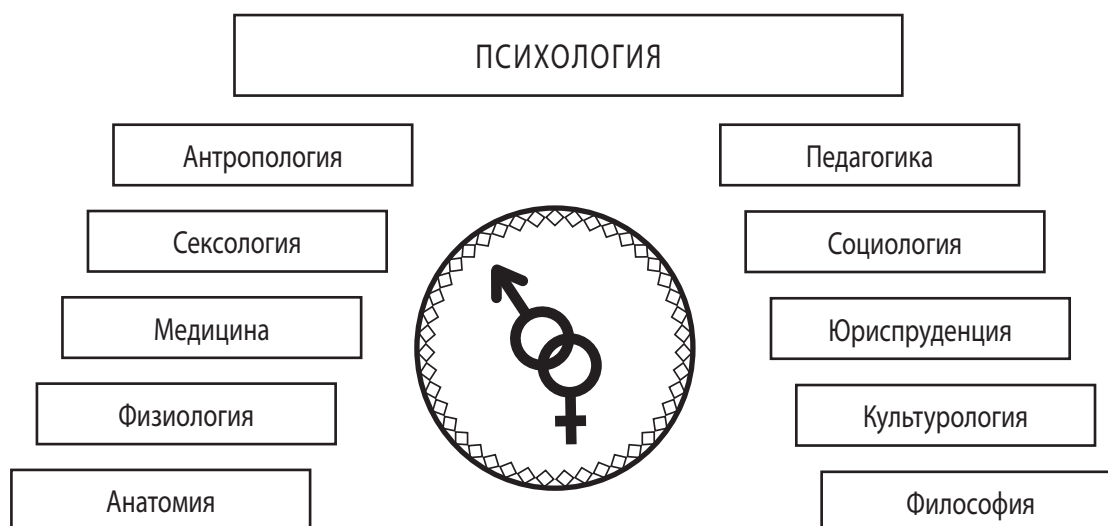


Рис. 2.9. Дисциплинарные уровни изучения репродуктивной функции человека

Обозначим подходы к исследованию репродуктивной функции человека, характерные для естественно-научных, гуманитарных и полидисциплинарных наук.

Анатомия и физиология – описывают строение и функционирование мочеполовой (репродуктивной) системы человека в норме и патологии. Эти научные дисциплины являются базисом медицины и сексологии.

Медицина определяет РФЧ и деторождение как основную биологическую функцию женского организма, направленную

на продолжение человеческого рода (коитус, зачатие, беременность, роды, послеродовой период). Оказание медицинской помощи, при состояниях связанных с патологией РФЧ, относится к предметным полям ряда отраслей клинической медицины – гинекологии, акушерства, андрологии, урологии, эндокринологии.

Во второй половине XX века появилось полидисциплинарная отрасль медицины – репродуктология, занимающаяся охраной репродуктивного здоровья человека. Помимо традиционных для медицины вопросов акушерско-гинекологической помощи женщине в современных условиях особое значение приобретают вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), являющиеся эффективным решением проблемы бесплодия.

В рамках психиатрии рассматриваются субпсихотические и психотические расстройства, возникающие у женщины в период беременности и родов.

Педагогика освещает репродуктивную функцию человека в контексте программ полового или комплексного семейно-ориентированного воспитания.

Социология изучает репродуктивную функцию человека в контексте взаимоотношений индивидуума и общества. Особое значение имеют социологические исследования материнства, которое определяется как совокупность особых ролевых, поведенческих установок женщины, направленных на вынашивание, рождение, воспитание и обучение ребенка. Такие установки эмоционально окрашены и связаны с ценностно-потребностной сферой личности.

Материнство обозначается как уникальный институт социализации, который не только выполняет социальный заказ (формирует качества, востребованные в обществе), но и закладывает базис ценностей, передает лингвистические, моральные, социальные, культурные, религиозные нормы.

Юриспруденция (правоведение) рассматривает репродуктивную функцию и ее узкие контексты – сексуальное и репродуктивное поведение в аспекте правовой регуляции действий индивидуума/гражданина. Особое внимание уделяется материнству и отцовству как юридическим фактам, порождающим комплекс прав и обязанностей матери/отца по отношению к ребенку.

Культурология изучает репродуктивную функцию человека в контексте исторического периода и культуры. Здесь сексуальность имеет биологическую природу и в значительной степени

влияет на поведение индивидуума, но в большей степени оно регулируется культурными нормами и ценностями. Кроме того, материнство считается одним из значимых аспектов репродуктивной функции. Материнство как культурный феномен имплицитно содержит в себе отражение исторического, социального (в том числе – семейного), морального, религиозного опыта человечества.

Философия исследует репродуктивную функцию человека, акцентируя внимание на материнстве, которое определяется как уникальный феномен взаимодействия генетически обусловленных механизмов биологического размножения и социокультурных детерминант, исторически интегрированных в единую систему.

С точки зрения одного из направлений философии – аксиологии, феномен материнства является самостоятельной экзистенциальной ценностью, так как способствует удовлетворению стремления личности к самореализации, воплощению себя в потомстве, обеспечивает самовоспроизводство жизни, позволяет приблизиться к пониманию смысла бытия.

Известный представитель русской философии, идеолог персонализма и экзистенциализма – Н. А. Бердяев (1874–1948) писал: «Материнство – космическое начало заботы и охраны жизни от грозящих ей опасностей» [186].

Сексология, являясь полидисциплинарной наукой, рассматривает репродуктивную функцию человека, сочетая медико-биологические, психологические, этносоциальные аспекты.

Антропология не только вносит значительный вклад в изучение репродуктивной функции, но также обозначает подходы к его оценке и контролю. Биологическая/физическая антропология и ее основные разделы (антропогенез, расоведение, морфология человека, возрастная антропология, судебная антропология) дополняют медицинские исследования репродуктивной функции. Определенный интерес представляет изучение РП в парадигмах философской, социальной, политической антропологии. В рамках этих отраслей знания, как и в отражаемых ими социально-политических концепциях, репродуктивная функция человека часто является предметом публичного дискурса и идеологических конфликтов, в которых сталкиваются антагонистические позиции (рис. 2.10).



Рис. 2.10. Основные социально-политические концепции с противоположными позициями относительно прав и свобод человека (в том числе – контроля репродуктивной функции)

Рассмотрим значимые философские, экономические, социально-политические концепции, обсуждающие вопросы регуляции прав и свобод человека, а также сексуального и репродуктивного поведения, рождаемости, взаимодействия систем «личность» – «социум».

- Мальтузианство (англ. malthusianism) – демографическая и экономическая теория британского ученого Т. М. Мальтуса (англ. Thomas Robert Malthus; 1766–1834), считавшего необходимым ограничение рождаемости.
- Евгеника (греч. εὖ – хороший + γένος – род, – т. е. хорошо рожденный, породистый, благородный) – учение о селекции человека и повышении качества его генофонда. С определенной долей условности выделяются евгеника позитивная, которая ставит целью повышение качества генофонда человека, посредством создания условий для воспроизводства лиц, обла-

дающих определенными признаками; и евгеника негативная, преследующая цель охраны генофонда человека путем ограничения воспроизводства лиц, страдающих соматическими или психическими расстройствами, являющихся носителями нежелательных признаков.

- Тоталитаризм (лат. *totalitas* – цельность, полнота) – философские концепции и политические режимы, направленные на обеспечение тотального (абсолютного) контроля государства над всеми аспектами жизни как отдельных индивидуумов, так и социума в целом. В тоталитарных государствах значительно ограничены или отсутствуют права (в том числе – репродуктивные) и личные свободы человека.
- Этатизм (фр. *état* – государство) – социально политическая концепция, абсолютизирующая значение государства. Предполагает его активное вмешательство во все аспекты частной жизни индивидуума и общества в целом. Целью развития общества является формирование института государства и его укрепление.
- Консерватизм (лат. *conservo* – сохраняю) – философские, идеологические, социально-политические концепции приверженности традиционным ценностям, исторически сложившимся практикам, нормам, социальным институтам. Консерваторы обозначают значимость существующего социального и государственного устройства, допуская необходимую регуляцию поведения индивидуума/гражданина.
- Феминизм (лат. *femina* – женщина) – широкий спектр социально-политических движений, направленных на расширение/защиту интересов женщин, в том числе – репродуктивных (доступ к информации, позволяющей сделать осознанный и свободный репродуктивный выбор; доступ к качественной медицине, право на планирование семьи; право на контрацепцию и иные виды контроля рождаемости; право прерывания беременности на законном основании; свобода от принудительной контрацепции, абортов, стерилизации и т. д.).
- Пролайф (англ. *pro-life* – за жизнь) – социально-политическое движение, выступающие против, любых мер (в частности – абортов) контроля над зачатием, беременностью, рождением.
- Демократия (др.-греч. *δημοκρατία* – власть народа, народовластие; от *δῆμος* – народ + *κράτος* – власть) – философские

концепции и социально-политические системы, базирующиеся на коллективном принятии решений. Предоставляют индивидууму/гражданину относительно широкий спектр прав и личных (в том числе – репродуктивных) свобод.

- Либерализм (лат. *liberalis* – свободный) – философские концепции и социально-политические движения, направленные на обеспечение прав (в том числе – репродуктивных) и личных свобод человека. В рамках либеральных идей является недопустимой какая-либо социальная или государственная регуляция репродуктивной функции, сексуального и репродуктивного поведения, материнства, отцовства.
- Анархизм (др.-греч. ἀναρχία – безначалие, безвластие) – система социально-политических концепций, объединенных абсолютизацией значения личных свобод человека и отрицающих внешнее управление индивидуумом, институты власти, любые формы контроля, регуляции, принуждения (в том числе брак, семью, репродуктивную функцию).

Детализированная характеристика, сопоставление, анализ обозначенных концепций широко представлены в научной литературе и периодической печати.

Психология раскрывает феномен репродуктивной функции человека во всей его полноте, рассматривая биологические, психологические (бессознательные и сознательные, когнитивные, личностные), этнологические, социальные, поведенческие аспекты. В отличие от сексологии, психология не ограничивается изучением одной лишь половой жизни человека, рассматривая не только сексуальное, но и репродуктивное поведение, материнство и отцовство.

Особую актуальность имеет исследование материнства, которое с точки зрения психологии, является специфическим пространством развития личности, важной формой самореализации, защитой от одиночества.

Рассмотрение репродуктивной функции человека с мультидисциплинарных позиций указывает на высокое научное и прикладное значение объекта исследования.

Общая характеристика репродуктивной функции человека. Исследование биологических аспектов репродуктивной функции в большей степени относится к предметному полю естественнонаучных дисциплин (биофизика, биохимия, биология, психобиология, физиология, медицина, нейронауки, антропология).

Более высокие уровни репродуктивной функции (институт брака и семьи, институт родительства, включающий материнство и отцовство, институт детства) входят в предметное поле гуманитарных наук (психология, педагогика, социология, политология, этика, юриспруденция, культурология, религиоведение, философия).

Репродуктивная функция человека реализуется посредством двух видов поведения: сексуального (направленного на удовлетворение полового инстинкта) и репродуктивного (направленного на деторождение).

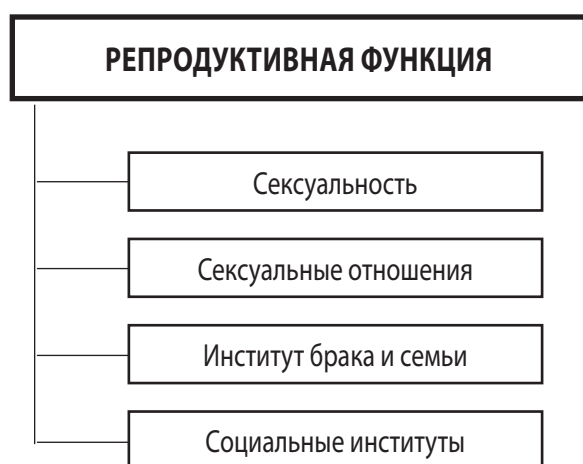


Рис. 2.11. Элементы структуры репродуктивной функции человека

Структура репродуктивной функции человека представляет собой систему, имеющую внутреннюю организацию и состоящую из следующих элементов: сексуальность, сексуальные отношения, институт брака и семьи, социальные институты (рис. 2.11).

Структуру репродуктивной функции человека, рассматриваемую в контексте системных исследований, демонстрирует схема (рис. 2.12).

Рассмотрим характеристику отдельных элементов структуры репродуктивной функции человека.

I. Сексуальность – комплекс биохимических, биологических, физиологических, психологических, социальных реакций, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения индивидуума [187–190].

Базисом репродуктивной функции является сексуальность. Она имеет биопсихосоциальную природу: некоторые ее элементы заложены генетически, другие формируются в процессе социализации. Структура сексуальности человека содержит семь элементов: биологический базис, биологический пол, половая конституция, гендерная идентичность, гендерная роль, сексуальная ориентация, сексуальная идентичность (рис. 2.13).

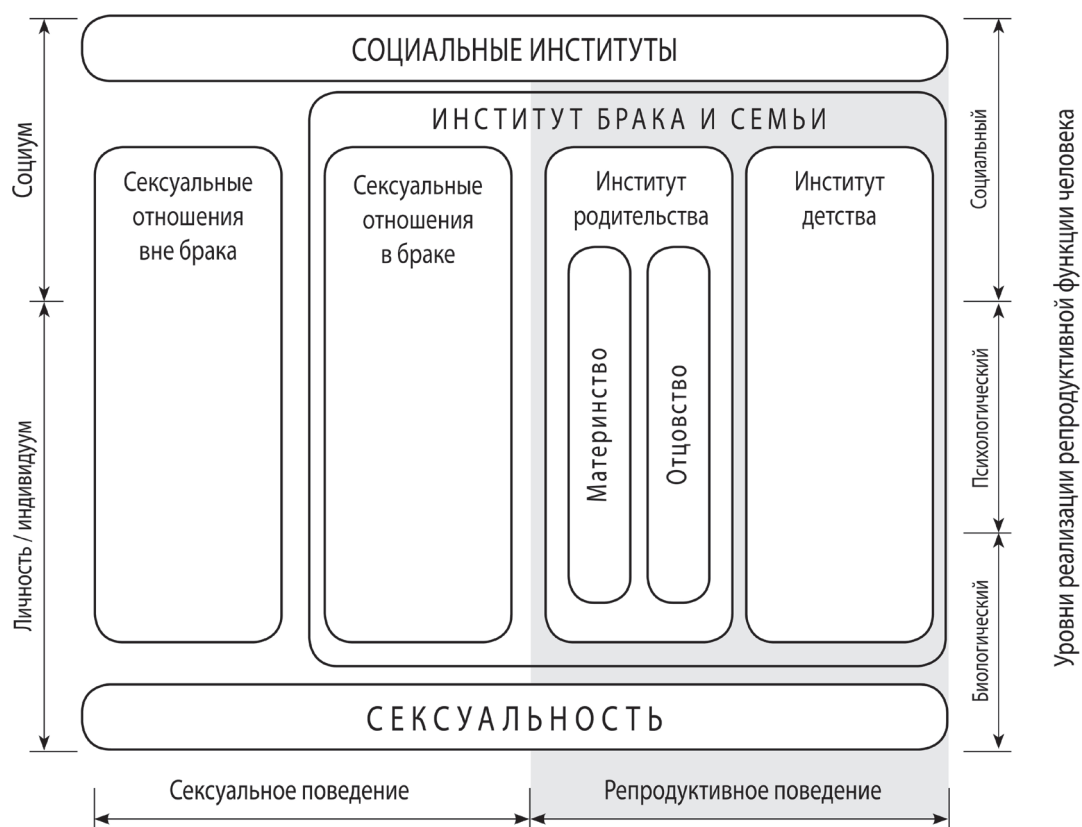


Рис. 2.12. Структура репродуктивной функции в контексте системных исследований

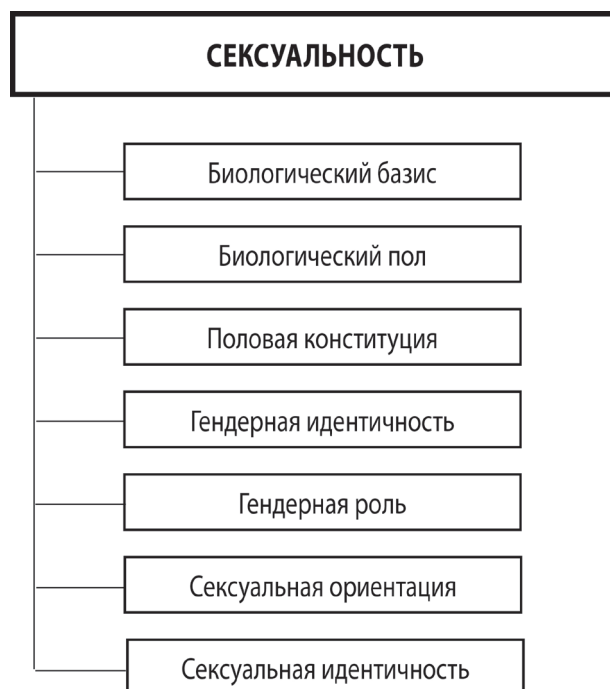


Рис. 2.13. Элементы структуры сексуальности человека

Теоретические аспекты сексуальности широко изучаются в норме [188, 191, 192] и патологии [187, 189, 190, 193, 194]. В качестве отдельного направления можно выделить практико-ориентированные исследования сексуальности [195, 196].

Рассмотрим элементы структуры сексуальности человека более подробно.

1. Биологический базис – совокупность органов и систем организма человека. В общем понимании биологический базис сексуальности представлен собственно организмом с присущими ему видовыми, возрастными, индивидуальными характеристиками. В более узком смысле сюда входят центральная нервная, эндокринная, мочеполовая (репродуктивная) системы организма.

2. Биологический пол – совокупность генетически детерминированных признаков организма, определяющих его роль в процессе оплодотворения при половом размножении. В соответствии с медико-биологическими нормами, у вида *Homo sapiens sapiens* дифференцируется два биологических пола – женский и мужской. Половой диморфизм проявляется в половых признаках, подразделяющихся на:

- первичные (специфика набора половых хромосом (XX – у женщин, XY – у мужчин)), преобладание в крови подкласса половых гормонов (эстрогенов, прогестагенов – у женщин, андрогенов – у мужчин), особенности гонад, внутренних и наружных половых органов;
- вторичные (особенности скелета, развития поперечнополосатой мускулатуры и подкожной жировой клетчатки, кожи, феромонов, молочных желез, тембра и высоты голоса, третичного волосяного покрова, роста, веса).

Признаки биологического пола носят взаимоисключающий характер и предполагают однозначную классификацию индивидуума как женщины или мужчины.

3. Половая конституция (лат. *constitutio* – устройство, установление, сложение, свойство) – комплекс устойчивых биологических характеристик, определяющих половую организацию организма.

Половая конституция детерминирована:

- наследственностью;
- телосложением;
- особенностями развития во внутриутробном периоде и раннем детстве;

- уровнем стероидных женских (эстрогенов) и мужских (андрогенов) половых гормонов в крови;
- темпераментом.

Половая конституция определяет:

- индивидуальные сексуальные потребности (субъективно желаемая интенсивность половой жизни, количественные и качественные характеристики половых партнеров, способы удовлетворения половой активности);
- уровень половой активности (интенсивность половой жизни: оптимальное количество половых актов, возможность половых эксцессов, временные промежутки между половыми актами, период полового воздержания);
- устойчивость сексуальной функции к воздействию эндо- и экзогенных стрессирующих факторов (условия возникновения сексуальной потребности и ее реализации).

Выделяются три основных типа половой конституции:

- слабая половая конституция – низкие уровни сексуальных потребностей, половой активности, устойчивости к воздействию эндо- и экзогенных стрессирующих факторов. Половая жизнь обычно начинается поздно, интенсивность ее невысока (1–2 коитуса в неделю и реже). Отсутствует тенденция к освоению новых форм удовлетворения полового влечения и половым излишествами. Периоды воздержания переносятся хорошо. Слабое оволосение (гипотрихоз);
- средняя половая конституция – умеренные уровни сексуальных потребностей, половой активности, устойчивости к воздействию эндо- и экзогенных стрессирующих факторов. Половая жизнь средней интенсивности (2–3 коитуса в неделю);
- сильная половая конституция – высокие уровни сексуальных потребностей, половой активности, устойчивости к воздействию эндо- и экзогенных стрессирующих факторов. Раннее пробуждение либидо. Раннее появление менструаций/поллюций. Избыточное оволосение (гипертрихоз). Интенсивная половая жизнь (1–2 коитуса в сутки).

Рассмотренные типы половой конституции представляют собой варианты нормы.

1. Гендерная идентичность – самоидентификация с определенным типом гендера (фемининным, маскулинным, андрогинным).

2. Гендерная роль – система норм (правовых, лингвистических, моральных, социальных, культурных, религиозных, семейных и родительно-детских, идеальных), регулирующих жизнь общества и определяющих, приемлемое поведение женщины или мужчины.
3. Сексуальная ориентация – эмоциональное, романтическое и чувственное (сексуальное, эротическое) влечение к лицам противоположного пола (гетеросексуальная ориентация), обоих полов (бисексуальная ориентация), своего пола (гомосексуальная ориентация).
4. Сексуальная идентичность – самоидентификация с лицами, имеющими определенную (гетеро-, би-, гомо-) сексуальную ориентацию.

Сексуальность человека включает физиологические, психологические, социальные, культурные, политические, религиозные аспекты. Она выполняет ряд функций, среди которых особое значение имеют коммуникативная, гедонистическая, репродуктивная.

Проявления сексуальности изменяются в зависимости от геолого-географических (планетарных), исторических, социальных, культурных, религиозных, политических факторов, влияющих на человека. Существующие памятники культуры и искусства отражают многообразие точек зрения на сексуальность вида *Homo sapiens sapiens*. Следует отметить, что, несмотря на широкую вариативность проявлений полового инстинкта, в любом социуме существуют нормы, регулирующие жизнь общества и предписывающие ограничения сексуального поведения.

II. Сексуальные отношения. Выделяются два типа интимных отношений:

- сексуальные – тип межличностных отношений, целью которых являются половые контакты между партнерами. Удовлетворение иных, не сексуальных, потребностей индивидуумов не представляется значимым.
- случайные связи – секс на одну ночь (англ. casual sex, fling, one-nightstand (ONS)).

Сопоставление типов интимных отношений представлено в табл. 2.5.

Таблица 2.5

Дифференциация типов интимных отношений по различным критериям

№	Критерии	Типы интимных отношений	
		Сексуальные отношения	Случайные связи
1	Эмоциональная привязанность	Глубокая / умеренная	Отсутствует
2	Продолжительность	Длительная / средняя	Короткая
3	Статус	Легитимные / не легитимные	Не легитимные
4	Социальная ответственность	Высокая / средняя	Отсутствует
5	Деторождение	Предполагается / не предполагается	Не предполагается

Социальная оценка сексуальных отношений приведена в виде дуальных пар, позволяющих дифференцировать как социально желательные, так и социально осуждаемые, девиантные формы поведения (табл. 2.6).

Таблица 2.6

Социальная оценка сексуальных отношений по различным критериям

Критерии	Социальная оценка	
	Условно положительная	Условно отрицательная
Пол	Гетеросексуальные	Гомосексуальные
Возраст	Близковозрастные	Большая разница в возрасте
Раса	Внутрирасовые	Межрасовые
Национальность	Моноэтнические	Полиэтнические
Количество одновременных партнеров	Моногамные	Полигамные
Семья и брак	Брачные	Внебрачные
Периодичность	Регулярные	Эпизодические
Продолжительность	Долговременные	Кратковременные
Устойчивость	Сексуальные отношения	Случайные связи
Правовой статус	Узаконенные	Не узаконенные
Экономический статус	Безвозмездные	Возмездные
Моральные нормы	Соответствующие	Не соответствующие
Социальные нормы	Соответствующие	Не соответствующие
Культурные нормы	Соответствующие	Не соответствующие
Религиозные нормы	Соответствующие	Не соответствующие

Следует отметить, что с течением времени формы проявления сексуальных отношений могут трансформироваться.

Сексуальные отношения выполняют следующие функции (рис. 2.14).



Рис. 2.14. Функции сексуальных отношений

Рассмотрим функции сексуальных отношений:

- 1) прокреативная (репродуктивная) – обеспечение деторождения;
- 2) рекреативная – восстановление физических и психических ресурсов, сохранение здоровья, повышение работоспособности;
- 3) релаксационная – снятие сексуального или нервно-психического напряжения;
- 4) гедонистическая – получение чувственных наслаждений;
- 5) досуговая – форма заполнения свободного времени;
- 6) познавательно-развивающая – сознательное или бессознательное стремление к познанию варьирует от общего интереса

- к сексу, до частных аспектов удовлетворения полового влечения и расширения форм сексуальной активности;
- 7) гармонизирующая – обретение чувства духовной, психологической, личностной близости, уравновешенности, целостности, согласованности; формирование атмосферы доверия;
 - 8) коммуникативная – секс может рассматриваться как составляющая любовного, брачно-семейного, дружеского, служебного общения. Являться предметом вербальной / невербальной коммуникации. Быть элементом психологических или ролевых игр. Служить индикатором близости отношений;
 - 9) повышение самооценки – сексуальные отношения используются для самоутверждения, демонстрации социального и экономического статуса, физической и личной привлекательности, здоровья и силы;
 - 10) ритуальная – регулярный секс рассматривается как символ устойчивости семьи, подтверждение стабильности отношений, индикатор физического и психологического благополучия;
 - 11) меновая – достижение меркантильных целей, получение за секс первичных / вторичных выгод, материальных благ, обеспечение карьерного роста и т. д.;
 - 12) заместительная – посредством сексуальных контактов обеспечивается временная дезактуализация переживаний, связанных с дефицитных материальных / идеальных объектов, отношений, поступков, поведения, деятельности.

Функции сексуальных отношений разнонаправлены и одновременно реализуется только часть функций.

Выводы. Сексуальные отношения выполняют ряд функций: прокреативную (репродуктивную), рекреативную, релаксационную, гедонистическую, досуговую, познавательно-развивающую, гармонизирующую, коммуникативную, повышение самооценки, ритуальную, меновую, заместительную.

У каждого из партнеров реализуется свой набор функций сексуальных отношений.

Со временем одна или несколько функций сексуальных отношений становятся доминирующими. По мере развития личности и изменения ценностей, потребностей, приоритетов статус доминанты переходит от одной функции к другой.

Личностно значимые аспекты сексуальных отношений детерминированы биологическим полом: женщинам приоритетными представляются собственно отношения с партнером, тогда как мужчины больше ориентированы на секс.

III. Институт брака и семьи включает следующие структурные элементы: институт родительства, институт детства.

III.1. Институт родительства – выделяются два основных элемента института брака и семьи:

- материнство (см. параграф 2.1.4.4);
- отцовство (см. параграф 2.1.4.5).

III.2. Институт детства (см. параграф 2.1.4.6).

IV. Социальные институты – исторически сложившиеся или созданные целенаправленными усилиями социальные структуры как формы организации общественной жизни. Существование социальных институтов диктуется необходимостью удовлетворения специфических потребностей общества или его части [165, 174].

Прямая регуляция и контроль репродуктивной функции осуществляется рядом важнейших социальных институтов: брака, семьи, родительства (материнства и отцовства). Косвенное отношение к репродуктивной функции имеют такие социальные институты, как народное образование, здравоохранение, социальное обеспечение и защита, наука, искусство, культура, религия.

Определения, структура, специфические особенности социума представлены в работах, характеризующих взаимоотношения систем «личность – «социум» [165, 174].

* * *

Репродуктивная функция обладает наиболее значимыми характеристиками сложных систем (целостностью, структурностью, множественностью описания). В рамках системного подхода предложены решения актуальных гносеологических задач:

- графически отобразить структуру репродуктивной функции человека;
- обозначить структурные элементы репродуктивной функции человека, их взаимосвязи;
- рассмотреть биологические, психологические, социальные аспекты репродуктивной функции человека.

Таким образом, репродуктивная функция человека есть сложная структура, изучение которой предполагает системные междисциплинарные исследования.

Выводы. Предметные поля категорий «репродуктивная функция», «репродуктивное поведение», «материнство», «отцовство» соотносятся друг с другом как общее с частным.

Репродуктивная функция, репродуктивное поведение, материнство представляют собой структурные образования биопсихосоциальной природы.

В последовательности предметных полей «репродуктивная функция», «репродуктивное поведение», «материнство», «отцовство» убывает биологическая составляющая и возрастают психологическая, социальная.

Репродуктивная функция является целостной системой, состоящая из множества элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом.

Изучение репродуктивной функции человека перспективно осуществлять в рамках теории систем.

Базисом репродуктивной функции является сексуальность.

Структура сексуальности человека включает следующие элементы: биологический базис, биологический пол, половую конституцию, гендерную идентичность, гендерную роль, сексуальную ориентацию, сексуальную идентичность.

Специфическим отличием репродуктивной функции человека, является наличие в ее структуре не только биологического (присущего животным), но психологического и социального уровней.

Репродуктивная функция человека реализуется в рамках двух видов поведения: сексуального (направленного на удовлетворение полового инстинкта) и репродуктивного (обеспечивающего воспроизводство человека).

Рассмотрение репродуктивной функции и ее более узких аспектов (репродуктивного поведения и материнства) как системных биопсихосоциальных феноменов позволяет осуществлять комплексное изучение проблематики воспроизводства человека.

Репродуктивная функция представляет собой систему, состоящую из следующих элементов: сексуальность, сексуальные отношения, институт брака и семьи, социальные институты.

Включение в состав системы репродуктивной функции разнородных элементов биологической, психологической, социальной природы, детерминирует предрасположенность к возникновению внутренних противоречий.

Реализация и регуляция репродуктивной функции прямо или косвенно осуществляется социальными институтами: брак, семья, родительство (материнство и отцовство), народное образование, здравоохранение, социальное обеспечение и защита, наука, искусство, культура, религия.

В менталитете стран Европы, Центральной Азии, Ближнего Востока репродуктивная функция (преимущественно сексуальность и сексуальное поведение) относится к числу табуированных.

2.1.4.2. Репродуктивное поведение человека

Определения репродуктивного поведения. Под термином «репродуктивное поведение» понимается:

- 1) один из аспектов репродуктивной функции человека;
- 2) полоролевая социальная функция, направленная на деторождение;
- 3) система поведенческих реакций, направленных на воспроизводство человека как биопсихосоциального существа.

Общая характеристика репродуктивного поведения. Репродукция человека как биопсихосоциального существа предполагает единый процесс репродукции генов (единиц биологической информации) и мемов (единиц культурной информации, знаний, опыта). Нарушение гармоничного согласования этих элементов, связи между биологическим и социальным уровнями искажает процесс репродукции. Регистрируется внедрение ложных или превратно понятых единиц информации и, как следствие, деструктивные результаты репродуктивного процесса.

Несомненно, репродуктивное поведение синтетично и многомерно, оно обуславливает все остальные поведенческие реакции, так как определяет непрерывность существования человека как биологического вида.

В рамках полоролевого подхода, предложенного Т. Парсонсом и Р. Бейлсом, репродуктивное поведение изначально рассматривается как полоролевая социальная функция, направленная на деторождение (теория гендерной социализации). При этом, полоролевая социализация представлена как пассивный процесс научения и интериоризации культурно-нормативных стандартов.

В свою очередь, П. Бергер и Т. Лукман, предложившие социально-конструктивистский подход, считают, что пол рассматривается как активный социальный конструкт [197].

Отличие социально-конструктивистского подхода (П. Бергер, Т. Лукман) от полоролевого (Т. Парсонс, Р. Бейлс) в акцентировании на деятельностном характере усвоения опыта [198].

Для обеспечения наиболее полного описания комплекса факторов, определяющих особенности репродуктивного поведения современной женщины, необходимо его целостное рассмотрение. Кроме того, необходимо упорядочить и структурировать имеющиеся данные биологических, психологических, социальных, педагогических исследований в сложную систему, включающую репродуктивный цикл и репродуктивный процесс.

Репродуктивный цикл – многокомпонентный процесс, который происходит под влиянием стимулов, действующих на центральную нервную систему (ЦНС) человека и приводящих его к готовности оплодотворения и вынашивания плода [199]. Репродуктивный цикл у женщин включает менархе, менструальный цикл, коитус, зачатие, беременность, роды, послеродовой период, менопаузу. Составляющие репродуктивного цикла отражают взаимодействие физиологических и психологических параметров.

Репродуктивный процесс – представляет собой определенную последовательность репродуктивных событий на протяжении всей жизни индивидуума (в расширенном понимании термина – семьи). Эти события связаны с рождением детей, являются результатом совместного воздействия физиологических предпосылок (репродуктивный цикл) и социокультурного контроля репродуктивного поведения [200–202].

Репродуктивный процесс не корректно сводить лишь к физиологии человека. В связи с этим, в 1970 г. видным отечественным социодемографом В. А. Борисовым предложен термин «репродуктивное поведение». В отличие от биологического подхода в понимании репродуктивного цикла, психологическая концепция включает приобретение родителями новых социальных и психологических конструктов, обеспечивающих уход за ребенком, его воспитание и обучение [90, 203, 204].

Наиболее полноценно репродуктивное поведение, как и связанный с ним социальный институт родительства (материнства и отцовства), может быть реализовано в рамках социального института брака и семьи (рис. 2.12). Антонов А. И., Медков В. М. и Синельников А. Б. [205] выделяют три основных типа семейного поведения индивидуума – сексуальное, брачное и репродуктивное.

Сексуальное поведение – рассматривают как комплекс физиологических и поведенческих реакций человека, направленных на удовлетворение сексуальности, являющейся базисом репродуктивного процесса. Следует отметить, что у человека над инстинктивно заданными формами сексуального поведения существует мощная психологическая надстройка, состоящая из гендера, ценностей, мотивации, установок, естественно-научных и социальных норм. Столкновение инстинктивных форм сексуального поведения и требований общества практически неизбежно приводит к формированию внутриличностного конфликта, который может быть выражен в меньшей или большей степени [183, 206–210]. Сексуальное поведение проявляется в формах добрачного, супружеского и внебрачного секса.

Репродуктивное поведение, согласно представлениям В. М. Медкова [15, 16], – система отношений и действий, опосредующих рождение определенного числа детей в семье или вне ее. Репродуктивное поведение предполагает осуществление событий репродуктивного цикла человека. Количественной характеристикой репродуктивного поведения является рождаемость. Нарушение нормативного цикла или выпадение отдельных звеньев, снижение потребности в детях обозначается как контррепродуктивное поведение.

Отечественный социолог и сексолог И. С. Кон считал важным разграничение сексуального и репродуктивного поведения человека [211]. Сексуальное поведение современного человека в большей степени выполняет коммуникативную и гедонистическую (получение наслаждения) функции, и в меньшей степени – репродуктивную. В этой связи появляются основания разграничивать, или даже противопоставлять, сексуальное и репродуктивное поведение.

В. В. Бодровой описаны особенности репродуктивного поведения одиноких женщин, мужчин и семейных пар в условиях социально-экономического кризиса периода реформ. В этих исследованиях определена зависимость репродуктивного поведения от возраста, семейного положения, образования и других биологических и социальных факторов [212, 213].

Репродуктивное поведение и информированность девушек-подростков и женщин «резерва родов» в связи с планируемым в будущем выполнением репродуктивной функции изучала Н. П. Жукова. Результаты проведенного ей исследования

свидетельствуют о низком качестве репродуктивного здоровья группы «резерва родов» [214].

С. И. Голод и А. А. Клецин рассматривали репродуктивное поведение женщин и мужчин с учетом состояния и перспектив развития семьи. Изменения репродуктивного поведения были интерпретированы как смена исторических типов семьи [215].

Представляют интерес исследования, в которых проблематика репродуктивного поведения женщин рассматривается в связи с характером функционирования институтов системы здравоохранения. Такие исследования представляются перспективными, потому что научный поиск в области междисциплинарного знания позволяет получить значимые результаты. Российская Ассоциация «Планирование семьи» реализовала исследовательский проект «Аборт глазами женщины», где исследовались мотивации использования аборта как средства регуляции фертильности [216–218]. Научным центром акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН (г. Москва, Департамент репродуктивного здоровья женщин Регионального бюро ВОЗ для Европы, г. Копенгаген) проведены исследования современных тенденций в репродуктивном поведении женщин стран Восточной Европы [219].

Структура репродуктивного поведения. Репродуктивное поведение отдельно взятого индивидуума носит название «линия репродуктивного поведения» [220]. На основании разработанной в психологии структуры поведенческого акта П. К. Анохина, репродуктивное поведение можно представить в виде системы, элементами которой являются такие психологические составляющие, как репродуктивные установки, потребности, мотивы, формирование алгоритма действий (поиск решения), действия, результаты репродуктивного поведения.

В рамках системных исследований репродуктивное поведение рассматривается как системное образование, имеющее внутреннюю организацию [51, 60, 174, 221]. Следует отметить, что системный структурно-уровневый подход к исследованию позволяет раскрыть закономерности формирования психологических аспектов репродуктивной функции, в частности, выявить особенности установок к деторождению и выполнению материнских функций у женщин оптимального репродуктивного возраста, выработать эффективные методы психологической коррекции нарушений материнско-детского взаимодействия.

Анализ материалов литературных источников и результатов эмпирических исследований позволил раскрыть психологический механизм репродуктивного поведения как системного феномена (рис. 2.15). Рассмотрим его более подробно.

На процесс формирования репродуктивного поведения индивидуума влияет совокупность гетерогенных эндо- и экзогенных факторов: биологические, психологические, социальные, экономические.

Этап 1. Репродуктивные потребности возникают на основе социальной трансформации сексуального инстинкта; включают потребность в рождении и воспитании детей, а также потребность в родительстве (самореализации себя как родителя). Социальным институтом, в котором наиболее полноценно удовлетворяются эти потребности, можно считать семью, традиционно выполняющую репродуктивную и воспитательную функции.

Репродуктивная функция семьи направлена:

- на удовлетворение потребности биологического воспроизводства (рождения соматически и психически здоровых детей);
- удовлетворение потребностей родителей в материнстве/отцовстве;
- самореализацию в детях [222].

Воспитательная функция семьи обеспечивает:

- формирование личности ребенка;
- интегрирование нового поколения в социум;
- удовлетворение индивидуальных потребностей родителей в общении с детьми, их воспитании;
- передаче детям традиций и ценностей.

В различных социальных группах воспитательная функция имеет специфические особенности: в семьях малообразованных слоев населения основное внимание уделяется формированию навыков физического труда, а в интеллигентных семьях делается акцент на интеллектуальное развитие ребенка.

Этап 2. Репродуктивные мотивы характеризуются наличием у каждого конкретного родителя личностного смысла рождения ребенка. Выделяют несколько категорий мотивов:

Психологические мотивы – побуждение к рождению детей, благодаря которым достигаются индивидуальные (часто неосознаваемые) цели личности (например, материнство как удовлетворение

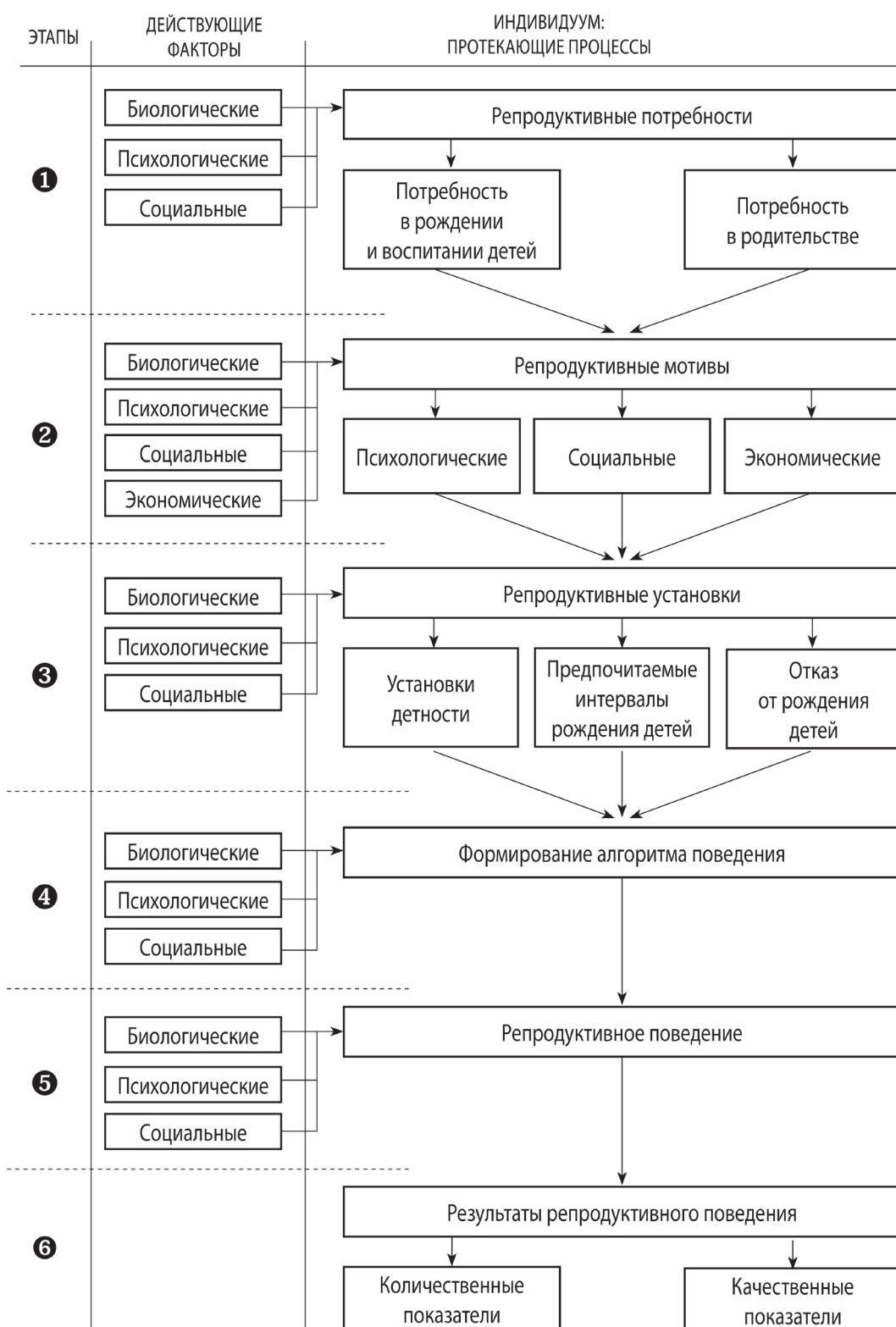


Рис. 2.15. Психологический механизм формирования репродуктивного поведения

потребности в эмоциональной привязанности, материнство как выход из одиночества, решение экзистенциальных вопросов).

Социальные мотивы – побуждение к рождению детей в рамках существующих социокультурных норм детности (повышение социального статуса родителей, получение социального одобрения).

Экономические мотивы – побуждение к рождению детей, благодаря которому достигаются определенные экономические цели (стремление к получению материальных благ, льгот, пособий, отношение к ребенку как к будущему «работнику и кормильцу»).

Этап 3. Репродуктивные установки могут быть разных видов, но особое значение имеет личностная (подразделяется на операционально-инструментальную и личностно-смысловую) [174].

В ходе исследования установок детности выявлено, что для потребности в 1–2 детях доминирующими являются психологические мотивы, для потребности в 3–4 детях – социальные мотивы, а для потребности в 5 и более детях – экономические мотивы рождаемости [223, 224]. Большое количество детей отмечается в семьях верующих, так как религиозные нормы табуируют регуляцию рождаемости.

Также выделяются установки, определяющие предпочитаемые интервалы рождения детей или отказ от деторождения.

Этап 4. Алгоритм поведения. Посредством согласованной работы сознания и когнитивной сферы (преимущественно процессов памяти, мышления, воображения) выполняется самоанализ личностных особенностей (среди которых особое значение имеют гендер, ценностно-потребностная сфера личности, мотивация, «Я-концепция», сценарий жизни, установки), а также представлений и возможностей. Определенное влияние на этот процесс оказывает сочетанное воздействие эндо- и экзогенных факторов (биологических, психологических, социальных). Результатом данного этапа является формирование алгоритма поведения, направленного на удовлетворение потребности в детях или отказ от деторождения.

Этап 5. Репродуктивное поведение представлено совокупностью отдельных поступков или системой поведенческих реакций, направленных на обеспечение биологического воспроизводства. Сформированный на предыдущем этапе алгоритм поведения может корректироваться с учетом действующих эндо- и экзогенных факторов.

Этап 6. Результаты репродуктивного поведения оцениваются по количественным показателям – общему числу рожденных детей. Выделяются следующие категории репродуктивной активности:

- бездетность (отсутствие детей);
- малодетность (1–2 ребенка);
- среднететность (3–4 ребенка);
- многодетность (5 и более детей).

Результатом репродуктивного поведения являются не только количество, но и качество рожденного потомства. Значимым показателем является индикатор социального здоровья детей. Выявлена корреляционная зависимость: у населения с низким уровнем доходов регистрируется высокая рождаемость (по состоянию на 2021 год: общий коэффициент рождаемости в странах Центральной и Южной Африки составляет 39,3–41,6 на 1000 чел. населения (Нигер, Чад, Ангола), тогда как в странах Евросоюза (Италия, Германия) этот показатель составляет в среднем 8,3–9,9 на 1000 чел. населения; в России – 9,8 на 1000 чел. населения) [9, 225].

Репродуктивное поведение, рассматриваемое как процесс, не заканчивается рождением определенного количества детей. Оно включает кормление, уход за детьми, их воспитание, обучение, интеграцию в социум новых членов общества. Указанные аспекты репродуктивного поведения составляют систему родительно-детских отношений, которые обозначаются термином «материнство» или словосочетанием «социально-ролевая материнская функция».

Выводы. Репродуктивное поведение является одним из структурных элементов репродуктивной функции человека и направлено на обеспечение его воспроизводства.

На первом этапе формирования репродуктивного поведения отмечается воздействие психологических и социальных факторов. Экономические факторы являются вторичными и проявляются на более поздних этапах.

Внутриличностный конфликт, вызванный биопсихосоциальной природой человека, может находить свое отражение в репродуктивном поведении.

Репродуктивное поведение разграничивается от сексуального, а в ряде случаев и противопоставляется ему.

Результаты репродуктивного поведения имеют не только количественную (число рожденных детей), но и качественную оценку (соматическое и психическое здоровье ребенка, его образование и социальное благополучие).

2.1.4.3. Беременность

Актуальность исследования психологических аспектов беременности человека. Изучение психологии женщины, находящейся в состоянии беременности является значимым и актуальным. Уже более 1000 лет назад, знаменитый средневековый персидский врач и философ Абу Али Ибн Сина (Авиценна) (перс. *ابن سینا*; 980–1037) уделял внимание психологии человека. Созданное представителем восточного аристотелизма, медицинское руководство – «Канон врачебной науки» содержит указание: «Пусть избегают слишком [резких] движений и прыжков и падения, удара и, в особенности, совокупления, а также переполнения пищей и гнева. Не следует сообщать того¹, что их печалит и огорчает, и [надлежит] удалять от них все, что способствует выкидышу, особенно в первый месяц, до двадцати дней, и тем более в первую неделю, до трех дней после зачатия – тут им запрещено все, вызывающее сотрясение.» [226].

В начале XX в. видный немецкий акушер-гинеколог Э. Бумм (нем. Ernst Bumm; 1858–1925) писал: «Es gibt kein zweites Ereignis im Leben des Weibes, welches so gewaltige Veränderungen an Lieb und Seele hervorruft, wie der Eintritt der Befruchtung» (В жизни женщины нет второго такого события, которое бы вызывало столько колоссальные изменения в ее физическом и душевном мире, как наступление зачатия) [227].

С текстами Авиценны перекликаются рекомендации Э. Бумма: «...беременные должны продолжать свой привычный образ жизни, если, разумеется, он до сих пор был разумным, гигиеничным. Все, что нарушает спокойное течение жизни, вредно и должно быть устранено. Это относится одинаково как к сильным психическим возбуждениям, так и к физическим напряжениям. Умеренные движения дома и аккуратные прогулки на свежем воздухе можно не только разрешать, но даже рекомендовать до конца беременности,

¹ Смотри также то, что мы писали относительно охраны плода в Общей книге. Беременным надлежит обертывать область под ложными ребрами мягкой шерстью (Оригинальное примечание Ибн Сины).

напротив, с самого начала уже надо запретить утомительные развлечения, сотрясения тела и эксцессивные движения, как, например, танцы, верховую езду, катание на велосипеде, игру в теннис, езду по плохим дорогам, продолжительные путешествия по железным дорогам, восхождение на горы, нагибание, поднимание тяжестей и т.п.» [228].

Современное системное исследование психологических аспектов беременности человека позволяет создать новые гносеологические модели и решить ряд важных прикладных задач:

- психопрофилактика невротических, неврозоподобных и поведенческих расстройств периода беременности и родов;
- состояние беременности существенно ограничивает, а в ряде случаев является противопоказанием для проведения медикаментозной коррекции психических расстройств. В связи с этим, особое значение приобретает оказание индивидуальной и групповой психологической помощи беременной женщине. Для обеспечения эффективности психологического консультирования, психологической коррекции, психотерапии необходимо научное знание не только биологических, но и психологических аспектов беременности;
- понимание динамики и прогноза изменения психосоматического статуса женщин во время беременности позволяет осуществить превентивные психологические мероприятия сопровождения будущей матери.

Исходя из вышесказанного, изучение психологических особенностей женщин в состоянии беременности является актуальным направлением научного исследования.

Определения беременности. В научной, преимущественно медицинской литературе, представлены биологически ориентированные определения беременности.

Большой медицинский словарь содержит такое определение беременности (лат. graviditas) – физиологический процесс развития в женском организме оплодотворенной яйцеклетки, в результате которого формируется плод, способный к внеутробному существованию. Возможно одновременное развитие двух и более плодов [229].

В Большой медицинской энциклопедии беременность определяется как физиологический процесс, при котором из оплодотворенной яйцеклетки в женском организме развивается плод [230].

На основании сопоставления и анализа имеющихся в науке определений понятия «беременность», предложен авторский взгляд на исследуемую проблематику с учетом психологического аспекта.

В контексте системного подхода беременность человека представляет собой:

- 1) этап репродуктивного цикла, характеризующийся глубокими соматическими и психологическими изменениями (рис. 2.19);
- 2) биопсихосоциальное состояние, обусловленное развитием эмбриона/плода и сопровождающееся психологическим (личностным) и семейным кризисами [231].

Подходы к оценке состояния беременности человека. В современной психологии отмечается наличие нескольких точек зрения, относительно оценки состояния беременности. В зависимости от позиции исследователя беременность может рассматриваться как норма, патология, субъективная реальность и феномен культуры. Рассмотрим основные подходы к психологической оценке этого физиологического состояния.

1. Беременность как норма. Данный подход к оценке состояния беременности характерен для традиционного (патриархального) общества и предполагает, что одной из основных социальных ролей женщины является биологическое воспроизводство человека. Рассмотрение беременности как нормы соответствует традициям российской медицинской школы. Так, в многотомном руководстве по акушерству и гинекологии можно найти следующее утверждение: «Хотя беременность не является заболеванием, а есть временное физиологическое состояние женского организма, тем не менее и к распознаванию ее приложимо слово “диагностика”» [232]. Исходя из этого положения, пребывание женщины в состоянии беременности рассматривается как соответствие медико-биологическим, медико-психологическим, правовым, моральным, социальным, культурным, религиозным, семейным и родительно-детским, идеальным нормам.

2. Беременность как патология. В Европе и Америке до середины XIX в. беременность часто рассматривалась как опасный период, связанный с болезненными состояниями. Роды сопровождались травмами, кровотечениями, и в ряде случаев являлись причиной смерти женщины.

В XX в. известный американский врач, внесший вклад в развитие акушерства и гинекологии – Д. ДеЛи (англ. Joseph DeLee; 1869–1942), рассматривал роды как патологический процесс. Так, он утверждал: «Беременность – это болезнь, длится девять месяцев», а также «...роды больше не являются нормальным процессом, <...> и только небольшое число женщин может избежать увечий, которые причиняют роды» [233]. Д. ДеЛи предлагал строить родильные дома в специализированных корпусах, изолируя их от больниц общего профиля, активно внедрял в акушерство методы асептики и антисептики.

В рамках данного подхода беременность имеет сходство с патологическим состоянием или болезнью, и предполагает оказание медицинской помощи. Социум склонен рассматривать «беременность как одиночное клиническое событие» [234]. Приводится косвенный аргумент о том, что ведение беременной женщины и роды проходят на базе лечебных учреждений. Кроме того, медицинская документация, используемая при работе женской консультации и родильного дома, сходна с документацией поликлиник и больниц.

3. Беременность как социальное явление. В рамках данного подхода беременность и роды рассматриваются не только как этапы репродуктивного цикла женщины, но и как важное социальное событие. Американские исследователи описывают деторождение как значимое явление, «фундаментальный повод для выражения заботы и любви» [235].

В разные исторические периоды существовало несколько подходов к осмыслению беременности и родов:

- беременность и роды являются личным делом женщины, в котором принимают участие члены семьи, друзья, повивальные бабки (древний мир – конец XIX в.),
- беременность и роды классифицируются как медицинское событие, поскольку повитух и вспоможениц, заменили акушерки и врачи (конец XIX в. – 1920-е гг.),
- беременность и роды становятся общественно значимым явлением – отдельные социальные институты и государство усилили контроль над рождаемостью, осуществили снижение материнской и детской смертности, разработали инструменты поддержки материнства и детства (1920-е гг. – настоящее время).

4. Беременность как субъективная реальность и культурный феномен. Психологические и поведенческие реакции в период беременности и родов детерминированы не только биологическими (соматическими) факторами, но и социальными феноменами, в частности – культурой.

В традиционном обществе беременности и родам придается большое значение. С точки зрения религии, рождение есть символический акт творения и обновления, сопряженный с некоторой опасностью. Поэтому, к женщине в период беременности и родов предъявляются особые правила, обязательные для исполнения.

Так, у народов Древней Скандинавии роженице оказывалась дополнительная физическая и эмоциональная поддержка. Новорожденному мальчику в руки вкладывалась рукоятка меча, а девочке – веретено или гребень. Это ритуальное представление ребенка роду определяло его дальнейшую роль.

Более ярким примером служит обычай совместных родов, распространенный у самоанцев (самоан. *tagata Sāmoa*) – коренного полинезийского населения острова Самоа. В центральном доме деревни собирается вся община. На ложе из листьев и травы помещается роженица. Во время родов традициями племени ей запрещено кричать, корчиться или иначе выражать боль, а напротив, предписывается улыбаться и смеяться. Члены племени по очереди рассказывают веселые истории и случаи из жизни, поддерживая роженицу столько, сколько потребуется.

Когда ребенок рождается, родственница мужа перерезает пуповину новым бамбуковым ножом. В случае появления девочки послед закапывают под шелковицу, для того чтобы выросла заботливая хозяйка дома. Если родился мальчик, то плаценту бросают в море, чтобы он стал удачливым рыбаком. После окончания церемонии все выходят из дома, а мать встает и занимается своими обычными делами. Интерес к новорожденному в общине самоанцев мгновенно гаснет и возвращается вновь уже к подростку по окончании пубертатного периода, после прохождения обряда инициации [236].

В рамках этого подхода беременность рассматривается не только как физиологическое, соматическое состояние, а как некоторая субъективная реальность и феномен культуры.

Диагностически значимые личностные характеристики женщин в состоянии беременности. Результаты проведенных

исследований позволили обозначить основные личностные характеристики женщин в состоянии беременности (рис. 2.16).

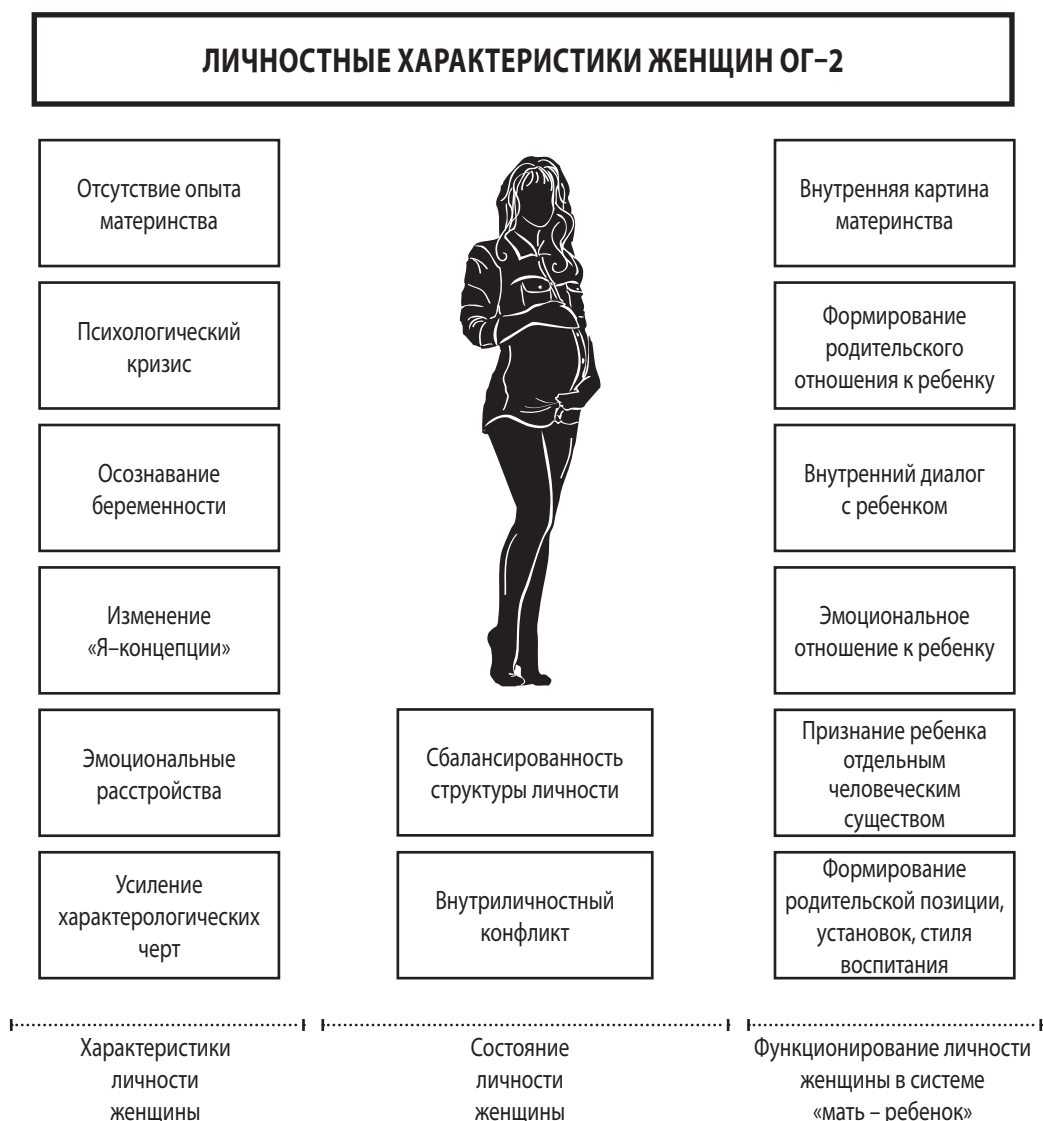


Рис. 2.16. Диагностически значимые личностные характеристики женщин в состоянии беременности

Рассмотрим диагностически значимые личностные характеристики женщин в состоянии беременности.

Отсутствие опыта материнства. Структура и характеристика данного психологического феномена приведена в параграфе 2.1.4.4.

Внутренняя картина материнства. Структура и характеристика данного психологического феномена приведена в параграфе 2.1.4.4.

Стили переживания беременности. Характеристика данного психологического феномена и его значение для ранней диагностики нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства приведена в параграфе 2.1.4.3.

Беременность как психологический (личностный) и семейный кризис. По мнению зарубежных исследователей, беременность (особенно первая) – это нормальный кризис развития, подобный кризисам, связанным с половым созреванием и менопаузой [234].

Физиологический процесс вынашивания ребенка сопровождается напряженным функционированием всех систем и органов, в том числе – центральной нервной системы, а на поздних сроках беременности организм женщины функционирует на грани патологии. Психическое состояние беременной женщины только до определенной степени зависит от происходящей в организме гормональной перестройки. Большую роль играет психологический фактор – осознание того, что изменяется вся жизненная ситуация: независимое существование заканчивается, и начинаются новые отношения в системе «мать – ребенок» [237]. Перед женщиной встают новые психологические задачи, связанные с необходимостью достичь устойчивого баланса между индивидуальным жизненным опытом, бессознательными фантазиями, мечтами, надеждами и реальностью отношений к собственному «Я» (в том числе – телесному), своему ребенку, брачному партнеру, социуму. С психоаналитической точки зрения, во время беременности, как и в период иного психологического (личностного) кризиса, актуализируются внутриличностные конфликты, усиливается тревожность, возвращаются переживания, свойственные прошедшим стадиям развития; из бессознательного поднимаются в предсознание и сознание ранее вытесненные образы, символы, сюжеты, переживания, фантазии, страхи [178]. В результате этих изменений, молодая женщина должна заново адаптироваться к своему внутреннему миру и объективной реальности. Изменение биопсихосоциального статуса женщины ведет также к изменению внутрисемейных отношений, так что каждая беременность неизбежно сопровождается не только личностным, но и семейным кризисом [237].

Подход к беременности как к кризису в контексте возрастного развития возможен и на основе идей отечественных психологов. Так, Л. С. Выготский определял кризис как распад старой и возникновение

новой социальной ситуации развития, внутри которой возникают новые психологические структуры [238–241]. Очевидно, что беременность, особенно первая, также может быть рассмотрена как трансформация социальной ситуации развития, поскольку она предполагает не только трансформации соматического, психического, семейного, профессионального статусов, но и сценария жизни в целом.

Беременность является уникальным объектом научного исследования, поскольку это состояние представляет собой психологический кризис взрослого возраста, инициированный радикальными телесными изменениями, соответствующими медико-биологическим, медико-психологическим, социальным, культурным, религиозным и иным нормам. Глубокие психосоматические трансформации, происходящие в этот период, имеют значение для последующей жизни женщины и развития ребенка, особенно на ранних этапах онтогенеза.

Формирование родительского отношения к ребенку. К новым психологическим образованиям периода беременности относится родительское отношение к ребенку, которое зарождается с момента подтверждения беременности и/или при положительном решении вопроса о сохранении плода. В сознании женщины начинает строиться образ ребенка, который постепенно дополняется определенными ожиданиями и представлениями, возникает внутренний диалог матери и ребенка. Параллельно осознанию телесных изменений, нарастающих по мере увеличения срока беременности, формируется эмоциональное отношение к ребенку. Возникновение нового сенсорного опыта, связанного с движениями развивающегося плода, заставляет женщину признать его отдельным человеческим существом со своей собственной жизнью. С этого момента можно говорить о формировании родительского отношения как «целостной системы разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера ребенка и его поступков». Наряду с эмоциональным отношением начинают формироваться родительские позиции и стиль воспитания.

Таким образом, возникающее во время беременности родительское отношение к будущему ребенку интегрируется во внутреннюю картину материнства и обогащает ее.

Психологические аспекты беременности. Представляется перспективным рассмотрение психологических аспектов беременности как комплекса психосоматических состояний, обусловленных развитием в репродуктивных органах женщины эмбриона или плода. Феномен беременности переживается женщиной как на бессознательном, так и на сознательном уровнях. Рассмотрим этапы психологии беременности.

Этап 1. Диагностика беременности. Развитие феномена беременности начинается в момент ее определения как физиологического состояния. Диагностика беременности может быть проведена с помощью экспресс-тестов в домашних условиях, или на основании субъективных/объективных данных на базе медицинского учреждения.

Этап 2. Принятие решения о сохранении/прерывании беременности. После подтверждения беременности женщина оценивает и анализирует свое новое состояние, взвешивая положительные или отрицательные последствия. Часто для обсуждения привлекаются члены семьи, друзья и коллеги. результатом служит принятие решения о сохранении/прерывании беременности.

Этап 3. Осознавание беременности. С момента, когда женщина осознает, что у нее будет ребенок, понимание своего нового состояния получает яркую эмоциональную окраску. В рамках этапа 2, как правило, проявляются различия в восприятии своей беременности. Они обусловлены уровнем интеллектуального развития женщины и ее личностной зрелостью.

У беременной женщины с низкими и средними показателями образовательного, социального статусов возникает много вопросов о физиологических аспектах беременности и родов (сроки беременности, возможность развития экстрагенитальной патологии, необходимость анестезии родов, возможности родовспоможения и др.)

У беременной женщины с высоким образовательным, социальным статусом, уровнем личностной зрелости возникают вопросы о смысле деторождения, и ей труднее решиться стать матерью (будет ли мой ребенок здоровым, как ребенок повлияет на мою жизнь, буду ли я хорошей матерью и др.).

Беременные женщины, характеризующиеся инфантильностью, заявляют, что первое время они «полагаются на волю случая», подсознательно желая, чтобы все разрешилось «само собой» (замершая беременность, роды незрелым плодом или необходимость

искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям и др.).

Если беременность не планировалась, то женщина часто с опозданием обращается за медицинской помощью в лечебно-профилактическое учреждение. К этому моменту регистрируется, как правило, большой срок беременности. В сложившихся обстоятельствах женщина более или менее успешно проходит через внутренний кризис и вынуждена принять свое «Я» в новом состоянии. В ряде случаев может сформироваться установка на отказ от ребенка.

Описанные психологические реакции протекают с бессознательным отделением женщиной себя от факта собственной беременности. В ее психике существуют два полюса («Я» и беременность). В этот период в психических переживаниях, связанных с материнством, делается акцент на себе (на своем «Я» и взаимоотношениях с социумом), а отнюдь не на материнстве и будущем ребенке.

Этап 4. Изменение «Я-концепции». Этап характеризуется признанием женщиной наличия факта физиологических изменений в своем организме, рефлексией и принятием своего нового образа: «Я-беременна». Данную личностную динамику можно рассматривать как трансформацию «Я-концепции», преимущественно «Я-реального».

С момента осознания и внутреннего принятия себя беременной у женщины обнаруживается амбивалентное отношение к беременности. С одной стороны, гордость за свою полноценность, женственность, возможность самореализации, идентичность собственному полу. С другой стороны, тревога и страх, порожденные внутриличностным конфликтом и/или фантазиями, социально навязанными установками.

Далее возникает характерная для беременности трансформация самосознания и «Я-концепции» женщины с постепенным включением в структуру личности образа ребенка. В этот момент будущей матерью переживается феномен принятия новой жизни в себе. Формирование нового образа, статуса, роли проникнуто основным переживанием «у меня будет ребенок», смешанным с тревогой относительно успешности будущего материнства. Процесс принятия новой жизни в себе можно условно разделить на два качественно различных периода:

- 1) женщина осознает, что будет иметь ребенка и говорит себе: «Я не одна, я ношу в себе кого-то», «Я – будущая мать»;
- 2) перенос доминанты с собственного «Я» на будущего ребенка. Появляется чувство гордости и единства с ребенком. Внутренняя речь превращается из монолога в диалог, женщина начинает употреблять местоимения «мы», «нам», «нас – двое». В этот период вместе с ребенком развивается готовность к выполнению материнских функций, как социальной роли женщины (уход за ребенком, его воспитание и обучение).

Новый опыт женщины характеризуется увеличивающейся ответственностью за судьбу ребенка, фантазиями и сновидениями о нем [178]. Данное состояние сопровождается нетерпением. К моменту, когда женщина утвердилась в своем желании иметь ребенка, она хочет как можно скорее приблизить окончание беременности. Процесс ожидания благоприятного исхода сопровождается эмоциональными, вегето-соматическими, психофизиологическими реакциями.

Этап 5. Эмоциональные процессы, связанные с рождением ребенка. Завершающим этапом периода беременности являются роды, и возникновение феномена идеализации родившегося ребенка и влюбленности в него.

В случае прерывания беременности прослеживаются отдельные проявления первого и второго этапов.

Взаимодействие систем «личность» – «социум» в период беременности: точка зрения женщины. В период беременности наблюдается изменение взаимодействия систем «личность» – «социум». У женщины отмечается ряд психологических феноменов, которые могут иметь различную степень выраженности (рис. 2.17).

Рассмотрим указанные феномены более подробно.

- *Феномен восприятия себя в период беременности как сверхценности для социума* – женщина считает, что беременность есть период манифестации ее женственности. Поэтому беременная женщина обладает большой высочайшей ценностью для брачного партнера, членов семьи, трудового коллектива, общества государства. Личностная реакция: «Беременная Я – для вас сверхценность».
- *Феномен завышенных притязаний по отношению к другим* – женщины, в соответствии с изменившимся восприятием

действительности, склонны наделять свое привычное социальное окружение новыми ожиданиями и предъявлять к нему повышенные требования. Личностная реакция: «Вы мне должны».

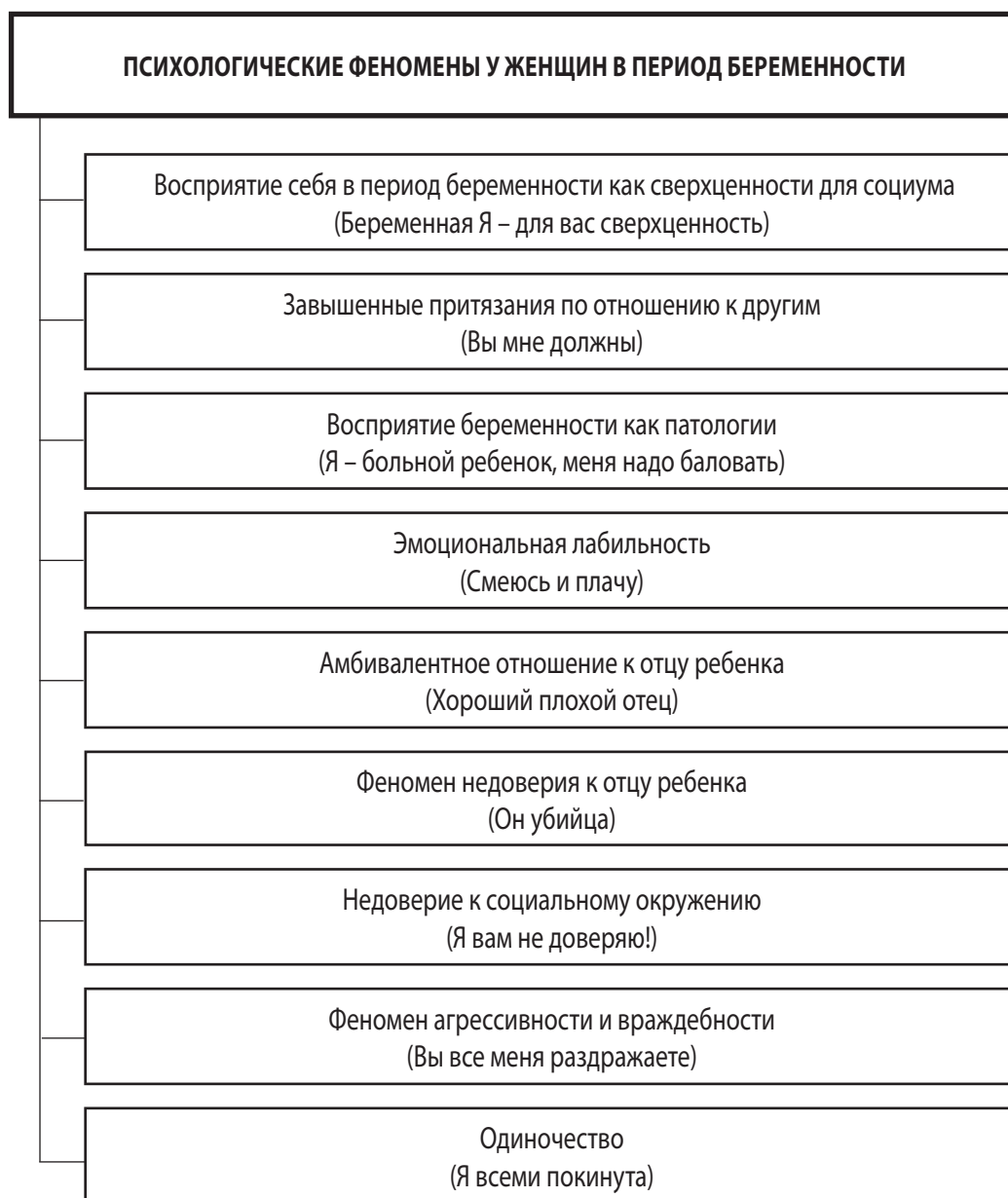


Рис. 2.17. Психологические феномены, наблюдающиеся у женщин в период беременности

- *Феномен восприятия беременности как патологии* – часто женщина полагает бессознательно, что беременность это болезнь. В связи с этим она выстраивает отношения с окружающими

по модели «я – больной ребенок», ожидая при этом любви, внимания, заботы, ухода, ласки, поддержки и т.п. Личностная реакция: «Я – больной ребенок, меня надо баловать».

- *Феномен эмоциональной лабильности* – у женщины отмечается высокая переключаемость эмоциональных процессов по параметру валентности (тона) – положительной либо отрицательной окраски. Наблюдается нестабильность эмоций, смех сменяется плачем, благодушное настроение – агрессией. Личностная реакция: «Смеюсь и плачу».
- *Феномен амбивалентного отношения к отцу ребенка* – перестройка психики женщины, связанная с биологическими изменениями и необходимостью освоения новой социальной роли, детерминирует изменение восприятия ею мужчины. Установлено, что нередко забеременевшая женщина обвиняет своего мужа в недостаточном внимании к себе и ребенку. Женщина сомневается в том, что отец будущего ребенка будет «заботиться о нем», «любить его так, как я», «способен понять, что такое ответственность». Здесь проявляется опасения женщины, что все, связанные с беременностью, родами и материнством испытания, придется нести ей одной. Личностная реакция: «Хороший плохой отец».
- *Феномен недоверия к отцу ребенка* – если от отца ребенка поступало предложение о прерывании беременности, у женщины закрепляется мысль, что мужчина не любит будущего ребенка, испытывает к нему враждебные чувства, хочет его убить. После рождения ребенка мать испытывает тревогу и страх, когда отец остается с ним наедине. В бессознательном у женщины хранится информация о предложенном некогда аборте, и ребенка максимально удаляют от общения с отцом. Личностная реакция: «Он убийца».
- *Феномен недоверия к социальному окружению* – в период беременности, женщина испытывает социальное сопротивление и даже враждебность. Будущая мать, сознательно или бессознательно требуя особого отношения к себе, начинает манипулировать окружающими. Воздействие на социум варьирует от завуалированных просьб до прямых приказов. Личностная реакция: «Я вам не доверяю».
- *Феномен агрессивности и враждебности* – описанные выше состояния усугубляются тем, что большинство женщин

во время беременности характеризуются повышенной раздражительностью, нередко переходящей в агрессию и враждебность по отношению к окружающим, особенно к своему брачному партнеру. В большинстве случаев мужчина не выдерживает психологического давления и самоустраняется. Как следствие, женщина лишается поддержки в ответственный период ее жизни. Личностная реакция: «Вы все меня раздражаете».

- *Феномен одиночества* – женщина чувствует себя покинутой, лишенной поддержки. В данном случае уместно говорить об ощущении депривации внимания, сопровождающимся психологическим отчуждением. В психике женщины такое состояние часто ассоциируется с подростковым возрастом (12–17 лет, по Д. Б. Эльконину), когда девушки испытывали чувство одиночества, возникающее на почве отсутствия взаимопонимания с родителями и/или сверстниками. Личностная реакция: «Я всеми покинута».

Таким образом, возникающие у беременных женщин психологические феномены находятся в корреляционной связи с показателями личностной зрелости и готовности к материнству.

Женщина, характеризующаяся инфантильностью и отсутствием психологической готовности к материнству, осуществляет манипуляцию окружающими с целью получения любви, внимания, поддержки. У женщин этой группы отмечается средняя или сильная выраженность негативных эмоциональных процессов и соматических состояний (тревоги, страха, раздражительности, нервно-психической напряженности, соматических реакций, вегетативных нарушений, инсомнических состояний).

Женщина, личностно зрелая и/или психологически готовая к материнству, контролирует отрицательно окрашенные эмоциональные процессы (тревогу, страх, раздражительность, нервно-психическую напряженность), адаптируется к состоянию беременности, избирает конструктивные модели поведения. Отмечается отсутствие или слабая выраженность вегетативных нарушений.

Характерной особенностью периода беременности является повышение демонстративности.

Взаимодействие систем «личность» – «социум» в период беременности: точка зрения мужчины. В период беременности жены у мужчины отмечаются несколько психологических феноменов, которые могут иметь различную степень выраженности (рис. 2.18).

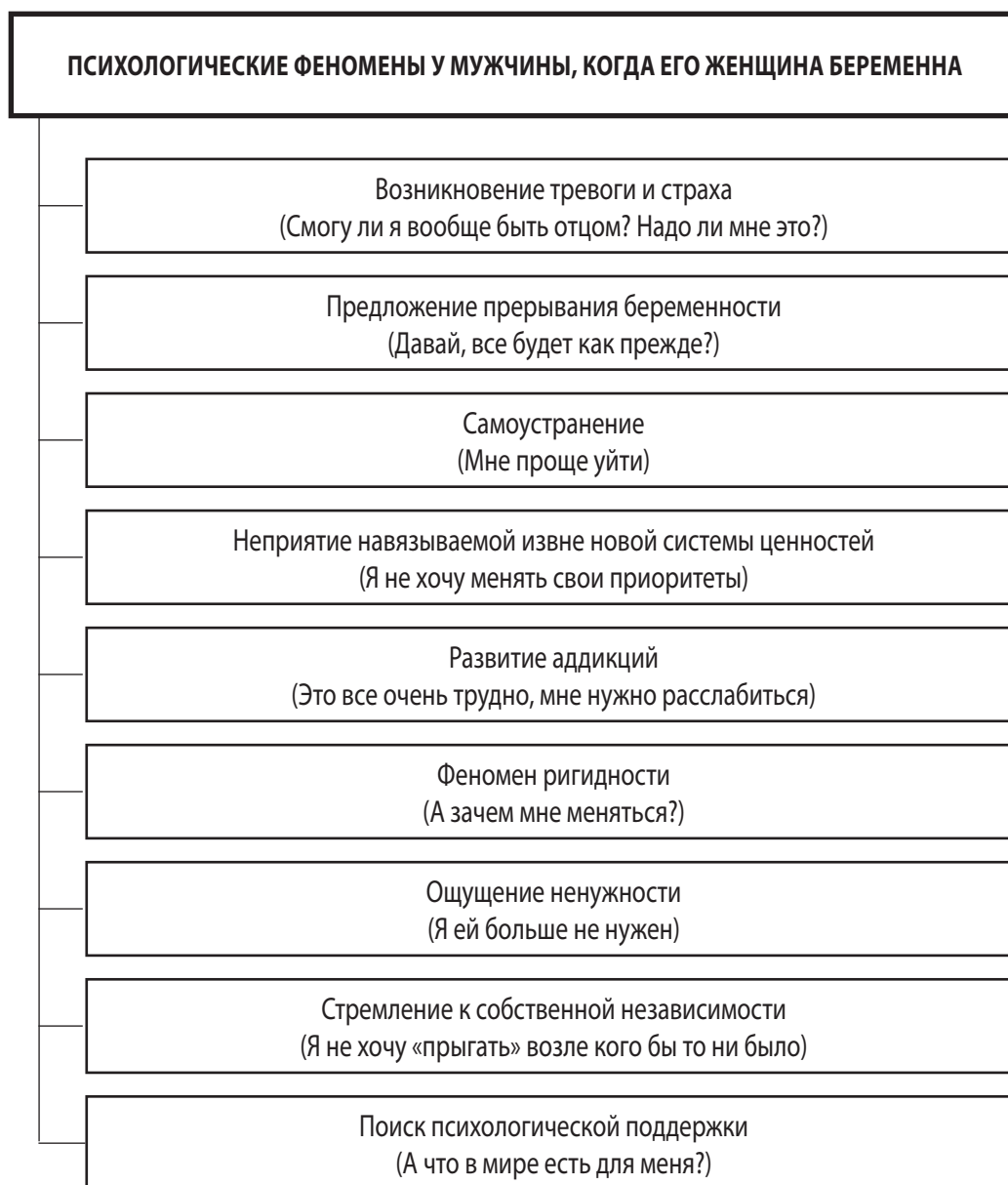


Рис. 2.18. Психологические феномены, наблюдающиеся у мужчин в период беременности его женщины

Рассмотрим указанные феномены более подробно.

- **Феномен возникновения тревоги и страха** – мужчина испытывает отрицательные эмоции и сомнения относительно своих

возможностей по содержанию растущей семьи, успешности выполнения отцовских функций, адаптации к новым условиям. Личностная реакция: «Смогу ли я вообще быть отцом? Надо ли мне это?».

- *Феномен предложения прерывания беременности* – мужчина не готов к изменению образа жизни и предлагает прерывание беременности. Личностная реакция: «Давай, все будет как прежде?».
- *Феномен самоустранения* – в некоторых случаях мужчина воспринимает беременность жены как психотравмирующую ситуацию. Для обретения психологического комфорта мужчина использует такой механизм психологической защиты как избегание (задержка на работе, частые командировки, встречи с друзьями и т.п.). Личностная реакция: «Мне проще уйти».
- *Феномен неприятия навязываемой извне новой системы ценностей* – мужчина осознает, что беременная жена требует от него кардинального изменения своего мировоззрения, ценностно-потребностной сферы личности, привычек, поведения. Мужчина в какой-то момент осознает свою неготовность удовлетворения ожиданий женщины, стремится к сохранению психического гомеостаза и выражает протест против навязываемой системы ценностей. Сложившаяся ситуация неизбежно ведет к конфликту систем «личность» – «социум». Личностная реакция: «Я не хочу менять свои приоритеты».
- *Феномен формирования (или закрепления) аддиктивного поведения* – высокая психологическая нагрузка, вызванная взаимодействием с беременной женщиной, вызывает у мужчины стрессовые реакции: тревогу, страх, раздражительность, нервно-психическое напряжение, инсомнические состояния. В качестве патологической адаптации к воздействию неблагоприятных экзо- и эндогенных факторов индивидуум прибегает к нефармакологическим и фармакологическим аддикциям. Личностная реакция: «Это все очень трудно, мне нужно расслабиться».
- *Феномен ригидности* – мужчине трудно изменить привычный образ жизни и исполнять социальную роль отца. Личностная реакция: «А зачем мне меняться?».
- *Феномен ощущения ненужности* – мужчина видит смещение интересов жены в сторону беременности, родов и материн-

ства. Кроме того, отмечается изменение рациона семьи и ведение здорового образа жизни. В атмосфере ожидания появления другого значимого человека в жизни своей жены мужчина чувствует себя ненужным, заброшенным, неудовлетворенным. Личностная реакция: «Я ей больше не нужен».

- *Феномен стремления к собственной независимости* – личностные особенности мужчины (гендер, ценностно-потребностная сфера, сценарий жизни, установка) чрезвычайно затрудняют или делают невозможным удовлетворение повышенных ожиданий и требований женщины. Личностная реакция: «Я не хочу “прыгать” вокруг кого бы то ни было».
- *Феномен поиска психологической поддержки* – испытывая дискомфорт от постоянного долженствования перед женой и ее родственниками, мужчина ищет психологическую поддержку вне семьи. Личностная реакция: «А что в этом мире есть для меня?».

Психологические реакции мужчины на беременность жены находятся в корреляционной связи с показателями его личностной зрелости. Инфантильный мужчина психологически не готов к беременности жены и прибегает к стратегиям избегания, эскапизма, агрессии; подвержен нефармакологическим и/или фармакологическим аддикциям.

Личностно зрелый мужчина, сознательно преодолевая раздражение, тревогу, страх, адаптируется к новым условиям и избирает конструктивные модели поведения.

Психические расстройства периода беременности и родов. Формирование новой личностной позиции в системе интрапсихических, семейных, социальных отношений может сопровождаться возникновением разной степени выраженности (легкой, умеренной, тяжелой) психических расстройств. Рассмотрим их значимые аспекты.

Осложнение течения беременности как фактор формирования психических расстройств. Позитивное переживание и разрешение психологического кризиса, связанного с ожиданием ребенка, становится еще более трудной задачей в ситуации осложненной беременности, когда объективная угроза собственному здоровью или здоровью плода вступает в конфликт с желанием быть матерью. У женщин с осложненным течением беременности формируется особый психический статус, что позволяет рассматривать

патологию беременности как психологический или психосоматический синдром. Такая точка зрения опирается на данные медицинских исследований, обнаруживших зависимость частоты и характера осложнений гестационного периода от психологического состояния женщины во время беременности. Роль психологического фактора подтверждается эффективностью различных форм индивидуальной и групповой психологической помощи, улучшающих соматическое состояние беременной.

Динамика психических расстройств периода беременности и родов. Сопоставление и анализ данных клинических наблюдений позволяют обозначить закономерности развития психических нарушений в период беременности.

В первом триместре беременности отмечается обострение внутриличностного конфликта (ВЛК), и в случае сочетанного воздействия неблагоприятных эндо- и экзогенных факторов возможно развитие расстройств поведения, неврозов и неврозоподобных расстройств, психосоматических расстройств, инсомнических состояний.

Во втором триместре беременности обнаруживаются извращения обоняния и вкуса, сонливость, изменения либидо. Описанная симптоматика нередко сопровождается умеренной гипотимией, сочетанной с плаксивостью, раздражительностью или вялостью.

В третьем триместре беременности возникает выраженная гипотимия с тревожными опасениями за исход родов.

Выраженность описанной симптоматики нарастает по мере увеличения срока беременности, достигает максимума в родовой период, ослабевает и полностью исчезает через 1–2 месяца после родов.

Когнитивные расстройства периода беременности и родов. Как правило наблюдается легкая или умеренная выраженность нарушений собственно познавательных и сквозных когнитивных процессов [176]:

- ощущений – сенестопатии, гипестезия, гиперестезия;
- восприятия – аффектогенные и вербальные иллюзии, дереализация;
- мышления – замедление/ускорение мышления, навязчивые состояния: мысли, действия, страхи/фобии, сомнения;
- памяти – гипомнезия: трудности запоминания, выпадение из памяти фрагментов информации;

- внимания – трудности концентрации и удерживания внимания на каком-либо объекте, процессе, явлении;
- воображения – непсихотические фантазмы, фантастическая псевдология.

Сочетанное нарушение когнитивных функций можно рассматривать как расстройство интеллекта, выражающееся в повышенной утомляемости при выполнении умственного труда, снижении способностей к обучению, познанию, решению задач, выявлению и установлению связей, отношений, закономерностей окружающего мира. Как правило, описанные когнитивные нарушения не вызывают серьезных затруднений в повседневной жизни и не мешают социальной адаптации женщины.

Эмоциональные расстройства периода беременности и родов. Как при нормальной, так и патологически протекающей беременности часто возникают различные нарушения эмоциональной сферы. Рассмотрим их.

Эмоциональная лабильность (лат. *emoveo* – потрясаю, волну; *labilis* – подвижный, неустойчивый, скользящий) в той или иной степени присуща всему периоду беременности. У женщин отмечается эмоциональная дезадаптация, которая проявляется в колебаниях эмоций и настроения. Под воздействием даже слабовыраженного экзогенного фактора наблюдается смена валентности (тона) эмоциональных процессов – от положительного к отрицательному, и наоборот.

Эмоциональная астения (лат. *emoveo* – потрясаю, волну; др.-греч. ἀσθένεια – бессилие) проявляется в изменчивости, неустойчивости эмоций и настроения, их колебаний под влиянием незначительных эндо- и экзогенных факторов. Отмечается склонность к умилению, сентиментальность, слезливость.

Гипотимия (др.-греч. ὑπο- – под, внизу + θυμός – настроение, чувство) проявляется сниженным настроением, сочетающимся с угнетенностью, ухудшением соматического состояния, замкнутостью, фиксацией внимания на негативных сторонах жизни, отрицательной оценкой прошлого, настоящего, будущего.

Гипертимия (др.-греч. ὑπέρ- – сверх + θυμός – настроение, чувство) проявляется повышенным настроением, сочетающимся с общительностью, улучшением общего самочувствия, оптимизмом, бодростью.

Циклотимия (др.-греч. κύκλος – круг + θυμός – настроение, чувство) – расстройство у лиц с акцентуациями темперамента и характера и/или при расстройствах личности (психопатиях) под воздействием неблагоприятных экзо- и эндогенных факторов могут наблюдаться отчетливые аффективные фазы в виде депрессивного синдрома, сменяющегося маниакальным состоянием.

Тревога (лат. sollicitudo – волнение, ожидание опасности) проявляется в переживании беспокойства, ожидании неприятностей, несчастий, бед. С определенной долей условности тревога может рассматриваться как страх без объекта.

Перинатальная дисморфобия (др.-греч. δυσ- – приставка с отрицательным значением + μορφή – форма, вид, наружность + φόβος – страх) – расстройство, проявляющееся в виде навязчивого страха визуального проявления соматических изменений, вызванных беременностью. Степень выражения эмоционального нарушения может варьировать от недовольства собой, сомнений в красоте, убеждения в снижении сексуальной привлекательности беременной женщины до навязчивых мыслей: «я – огромный инкубатор», «живот больше меня», «я – жирная корова», «я была фея, а превращаюсь в домашнюю клушу», «я ужасна» и т.п.

Страх родов – является одним из самых ярких эмоциональных процессов. По своему объекту он является вариантом проявления пяти базовых страхов: страха неудачи, страха неполноценности, страха потери, страха зависимости, страха смерти, страха иррационального. При выраженном ВЛК страх родов может достигать степени малевзиофобии, токофобии (лат. maieusiophobia, tocophobia; др.-греч. τόκος – роды + φόβος – страх).

Страх родов активно создается современными печатными и электронными СМИ (Европа, США). Сформированный ими образ родов – страшное, болезненное событие с отсроченными негативными последствиями в жизни женщины (и возможным летальным исходом). Отсюда потребность в применении обезболивающих препаратов, индивидуальных программах, тренингах по подготовке к родам, отдельной палате, персональной сиделке, практике платных родов, наблюдении в дорогих клиниках в пре- и постнатальный периоды и т.п. Фармакологические компании заинтересованы в назначениях психотропных препаратов – седативных средств, антидепрессантов, транквилизаторов. В сложившейся ситуации акцент делается на финансовых интересах медицинской

индустрии, принося в жертву соматическое и психическое здоровье матери и ребенка.

Расстройства пищевого поведения в период беременности – группа расстройств, обусловленных наличием ВЛК и связанных с нарушениями в приеме пищи:

- нервная орторексия (лат. orthorexia nervosa; др.-греч. ὀρθός – правильный, прямой + ὄρεξις – позыв к еде, аппетит) – увлечение диетами, стремление к «правильному питанию»;
- нервная анорексия (лат. anorexia nervosa; др.-греч. ἀ- – приставка с отрицательным значением + ὄρεξις – позыв к еде, аппетит) – сознательное ограничение в пище с целью похудения, сопровождающееся возникновением вторичных соматоэндокринных расстройств и нарастающим физическим истощением;
- нервная булимия (лат. bulimia nervosa; др.-греч. βούς – бык + λιμός – голод) – чрезмерное усиление аппетита, наступающее обычно в виде приступа мучительного голода, сопровождающегося болями в эпигастральной области, общей слабостью;
- психогенное переедание – избыточное поглощение пищи, являющееся реакцией на ВЛК или дистресс, приводящее к появлению лишнего веса. При выраженном ВЛК может достигать степени нервной булимии;
- психогенная утрата аппетита – недостаточное потребление пищи или полный отказ от приема пищи, являющейся реакцией на ВЛК или дистресс. При выраженном ВЛК может достигать степени нервной анорексии.

В период беременности наиболее часто наблюдаются аллотриофагия и прегорексия. Рассмотрим эти состояния.

Аллотриофагия (др.-греч. ἀλλοτρίος – чуждый, несоответствующий + φάγεῖν – пожирать, питаться) – расстройство, выражающееся в поедании несъедобных субстанций (глины, извести, мела, зубной пасты, туалетного мыла). Данное состояние может возникать у беременных женщин, не только как проявление ВЛК или невротических состояний, но и как следствие эндоинтоксикации.

Прегорексия (англ. pregnancy – беременность + др.-греч. ὄρεξις – позыв к еде, аппетит) – специфическое (отмечается только у беременных) расстройство пищевого поведения, для которого характерен ряд признаков, напоминающих нервную анорексию. С целью сохранения стройности фигуры женщина намеренно отказывается

от приема пищи, скрывает увеличение живота, прибегает к изнуряющим физическим упражнениям. Психологическим базисом развития прегорексии является неприятие своей беременности, бессознательное желание избавиться от плода посредством голодания и измождения, стремление сохранить стройность тела. Данное расстройство пищевого поведения возникло относительно недавно (конец XX в.) в связи с распространением культуры общества потребления. Философия консюмеризма (англ. consumer – потребитель) предписывает женщине перманентно высокую сексуальную привлекательность, которая с известной долей условности снижается в период беременности.

Изменение характерологических черт в период беременности. Для беременности и послеродового периода является типичным усиление характерологических черт личности и особенно демонстративности. Их проявления представлены с различной степенью выраженности.

Наиболее ярко вышеуказанная симптоматика, усиленная страхом перед неизвестным, проявляется в течение первой сохраненной беременности. Такое психическое состояние беременной в большей мере обусловлено психогенным фактором – осознанием того, что изменяется сценарий жизни, вектор личностного развития: независимое существование заканчивается, и женщина принимает новую для себя социальную роль – роль матери.

* * *

Системное изучение психологического состояния женщины, находящейся в состоянии физиологической или патологической беременности, а также при беременности, осложненной экстрагенитальной патологией, позволяет развить научный подход к решению ряда актуальных практических задач, среди которых – разработка системы диагностических мероприятий, направленных на своевременное выявление риска развития осложнений беременности и психических нарушений; психологическая помощь женщинам с осложненной беременностью; подготовка к родам.

Выводы. Изучение психологических аспектов беременности человека позволяет создать новые гносеологические модели и решить ряд важных прикладных задач.

В научной литературе преобладают биологически ориентированные определения беременности. Предложенное авторское определение беременности, затрагивающее психологические и социальные аспекты этого состояния позволяет полно рассмотреть данный этап репродуктивного цикла человека.

В современной психологии существует три основных подхода к оценке состояния беременности: беременность рассматривается как норма, как патология, как субъективная реальность, культурный и социальный феномен.

Традиционно, для описания различных аспектов состояния беременности широко используется терминология, принятая в медицине и здравоохранении.

Исследование психологических особенностей женщины во время беременности позволяет проводить раннюю диагностику нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства.

Состояние беременности сопровождается переживанием психологического (личностного) и семейного кризиса.

Период беременности является важным этапом личностного развития женщины.

Родительское отношение к ребенку является значимым образованием периода беременности, так как оказывает влияние на функционирование личности женщины в системе «мать – ребенок».

Рассмотрение беременности с позиций клинической медицины имеет положительные и отрицательные аспекты. Достоинством такого подхода является возможность объединения отдельных симптомов в единую картину, позволяющую описывать, анализировать, прогнозировать психологические феномены периода беременности. К недостаткам подхода относится использование терминологической системы, в большей степени предназначенной для характеристики патологических процессов, а не состояний, соответствующих медико-биологическим и медико-психологическим нормам.

Изменение женщиной привычного образа жизни и принятие материнских функций в значительной мере обусловлено гормональными изменениями в период беременности. Для мужчины принятие беременности его женщины и освоение новой социальной роли – отца – биологически не подкреплено и выполняется только на психологическом и социальном уровнях.

В период беременности у женщины наблюдается изменение взаимодействия систем «личность» – «социум» и возникновение ряда психологических феноменов: восприятия себя в период беременности как сверхценности для социума, завышенных притязаний по отношению к другим, восприятия беременности как патологии, эмоциональной лабильности, амбивалентного отношения к отцу ребенка, недоверия к отцу ребенка, недоверия к социальному окружению, агрессивности и враждебности, одиночества. У мужчин, когда его женщина беременна, отмечаются следующие психологические феномены: возникновения тревоги и страха, предложения прерывания беременности, самоустранения, неприятия навязываемой извне новой системы ценностей, формирования (или закрепления) аддиктивного поведения, ригидности, ощущения ненужности, стремления к собственной независимости, поиска психологической поддержки. Отмеченные психологические феномены осложняют социальную адаптацию будущей матери, а степень их выраженности зависит от соматического, психологического, психического, социального здоровья женщины.

Точки зрения женщины и мужчины на взаимоотношения систем «личность» – «социум» в период беременности диаметрально противоположны, и следовательно ведут к возникновению меж- и внутриличностных конфликтов.

Специфическими для периода беременности являются такие расстройства пищевого поведения, как аллотриофагия и прегорексия.

В связи с тем, что состояние беременности существенно ограничивает, а в ряде случаев делает невозможным проведение медикаментозной коррекции психических расстройств, особое значение приобретает оказание будущей матери индивидуальной и/или групповой психологической помощи.

Следствием развития в области передовых медицинских и биомедицинских технологий, а также в сфере акушерства и клинической психологии, является снижение материнской и неонатальной заболеваемости и смертности.

Для женщин в состоянии беременности в независимости от типа личности отмечается усиление демонстративных черт характера.

2.1.4.4. Материнство

Репродуктивное поведение, рассматриваемое как полоролевая социальная функция, направленная на деторождение, имеет более узкий контекст – материнство.

Определения материнства. Под термином «материнство» (лат. *māter, mātrix* – мать) понимается:

- 1) один из частных аспектов репродуктивной функции человека;
- 2) основная биологическая функция женского организма, направленная на продолжение человеческого рода (зачатие, беременность, роды, вскармливание ребенка);
- 3) психологические феномены, связанные с функционированием личности женщины в системе «мать – ребенок»;
- 4) одна из социальных ролей женщины (уход за ребенком, его воспитание и обучение);
- 5) социальный институт (базис для воспроизводства членов общества);
- 6) культурный феномен (отражение тематики семьи и материнства в психологии, истории, культуре, искусстве).

Основные подходы к исследованию материнства. Материнство как научная проблема имеет плюралистические подходы к ее изучению. Рассмотрим некоторые из них.

1. Традиционный подход (от лат. *traditio* – предание, передача) – рассматривает материнство с природно-биологических позиций и представляется единственной формой самореализации женщины, предназначенной ей от природы.
2. Эгалитарный подход (фр. *égalité* – равенство) – базируется на концепции равноправия женщин и мужчин в социуме, рассматривая материнство как свободный, осознанный выбор женщины.

Представленные подходы к изучению материнства можно оценить как моноаспектные, рассматривающие только один вопрос – отсутствие/наличие у женщины свободы выбора в самореализации. Наиболее ценные результаты могут быть получены с помощью системного подхода¹, так как он позволяет опираясь на ранее полученные знания, наиболее полно раскрыть проблему исследования, построить

¹ Центральной процедурой системного анализа (др.-греч. *σύνθεσις* – целое, составленное из частей) в психологии является построение обобщенной модели изучаемого объекта, отражающей целостные свойства объекта, его структуру и динамику развития, экзо- и эндогенные факторы влияния, многообразие типов связей сложного объекта и сведение их в единую теоретическую картину.

гноселогические и прогностические модели, соответствующие современным методологическим требованиям (см. подробно параграф 2.1.1).

Общая характеристика материнства. Развитие социального института материнства проходило параллельно с процессами антропо- и социогенеза, что позволяет обозначить его как одну из наиболее древних и устойчивых форм организации общественной жизни.

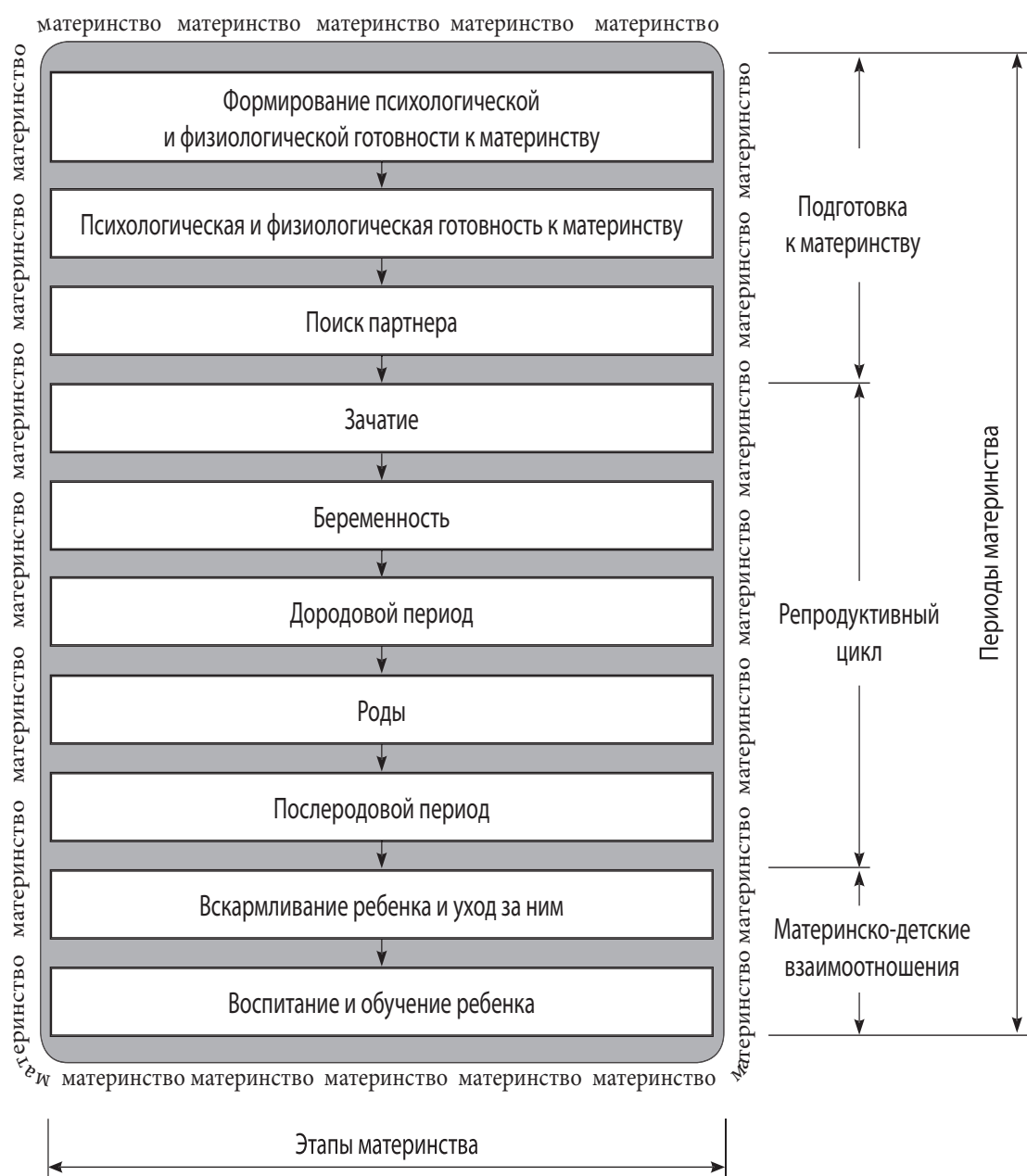


Рис. 2.19. Процесс формирования и реализации материнства

Материнство – категория, определяющая исключительную принадлежность человека к женскому полу. Базисом материнства является биологическая функция женского организма, на которой располагаются индивидуальные (психологические) и социальные надстройки.

Последовательность этапов и периодов формирования и реализации материнской функции представлена на рис. 2.19.

Длительность этапов материнства варьирует. Так, продолжительность беременности человека составляет около 40 недель, родов от 2 до 11 часов, а последующие материнско-детские взаимоотношения не имеют завершения.

Результатом материнства является рождение, воспитание, обучение, социализация ребенка и реализация генетически детерминированной программы по биологическому воспроизводству, решение экзистенциальных вопросов матери, удовлетворение ожиданий со стороны социума. Таким образом, материнство представляет собой феномен биопсихосоциальной природы.

Структура материнства. Материнство представляет собой целостный конструкт в виде системы элементов, находящихся в связях друг с другом. Структура материнства представлена в табл. 2.7.

Таблица 2.7

Структура материнства и функции его подсистем

Структура материнства		Функции подсистемы
Структурный элемент	Подсистема	
Семья и брак, родительство	Социальные институты	Формирование роли матери
		Формирование установок детности
		Содержательное наполнение семейных и материнско-детских взаимоотношений
		Обеспечение биологических потребностей матери и ребенка: питание, уход, оказание медицинской помощи
		Воспитание и обучение ребенка
		Нормативная оценка и контроль материнско-детских взаимоотношений
Образовательные учреждения	Социальные институты	Воспитание и обучение матери и ребенка
Искусство		Отражение тематики материнства в продуктах творческой деятельности, системах взглядов

Продолжение табл. 2.7

Структура материнства		Функции подсистемы
Структурный элемент	Подсистема	
Культура	Социальные институты	Формирование уникального культурного кода этнической общности, включающего феномен материнства
		Формирование положительного образа матери и материнства в целом
		Сохранение социального опыта и ценностей, связанных с материнством
		Регуляция материнско-детских взаимоотношений
		Психологическая и социальная поддержка института материнства
Религия		Формирование гуманистического мировоззрения
		Нормативная оценка и контроль материнско-детских взаимоотношений
		Регуляция материнско-детских взаимоотношений
		Формирование положительного образа матери и материнства в целом
Наука		Рационально-теоретическое изучение биологических аспектов репродукции
		Рационально-теоретическое изучение феномена материнства
		Накопление знаний и их применение для оптимизации материнско-детских взаимоотношений
		Формирование гуманистического мировоззрения
		Прогноз изменений социально-ролевой материнской функции
		Перинатальное сопровождение матери
		Детская медицина / педиатрия
Средства массовой информации		Пропаганда традиционных и социально желательных ценностей, сценария жизни, норм
		Формирование положительного образа матери и материнства в целом
Социальные связи, права, обязанности, обязательства, ограничения	Социальные отношения	Правовое регулирование семейных и материнско-детских взаимоотношений
		Перевод психологических феноменов в объективно регистрируемые моторные реакции
Моторные реакции (операция, поступок, деятельность, поведение)	Социальная деятельность	Обеспечение биологических потребностей ребенка: питание, уход, оказание медицинской помощи

Окончание табл. 2.7

Структура материнства		Функции подсистемы
Структурный элемент	Подсистема	
Ядро личности	Структура личности	Системообразующая (интеграция в единое целое внутриндивидуального, интериндивидуального, метаиндивидуального уровней)
Поверхностные структуры личности (оболочка)		Регуляция материнского поведения
Биологический базис личности		Обеспечение вариативности реализации материнской функции
Идеаторный уровень внутренней картины материнства	Структура внутренней картины материнства	Образы, мысли, представления, внутренняя и вербальная речь, связанные с беременностью и материнством
		Ценностное / смысловое наполнение материнства
		Обеспечение мотивации к деторождению и выполнению материнской функции
Эмоциональный уровень внутренней картины материнства		Определение родительской позиции по отношению к ребенку
		Аффект, эмоции, настроение, чувства матери
Когнитивный уровень внутренней картины материнства		Ощущение и восприятие себя, ребенка, семейных и материнско-детских взаимоотношений
		Регуляция материнско-детских взаимоотношений
		Соматические феномены, связанные с беременностью и материнством
Мочеполовая (репродуктивная) система	Сексуальность	Физиологическое обеспечение биологического воспроизводства (репродукции, продолжения рода)
Эндокринная система		Обеспечение регуляции деятельности центральной нервной и мочеполовой систем
		Определение силы и направленности сексуальной активности
		Формирование потребности в рождении детей
Центральная нервная система		Обеспечение психической деятельности
		Взаимодействие психики и организма с окружающей средой
		Обеспечение эмоциональных реакций
		Обеспечение регуляции деятельности эндокринной и мочеполовой систем
		Психологическое обеспечение биологического воспроизводства (репродукции, продолжения рода)

Таким образом, материнство, рассматриваемое как структурное образование, состоит из шести подсистем, функции которых взаимодополняют друг друга.

Следует отметить, что данная структура состоит из разнородных элементов, являющихся своего рода иллюстрацией эволюции, и в полной мере отражающих принцип «от биологического – к социальному».

Неоднородность природы элементов (биологическая, психологическая, социальная), составляющих материнство, является фактором, детерминирующим высокую вероятность возникновения внутриличностных, межличностных, социальных конфликтов.

Структуру материнства, рассматриваемую в контексте системных исследований, демонстрирует схема (рис. 2.20).

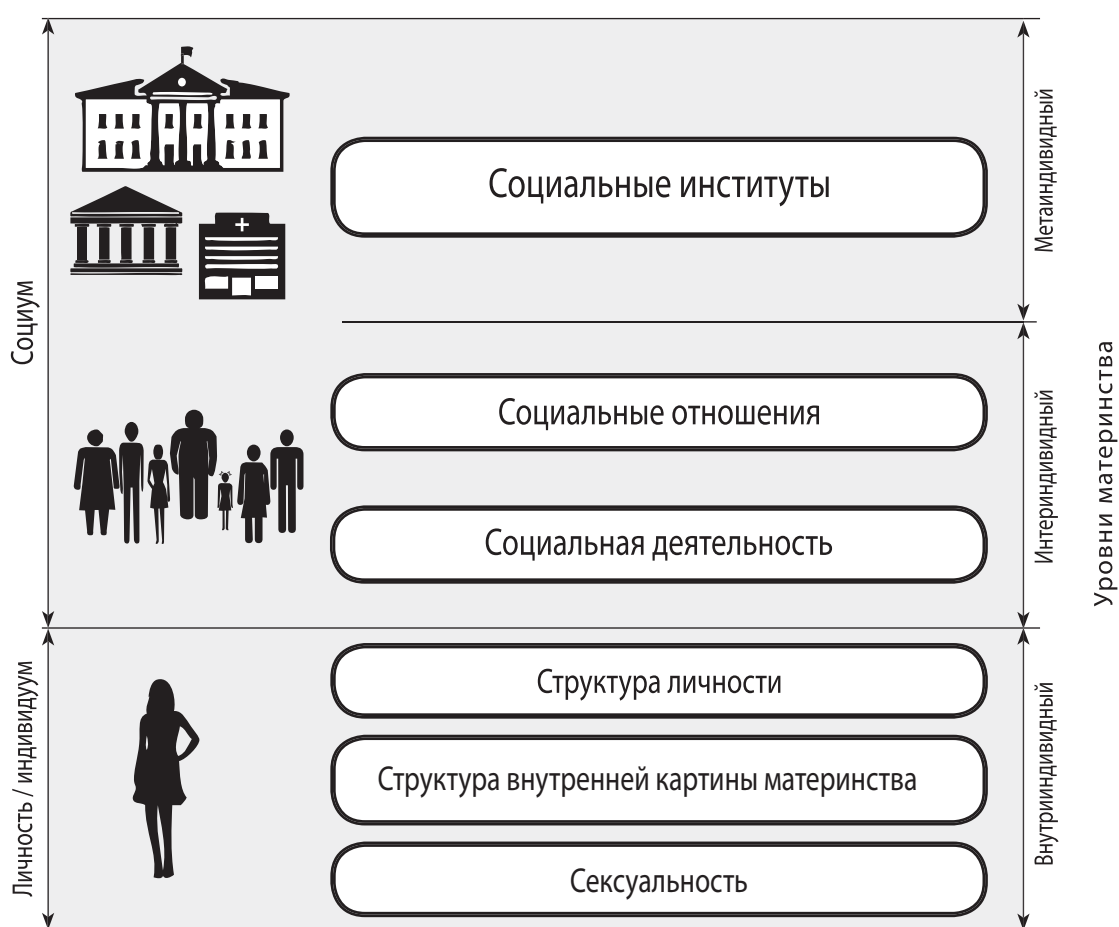


Рис. 2.20. Структура материнства в контексте системных исследований

Материнство представлено тремя взаимосвязанными уровнями: внутрииндивидуальным, интериндивидуальным, метаиндивидуальным, отражающими взаимодействие систем «личность» – «социум». Рассмотрим отдельные подсистемы структуры материнства более подробно.

Внутрииндивидуальный уровень

Сексуальность (биологический базис) определяет силу и направленность половой активности. Сексуальность не определяет особенности реализации материнской функции, она только задает потребность в рождении детей. Несмотря на значительную силу инстинкта продолжения рода, он может быть либо неполноценно реализован (рождение и последующий отказ от ребенка), либо извращен (забота о растениях, животных; сублимация – перенос энергии в творчество, социальную деятельность, религию и т. д.).

Необходимо отметить, что *Homo sapiens sapiens*, в отличие от иных млекопитающих, способен к самоконтролю инстинктивно заданных форм сексуального и репродуктивного поведения. Это свойство может быть определено как специфическая особенность человека.

Внутренняя картина материнства. Материнство представляет собой биопсихосоциальное явление и отражается в психике женщины в виде внутренней картины (ВКМ). Под термином «внутренняя картина материнства» понимается совокупность психических переживаний, связанных с материнством (беременность, роды, материнско-детские взаимоотношения и др.) [126, 242]. Структуру данного психологического феномена демонстрирует рис. 2.21.



Рис. 2.21. Структура внутренней картины материнства

Внутренняя картина материнства начинает формироваться в раннем детстве – в процессе воспитания и образования девочки. По мере развития личности и накопления жизненного опыта ВКМ усложняется.

ВКМ представлена тремя уровнями:

- идеаторный – образы, мысли, представления, внутренняя и вербальная речь;
- эмоциональный – аффект, эмоции, настроение, чувства;
- когнитивный – ощущения, восприятие, соматические феномены.

При этом, на различных этапах жизненного пути женщины (формирование материнской функции, беременность, роды, материнско-детские взаимоотношения), удельный вес того или иного уровня может быть различным.

Наиболее многообразно ВКМ представлена в периоды беременности и родов, сопровождающихся яркими соматическими ощущениями. С момента подтверждения беременности в сознании женщины начинает строиться образ будущего ребенка, который постепенно дополняется интероцептивными ощущениями и соматическими феноменами, получающими эмоциональную окраску. Со временем увеличивается компонента идеаторного уровня ВКМ – представлений, смыслового содержания, ожиданий, внутреннего диалога матери и ребенка. Появляется родительское отношение – совокупность реакций матери, связанных с ребенком [242]. Несколько позже начинают формироваться родительские позиции и стиль воспитания. Психосоматические изменения, нарастающие по мере увеличения срока беременности и приближения родов, ставят будущую мать перед необходимостью признать ребенка отдельным человеческим существом, живущим своей собственной жизнью.

Гетерогенность факторов, обуславливающих формирование и реализацию материнской функции, определяет вариативность внутренней картины материнства, выделяя ряд основных типов материнско-детских взаимоотношений: идеальное материнство, условно-нормативное материнство, девиантные формы материнского поведения.

Структура личности оказывает значительное влияние на формирование материнской функции. Именно личностные особенности обуславливают вариативность репродуктивного поведения и реализации материнской функции.

Кроме того, личность, являясь социальным образованием, интегрирует в единое целое биологический, социальный, метасоциальный уровни, выполняя системообразующую и регулирующую функции в структуре материнства.

Интериндивидный уровень

Социальная деятельность – совокупность социально-значимых действий, осуществляемых женщиной в процессе реализации материнской функции. Социальная деятельность матери определяется особенностями личности, которая формирует соответствующие ей социальные (в том числе семейные и материнско-детские) взаимоотношения.

Социальные отношения. Именно социум посредством погружения индивидуума в систему социальных отношений осуществляет первичный контроль и регуляцию женского репродуктивного поведения, включая его более узкий аспект – материнство.

Метаиндивидный уровень

Социальные институты. Одним из критериев эволюции общества является создание и функционирование социальных институтов для удовлетворения потребностей социальных групп.

Социальный институт (лат. institute – установление, учреждение + societas – общество) – определенная форма организации, регулирования, упорядочения общественной жизни, деятельности и поведения людей; элемент социальной структуры общества; выделяют экономические, политические, культурные, воспитательные социальные институты; они включают также совокупность социальных норм, образцов поведения и деятельности [507].

Социальные институты выполняют следующие функции:

- 1) функция закрепления и воспроизводства общественных отношений – обеспечение устойчивости структуры социума посредством закрепленных норм и правил;
- 2) регулятивная функция – регулирование взаимоотношений между членами общества путем выработки образцов и шаблонов поведения;
- 3) интегративная функция – обеспечивает сплоченность, взаимозависимость и взаимную ответственность членов структуры социума;
- 4) транслирующая функция – передача социального опыта, норм, ценностей членам структуры социума;
- 5) коммуникативные функции – осуществление формального и ролевого взаимодействия, установление связей как внутри одного, так и между разными социальными институтами.

Для биологического воспроизводства человека особое значение имеют институты брака, семьи, родительства (материнства и отцовства), которые связаны с большинством социальных институтов.

Институт материнства отражает состояние различных сфер жизни общества и государства: духовной, экономической, социальной, политической, управленческой.

Представляет интерес, что материнство представлено в общемировом духовном наследии – науке, искусстве, культуре и религии, отражающих картину мира. В духовных сферах метаиндивидуального уровня (воспитание, образование, наука, искусство, культура, религия) феномен материнства приобретает не только прямое (биологическая функция и социальная роль женщины), но и переносное, образное значение. Ввиду апелляции материнства к архетипическим переживаниям, оно начинает обозначать не только прямую родственную связь «мать – ребенок», но и особо значимые для каждого члена социума понятия. Примером такого рода аллегорий, характерных для русской культуры, являются широко известные устойчивые выражения: «Мать-сыра земля», «Русь-Матушка», «Волга-матушка», «Природа-мать», «Родина-мать». В христианстве употребляется словосочетание «Матерь наша – Святая Церковь», а Богородица (Матерь Божья) почитается как величайшая святая, одна из наиболее масштабных личностей, заступница Земли Русской и всего Христианского мира. На метаиндивидуальном уровне материнство находит свое отражение в наследии мировых шедевров культуры и искусства.

Диагностически значимые личностные характеристики женщин, не имеющих материнского опыта (психологически готовых к материнству). Эффективность выполнения материнских функций и качество материнской позиции во многом определяется психологической готовностью женщины к материнству.

На процесс формирования психологической готовности к материнству воздействует комплекс биологических, психологических, социальных факторов, поскольку на биологический базис (инстинкт продолжения рода) надстраиваются психологические феномены (установки детности, ценностные ориентиры, внутренняя картина материнства, структура личности), сказывается влияние особенностей социальной деятельности, социальных отношений, социальных институтов.

Результаты проведенных исследований позволили обозначить основные составляющие психологической готовности к материнству (рис. 2.22).

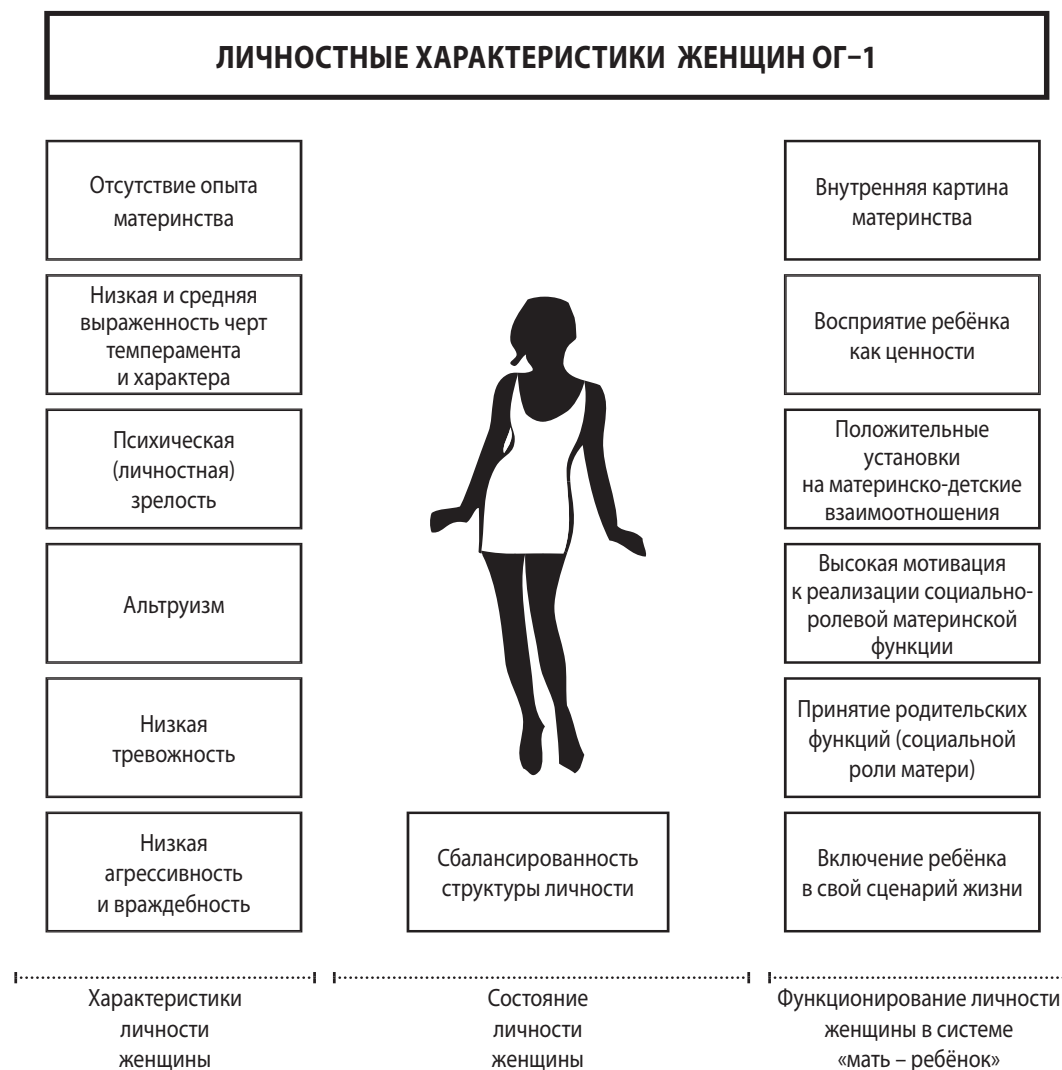


Рис. 2.22. Диагностически значимые личностные характеристики женщин, не имеющих материнского опыта (психологически готовых к материнству)

Рассмотрим диагностически значимые личностные характеристики женщин, психологически готовых к материнству.

Опыт материнства. Под термином «опыт материнства» понимается:

- 1) совокупность субъективных ощущений и эмоциональных реакций, связанных с реализацией материнской функции, на уровне биологического базиса;

- 2) система биологических, психологических, социальных аспектов функционирования личности женщины в системе «мать – ребенок»;
- 3) система знаний, умений, навыков и компетенций, приобретенных женщиной в процессе материнско-детских взаимоотношений.

В получении материнского опыта значительную роль играет не только личность, но и другие системные элементы структуры психики человека – сознание, когнитивная сфера, биологический базис (нервная, эндокринная, сенсорная системы).

Индивидуальный опыт материнства хранится в одном из структурных элементов когнитивной сферы – памяти.

Низкая и средняя выраженность черт темперамента и характера. Данное состояние может быть рассмотрено как соответствие критериям психического и психологического здоровья. Женщины с такими показателями выраженности черт темперамента и характера готовы к рождению ребенка, успешно адаптируются к новой социальной роли и демонстрируют модель нормативного материнства.

Психическая (личностная) зрелость. Наличие у женщины психического инфантилизма (лат. *infantilis* – детский, младенческий; син. – психическая незрелость) осложняет, а в ряде случаев делает невозможным полноценное освоение ею социально-ролевой материнской функции. Достижение женщиной личностной зрелости позволяет ей эффективно взаимодействовать в системе «мать» – «ребенок».

Альтруизм. Материнский (родительский) альтруизм проявляется как готовность долгосрочно и бескорыстно обеспечивать биологические потребности ребенка (питание, уход, оказание медицинской помощи); воспитывать и обучать ребенка; дарить любовь и защиту; жертвовать ради ребенка своими ресурсами (деньги, время, здоровье, жизнь).

Одним из ведущих мотивов альтруистической активности является удовольствие видеть счастье ребенка и других членов семьи. В контексте психологических исследований альтруизм может рассматриваться как вариант просоциального поведения.

Низкая тревожность. Обозначенная личностная характеристика позволяет женщине гармонично воспринимать окружающий мир, успешно реализовывать себя в материнстве.

Низкая агрессивность и враждебность. Обозначенная личностная характеристика позволяет женщине выстраивать здоровые межличностные отношения, успешно осуществлять уход за ребенком, его образование и воспитание.

Сбалансированность структуры личности. Отсутствие выраженного внутриличностного конфликта обеспечивает согласованное функционирование личностных структур, создает условия для сохранения психического и психологического здоровья, обеспечивает реализацию нормативного и условно нормативного вариантов материнства.

Восприятие ребенка как ценности. Структура ценностей женщины является одним из важных факторов, оказывающих влияние на особенности репродуктивной функции, репродуктивного поведения, беременности, материнства [174]. Ребенок имеет высокий ранг в ЦПСЛ. Высокий ранг ребенка в ЦПСЛ является фактором, обуславливающим позитивное наполнение материнско-детских взаимоотношений.

Положительные установки на материнско-детские взаимоотношения. Находящиеся в бессознательном, предсознании или сознании положительные установки на материнско-детское взаимодействие обеспечивают стабильность личностной активности, психологическую готовность к материнству, определяют позитивный характер поступков, поведения, деятельности женщины.

Высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции. У женщины как субъекта репродуктивного поведения положительный мотив деторождения представлен в виде специфических переживаний положительного характера – удовлетворение от реализации материнской функции, социального одобрения. Следует отметить, что чрезмерно высокая мотивация женщины к материнству может повлечь за собой возникновение просоциальной формы нарушений материнско-детских взаимоотношений или девиантного материнства. Оптимальными представляются средние значения показателей мотивации.

Принятие родительских функций (социальной роли матери). Женщина, психологически готовая к материнству, принимает новую социальную роль, перестраивает «Я-концепцию», восприятие окружающего мира, принимает на себя ответственность за ребенка, изменяет образ жизни. Получает психологическое удовлетворение от выполнения своих новых обязанностей.

Включение ребенка в свой сценарий жизни. В норме включение ребенка в свой жизненный сценарий происходит в детском возрасте. Данный процесс обусловлен воздействием воспитания и образования девочки. Психологическая готовность женщины к материнству предполагает наличие ребенка в сценарии жизни.

Диагностически значимые личностные характеристики нормативных матерей. Результаты проведенных исследований позволили обозначить основные личностные характеристики нормативных матерей (рис. 2.23).

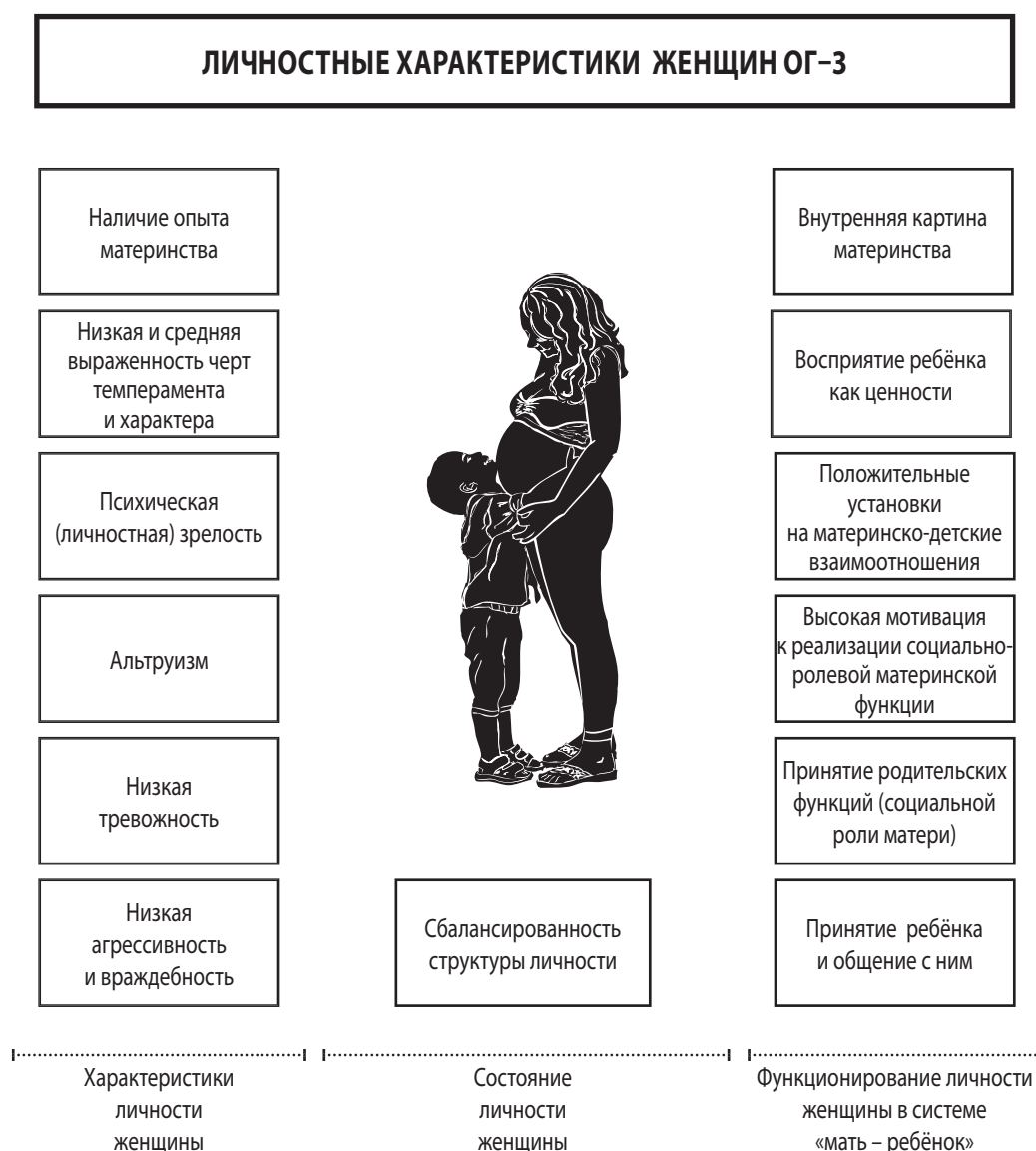


Рис. 2.23. Диагностически значимые личностные характеристики нормативных матерей

Следует отметить, что диагностически значимые личностные характеристики нормативных матерей во многом совпадают с личностными характеристиками женщин, не имеющих материнского опыта, но психологически готовых к материнству. Различие между диагностически значимыми личностными характеристиками женщин из ОГ-1 и ОГ-3 заключается в отсутствии/наличии опыта материнства. Описание совпадающих диагностически значимых личностных характеристик женщин обследованных групп приведено выше.

Модели материнства. На основе особенностей личностных качеств матери, сложившегося стиля воспитания, лидера в системе «мать – ребенок» выделяются шесть моделей материнства (табл. 2.8).

Таблица 2.8

Модели материнства

Модель материнства	Характеристика отношений в системе «мать – ребенок»		
	Качества личности матери	Стиль воспитания	Лидер в системе
1. Опекающая	Заботливая, эмоциональная, любящая, ласковая, эмпатийная, тревожная, беспокойная, внимательная, самоотверженная	«Мягкое» воспитание: кормление и уход избыточны. Упреждение желаний, чрезмерная похвала, некритичное отношение к ребенку, стремление оградить его от любых трудностей, вербальное общение, игра, тесный контакт. Запретов почти нет, наказания не используются. Мать принимает на себя исключительную ответственность за судьбу ребенка	Лидер – ребенок, мать занимает подчиненную позицию
2. Либеральная	Эмоциональная, снисходительная, терпимая, заботливая, внимательна, стремящаяся дать возможность ребенку творчески выразить себя	«Либеральное» воспитание: нет определенных воспитательной и образовательной стратегий, действия по обстоятельствам и настроению. У ребенка большое влияние в семье, он стремится манипулировать родителями, получить контроль над ними. Низкая дисциплина, нет четких границ недопустимого поведения, мало запретов, наказания часто не осуществляются. Ожиданий успехов от ребенка мало. Родители не считают себя ответственными за судьбу ребенка	Постоянного лидера нет, иерархия меняется в зависимости от ситуации

Продолжение табл. 2.8

Модель материнства	Характеристика отношений в системе «мать – ребенок»		
	Качества личности матери	Стиль воспитания	Лидер в системе
3. Партнерская	Ответственная, внимательная, понимающая, ориентированная на сотрудничество с ребенком, любящая, ласковая, эмоциональная, чуткая	«Партнерское» воспитание: уважение к индивидуальности ребенка, общение с ним на равных, предоставление самостоятельности. Мнение ребенка ценно. Существует небольшое число запретов, в случае необходимости используются наказания. Родители пользуются авторитетом. Баланс между контролем и независимостью, ответственная позиция обеих сторон за судьбу ребенка	Лидер в большинстве случаев мать, но в зависимости от ситуации и ребенок
4. Авторитарная	Строгая, логичная, последовательная, волевая, справедливая, бескомпромиссная	«Строгое» воспитание: режим дня, ситуативное формальное общение. Жесткая дисциплина, мнение ребенка не учитывается. Существуют воспитательная и образовательная стратегии. Разработана сложная система требований, запретов, наказаний, поощрений	Лидер – мать, ребенок занимает подчиненную позицию
5. Индифферентная	Формальная, спокойная, сосредоточенная на своих интересах	«Отстраненное» воспитание: нет определенных воспитательной и образовательной стратегий. Ребенок безнадзорен, предоставлен сам себе. Контакт с родителями отсутствует. Мнение ребенка не учитывается. Родители не считают себя ответственными за судьбу ребенка	Лидер в системе не определяется
6. Хаотическая	Эмоционально лабильная, конфликтная, агрессивная, сентиментальная, тревожная, возбудимая, импульсивная, с заниженной самооценкой	«Дисгармоничное» воспитание: нет определенных воспитательной и образовательной стратегий. Отсутствие контроля и ясно выраженных, определенных требований к ребенку. Не удовлетворяется потребность ребенка в стабильности и упорядоченности окружающего мира, наличии четких ориентиров в поведении и оценках.	В системе определяется два или более лидера

Модель материнства	Характеристика отношений в системе «мать – ребенок»		
	Качества личности матери	Стиль воспитания	Лидер в системе
		Противоречие в выборе средств воспитания. Много запретов, наказания часто не осуществляются или к ним прибегают без веской причины	

Большая часть охарактеризованных моделей материнства позволяют нормативно реализовать материнско-детские взаимоотношения. Традиционным ценностям в большей мере соответствуют опекающая и авторитарная модели, широко представленные в истории, классической культуре и искусстве. Либеральные и партнерские модели получили распространение в постиндустриальном мире середины XX – начала XXI вв. и нашли отражение в характерной для Западной Европы и США философии буржуазного индивидуализма, идеологии феминизма, культуре общества потребления.

Индифферентную и хаотическую модели можно рассматривать как отклонение от нормы материнско-детских взаимоотношений. Выраженные формы практической реализации данных моделей соответствуют диагностическим критериям девиантного материнства.

Правовые аспекты материнства. Материнство – категория, определяющая исключительную принадлежность человека к женскому полу. Действующее российское законодательство не дает четкого определения женщины, однако Конвенция (пересмотренная) МОТ 1952 г. № 103 об охране материнства в ст. 2 закрепляет, что термин «женщина» означает любое лицо женского пола, независимо от возраста, национальности, расы или религии, состоящее или не состоящее в браке. Определяющий признак отнесения человека к категории «женщина» – только и исключительно половой, т. е. набор биологически определенных первичных и вторичных половых признаков, полученный человеком от природы при рождении.

Согласно комментарию к Семейному кодексу Российской Федерации, «материнство – реализованная способность женщины к рождению, выкармливанию, воспитанию детей» (разд. 1, ст. 1). Научно-практический комментарий к Конституции Российской

Федерации указывает, что «понятие материнства не сводимо к биологическим аспектам репродуктивной способности; его нельзя также ограничивать отношениями между матерью и ребенком непосредственно после родов и в первый год жизни. Понятие материнства охватывает родственную связь матери и детей и в более старшем возрасте, осознание ею позитивной ответственности за здоровье и нормальное развитие детей, реализацию прав и исполнение обязанностей по отношению к детям, эмоциональные отношения с ними» [508]. Из данного положения следует, что материнство является не только биологической репродуктивной функцией женщины, но и отношениями с родными и/или приемными детьми.

Материнство – биологическое и социальное отношение матери к ребенку (детям). Биологическое отношение определяется происхождением ребенка от матери (кровным родством). Оно связано с выполнением женщиной репродуктивной функции и является основной для юридического установления материнства. В России юридическое материнство устанавливается регистрацией рождения ребенка в отделе ЗАГС (запись актов гражданского состояния), где на основании медицинского документа фиксируется факт рождения данной матерью данного ребенка. В случае отсутствия такого документа и невозможности его восстановления происхождение ребенка от матери может быть установлено в судебном порядке. Гражданские права и обязанности матери по отношению к ребенку определяются Конституцией России; юридические – Кодексом законов о браке и семье, согласно которому они являются равными для матери и отца. Речь идет о таких правах и обязанностях, как воспитание, защита и представительство интересов детей, финансовые обязательства и пр. Биологическое и юридическое материнство может не совпадать, например, при усыновлении или в случае «многочисленного материнства» в традиционных племенных или малоразвитых аграрно-промышленных обществах. Материнство является составной частью социального института родительства и влияет на функционирование семьи. Основными функциями материнства являются репродуктивная и воспитательная. Первая иногда обозначается термином «прокреативная», «генеративная» и ее содержание включает значение второй (уход за детьми, их воспитание и обучение, передача социального опыта и ценностей). Материнство вместе с отцовством

наиболее полно удовлетворяют сенсорные, когнитивные, эмоциональные, социальные потребности ребенка, обеспечивают его постепенное включение в систему общественных ролей и отношений.

* * *

Материнство как системное образование представлено внутрииндивидуальным, интериндивидуальным, метаиндивидуальными уровнями.

Сексуальность и социальные образования являются конкурирующими и в некоторой степени антагонистичными, поскольку первый определен фиксированными, генетически заданными стереотипами поведения (так называемым материнским инстинктом), а вторые – условностями социальных, правовых, моральных, религиозных и культурных норм. Биологическая составляющая материнской функции, когнитивный и эмоциональный уровни ВКМ, а также бессознательную часть личности можно рассматривать как наиболее архаичные элементы структуры материнства, на которых в процессе развития социума сформировались культурные надстройки.

Выводы. Материнство является одним из структурных элементов репродуктивной функции человека и реализуется в рамках репродуктивного поведения.

Материнство возникло в процессе биопсихосоциальной эволюции человека как инструмент охраны малочисленного и долговзрослеющего потомства.

Институт материнства более древний, чем институт отцовства.

В процессе формирования и реализации материнства выделяются три периода – подготовка к материнству, репродуктивный цикл, материнско-детские взаимоотношения.

Материнство представляет собой систему, содержащую внутрииндивидуальный, интериндивидуальный и метаиндивидуальный уровни.

В системе материнства особое значение имеет внутрииндивидуальный уровень, регулирующий материнско-детские взаимоотношения.

Материнство представлено на внутрииндивидуальном уровне посредством внутренней картины (ВКМ), структура которой содержит когнитивные (ощущения, восприятие, соматические феномены), эмоциональные (аффект, эмоции, настроение, чувства), идеаторные (образы, мысли, представления, речь) подуровни.

На различных этапах жизненного пути женщины, удельный вес того или иного уровня ВКМ может быть различным.

ВКМ материнства комплексно отражает биологическую и социальную функции женщины.

Принимая во внимание системообразующую и регулирующую функции личности, приоритетное значение имеют личностно-ориентированные исследования материнской функции.

Гетерогенная природа элементов (биологическая, психологическая, социальная), составляющих репродуктивную функцию и ее частные аспекты – репродуктивное поведение и материнство, является фактором, определяющим высокую вероятность возникновения внутриличностных, межличностных, социальных конфликтов.

Нарушение структуры уровня (противоречия между биологическим, личностным, социальным) и/или межуровневых отношений (противоречия между внутрииндивидуальным, интериндивидуальным, метаиндивидуальными уровнями) материнства изменяет процесс его формирования, сопровождается возникновением внутриличностного конфликта и обуславливает развитие отклонений в материнско-детских взаимодействиях, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

Дублирование функций социальных институтов, находящихся на метаиндивидуальном уровне структуры материнства, обусловлено необходимостью разностороннего контроля системы биологического воспроизводства членов общества и обеспечения ее надежности.

В процессе онтогенеза выделяются периоды, наиболее благоприятные для формирования и реализации материнства.

Женщины, психологически готовые к материнству, и нормативные матери характеризуются низкой и средней выраженностью черт темперамента и характера, психической (личностной) зрелостью, альтруизмом, низкой тревожностью, низкой агрессивностью и враждебностью, сбалансированностью структуры личности, восприятием ребенка как ценности, положительными установками на материнско-детские взаимоотношения, высокой мотивацией к реализации социально-ролевой материнской функции, принятием родительских функций (социальной роли матери).

Диагностически значимые личностные характеристики женщин, не имеющих материнского опыта (психологически готовых к материнству), и нормативных матерей в значительной степени совпадают.

Каждая из шести выделяемых моделей материнства (опекающая, либеральная, партнерская, авторитарная, индифферентная, хаотичная) в различной степени соответствует норме реализации материнско-детских взаимоотношений. Опекающую, либеральную, партнерскую, авторитарную модели материнства можно рассматривать как варианты нормы, а индифферентную и хаотичную модели – как нарушения материнско-детских взаимоотношений и/или девиантное материнство.

Семья и материнство способствуют реализации генетически заданной программы женщины по биологическому воспроизводству, удовлетворяют ожидания социума и дают ответы на значимые экзистенциальные вопросы (обретение смысла жизни / цели существования, принятие на себя ответственности, личностное развитие).

Важнейшей характеристикой института материнства является его роль в биологическом воспроизводстве человека, формировании и развитии личности, его социализации, обеспечении взаимодействия систем «личность» – «социум».

Уникальность института материнства заключается в его универсальности – способность комплексно выполнять пять важнейших задач: биологическое воспроизводство, уход за ребенком, его воспитание, образование, социализация.

2.1.4.5. Отцовство

Репродуктивное поведение, рассматриваемое как полоролевая социальная функция, направленная на деторождение, имеет более узкий контекст – отцовство¹.

Определения отцовства. Под термином «отцовство» (лат. *paternitatis*) понимается:

- 1) один из аспектов репродуктивной функции человека;
- 2) факт биологического происхождения ребенка от определенного мужчины;
- 3) усыновление/удочерение ребенка, юридически оформленное в установленном порядке;
- 4) одна из социальных ролей мужчины (содержание, воспитание, обучение ребенка);

¹ В данном исследовании подробно рассматривается только репродуктивная функция женщины. Для изучения феномена отцовства необходимы организация и проведение отдельного исследования.

5) социальный институт (базис для воспроизводства членов общества).

Правовые аспекты отцовства. Отцовство – категория, определяющая исключительную принадлежность человека к мужскому полу.

Отцовство в российском праве – факт происхождения ребенка от данного мужчины, удостоверенный записью органов ЗАГС о рождении. Если брак не зарегистрирован, отцовство может быть установлено по совместному заявлению отца и матери ребенка, а в отношении ребенка, родившегося после 1 октября 1968 г. – и в судебном порядке. В практике достаточно часто возникает вопрос юридической равнозначности категорий «материнство» и «отцовство», как принадлежности лица относительно конкретного ребенка. Конституция РФ (п. 2 ст. 7) равно как и СК РФ (ст. 1) закрепляют государственную поддержку семьи, материнству, отцовству и детству. Можно утверждать, что в отношениях по воспитанию ребенка, уходу за ним, общению с ним и пр. материнство и отцовство необходимы для полноценного роста и развития человека и являются равноправными категориями. Мать и отец имеют равноценный объем прав и обязанностей по отношению к детям, и поэтому выделение в ст. 38 Конституции РФ только «материнства» – это закрепление роли именно женщины в плане отношений не только после рождения ребенка, но и в процессе его вынашивания, непосредственно родов и кормления.

Выводы. Отцовство является одним из структурных элементов репродуктивной функции человека и реализуется в рамках репродуктивного поведения.

Отцовство есть явление биологическое, институт отцовства – социальное.

Институт отцовства сформировался гораздо позже института материнства.

Феномен отцовства характеризуется высокой социальной значимостью и находит отражение в юриспруденции, культуре, искусстве, философии, религии.

2.1.4.6. Институт детства

Наряду с материнством и отцовством, структурным элементом института брака и семьи является институт детства.

Актуальность исследования феномена детства. Общемировые проблемы глобализации, модернизационные процессы в политике, экономике, социальной и культурной сферах, антропный кризис, слом традиционных систем образования и воспитания заставляют исследователей заново пересмотреть феномен детства в целом, подходы к его изучению с целью объяснения настоящего и прогнозирования будущего.

Характерная для постиндустриального общества редукция феноменов материнства и детства до биологической составляющей обуславливает негативную трансформацию экзистенциально-ценностных аспектов данных институтов. В связи с этим актуальность имеет научный поиск механизмов нового наполнения имеющегося онтологического статуса женщины-матери, ребенка, семьи [243, 244].

Перед российскими учеными встает необходимость теоретического осмысления особенностей функционирования семьи как базиса института родительства (материнства, отцовства) и одного из главных агентов социализации детей. Научный поиск в данном направлении позволит предложить пути решения острых социальных проблем постиндустриального общества [245].

Неизменная актуальность исследования института детства обусловлена стратегическими интересами государства в сфере воспроизводства популяции. В этом ключе дети являются базисным ресурсом для будущего России [246]. Согласно ст. 67.1 (п. 4) Конституции РФ, «...дети являются важнейшим приоритетом государственной политики России. Государство создает условия, способствующие всестороннему духовному, нравственному, интеллектуальному и физическому развитию детей, воспитанию в них патриотизма, гражданственности и уважения к старшим. Государство, обеспечивая приоритет семейного воспитания, берет на себя обязанности родителей в отношении детей, оставшихся без попечения» [247].

Исследование феномена детства дает понимание скрытых закономерностей взаимоотношения систем «личность» – «социум»; является вкладом в формирование теоретического базиса социальной политики государства, охватывающей области демографии, здравоохранения, образования, культуры, науки.

Дисциплинарные уровни изучения феномена детства. Изучение феномена детства носит полидисциплинарный характер:

традиционно это науки о человеке (психология, педагогика, социология, философия, биология, медицина, история, культурология), а также специфические области междисциплинарного знания:

- культурно-историческая психология детского развития (Л. С. Выготский, Д. Б. Эльконин);
- психоанализ (З. Фрейд);
- педагогика детства (П. Я. Гальперин, П. П. Блонский, Л. С. Выготский, А. С. Макаренко, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, А. Валлон и др.);
- экология детства (Ю. Бронфенбреннер);
- этнография детства (М. Мид, Г. М. Наumenко);
- история детства (Ф. Ариес);
- проблемы периодизации детства (Б. Г. Ананьев, Д. Б. Брамлей, Дж. Биррен, П. П. Блонский, Л. И. Божович, Ш. Бюлер, А. Гезелл, В. В. Давыдов, Дж. Коулмен, А. Н. Леонтьев, Г. Саливен, Э. Шпрангер, Э. Эриксон и др).

Изучение различных аспектов детства представлено в работах как отечественных, так и зарубежных авторов: В. М. Бехтерева, П. Я. Гальперина, К. Коффки, К. Левина, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурии, С. Л. Рубинштейна, Д. М. Узнадзе, Дж. Уотсона, З. Фрейда, А. Фрейда, Э. Шпрангера, В. Штерна и др.

Теоретические и эмпирические исследования в представленных направлениях позволят решить ряд актуальных научных задач. Прикладным аспектом системного изучения детства является возможность прямого или косвенного влияния на развитие человека, сохранение его биологического, психологического, социального здоровья.

С целью популяризации науки приводится собственное графическое изображение, выполненное в стиле датского художника Х. Бидструпа, отражающее актуальность исследования проблематики детства (рис. 2.24). Рисунок наглядно демонстрирует совокупность общих и специальных научных дисциплин, предметом изучения которых является детство человека.

Изучение феномена детства неразрывно связано с исследованиями в области института родительства (материнства и отцовства), психологии семьи, культурных особенностей исторического периода [248–250].

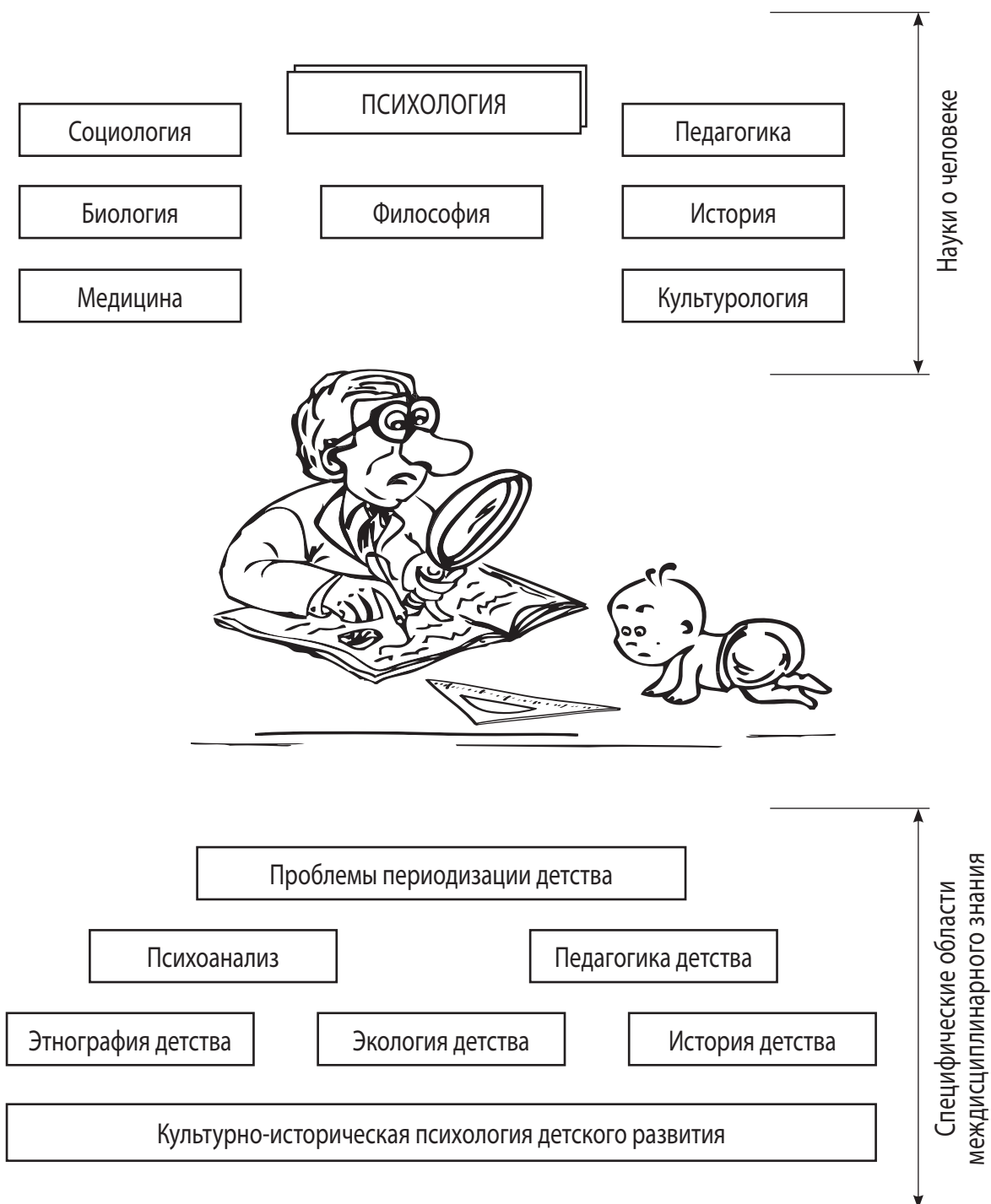


Рис. 2.24. Детство как объект научных исследований

Определение детства. Детство как научную проблему рассматривают различные области научного знания, что обуславливает многообразие точек зрения относительно изучаемого феномена. Рассмотрим определения детства, наиболее значимые для гуманитарных исследований:

- *в биологии:*

Детство в онтогенезе – устойчивая последовательность периодов взросления растущего человека, его состояние «до взрослости». Детство в филогенезе – совокупность детей разных возрастов, составляющих «довзрослый» контингент общества на различных этапах его развития.

- *в медицине:*

Детство – период, продолжающийся от новорожденности до полной социальной и, следовательно, психологической зрелости.

- *в психологии:*

В психологическом словаре детство определяется как: 1) начальные периоды онтогенеза (от рождения до подросткового возраста); 2) социокультурный феномен, имеющий свою историю развития, конкретно-исторический характер [163, 503].

- *в педагогике:*

Детство – целостно представленное социальное явление, находящееся в сложных функциональных связях с этим миром [504].

- *в социологии:*

Детство – период становления ребенка полноценным членом человеческого общества.

В представленных определениях отсутствует отражение биопсихосоциальной природы человека. По нашему мнению, детство представляет собой системный феномен развития *Homo sapiens sapiens*, детерминированный биологическими (анатомическими, физиологическими, антропологическими), психологическими (сознанием, личностью, когнитивной сферой психики), социальными (экономическими, политическими, правовыми, культурно-историческими, педагогическими, религиозными, лингвистическими, философскими, семейными, родительско-детскими) факторами. Особое значение имеет влияние культуры и особенности исторического периода [120, 236].

Подходы к изучению детства. Проблемы детства находятся на стыке наук: философии и психологии, социологии и политологии, антропологии и этнологии, религии и истории, культуры и искусства. Отсюда его предметно-тематическое и методологическое разнообразие.

В *физической антропологии* детство рассматривают как биологическое развитие ребенка (соотношение возрастных, физиологических, этноспецифических признаков). Исследование позволяет

оценить соответствие индивидуального соматического развития ребенка медико-биологическим нормам.

В *психологической антропологии* детство рассматривается как один из этапов развития психики [111]. Изучаются формирование сознания, когнитивной сферы (ощущение, восприятие, мышление, память, внимание, воображение), личности. Представляют интерес различия в речи и коммуникативных навыках формирования гендерной идентичности, самосознание, ценностно-смысловые ориентации, специфика психических и соматически расстройств детей из различных культур. Исследование позволяет оценить соответствие индивидуального психического развития ребенка медико-психологическим нормам.

В *социальной психологии* детство рассматривают как часть процесса социализации ребенка. Информативными являются методы, средства, результаты социализации детей из разных социальных групп. Исследование позволяет выявить модели социализации личности (тоталитарную, авторитарную, либеральную, демократическую), обозначить институты социализации и дать оценку результатам их деятельности.

В *культурологии* изучение детства дает возможность понять мир взрослых людей. Особенности воспитания, уклад жизни детей, их включенность в общественные отношения обусловлены географическим положением этнической группы, религиозными представлениями, преобладающей социально-экономической формацией. Таким образом, детство рассматривается как элемент культурной системы этноса.

В *искусствоведении* индивидуальные особенности человека, в частности возраст, являются отдельным предметом изучения. Изображения детей в различных видах и техниках искусства (скульптура, мозаика, живопись, графика, гравюра) встречаются еще со времен Древнего Египта и Античности, но подлинного интереса со стороны социума к проблеме детства не отмечалось. Фигуры детей входят в групповые композиции, изображающие семьи знатных родов, правителей государства.

Интерес социума к проблеме детства возникает с эпохи Возрождения (XIV–XVII вв.). В произведениях искусства получают распространение портреты, пейзажи, бытовые сцены с детьми. Их изображения отражают этнические, психологические, культурные особенности в рассматриваемый исторический период.

Западно-европейская и русская школы живописи используют технический прием, когда возраст человека определяется при помощи фона и атрибутов:

- грудные дети. Например, полотно Леонардо да Винчи «Мадонна Литта» (1490–1491). Персонажи: мать и дитя. Ситуация: младенец находится на руках матери, представлен процесс кормления. Атрибуты: пеленки, маленькая птичка (щегол);
- дети младшего возраста. Например, полотно К. В. Лемоха «Варька» (1893). Персонаж: девочка. Ситуация: крестьянская девочка, сидящая на соломе. Атрибуты: кукла, бусы, нательный крест, косынка;
- дети школьного возраста. Например, полотно Н. П. Богданова-Бельского «Трудная задача» (1895). Персонажи: пытливый ученик, учитель, одноклассники. Ситуация: процесс обучения – самостоятельное решение математической задачи. Атрибуты: школьный класс, доска;
- подростки. Например, полотно Жоржа де Латура «Шулер с бубновым тузом» (1633–1639). Персонажи: подросток из богатой семьи, дама и ее служанка, шулер. Ситуация: карточная игра. Атрибуты: украшения, золотые монеты, карты, вино;
- девушки/юноши. Например, полотно Я. Вермеера «Кружевница» (1669–1670). Персонаж: девушка. Ситуация: трудовая деятельность – плетение кружева. Атрибуты: столик для прядения кружева, подушка для иголок, гобелен, книга.

Произведения искусства (графика, живопись, скульптура) представляют собой богатый материал для психологического анализа и дополняют систему знаний о ранних этапах жизни человека.

Определенный интерес представляет появление в художественной и просветительской литературе направления, повествующего о детстве (Ж. Руссо «Эмиль, или О воспитании», Л. Толстой «Детство. Отрочество. Юность», Н. Гарин-Михайловский «Детство Темы», С. Аксаков «Детские годы Багрова-внука», А. Гайдар «Чук и Гек», М. Горький «Детство», В. Ходасевич «Младенчество», Ч. Диккенс «Приключения Оливера Твиста», М. Твен «Приключения Тома Сойера», В. Катаев «Сын полка», Л. Кассиль «Кондуит и Швамбрания», К. Чуковский «Серебряный герб» и др.). В произведениях гуманистов, публицистов, общественных деятелей раскрываются различные аспекты мира и психологии ребенка.

В *религиоведении* изучаются источники, содержащие сюжеты с участием детей. Для текстов Книг Ветхого Завета характерен низкий семейный и социальный статус ребенка [251]. Ярким свидетельством такого подхода служит упоминание детей наравне с домашним скотом: «А Я в сию самую ночь пройду по земле Египетской и поражу всякого первенца в земле Египетской, от человека до скота, и над всеми богами Египетскими произведу суд. Я Господь» (Исх. 12:12) [251].

Детство не обладает значимостью и рассматривается только как период физического становления потенциального человека: «И удаляй печаль от сердца твоего, и уклоняй злое от тела твоего, потому что детство и юность – суета» (Еккл. 11:10) [251].

В Книгах Нового Завета отношение к детям отчасти меняется вследствие взросления человечества. «В то время ученики приступили к Иисусу и сказали: кто больше в Царстве Небесном? Иисус, призвав дитя, поставил его посреди них и сказал: истинно говорю вам, если не обратитесь и не будете как дети, не войдете в Царство Небесное; итак, кто умалится, как это дитя, тот и больше в Царстве Небесном; и кто примет одно такое дитя во имя Мое, тот Меня принимает.» (Матф. 18:1–5) [251].

Та же мысль описана в Евангелии от Марка: «Приносили к Нему детей, чтобы Он прикоснулся к ним; ученики же не допускали приносящих. Увидев то, Иисус вознегодовал и сказал им: пустите детей приходить ко Мне и не препятствуйте им, ибо таковых есть Царствие Божие. Истинно говорю вам: кто не примет Царствия Божия, как дитя, тот не войдет в него. И, обняв их, возложил руки на них и благословил их» (Мар. 10:13–16) [251].

В представленных текстах из Книг Нового Завета взрослым предлагается встать на уровень ребенка, отказаться от сомнений, воспринимать и оценивать окружающую действительность без опоры на личный опыт, поверив в бога как дитя. Другими словами, диктуется приоритет веры над логическим мышлением.

Наряду с гуманистическими взглядами, отражающими ценность ребенка, сохраняются архаические воззрения. Ребенок не рассматривался как личность, являясь лишь имуществом главы семейства: «Еще скажу: наследник, доколе в детстве, ничем не отличается от раба, хотя и господин всего: он подчинен попечителям и домоправителям до срока, отцом назначенного» (Гал. 4:1–2) [251].

В *исторической антропологии* детство рассматривается вне контекста биологических процессов. Внимание исследователей акцентируется на социальном статусе ребенка, его правах и обязанностях, разрешенных видах деятельности.

Таким образом, детство интерпретируется как производная от исторической эпохи, характерной для нее культуры (духовной и материальной), уровня экономического развития и представляет собой *n*-мерное психосоциокультурное пространство.

Цель детства. Результаты психологических исследований феномена детства дают основание утверждать, что целью этого периода онтогенеза является взросление, рассматриваемое как присвоение, освоение, реализация взрослости.

В психологии взросление понимается как процесс поэтапного психического развития, сопровождающийся формированием признаков, соответствующих системе сущностных критериев человека. Следует отметить, что полноценное развитие ребенка возможно при условии его самостоятельной деятельности (игра, научение, труд) и взаимодействии со взрослым.

Определение границ и степени влияния взрослого на ребенка представляет определенные трудности. Минимальное влияние взрослого влечет дефицит воспитательного воздействия, переходящий в беспризорность. Чрезмерное влияние взрослого и гиперконтроль ведут к инфантильности, смещению вектора индивидуального развития, формированию рентной установки, социальной пассивности, безответственности. Оптимальным представляется чередование позиций ребенка в воспитательном процессе. Он может выступать объектом педагогического воздействия или субъектом индивидуального развития.

Следует отметить, что значимым условием для достижения цели детства – взросления – является преодоление ряда психологических кризисов.

Функции детства. В периоде детства *Homo sapiens sapiens* выделяются три основные функции, отражающие гетерогенные аспекты существования человека:

- биологическая – соматическое развитие организма. Накопление потенциала для взрослой жизни и самостоятельного труда;
- психологическая – развитие психики человека:
 - сознания (развитие самосознания, формирование навыков контроля бессознательного);

- личности (внедрение интроектов, развитие ценностно-потребностной сферы, формирование характера, Я-концепции, сценария жизни. Принятие социальных норм. Развитие эмоциональной культуры, воли. Осознание потребности в социализации, понимание радости творчества);
- когнитивной сферы (развитие ощущения, восприятия, мышления, памяти, внимания, воображения);
- социальная – включение индивидуума в систему общественного воспитания. Выработка социально приемлемого поведения. Выбор социальной роли. Принятие этнокультурных особенностей общества. Решение социальных задач. Передача социального опыта и ценностей младшим поколениям.

Успешная и гармоничная реализация обозначенной совокупности функций обеспечивает формирование взрослого индивидуума, в полной степени соответствующего критериям биопсихосоциальной природы человека.

Характеристика процесса развития ребенка. Существуют две точки зрения на процесс развития ребенка:

- 1) развитие непрерывно;
- 2) развитие дискретно.

Сторонники теории непрерывного развития рассматривают ход развития буквально, то есть проходящий без каких-либо пауз. Вместе с тем, процесс получения и усвоения новых знаний, умений, навыков, компетенций не может быть перманентным, поскольку активный период должен сменяться отдыхом. Более уравновешенной является теория дискретного развития, учитывающая влияние циркадных и сезонных ритмов активности организма человека [252–255].

Несмотря на свое название, современная концепция непрерывного образования допускает наличие временных пауз в личностном и профессиональном развитии индивидуума.

Теоретические и практические аспекты исследований детства в XXI веке. Характерной особенностью современных отечественных исследований феномена детства является связанная с ним социальная, демографическая, психологическая проблематика. В фокусе научных интересов российских ученых находится деформация института семьи, рассматриваемая как негативный экзогенный фактор. Индикатором обозначенных изменений

является рост показателей различных форм неблагополучия несовершеннолетних (биологического, психологического, социального), сочетающийся с неуклонным снижением суммарного коэффициента рождаемости [245].

Количественные и качественные характеристики состояния института детства, характерные для современной России, свидетельствуют о кризисных явлениях. Практическое значение имеют исследования в сфере социальной защиты как института детства в целом, так и особо уязвимых категорий граждан (детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-сирот, детей из малообеспеченных семей, детей из асоциальных семей) [246, 256, 257].

Перспективным направлением современных исследований является изучение феномена материнства и детства, базирующихся на гетерогенных аспектах (биологических, психологических, социальных, духовных) жизни общества [243].

Таким образом, при изучении детства наиболее эффективным является системный подход, обеспечивающий обогащение существующих гносеологических моделей и целостное рассмотрение предмета исследования.

Периодизация детства. Детство состоит из качественно отличающихся друг от друга этапов. Рассмотрим их.

1. *В античной Греции* (XXX–XX вв. до н. э. – I в. до н. э.) уже предпринимались попытки унифицировать периоды развития человека. Ученик Платона – Аристотель из Стагиры (др.-греч. Ἀριστοτέλης ὁ Σταγυρίτης, 384–322 гг. до н. э.) предлагал в качестве критерия возрастной периодизации степень развития души. Он делил младенчество и юношество на периоды, кратные септимере (7 годам):

- 0–7 лет – смена зубов;
- 8–14 лет – половое созревание;
- 15–21 год – появление бороды.

В Спарте (и некоторых других городах) ребенок рос в родительской семье до 6–7 лет. В возрасте 7 лет детей полноправных граждан (включая царских) изолировали и помещали в сформированных по возрасту группах и лагерях военного типа. За каждой группой был закреплен один или несколько взрослых, опытных воспитателей, которые объясняли специфические особенности окружающего мира. Детей достаточно жестко обучали господствовавшим социальным и религиозным нормам. Ученики посещали грамматиста и кифариста (т.е. обучались лаконичной речи, грамо-

те и музыке), остальное время посвящалось изнуряющим физическим упражнениям с мечом и копьем. Подобное воспитание называлось спартанским, считалось особой привилегией и длилось до 20-летнего возраста юноши. Таким образом, на службу поступали сильные и крепкие духом воины, гармонично развитые в духовной и телесной сфере.

2. В славянском язычестве и Древней Руси дохристианской эпохи (I–IX вв. н.э.) существовала своя градация детского возраста:

- 0–7 лет – младенчество;
- 7–11 – детство;
- 12–15 – отрочество;
- 16–17 – юность;
- 18 и старше – обряд инициации и последующая взрослость.

Младенчество (0–7 лет) считали периодом безгреховности. От рождения и до 3–4-летнего возраста ребенка, находившегося на попечении матери, называли *дитя*. С 3 до 6 лет наступал период молодых. Дети росли в родительском доме, вбирая атмосферу труда, обрядов, фольклорного творчества. Игры, развивавшие у мальчиков ловкость, силу, смекалку, а у девочек – терпение и внимательность, традиционно приветствовались. В этом возрасте детей начинали учить счету, приводить к исповеди, наказывать.

В 6–7 лет наступает новый период и ребенка называют *чадо* (ст.-слав. чѣдо тѣквоу – букв. «зачатое»; «новый»). Для мальчиков начиналась другая жизнь, они переходили от женского к мужскому воспитанию. Отец и старшие родственники готовили их к самостоятельному труду, обучали вязать сети, чинить лодку, запрягать лошадь, выполнять различные бытовые обязанности по хозяйству. Девочки оставались в доме, но тоже обучались традиционно женским занятиям – помогали готовить еду, пряли, ткали, работали в поле и т.п. Независимо от пола, в этом возрасте начинали овладение грамотой.

Подростки 12–15 лет на Руси назывались *отроками* (*отрок* – букв.: неговорящий. Образовано слиянием отрицательной приставки *от-* и причастия *рок* – «говорящий», восходящего к общеславянскому *rekti* – речь). Лица старше 15 лет назывались *юношами*. За ними не признавалось самостоятельности. На собраниях, вече у подростков и юношей не было права на собственный голос, даже совещательный.

Обряд инициации – переход от юношества к взрослой жизни – проводился отдельно у юношей и девушек. Основными методами мужского воспитания служили испытания бессонницей, голодом, жаждой, жарой, поркой, взаимодействием с потусторонним миром, искусом нарушения табу и т.п. Методы женского воспитания включали пищевое воздержание, уединение, затворничество в темноте, осмысление своей природы, омовение, ритуальный постриг, облачение в специальные ритуальные одежды, нанизывание бус, зажигание очага и т.п.

3. *Средневековая восточная христианская традиция* (V–XV вв.) рассматривает, рождение, жизнь и смерть человека как повторение на земном уровне божественного акта творения первого человека Адама. В частности, апокриф «Сказание, како сотвори Богъ Адама», русский текст которого сохранился в списках XVII–XVIII вв., содержит следующую периодизацию жизни человека: «И бысть Адамъ въ Раи 7 дней, прообразуя Господь Богъ житие челоуѣческое: десять лѣтъ исполнится рождение, 20 лѣтъ – юноша, 30 лѣтъ – свершение, 40 лѣтъ – средовѣчье, 50 лѣтъ – сѣдина, 60 лѣтъ – старость, 70 лѣтъ – скончание» [513].

4. *Западная христианская традиция раннего Нового и Нового времен* (XV–XVII; XVIII – нач. XX вв.) унаследовала возрастные характеристики, данные античными авторами детству, отрочеству, юности.

Ян Амós Комѣнский (чеш. Jan Amos Komenský; 1592–1670) – чешский педагог-гуманист, епископ Чешскобратской церкви в основу своей периодизации ставит критерий возрастных особенностей человека. Выделяются 4 периода, по 6 лет в каждом:

- 0–6 лет – детство (физический рост и развитие органов чувств);
- 6–12 лет – отрочество (развитие памяти и воображения);
- 12–18 лет – юность (развитие мышления);
- 18–24 лет – возмужалость (развитие воли и личные достижения).

Я. А. Коменский разработал новаторскую для XVII в. систему образования: для детей до 6 лет предлагается материнская школа (дошкольное воспитание под руководством матери). Для отроков – 6-летняя школа родного языка в каждой общине, селении, хуторе. Юношам любого города предписано посещать латинскую школу

или гимназию. Для возмужалых молодых людей в каждом государстве должна быть открыта академия.

Ж.-Ж. Руссо (фр. Jean-Jacques Rousseau; 1712–1778) предложил периодизацию психического развития ребенка, основанную на собственных теоретико-философских концепциях. Свои взгляды французский гуманист изложил в известной работе 1762 г. «*Émile ou De l'éducation*» («Эмиль, или О воспитании»).

В концепции Ж.-Ж. Руссо выделяются 4 периода развития ребенка:

- 0–2 года – период физического развития;
- 2–12 лет – имеет место сон разума;
- 12–15 лет – активное умственное развитие;
- 15 лет и старше – период бурь и страстей.

Представленные подходы к периодизации детства отличаются некоторой наивностью, но в целом не противоречат принятым современным научным концепциям.

5. *Научные периодизации детства Нового и Новейшего времен* (XVIII – нач. XX вв.; нач. XX вв. – до наших дней) усложняются по мере накопления новых знаний и научно-технического прогресса.

5.1. *Периодизация детства У. Штерна.* Немецкий ученый У. Штерн (нем. William Lewis Stern; 1871–1938) работал в области психологии личности и детской психологии. Опираясь на биогенетический закон Геккеля–Мюллера (теорию эмбриональной recapитуляции), считал, что в процессе онтогенеза человек последовательно проходит стадии антропогенеза:

- 0–6 мес. – стадия низших млекопитающих. Ребенок характеризуется неосмысленным рефлекторным и импульсивным поведением;
- 6–12 мес. – стадия высших млекопитающих. Развиваются моторные реакции и способность к подражанию, что позволяет проводить аналогии с достижением состояния приматов;
- 1–2 года – стадия архантропов, палеоантропов. Освоение прямохождения и формирование второй сигнальной системы (устной речи);
- 2–5 лет – стадия неантропов и первобытных народов. Развитие психики;
- 6–11 лет – уровень человека Античности. Обучение и воспитание в школе;
- 11–14 лет – уровень человека Средневековья. Дальнейшее познание мира и развитие культуры;

- 14–16 лет – уровень человека эпохи Возрождения. Познание себя и поиск своего места в мире;
- 17–21 лет – уровень культуры Нового и Новейшего времени. Создание семьи (биологическое воспроизводство), ответственность за себя и других людей, профессиональная деятельность.

Отметим, что предложенная У. Штерном периодизация по биогенетическому критерию являлась актуальной для конца XIX – начала XX вв., отражая уровень развития науки того времени. На сегодняшний день закон Геккеля–Мюллера считается устаревшим и отвергается современными исследователями.

5.2. Периодизация детства П. П. Блонского. Русский и советский философ, психолог, педагог П. П. Блонский (1884–1941) предложил объективный, доступный визуальному наблюдению антропоскопический критерий, связанный с анатомией человека, – появление и смена зубов [258]. Детство делится на три периода:

- 0–8 мес. – период беззубого бытия;
- 1–6 лет – период молочных зубов;
- 7–22 года – период постоянных зубов (до появления третьих моляров (зубов мудрости)).

Предложенная П. П. Блонским периодизация не системна, носит преимущественно биологический характер, не отражает уровня развития нервной системы и психики человека.

5.3. Периодизация детства З. Фрейда. В концепциях австрийского психиатра и психолога З. Фрейда (нем. Sigismund Freud; 1856–1939) содержатся материалы, которые могут интерпретироваться как периодизация детского развития по одному внутреннему критерию (сексуальное развитие) [178, 183, 185, 259, 260].

В процессе онтогенеза человек проходит несколько стадий развития личности и сексуальности. Каждая стадия предполагает доминирование какой-либо эрогенной зоны области тела, стимуляция которой обеспечивает возбуждение центральной нервной системы и возникновение удовольствия. З. Фрейд выделял пять стадий:

- 0–1 год – оральная стадия. Эрогенной зоной является слизистая оболочка полости рта и поверхность губ. Удовольствие возникает в процессе сосания груди, пальца, заместительных предметов. В структуре формирующейся личности присутствует «Оно» (Ид, нем. Das es), вмещающее бессознательные,

иррациональные импульсы и реакции, биологические по природе и психобиологические по проявлению. В связи с тем, что не все желания могут быть удовлетворены, возникают первые ограничения, формирующие вторую сферу личности – «Я» (Эго, лат. Ego, нем. Das Ich). Формирующиеся черты характера – требовательность, неудовлетворенность, ненасытность, жадность, капризность.

- 1–3 года – анальная стадия. Эрогенной зоной является слизистая оболочка прямой кишки, внутренний и наружный сфинктеры заднего прохода, анус. Удовольствие возникает в процессе дефекации или ее задержки, а также при искусственной стимуляции заднего прохода. Воспитательный процесс, предполагающий формирование и развитие навыков произвольного контроля акта дефекации и приучение к опрятности обуславливает возникновение третьей сферы личности – «Сверх-Я» (Супер-Эго, нем. Das Über-Ich). Эта сфера личности является производной культуры и содержит нормы, регулирующие жизнь общества, цензуру, совесть. Формирующиеся черты характера – аккуратность, скрытность, пунктуальность, упрямство, агрессивность, склонность к манипуляции, накопительство.
- 3–5 лет – фаллическая стадия. Эрогенной зоной являются гениталии. Удовольствие возникает в процессе мочеиспускания и стимуляции гениталий. Сексуальность, ранее направленная на себя, меняет вектор и направляется на взрослых. У ребенка возникает интерес к родителю противоположного пола (комплекс Электры у девочек, Эдипов комплекс у мальчиков). Предъявляемые к ребенку строгие запреты способствуют интенсивному развитию «Сверх-Я». Формирующиеся черты характера – способность к рефлексии, самоконтроль, целеустремленность, самообладание, выдержка.
- 6–11 лет – латентная стадия. Эрогенные зоны скрыты, не откликаются на стимул. Временная остановка сексуального развития, доминирует психическое и личностное. Высокая степень контроля импульсов, исходящих из «Оно». Вытеснение ранних сексуальных переживаний. Приоритетными являются учебная деятельность, познание мира, хобби, коммуникация со сверстниками. Удовольствие возникает в процессе удовлетворения социальных интересов.

- 12–18 лет – генитальная стадия. Обеспечивает собственно сексуальное развитие индивидуума. Все эрогенные зоны интегрируются в систему. Удовольствие возникает в процессе сексуальной активности и полового контакта. Возрастает активность «Оно», выпуская инстинкты, обуславливающие возникновение негативных, социально неприемлемых реакций и нарушения общественного порядка. Поведение индивидуума выходит за рамки норм – регуляторов жизни общества, обостряя конфликт систем «личность» – «социум». Для совладания с мощным «Оно» и сохранения равновесия в структуре необходимо дальнейшее развитие психики, обеспечивающее усиление «Я» и «Сверх-Я». В результате происходящих процессов развивается личность и достигается состояние взрослости.

Предложенная З. Фрейдом теория позволяет рассмотреть динамику психического, личностного, сексуального развития индивидуума. Существенными недостатками периодизации З. Фрейда является отсутствие объективных естественнонаучных критериев обозначенных стадий психофизиологического развития и гиперсексуализация человека.

5.4. Периодизация детства Р. Заззо. Французский ученый Р. Заззо (фр. René Zazzo; 1910–1995) разработал концепцию с учетом этапов воспитания и обучения детей.

5.5. Периодизация детства А. В. Петровского. Известный советский и российский психолог А. В. Петровский (1924–2006) предложил периодизацию, основанную на деятельностно опосредованном взаимоотношении ребенка с социальной группой [261]. Выделяется пять периодов развития ребенка:

- 0–3 лет – период раннего детства;
- 3–6 лет – период детсадовского детства;
- 7–10 лет – период младшего школьного возраста. Совокупный период 0–10 лет характеризуется доминированием процессов адаптации;
- 11–13 лет – период среднего школьного возраста. Преобладают процессы индивидуализации;
- 14–17 лет – период старшего школьного возраста. Преобладают процессы интеграции в социум.

Возрастная периодизация А. В. Петровского представляет собой череду периодов развития личности.

5.6. *Периодизация детства Э. Эриксона.* Германский, а впоследствии американский психолог Э. Эриксон (англ. Erik Homburger Erikson; 1902–1994) в рамках эпигенетической теории предложил возрастную периодизацию, частным случаем которой является детская периодизация. Он выделял пять стадий формирования и развития личности ребенка:

- 0–1 год – младенчество. Социальная ситуация развития: значимые взаимоотношения в системе «ребенок» – «мать». Ведущая деятельность: пищеварение, сон, взаимодействие с матерью. Центральное возрастное новообразование: базисное доверие/базисное недоверие; надежда/замкнутость.
- 1–3 года – раннее детство. Социальная ситуация развития: значимые взаимоотношения в системе «ребенок» – «родители». Ведущая деятельность: формирование прямохождения, развитие самостоятельности, присвоение, разрушение. Центральное возрастное новообразование: автономия/сомнения; воля/принуждение.
- 3–6 лет – дошкольный возраст. Социальная ситуация развития: значимые взаимоотношения в системе «ребенок» – «семья». Ведущая деятельность: активное освоение окружающего мира, игровое моделирование поведения взрослых, инициатива. Центральное возрастное новообразование: инициативность/чувство вины; намерение/торможение.
- 6–12 лет – школьный возраст. Социальная ситуация развития: значимые взаимоотношения в системе «ребенок» – «социум» (соседи, педагогический состав и учебный коллектив образовательного учреждения). Ведущая деятельность: обучение в школе, приобретение трудового и социального опыта. Центральное возрастное новообразование: трудолюбие/неполноценность; компетентность/инерция.
- 12–20 лет – отрочество и юность. Социальная ситуация развития: значимые взаимоотношения в системе «юноша/девушка» – «социум» (ровесники, друзья). Ведущая деятельность: коммуникация, профессионализация, труд, семья. Центральное возрастное новообразование: идентичность/ролевой беспорядок; верность/отрицание.

Предложенная периодизация Э. Эриксона обладает рядом существенных недостатков. Так, отмечается некорректное использование терминов, дискуссионность оценки психических феноме-

нов в дуальной паре норма–патология. Кроме того, возрастная периодизация Э. Эриксона является незначительно измененным слепком с более ранней периодизации З. Фрейда.

5.7. Периодизация детства Л. С. Выготского. Концепция развития ребенка, предложенная крупным советским психологом Л. С. Выготским (1896–1934), рассматривает переходы от одного возрастного этапа к другому через кризис:

- 0–2 мес. – кризис новорожденности. Характеристика: смена среды обитания с жидкостной на воздушную. Результат: возникновение психофизиологической надстройки над нейрофизиологическим уровнем.
- 2 мес. – 1 год – младенческий возраст. Социальная ситуация развития: непосредственное эмоционально окрашенное общение с матерью. Ведущая деятельность: социально-когнитивная. Центральное возрастное новообразование: мотивационно-потребностная сфера.
- кризис 1 года. Характеристика: становление самостоятельности. Результаты: прямохождение, психологическая потребность ребенка в общении со взрослыми, возникновение «автономной» речи, протестные реакции.
- 1–3 года – раннее детство. Социальная ситуация развития: распад системы отношений со значимым взрослым, усвоение социально принятых способов действий с предметом. Ведущая деятельность: предметно-манипулятивная. Центральное возрастное новообразование: мышление и связанная с ним речь.
- кризис 3 лет. Характеристика: выделение своего «Я» из окружающего мира. Обесценивание взрослых. Результат: пересмотр взаимодействия систем «развивающаяся личность» – «социум».
- 3–7 лет – дошкольный возраст. Социальная ситуация развития: социализация ребенка, включение в систему отношений сверстников. Ведущая деятельность: социально-ролевая игра. Центральное возрастное новообразование: наглядно-образное мышление, произвольная регуляция поведения, развитие памяти.
- кризис 7 лет. Характеристика: начало школьного обучения. Появление новой социальной роли. Результат: переоценка ценностей, изменение структуры поведения, возникновение внутренней психической жизни.

- 8–12 лет – школьный возраст. Социальная ситуация развития: обучение. Ведущая деятельность: усвоение опыта. Центральное возрастное новообразование: волевая сфера, формирование навыков планирования деятельности.
- кризис 13 лет. Характеристика: пубертат. Противопоставление себя миру взрослых. Результат: притязания на взрослость, возникновение внутриличностного конфликта.
- 14–17 лет – пубертатный возраст. Социальная ситуация развития: общение со сверстниками. Ведущая деятельность: коммуникация, обучение, труд. Центральное возрастное новообразование: формирование личности (ценностно-потребностная сфера, «Я-концепция», нормы).
- кризис 17 лет. Характеристика: поиск своего места в социуме. Результат: личностный рост, обретение взрослой идентичности. Совершеннолетие, как следствие появления новых социальных ролей. Ответственность. Профессиональное самоопределение.
- 17–20 – юношество. Социальная ситуация развития: личностное и профессиональное самоопределение, обретение самостоятельности. Ведущая деятельность: обучение, труд, спорт, хобби. Центральное возрастное новообразование: личность (мировоззрение, гражданская позиция, социальная зрелость); знания, умения, навыки.

Значимыми особенностями периодизации, предложенной Л. С. Выготским, является выявленная закономерность смены стабильных периодов развития неизбежными кризисами. Кроме того, отмечается размытость временных границ, определяющих начало и конец кризисов развития ребенка, а также вариативность остроты протекающих кризисов.

5.8. Периодизация детства Д. Б. Эльконина. Дальнейшее развитие концепций Л. С. Выготского реализовано в рамках распространенной в отечественной психологии теории деятельности, предложенной Д. Б. Эльconiным (1904–1984) [262, 263]. Разработанная им периодизация развития ребенка содержит ряд этапов:

- 1) раннее детство – этап открытия своих возможностей.
- 0–1 год – младенчество. Ведущая деятельность: общение со взрослым. Направление деятельности: познание себя и окружающего мира, развитие коммуникативных навыков. Развивающаяся сфера психики: личностная.

- 1–3 года – ранний возраст. Ведущая деятельность: предметно-орудийная. Направление деятельности: действия с предметами. Развивающаяся сфера психики: наглядно-действенное мышление.

2) детство – этап осмысления своих возможностей.

- 3–7 лет – дошкольный возраст. Ведущая деятельность: ролевая игра. Направление деятельности: коммуникативное, социально-значимое. Развивающаяся сфера психики: личностная.
- 7–11/12 лет – младший школьный возраст. Ведущая деятельность: обучение. Направление деятельности: усвоение знаний о предметах и явлениях окружающего мира, совершенствование навыков социального взаимодействия. Развивающаяся сфера психики: личностная, когнитивная.

3) отрочество – этап реализации своих возможностей в деятельности, адекватной потребностям «Я».

- 11/12–15 лет – подростковый возраст. Ведущая деятельность: общение со сверстниками. Направление деятельности: развитие самооценки, навыков критического мышления, самостоятельности, взаимодействие с социумом. Развивающаяся сфера психики: личностная.
- от 15 лет – ранняя юность. Ведущая деятельность: учебная, трудовая. Направление деятельности: формирование мировоззрения и системы ценностей, выбор профессии. Развивающаяся сфера психики: личностная, когнитивная.

Периодизация, предложенная Д. Б. Элькониным, комплексно отражает развитие психики человека и освоение им новых социальных ролей. Данная периодизация является классикой отечественной психологии, носит фундаментальный характер и широко используется в практической деятельности.

5.9. Периодизация детства И. Л. Шелехова. С целью интеграции естественно-биологической (медицинской) и психологической (гуманистической) концепций природы Homo sapiens sapiens, детального рассмотрения процесса формирования психики человека, системного анализа закономерностей его биопсихосоциального развития, разработки методологического базиса исследований материнства и материнско-детских взаимоотношений И. Л. Шелеховым (род. 1971) предложена авторская периодизация детства.

Теоретический базис периодизации детства:

- общие положения теории систем;
- системный подход (Б. Ф. Ломов);
- системная структурно-уровневая концепция психики (М. С. Роговин, Г. В. Залевский);
- положения теории психологии отношений (В. Н. Мясищев);
- системная модель человекознания (Б. Г. Ананьев);
- системная теория личности (И. Л. Шелехов);
- системная теория репродуктивной функции человека (И. Л. Шелехов);
- теория гендерных схем и концепция андрогинии (С. Л. Бем);
- личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход (К. Р. Роджерс);
- транзакционный анализ (Э. Берн);
- гуманистическая психология (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Р. Мэй, В. Франкл).

Критерии периодизации детства:

- 1) формирование и развитие структуры психики, в которой выделяются три подсистемы: биологический базис, сознание, личность, когнитивная сфера;
- 2) взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»;
- 3) материнско-детские взаимоотношения.

Разработанная периодизация биопсихосоциального развития (ювенияльного онтогенеза) человека выделяет четыре этапа (рис. 2.25).

Рассмотрим содержание этапов взросления человека более подробно.

Этап 1. Младенчество – начало познания окружающего мира. Доминирование процессов физиологической и психической адаптации к окружающему миру. Начало формирования личности.

Этап 2. Детство – продолжение познания окружающего мира (знания о нем соответствуют около 70,0 % знаний взрослого человека). Биологическая, психологическая, социальная адаптация к окружающему миру.

Этап 3. Подростковый возраст – стремление к обретению индивидуальности. Обострение объективно существующих биологических и социальных противоречий, возникновение внутриличностных конфликтов. Доминирование процессов индивидуализации.

Этап 4. Юность – начало самостоятельной жизни. Доминирование процессов интеграции в социум. Завершение формирования личности и начало ее развития.



Рис. 2.25. Авторская периодизация биопсихосоциального развития человека (ювенильный онтогенез)

Авторская гносеологическая модель системно характеризует биопсихосоциальное развитие человека, формирование подсистем его психики (сознания, личности, когнитивной сферы), взаимодействие систем «личность» – «социум», материнско-детские взаимоотношения (табл. 2.9).

Таблица 2.9

**Авторская периодизация биопсихосоциального развития человека
(ювенильный онтогенез)**

№ пп	Критерии		Процессы
Этап 1. Младенчество			
Период: 1–28 суток – период новорожденности			
1	Психика человека	Биологический базис	Развитие биологического базиса психики (нервная, эндокринная, сенсорная системы). В функционировании психики большое значение имеют врожденные рефлексы (их около 75).
		Сознание	Появление первых элементов сознания (состояние бодрствования, сменяющееся сном).
		Личность	Наличие индивидуальности как предпосылки для развития структуры личности.
		Когнитивная сфера	Формирование ощущения, восприятия, мышления, внимания

Продолжение табл. 2.9

№ пп	Критерии		Процессы
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Ребенок взаимодействует преимущественно с матерью.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Полная зависимость от матери, потребность в грудном вскармливании, тщательном уходе, оказании медицинской помощи.
Значимые события периода			Рождение; физиологическая адаптация организма к жизни в воздушной среде; начало грудного вскармливания (с 1-го часа жизни).
Период: 2–12 месяцев – грудной возраст			
1	Психика человека	Биологический базис	Интенсивное развитие биологического базиса психики. Высокая пластичность нервной системы. Развитие целенаправленных движений на базе условных рефлексов (4–11 месяцев).
		Сознание	Бодрствующее сознание, проявлявшееся реакциями на окружающую среду.
		Личность	Дальнейшее развитие индивидуальности.
		Когнитивная сфера	Развитие когнитивных процессов (ощущение, восприятие, мышление, память, внимание, воображение). Развитие первой сигнальной системы (доречевой этап: крик, гуление, лепет, модулированный лепет (1–12 месяцев)).
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Ребенок взаимодействует преимущественно с членами семьи.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Чрезвычайно высокое значение матери для полноценного биопсихосоциального благополучия и развития ребенка.
Значимые события периода			Начало введения прикорма (с 4–5 месяцев); освоение прямохождения (с 9 месяцев).
Этап 2. Детство			
Период: 1–6 лет – дошкольный возраст			
1	Психика человека	Биологический базис	Созревание функций коры больших полушарий головного мозга. Формирование условных рефлексов. Активная психическая деятельность. Завершение формирования головного мозга (к 6 годам).
		Сознание	Предметное сознание, проявлявшееся сложными реакциями на окружающую среду (от 1 до 3 лет). Появление индивидуального сознания, осознание своего «Я» (с 3 лет).
		Личность	Завершение формирования основных характерологических черт (к 5 годам). Формирование первого (архаичного) варианта сценария жизни (1–3 года). Усложнение эмоциональной сферы, появление чувств.

Продолжение табл. 2.9

№ пп	Критерии		Процессы
		Когнитивная сфера	Развитие ощущений (1–6 лет). Формирование предметно-действенного мышления (1–2 года), наглядно-образного мышления (3–4 года), словесно-логического мышления (5–6 лет). Развитие мышления и связанной с ним второй сигнальной системы – устной речи (звукоподражательные слова с 1,5 года, двусловные фразы с 2 лет, формирование речевого запаса около 1000 слов к 3 годам) и письменной речи (навыки письма печатных и письменных букв, цифр (с 4–5 лет), написание слов (с 5–6 лет)).
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Ребенок взаимодействует с членами семьи, коллективом детского дошкольного учреждения. Основная деятельность – игровая.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Биологическая сепарация от матери. Психологическая готовность к непродолжительным (1–6 часов) разлукам с матерью.
		Значимые события периода	Освоение прямохождения (к 1,5 годам); естественное завершение грудного вскармливания (2–3 года); посещение детского дошкольного учреждения (с 3 лет); начало смены молочных зубов (с 6 лет).
Период: 7–11 лет – младший школьный возраст			
1	Психика человека	Биологический базис	Начало пубертата (у девочек с 8–9 лет, у мальчиков с 10–11 лет). Изменения эндокринной системы. Дисбаланс работы ЦНС.
Сознание		Формирование коллективного сознания (с 9 лет).	
Личность		Усложнение представлений о себе, развитие «Я-концепции». Первичная переработка архаичного варианта сценария жизни (палимпсест) (3–11 лет).	
Когнитивная сфера		Формирование понятийного (отвлеченного, абстрактно-символического) мышления (7–9 лет).	
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Обучение в начальной школе (1–4 класс). Ребенок широко взаимодействует с членами семьи, одноклассниками, учительским коллективом школы. Основная деятельность – учебная. Активное получение социального опыта (учебная деятельность, дружба, влюбленность, межличностные конфликты).
3	Материнско-детские взаимоотношения		Высокое значение матери для социализации ребенка.
		Значимые события периода	Начало школьного образования (7 лет).

Продолжение табл. 2.9

№ пп	Критерии		Процессы
Этап 3. Подростковый возраст			
Период: 12–14 лет – младший подростковый возраст			
1	Психика человека	Биологический базис	Дисбаланс работы ЦНС.
		Сознание	Развитие коллективного сознания.
		Личность	Вторичная переработка варианта сценария жизни (12–14 лет). Развитие самостоятельности. Эгоцентризм. Изменение «Я-концепции» с «Я-ребенок» на «Я-взрослый». Нестабильность эмоциональной сферы.
		Когнитивная сфера	Формирование критического мышления.
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Обучение в основной школе (5–9 класс). Приоритет отдается общению со сверстниками. Основные виды деятельности – учебная, социальная. Развитие ЗУНов, связанных с социальным взаимодействием.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Функциональная сепарация от матери – возможность самостоятельного решения проблем. Ценностная сепарация от матери – формирование самостоятельных, отличных от материнских, точек зрения, взглядов, позиций.
Значимые события периода			Завершение смены молочных зубов (к 12 годам); появление вторичных половых признаков; получение паспорта гражданина Российской Федерации (14 лет).
Период: 15–17 лет – поздний подростковый возраст			
1	Психика человека	Биологический базис	Завершение пубертата (у девушек к 17 годам). Изменения эндокринной системы.
		Сознание	Формирование рефлексивного, социального сознания (с 16 лет).
		Личность	Формирование системы ценностей. Нестабильность эмоциональной сферы.
		Когнитивная сфера	Формирование гибкости мышления, развитие способности оперировать большим числом переменных, выдвижению гипотез, прогнозу развития событий. Способность к самоанализу.
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Обучение в старших классах (10–11 класс). Общение со сверстниками, противопоставление подростков «миру взрослых». Стремление к коллективным формам общения. Основная деятельность – учебная, социальная.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Конфликтная сепарация от матери – обесценивание матери, формирование способности конструктивно конфликтовать с ней без возникновения тревоги, стыда, чувства вины.

Продолжение табл. 2.9

№ пп	Критерии		Процессы
	Значимые события периода		Достижение возраста сексуального согласия (16 лет); достижение фертильности (в среднем к 16–17 годам).
Этап 4. Юность – начало самостоятельной жизни			
Период: 18–19 лет – ранняя юность			
1	Психика человека	Биологический базис	Завершение пубертата (у юношей к 19 годам). Организация коры больших полушарий головного мозга достигает уровня взрослого человека. Завершение формирования биологического базиса психики.
		Сознание	Развитие рефлексивного, социального сознания
		Личность	Возникновение новых социальных ролей. Формирование мировоззрения и гражданской позиции. Окончательное формирование сценария жизни. Развитие способности к произвольному контролю эмоциональной сферы.
		Когнитивная сфера	Формирование социального мышления.
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»		Достижение относительной бытовой, материальной, психологической независимости от родительской семьи. Снижение значимости коллективных форм общения, сочетанное с возрастанием значения индивидуальных контактов. Расширение возрастных и социальных характеристик круга общения – коммуникация с семьей, друзьями, учебным/трудовым коллективом. Основная деятельность – учебно-профессиональная.
3	Материнско-детские взаимоотношения		Нормализация взаимоотношений с матерью, принятие ее индивидуальных и личностных особенностей.
	Значимые события периода		Окончание школьного образования; достижение совершеннолетия – возраста получения всей полноты гражданских прав и обязанностей (18 лет); начало трудовой деятельности; прохождение военной службы по призыву (18–19 лет).
Период: 20–21 год – поздняя юность			
1	Психика человека	Биологический базис	Достижение биологической и структурной зрелости скелета и максимального веса головного мозга (к 20 годам). Состояние физической (соматической) и психической зрелости.
		Сознание	Развитое социальное сознание и самосознание.
		Личность	Активная реализация сценария жизни. Профессиональное самоопределение. Социальная зрелость. Завершение формирования структуры личности и начало развития личности.
		Когнитивная сфера	Достижение зрелости когнитивной сферы – возможности познания окружающего мира приближены к своему максимуму.

№ пп	Критерии	Процессы
2	Взаимодействие систем «индивидуум» – «социум»	Взаимоотношения с социумом, характерные для взрослого человека. Достижение бытовой, экономической, психологической самостоятельности. Основная деятельность – трудовая.
3	Материнско-детские взаимоотношения	Психологическая и социальная сепарация от матери.
Значимые события периода		Уход из родительской семьи и отдельное проживание, трудовая деятельность, создание собственной семьи.

Изложенная в таблице авторская периодизация детства позволяет детально рассмотреть процессы, происходящие в ювенильном онтогенезе человека.

Систематизация периодизаций детства. На определенном этапе развития науки потребовалась систематизация имеющихся подходов к периодизации детства. Один из видов систематизации – классификация концепций по заданным критериям. Проблемой создания такого рода иерархизированного единства занимался Л. С. Выготский.

Систематизация периодизаций детства Л. С. Выготского. Классик отечественной психологии Л. С. Выготский (1896–1934) в своих трудах обозначил три группы периодизаций, различающихся по характеру и числу значимых критериев детского развития:

- по одному внутреннему критерию;
- по одному внешнему критерию;
- по совокупности критериев.

Авторами составлено оригинальное графическое изображение, отражающее принцип систематизации существующих периодизаций детства, предложенный советским психологом Л. С. Выготским (рис. 2.26).

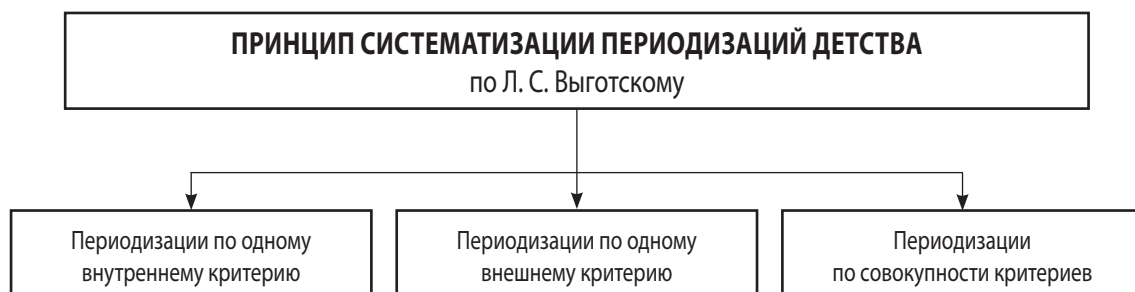


Рис. 2.26. Принцип систематизации периодизаций детства, предложенный Л. С. Выготским

Меняя критерии и принципы упорядочивания, можно получить другие систематизации. В процессе создания авторской систематизации периодизаций детства использовались различные методы научного исследования (анализ, синтез, обобщение, сравнение). Рассмотрим авторскую систематизацию периодизаций детства.

Систематизация периодизаций детства И. Л. Шелехова. Принцип систематизации периодизаций детства, предложенный Л. С. Выготским, учитывает эндо- или экзогенную природу критерия. По нашему же мнению, качественная характеристика критерия не имеет существенного значения. Поэтому в основу авторской систематизации периодизаций детства положен принцип моно- или поликритериальности (рис. 2.27).

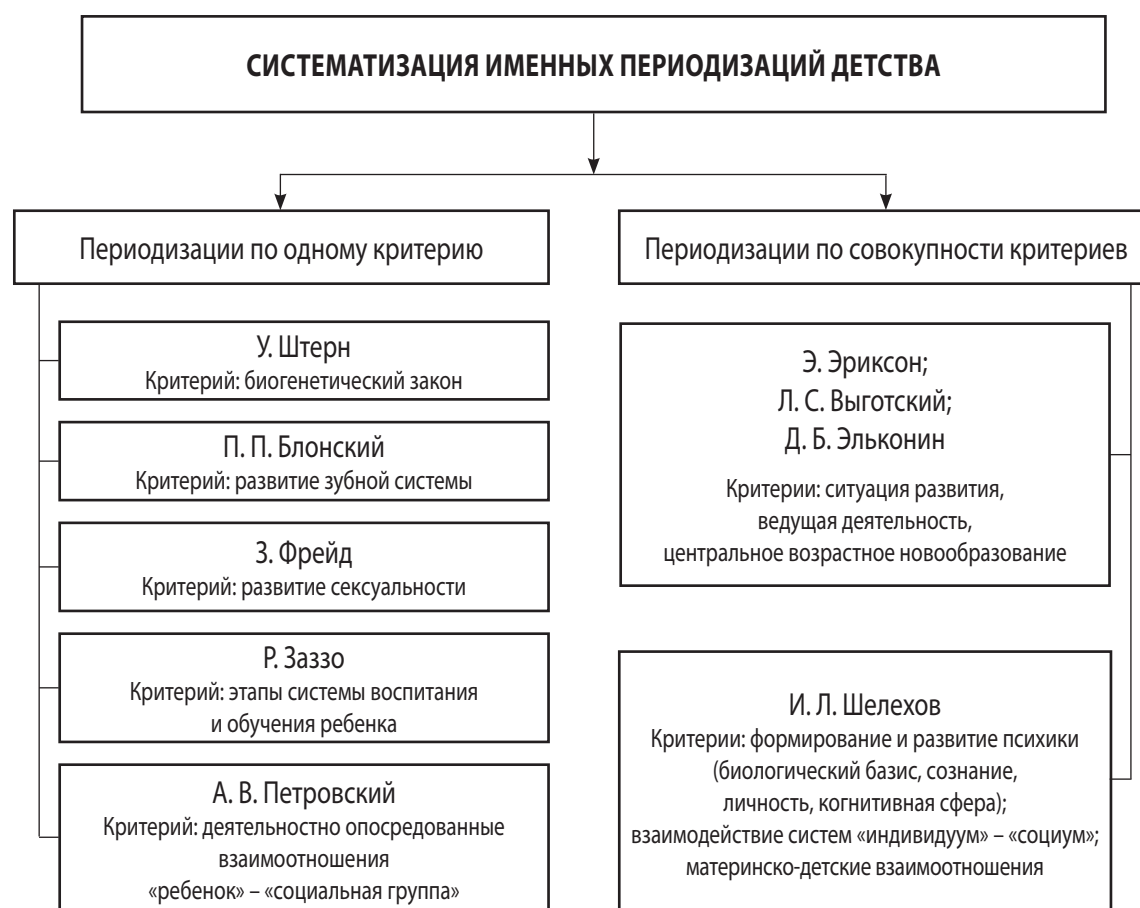


Рис. 2.27. Авторская систематизация именных периодизаций детства

С целью дополнения существующих гносеологических моделей автор интегрировал собственную периодизацию биопсихосоциального

развития человека (ювенильный онтогенез) в авторскую систематизацию периодизаций детства.

Пространство детства. Системное исследование психологии ребенка предполагает использование термина «пространство детства». Данное понятие является общепринятым в современной науке. Пространство детства дискретно. Оно представляет собой единство территорий, разнесенных во времени и пространстве (рис. 2.28).

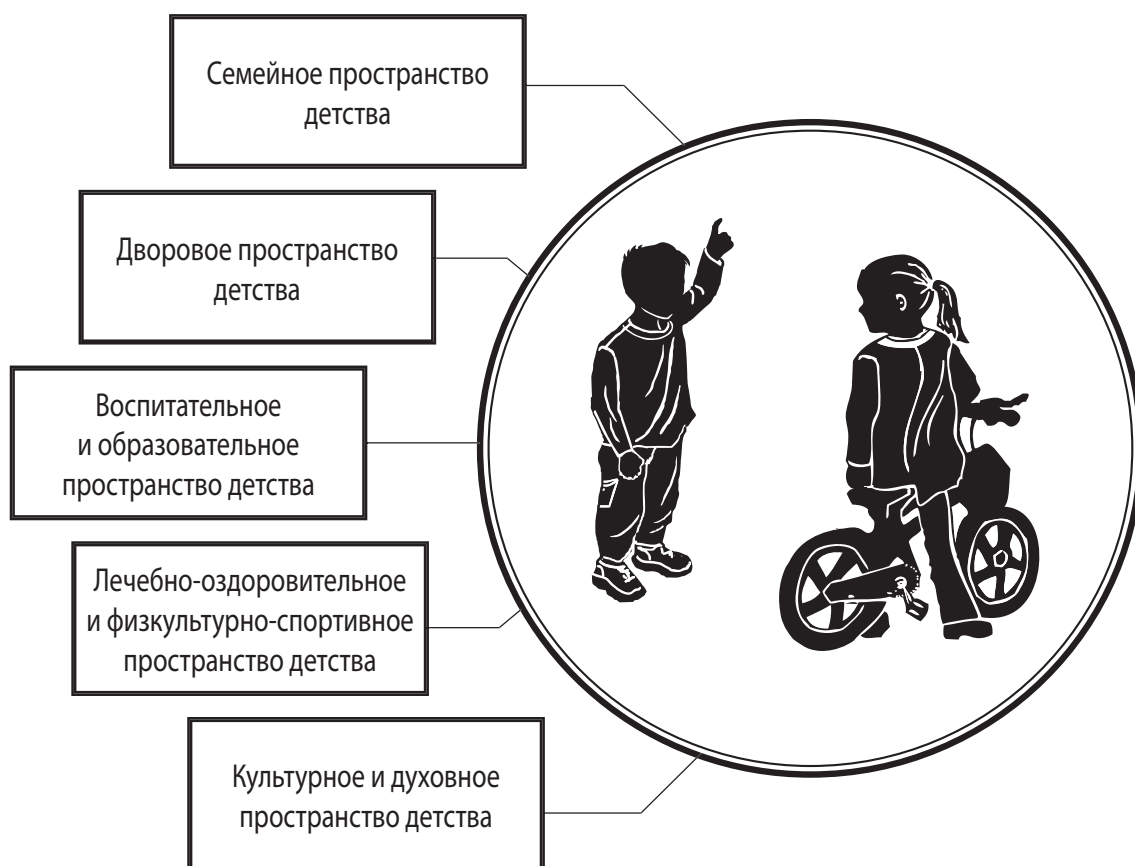


Рис. 2.28. Области пространства детства

Под пространством детства понимают совокупность областей реализации биологических, психологических, социальных потребностей детей. Перечислим эти области:

- семейное пространство детства – место и статус ребенка в семье, роду;
- дворовое пространство детства – место и статус ребенка в кругу сверстников;
- воспитательное и образовательное пространство детства – дошкольные и учебные учреждения, досуговые кружки;

- лечебно-оздоровительное и физкультурно-спортивное пространство детства – место оказания ребенку медицинской помощи, спортивно-оздоровительных услуг;
- культурное и духовное пространство детства – среда психического и психологического развития ребенка, его духовно-нравственного и патриотического воспитания; презентация тематики детства в искусстве (художественной литературе, живописи, скульптуре, кинематографии, музыке, хореографии, театре).

Функции пространства детства – удовлетворение физических, психологических, социальных потребностей ребенка.

Пространство детства описывается рядом характеристик, условно разделенных на две группы: психологические и структурно-организационные аспекты пространства детства. Рассмотрим их более подробно.

Группа 1. Психологические аспекты пространства детства:

- 1) приватность – личное физическое пространство ребенка: место в жилище (часть комнаты, комната), личные вещи, детский уголок;
- 2) психологическая организация (личностный аспект) – личная жизнь, эмоции, мысли, ценности, смыслы, желания, потребности, переживания, опыт;
- 3) психологическая организация (когнитивный аспект) – особенности восприятия ребенком отдельных элементов и пространства детства в целом.

Группа 2. Структурно-организационные аспекты пространства детства:

- 1) пространственная организация – географическое расположение мест, их протяженность, границы, доступ, удаленность от места проживания, наличие транспортных маршрутов, соседство с промышленным производством и т.д.;
- 2) открытость – наличие возможности свободного входа и выхода из среды;
- 3) доступность – возможность свободного доступа к организациям здравоохранения, образования, культуры, спорта;
- 4) формальность – принятый в пространстве детства тип межличностных отношений, и как следствие – тип коммуникации, специфика действующих норм;

- 5) активность – принятый в среде уровень активности (физической, психической, социальной) и обусловленные ею особенности поведения;
- 6) профильность – направленность воспитания и обучения;
- 7) специфичность – дифференциация контингента по тому или иному основанию;
- 8) функциональность – набор возможностей, которые предоставляет пространство детства;
- 9) институциональность – социальные институты, включенные в пространство детства;
- 10) безопасность – уровень защищенности пространства детства от внутренних и внешних угроз;
- 11) благоустройство – уровень развития инфраструктуры детства;
- 12) контролируемость – процесс управления и степень надзора за соблюдением норм и правил, регулирующих функционирование пространства детства.

Обозначенные характеристики регламентируют статусные позиции субъектов, их социальную дистанцию, направленность обучения и воспитания.

Пребывание ребенка в пространстве детства, как правило, связано со сниженным уровнем тревоги, стресса, ответственности, сочетанным с повышенным вниманием, комфортом, безопасностью. Течение времени детерминирует достижение совершеннолетия и выход индивидуума из пространства детства, который неизбежно связан с дискомфортом, внутриличностным конфликтом, кризисом.

Результаты научных исследований пространства детства позволяют обеспечить:

- оптимальную траекторию соматического, психического, социального развития ребенка;
- психологическую, правовую, социальную защиту детей;
- эффективное взаимодействие детского и взрослого миров.

Феномен пространства детства изучается на различных дисциплинарных уровнях гуманитарных наук (психологии, педагогики, социологии, этики, юриспруденции, искусствоведения, литературоведения, культурологии, философии).

Факторы, влияющие на взросление детей в различные исторические эпохи. Показатели скорости взросления детей неоднородны и отличаются в зависимости от исторического периода.

Выделяются две группы факторов влияния:

- 1) раннего взросления – типичны для Древнего мира, Средневековья, Нового времени (4–3 тыс. до н.э. – н. XX в.);
- 2) позднего взросления – регистрируются в Новейшее время (н. XX в. – настоящее время).

Рассмотрим обе группы факторов влияния более подробно.

1. Совокупность факторов, способствующих раннему взрослению:

- для Древнего мира, Средневековья, Нового времени характерны высокие показатели детской смертности, и как следствие – низкое социальное значение ребенка. Стремление приобрести личностный, экономический, социальный статус побуждает индивидуума к ускоренному взрослению, сокращая период детства;
- детей рано вовлекают в социальные и трудовые отношения, что способствует осознанию личной ответственности перед своей семьей за выполнение возложенных обязанностей;
- вследствие тяжелых условий существования и низкой продолжительности жизни период детства укорачивается;
- уход за младшими детьми способствует пониманию и усвоению норм воспитания. Роль старшего детерминирует ранее взросление;
- раннее вступление в половую связь. При отсутствии регуляторов рождаемости (сексуальной грамотности, контрацептивных средств и т.д.) неизбежно появление незаконнорожденных детей. В попытке предотвратить это явление в христианстве и исламе предписывается ранняя женитьба/замужество (но не ранее 9 лет). Создание собственной семьи, ее содержание, обустройство быта, ведение хозяйства способствовали быстрому взрослению;
- из-за отсутствия механизмов социальной поддержки опора возможна только на себя, свою семью, что влечет за собой раннее взросление;
- приведение к духовной исповеди (с 7 лет) неизбежно влечет осознание своей человеческой (а значит греховной) сути и личной ответственности за свои мысли, поступки, образ жизни перед богом и людьми. Полученный духовный опыт является фактором, способствующим взрослению;

- для вхождения во взрослую жизнь необходимо и достаточно обладание сравнительно небольшим багажом знаний, умений, навыков.

2. Совокупность факторов, способствующих позднему взрослению:

- биологическое созревание происходит существенно раньше психологического и социального. Психика ребенка не позволяет индивидууму полноценно интегрироваться в жизнь общества;
- Развитие культуры общества потребления формирует у молодежи рентную установку и детерминирует удлинение периода детства;
- в социуме недостаточно выражена установка на трудовую деятельность. Человек труда исключается из социальной реальности, вследствие чего молодежь избегает рабочих профессий, предпочитая игру и развлечения. Данный выбор не способствует взрослению;
- культура современного общества предполагает внедрение концепции непрерывного образования, что является фактором пролонгации детства;
- для вхождения во взрослую жизнь требуется значительный объем знаний, умений, навыков и компетенций, вследствие чего взросление откладывается на более поздний срок;
- в политической и экономической жизни постиндустриального общества отмечается искусственный сдвиг границ молодости в сторону увеличения. Согласно классификации возрастов ВОЗ, молодость длится до 44 лет.

Учет воздействия факторов взросления детей, подростков, юношества позволяет влиять на качественные характеристики человеческого капитала страны, а значит – обеспечить стабильное развитие общества и государства.

Изучение феномена детства неразрывно связано с исследованиями в области института родительства (материнства и отцовства), психологии семьи, культурных особенностей исторического периода [264].

Перспективные направления системных исследований феномена детства. Приведенные направления исследования расположены в порядке от общих вопросов методологии науки к отдельным прикладным задачам:

- соматическое и психическое развитие ребенка;
- взросление ребенка;
- социализация ребенка;
- воспитание и обучение ребенка;
- деятельность ребенка;
- пространство детства;
- периодизация детства;
- институт детства;
- социальная защита детства;
- детско-родительские (материнские и отцовские) отношения;
- ребенок как член семьи;
- сохранение соматического, психического, психологического, социального здоровья ребенка;
- философия детства;
- психология детства;
- этнология и этнография детства;
- тема детства в антропологии, социологии, педагогике;
- тема детства в истории, культуре, искусстве.

Предложенные направления системных исследований позволяют наиболее полно рассмотреть различные аспекты феномена детства; интегрировать в систему имеющиеся данные естественных и гуманитарных наук.

Выводы. Интерес социума к проблеме детства возникает с эпохи Возрождения (XIV–XVII вв.).

Различные аспекты мира ребенка и его психологии раскрываются в произведениях искусства (графика, живопись, скульптура), художественной и просветительской литературе.

Психология детства является актуальной и перспективной темой научного исследования.

Исследование феномена детства носит полидисциплинарный характер: традиционно это науки о человеке (психология, социология, философия, биология, медицина, история, культурология), а также специфические области междисциплинарного знания (психоанализ, педагогика, этнография, история).

Изучение феномена детства неразрывно связано с исследованиями в области института родительства (материнства и отцовства), психологии семьи, культурных особенностей исторического периода.

Большинство существующих определений детства подчеркивают хронологические границы данного периода онтогенеза и заложенный в ребенке потенциал к развитию.

Целью детства, как периода онтогенеза, является взросление, рассматриваемое как присвоение, освоение, реализация взрослости.

Условием достижения цели детства – взросления – является преодоление череды психологических кризисов. В бескризисной среде психическое и психологическое взросление индивидуума существенно замедляется.

В периоде детства *Homo sapiens sapiens* выделяются три основные функции, отражающие гетерогенные аспекты существования человека: биологическая (соматическое развитие организма), психологическая (развитие психики человека), социальная (включение индивидуума в систему общественного воспитания).

Существуют две точки зрения на процесс развития ребенка: развитие непрерывно и развитие дискретно.

Проблема периодизации детства актуальна в связи с более ранним развитием ребенка XXI века по сравнению с предшествующими историческими эпохами.

Детство состоит из качественно отличающихся друг от друга этапов, что позволяет проводить его периодизацию, базируясь на биологических, психологических, социальных критериях.

Одна из первых периодизаций периодов развития человека предложена в IV в. до н.э. Аристотелем из Стагиры.

Новаторская для XVII в. система образования разработана Я. А. Коменским с учетом периодизации детства.

Классической для российской психологии является периодизация детства, предложенная Д. Б. Элькониным. Она носит фундаментальный характер, комплексно отражает развитие психики человека и освоение им новых социальных ролей, широко используется в практической деятельности.

Авторская периодизация детства носит системный характер, учитывает биопсихосоциальную природу человека, развивает системную теорию личности (СТЛ), дополняет гносеологические модели материнско-детских взаимоотношений.

Отмечается тенденция к усложнению проблемы периодизации детства, обусловленная развитием науки как социального института и внедрением в практику инновационных технологий.

Существующие периодизации детства являются своеобразным инструментарием для решения различных научных и прикладных задач.

В Древнем мире и Средневековье, вплоть до начала XX в., отмечается раннее взросление человека. Для индустриальной и постиндустриальной эпохи характерно позднее взросление. При увеличении уровня жизни растет степень инфантилизации членов социума.

Детство интерпретируется как производная от исторической эпохи, характерной для нее культуры (духовной и материальной), уровня экономического развития и представляет собой n-мерное психосоциокультурное пространство.

Под пространством детства понимают совокупность областей реализации биологических, психологических, социальных потребностей детей.

Функциями пространства детства является удовлетворение физических, психологических, социальных потребностей ребенка.

Пространство детства описывается рядом характеристик, условно разделенных на две группы: структурно-организационные аспекты пространства детства и личностные аспекты пространства детства.

Пребывание ребенка в пространстве детства, как правило, связано со сниженным уровнем тревоги, стресса, ответственности, сочетанным с повышенным вниманием, комфортом, безопасностью.

Феномен пространства детства изучается на различных дисциплинарных уровнях гуманитарных наук (психологии, педагогики, социологии, этики, юриспруденции, искусствоведения, литературоведения, культурологии, философии).

Течение времени детерминирует достижение совершеннолетия и выход индивидуума из пространства детства, который неизбежно связан с дискомфортом, внутриличностным конфликтом, кризисом.

Показатели скорости взросления детей неоднородны и отличаются в зависимости от исторического периода.

Выделяются две группы факторов влияния: раннего взросления и позднего взросления.

Изучение факторов взросления детей, подростков, юношества позволяет влиять на качественные характеристики человеческого капитала страны, а значит – обеспечить стабильное развитие общества и государства.

2.2. Методология исследования

2.2.1. Методы исследования

На различных этапах исследования, определяемых его целью и задачами, использовался комплекс взаимодополняющих методов:

общенаучные методы исследования:

- научный метод,
- герменевтический метод,
- индуктивный метод,
- дедуктивный метод,
- системный анализ,
- метод сравнения и аналогий,
- метод обобщения;

методы психологического исследования:

- наблюдение,
- беседа,
- структурированное интервью,
- тестирование,
- опрос,
- контент-анализ,
- праксиметрический метод,
- ретроспективный метод;

статистико-математические методы:

- метод ранговой корреляции,
- метод парных статистических сравнений средних значений показателей (t-критерий Стьюдента),
- корреляционный анализ с расчетом сопряженности показателей по Ч. Спирмену,
- корреляционный анализ показателей по Ч. Пирсону,
- факторный анализ;

вспомогательные методы:

- метод компьютерной обработки данных с использованием пакета прикладных специализированных программ,
- метод графической презентации данных.

Для повышения надежности, объективности, точности получаемых результатов использовались методы математической статистики [41, 265–268].

Принцип валидности реализован применением инструментария, отражающего основные концептуальные положения исследования:

- разносторонность в подборе методического аппарата;
- применение всех известных в психологической диагностике методов исследования: наблюдение, беседа, структурированное интервью, тестирование, опрос, контент-анализ, анализ продуктов деятельности, ретроспективный метод;
- взаимодополняемость методического аппарата, подбор разного по форме и концептуальной обоснованности измерительного инструментария, направленного на исследование одного и того же объекта, предмета, явления.

Верификация данных обеспечивалась с дифференцированным учетом возможностей и ограничений методов и методик исследования.

2.2.2. Методики исследования

При составлении набора методик за основу взято взаимодополнение данных качественного и количественного характера, субъективных и объективных показателей. В эмпирической части исследования в большей степени использовался комплекс психодиагностических методик, прошедших психометрические проверки и ставших классическими.

Надежность выводов обеспечивалась возможностью подтверждения научных фактов, полученных по одной психодиагностической методике, дублированием данных, полученных по другой. Предпочтение отдано хорошо разработанным методикам, тем, которые достаточно полно представлены в руководствах по их применению: имеют развернутые интерпретации шкал, нормативные данные, описания количественных и качественных результатов апробации, рекомендации относительно формы и содержания заключения и другие необходимые составляющие в соответствии с требованиями стандартов. Аналогичные требования предъявлялись к методикам зарубежных авторов, прошедшим необходимую адаптацию к российским социокультурным условиям (подтверждение эквивалентности иноязычных и русскоязычных версий, наличие норм российской выборки) [269–273].

Реализация организации исследования в полной мере соответствует методологическим требованиям современной науки, моральным и правовым нормам [44, 274].

Используемые в исследовании психодиагностические методики направлены на изучение:

- структуры личности;
- характеристик, состояний личности;
- материнства, рассматриваемого как узкий контекст репродуктивной функции женщины;
- семьи, являющейся базисом института родительства.

В качестве измерительных инструментов исследования использовались психодиагностические методики, приведенные в табл. 2.10.

Таблица 2.10

Направления и методики исследования

Направление исследования		Методики исследования
Структура личности (ядро)	Гендер	Опросник С. Бем
	Ценностно-потребностная сфера личности	Методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич)
	Мотивация (к реализации социально-ролевой материнской функции)	Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов)
	Темперамент	Личностный опросник Г. Айзенка (ЕРІ), вариант А
	Характер	Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека
	«Я-концепция»	Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека
Структура личности (оболочка)	«Я-концепция»	Цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда
	Сценарий жизни	Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов)
	Установка	
	Нормы	
	Эмоциональная сфера	
	Воля	
	Знания, умения, навыки и компетенции	
Характеристики, состояния личности	Нейротизм (нервно-психическая лабильность)	Личностный опросник Г. Айзенка (ЕРІ), вариант А
	Экстраверсия – интроверсия	
	Агрессия и враждебность	Опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого)

Направление исследования		Методики исследования
Репродуктивная функция, репродуктивное поведение, материнство	«Я-концепция»; Отношение к членам семьи, репродуктивной функции, репродуктивному поведению, материнству	Цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда
	Семейная история; Сценарий жизни; Психологическая готовность к реализации социально-ролевой материнской функции	Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов)
	Семейные роли; Аспекты материнско-детских взаимоотношений	Опросник родительских установок PARY
	Аспекты родительства (когнитивный, эмоциональный, поведенческий)	Представления об идеальном родителе (Р. Г. Овчарова)
	Устойчивые сочетания особенностей воспитательного процесса; Тип семейного воспитания; Психогенно обусловленные нарушения родительско-детских взаимоотношений	Опросник стиля родительского воспитания АСВ (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис)
Семья	Семейная история	Методика «Генограмма»
	Сценарий жизни;	Методика «Линия жизни семьи»
	Семейная история; Семейный сценарий	Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов)

Приведем развернутую характеристику психодиагностических методик исследования.

2.2.2.1. Методики исследования структуры личности

Опросник С. Бем. Данная психодиагностическая методика в литературе упоминается как анкета половых ролей BSRI (Bem Sex Role Inventory) [273, 275–278]. Опросник позволяет определить степень выраженности фемининных и маскулинных характеристик, а также тип личности: фемининный, андрогинный, маскулинный.

Описание методики: на каждое из 60 представленных утверждений обследуемый отвечает «да» («+») или «нет» («–»), оценивая наличие/отсутствие у себя означенного качества.

Обработка полученных данных проводится в соответствии с ключами (табл. 2.11).

Таблица 2.11

Ключи к методике «Опросник С. Бем»

Шкала	Ответ	Номер вопросов
Фемининность	Положительный	2, 5, 8, 11, 14, 7, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 36, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59
Маскулинность	Положительный	1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58

За каждое совпадение ответа с ключом начисляется 1 балл, затем вычисляется сумма баллов по каждой шкале. В соответствии со следующими формулами определяются показатели фемининности (F) и маскулинности (M):

$$F = \frac{\sum F_{бал.}}{20}; \quad M = \frac{\sum M_{бал.}}{20},$$

где $\sum F_{бал.}$ – сумма баллов по шкале фемининности;

$\sum M_{бал.}$ – сумма баллов по шкале маскулинности.

Основной индекс IS определяется как

$$IS = (F - M) \times 2,322$$

Анализ и интерпретация результатов обследования: гендерная характеристика обследуемого определяется по величине индекса IS (табл. 2.12).

Таблица 2.12

**Интерпретация полученных результатов
в психодиагностической методике «Опросник С. Бем»**

Величина индекса IS	Гендерная характеристика
больше +2,025	Ярко выраженная фемининность
больше +1	Фемининность
от -1 до +1	Андрогинность
меньше -1	Маскулинность
меньше -2,025	Ярко выраженная маскулинность

На основании полученных данных выделяются три полоролевых типа:

- 1) фемининный – высокие показатели фемининности и низкие – маскулинности;
- 2) маскулинный – низкие показатели фемининности и высокие – маскулинности;

3) андрогинный – средние показатели фемининности и маскулинности.

Обозначенные типы гендерной идентичности, приняты в культуре Европы, России, Арабского Востока и США.

Методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич). Одной из наиболее распространенных является методика изучения ценностей М. Рокича (The Terminal and Instrumental Values Scale), основанная на прямом ранжировании списка ценностей [273, 279].

Описание методики: ее достоинствами являются универсальность, удобство в проведении обследования, простота обработки результатов. К недостаткам методики относятся влияние социальной желательности, и возможная неискренность ответов. Поэтому особое значение имеет мотивация к проведению психодиагностических мероприятий, добровольный характер тестирования, наличие психологического (консультативного) контакта между психологом и обследуемым.

Индивидуально проводимая процедура обследования длится около 20 минут. Обследованному предлагается ранжировать карточки списка А (18 терминальных ценностей), а затем и списка Б (18 инструментальных ценностей). Для получения дополнительной диагностической информации обследованному предлагается повторно ранжировать карточки списков А и Б, отвечая на вопрос отражающий представления о Я-идеальном.

Анализ и интерпретация результатов обследования допускает количественные и качественные оценки. Возможно изучение отдельных аспектов системы ценностей:

- построение иерархической модели системы ценностей;
- выделение отдельных подсистем ценностей;
- сопоставление высоко- и низкостатусных ценностей;
- определение доминирующей направленности системы ценностей;
- изучение взаимосвязи системы ценностей и иных личностных характеристик;
- диагностика противоречий (конфликтов) в системе ценностей;
- анализ возрастной динамики системы ценностей;
- рассмотрение социальной специфики системы ценностей;
- определение взаимосвязи системы ценностей и биологического пола;

- выявление ценностей с высокими показателями константности;
- обозначение ценностей, отражающих актуальные социальные тенденции (геополитика, экономическая и политическая ситуация в стране, доступ к высокотехнологичной продукции (автомобили, гаджеты и проч.), индустрия моды и красоты, дизайн, здоровье);
- исследование этнических ценностей.

На основании результатов эмпирического исследования составляется сводная таблица, отражающая систему ценностей обследуемого лица / обследованной группы.

Личностный опросник Г. Айзенка (EPI), вариант А. Психодиагностическая методика EPI (Eysenck Personality Inventory) предложена в 1963 г. британским психологом Г. Айзенком (нем. Hans Jürgen Eysenck; 1916–1997) – создателем факторной теории личности, одним из лидеров биологического направления в психологии.

Опросник позволяет определить нейропсихическую лабильность, экстраверсию – интроверсию.

Описание методики: дается список из 57 вопросов, 48 из которых направлены на диагностику шкал «нейротизм» (нервно-психическая лабильность) и «экстраверсия–интроверсия», а 9 формируют шкалу «лжи».

Шкала «нейротизм» характеризует личностный аспект психической саморегуляции. Под термином «нейротизм» понимается черта личности, отражающая реакции на эндо-, экзогенные стрессорные факторы. Показывает степень эмоциональной устойчивости (стабильности) / неустойчивости (нестабильности) – способности сохранять организованное, целенаправленное поведение в обычных и стрессовых ситуациях. Для индивидуума с высоким уровнем нейротизма характерны низкие адаптационные возможности в повседневных и тем более стрессовых ситуациях, наличие ярких эмоциональных реакций, эмоциональная лабильность, впечатлительность, раздражительность, тревожность, гипотимия, изменчивость интересов, легко возникающее чувство вины, слабая уверенность в себе, импульсивность, неровность в контактах с людьми, вегетативные нарушения. Выраженность ответных психических и соматических реакций неадекватно сильна по отношению к вызывающим их стимулам. Высокие показатели по шкале «нейротизм» позволяют прогнозировать развитие неврозов

и неврозоподобных расстройств при выраженном/длительном влиянии эндо- и экзогенных стрессирующих факторов.

Шкала «экстраверсия–интроверсия» отражает особенности социального поведения индивидуума. Под термином «экстраверсия» понимается личностная черта, предполагающая направленность на внешние объекты и окружающих людей, взаимодействие с социумом, общительность, импульсивность, оптимизм, склонность к риску, гибкость поведения, большую инициативность (но малую настойчивость), высокую социальную адаптацию. Интроверсия – личностная черта, характеризующая индивидуумов, погруженных в субъективный внутренний мир, замкнутых, склонных к самоанализу, дистанцирующихся от окружающих (за исключением близких людей), сдержанных, контролирующих импульсивные реакции, пессимистичных, избегающих необдуманных решений и риска, социально пассивных (но настойчивых), испытывающих затруднения в социальной адаптации. Природа интроверсии и экстраверсии определяется врожденными свойствами ЦНС, которые обеспечивают уравновешенность (сбалансированность) процессов возбуждения и торможения.

Согласно концепции Г. Айзенка, высокие показатели по шкале «нейротизм» обусловлены снижением порога активации лимбической системы, а «экстраверсия–интроверсия» – ретикулярной формации.

Для обеспечения возможности повторной диагностики и сравнительных исследований опросник ЕРІ существует в двух вариантах (А и В) – с вопросами различными по формулировке, но идентичными по форме и смыслу.

На каждый вопрос обследуемый отвечает «да» (+) или «нет» (–).

Обработка полученных данных: проводится в соответствии с ключом (табл. 2.13).

Таблица 2.13

Ключ к методике «Личностный опросник Г. Айзенка»

Шкала	Ответ	Номер вопросов
Нейротизм	Положительный	2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57
Экстраверсия–интроверсия	Положительный	1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56;
	Отрицательный	5, 15, 20, 29, 32, 34, 37, 41, 51.
Лжи	Положительный	6, 24, 36
	Отрицательный	12, 18, 30, 42, 48, 54

Каждое совпадение ответа с ключом оценивается в 1 балл.

Анализ и интерпретация результатов обследования: проводится в соответствии с данными табл. 2.14.

Таблица 2.14

**Интерпретация показателей методики «Личностный опросник Г. Айзенка»
(в адаптации А. Г. Шмелева)**

Шкала	Баллы	Интерпретация
Нейротизм	0-2	Сверхконкордант
	3-6	Конкордант
	7-10	Потенциальный конкордант
	11-14	Нормостеник
	15-18	Потенциальный дискордант
	19-22	Дискордант
	23-24	Сверхдискордант
Экстраверсия-интроверсия	0-2	Сверхинтроверт
	3-6	Интроверт
	7-10	Потенциальный интроверт
	11-14	Амбиверт
	15-18	Потенциальный экстраверт
	19-22	Экстраверт
	23-24	Сверхэкстраверт
Ложь	0-3	Откровенный
	4-6	Ситуативный
	7-9	Лживый

Графическое представление результатов по шкалам «нейротизм» и «экстраверсия-интроверсия» осуществляется с помощью системы координат. Интерпретация полученных результатов проводится на основе индивидуально-психологических характеристик обследуемого, соответствующих какому-либо квадрату координатной модели. Пересечение 2 характеристик (по шкалам «нейротизма» и «экстраверсия – интроверсия») позволяет определить темперамент обследуемого лица.

Типология личности по Г. Айзенку. Психолог выделил 4 типа темперамента: сангвиник, флегматик, холерик, меланхолик (рис. 2.29).

Опираясь на научные данные по физиологии высшей нервной деятельности (ВНД), Г. Айзенк выдвинул гипотезу о том, что результаты обследования по шкалам «нейротизм» и «экстраверсия-интроверсия» (рис. 2.29) сопоставляются с классификацией И. П. Павлова (табл. 2.15).

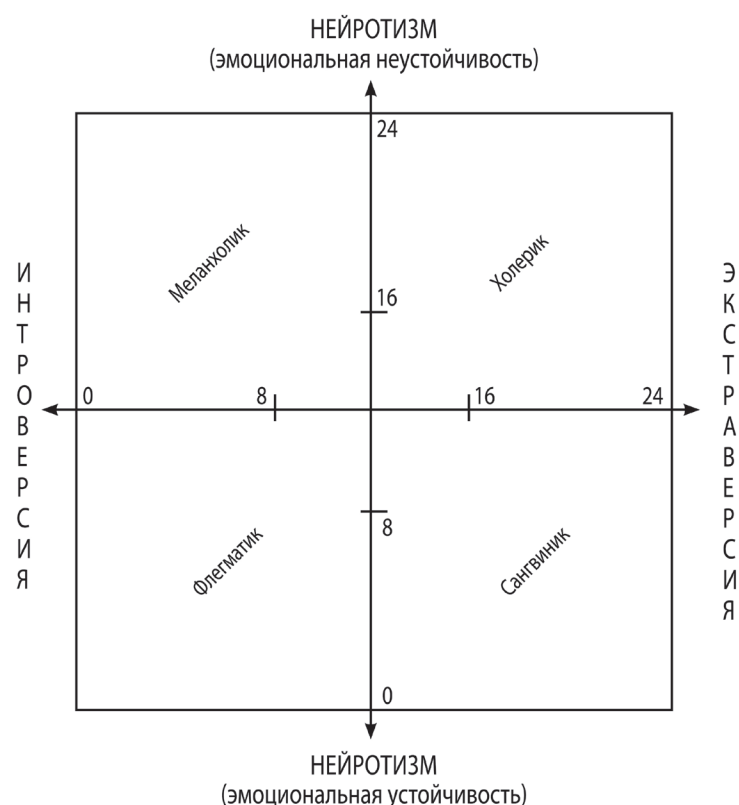


Рис. 2.29. Конstellации типов темперамента (по Г. Айзенку)

Таблица 2.15

**Соотношение типов темперамента (по Г. Айзенку)
и комплексов основных свойств нервных процессов (по И. П. Павлову)**

Тип темперамента	Комплекс основных свойств нервных процессов
Сангвиник	Сильный уравновешенный подвижный
Флегматик	Сильный уравновешенный инертный
Холерик	Сильный неуравновешенный подвижный
Меланхолик	Слабый неуравновешенный инертный

Кроме того, высокие показатели по нейротизму и экстраверсии соответствуют устаревшему диагнозу «истерия», а высокие показатели по нейротизму и интроверсии – состоянию тревоги и/или реактивной депрессии.

Типология личности по Г. В. Суходольскому. На основе анализа данных клинических наблюдений можно утверждать, что в чистом виде классические четыре типа темперамента в популяции практически не встречаются. Более корректно говорить о преобладании тех или иных черт темперамента. Исходя из этого, Г. В. Суходольский [509] выделил девять типов личности: норму и восемь

акцентуаций. Помимо четырех «чистых» типов темперамента Г. В. Суходольским предложены четыре промежуточных:

- нормальный тип;
- холерически-сангвинический (т.е. «чистый» экстравертивный в сочетании со средним баллом нейротизма);
- сангвинически-флегматический, (т.е. «устойчивый» тип в сочетании с амбивалентностью экстраверсии-интроверсии);
- флегматико-меланхолический, (т.е. «чистый» интровертированный в сочетании со средним баллом нейротизма);
- меланхолически-холерический, (т.е. «нейротический» тип в сочетании с амбивалентностью экстраверсии-интроверсии).

По мнению Г. В. Суходольского, типологию Г. Айзенка можно представить в виде матрицы (рис. 2.30), строки которой характеризуют направленность (интроверсия, экстраверсия), столбцы соответствуют уровням эмоциональной устойчивости (нейротизм, стабильность), а элементы – статистически нормальный и отклоняющийся от него типы.

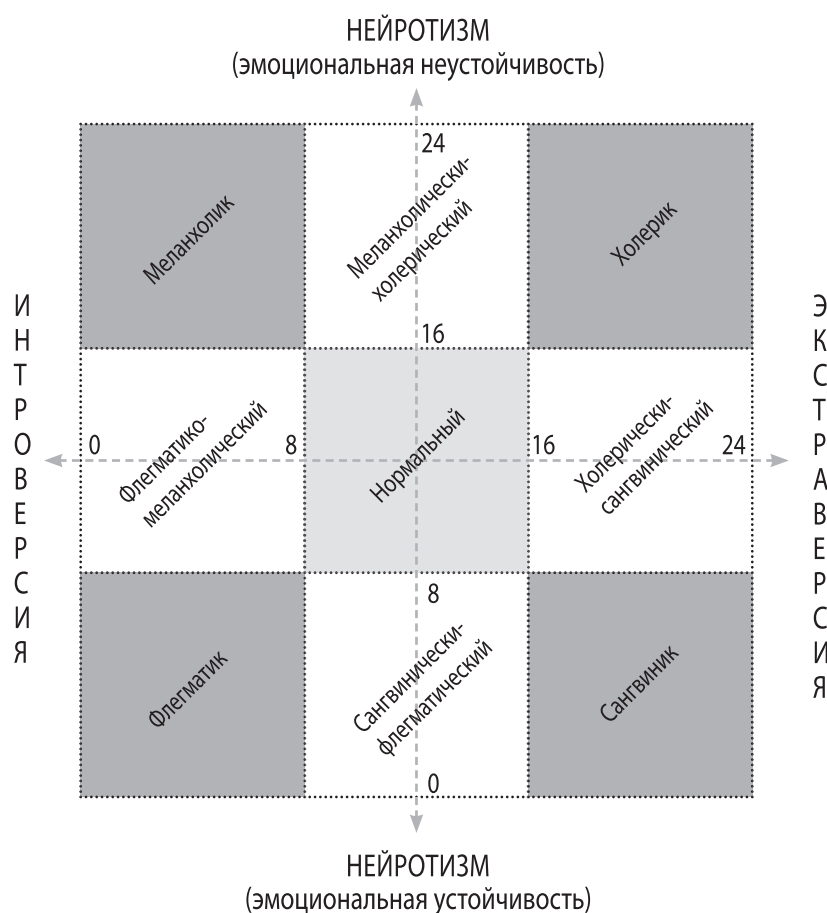


Рис. 2.30. Конstellляции типов темперамента (по Г. В. Суходольскому)

Каждому типу личности соответствуют следующие внешние проявления:

- нормальный тип (Н);
- холерик (Х) – агрессивный, вспыльчивый, меняющий свои взгляды/импульсивный.
- холерически-сангвинический (ХС) тип – оптимистический, активный, экстравертированный, общительный, доступный.
- сангвиник (С) – говорливый, быстро реагирующий, непринужденный, живой.
- сангвинически-флегматический (СФ) тип – беззаботный, лидирующий, стабильный, спокойный, уравновешенный.
- флегматик (Ф) – надежный, владеющий собой, миролюбивый, рассудительный.
- флегматико-меланхолический (ФМ) тип – старательный, пассивный, интроверт, тихий, необщительный.
- меланхолик (М) – сдержанный, пессимистический, трезвый, ригидный.
- меланхолически-холерический (МХ) тип – добросовестный, капризный, нейротичный, обидчивый, беспокойный.

Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека. Методика предназначена для диагностики типа акцентуации личности. Теоретической основой опросника является концепция «акцентуированных личностей» К. Леонгарда [280], который считал, что присущие личности черты могут быть разделены на основные и дополнительные. Основные черты составляют стержень, «ядро» личности, а при яркой выраженности становятся акцентуациями характера и темперамента. Соответственно, личности с ярко выраженными основными чертами названы К. Леонгардом «акцентуированными». Акцентуации следует рассматривать как крайние варианты нормы. В случае воздействия неблагоприятных экзо- и эндогенных факторов акцентуации могут приобретать патологический характер и изменять структуру личности.

Описание методики: опросник включает в себя 98 вопросов, 11 шкал, в соответствии с выделенными К. Леонгардом типами акцентуаций характера и темперамента. Первая шкала описывает личность с высокой жизненной активностью (гипертимический тип), вторая – показывает возбудимую акцентуацию (возбудимый тип). Третья шкала говорит о глубине эмоциональной жизни обследуемого (эмотивный тип). Четвертая шкала показывает склонность

к педантизму (педантичный тип). Пятая шкала выявляет повышенную тревожность (тревожно-боязливый тип), шестая – склонность к перепадам настроения (циклотимический тип). Седьмая шкала говорит о демонстративности поведения испытуемого (демонстративный тип), восьмая – о неуравновешенности поведения (аффективно-экзальтированный тип). Девятая шкала показывает степень утомляемости (дистимический тип), десятая – силу и выраженность эмоционального реагирования (застревающий тип). Одиннадцатая шкала направлена на выявление искренности респондента и позволяет исключить ответы, содержащие социально-желательные недостоверные данные.

Обработка полученных данных проводится в соответствии с ключами (табл. 2.16).

Таблица 2.16

Ключ к методике «Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека»

Акцентуации	Тип личности по шкале опросника	Ответы «да»	Ответы «нет»	Коэффициент
Характера	Демонстративный	7, 19, 22, 29, 41, 44, 63, 66, 73, 85, 88	51	2
	Педантичный	4, 14, 17, 26, 36, 48, 58, 61, 70, 80, 83	39	2
	Застревающий	2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81	12, 46, 59	2
	Возбудимый	20, 30, 42, 52, 64, 75, 86		3
Темперамента	Гипертимический	1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77		3
	Дистимический	9, 21, 43, 74, 87	31, 53, 65	3
	Циклотимический	6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84		3
	Аффективно-экзальтированный	10, 32, 54, 76		6
	Тревожно-боязливый	6, 27, 38, 49, 60, 71, 82	5	3
	Эмотивный	3, 13, 35, 47, 57, 69, 79	25	3

При совпадении ответа на вопрос с ключом, ответу присваивается 1 балл, набранные баллы умножаются по каждой шкале на соответствующий коэффициент. Максимальная сумма баллов после умножения – 24.

Анализ и интерпретация результатов обследования: выраженность акцентуации темперамента/характера определяется с учетом суммы баллов (табл. 2.17).

Таблица 2.17

**Интерпретация полученных результатов в психодиагностической методике
«Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека»**

Сумма баллов	Уровень выраженности черты характера / темперамента
0–12	низкий
13–18	средний
19–24	высокий (акцентуация)

Полученные данные могут быть графически представлены в виде диаграммы «Профиль личностной акцентуации».

2.2.2.2. Методики исследования характеристик, состояний личности

Опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого) позволяет дифференцировать проявления агрессии и враждебности [273]. А. Басс определил последнюю как: «...реакцию, развивающую негативные чувства и негативные оценки людей и событий». Разрабатывая опросник, А. Басс и А. Дарки выделили следующие виды реакций: физическая агрессия, косвенная агрессия, раздражение, негативизм, обида, подозрительность, вербальная агрессия, чувство вины.

Описание методики: опросник включает 8 шкал (в соответствии с видами агрессивных реакций) и состоит из 75 утверждений, на которые обследуемый отвечает «да» или «нет».

Обработка полученных данных: при совпадении ответа на вопрос с ключом (табл. 2.18), ответу присваивается 1 балл.

Таблица 2.18

Ключ к методике «Опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого)»

Шкалы опросника	Варианты ответов	Номера утверждений
1. Физическая агрессия	«да» = 1, «нет» = 0	1, 25, 33, 48, 55, 62, 68
	«нет» = 1, «да» = 0	9, 17, 41
2. Косвенная агрессия	«да» = 1, «нет» = 0	2, 18, 34, 42, 56, 63
	«нет» = 1, «да» = 0	10, 26, 49
3. Раздражение	«да» = 1, «нет» = 0	3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72
	«нет» = 1, «да» = 0	11, 35, 69
4. Негативизм	«да» = 1, «нет» = 0	4, 12, 20, 23, 36
5. Обида	«да» = 1, «нет» = 0	5, 13, 21, 29, 37, 51, 58
	«нет» = 1, «да» = 0	44
6. Подозрительность	«да» = 1, «нет» = 0	6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59
	«нет» = 1, «да» = 0	65, 70

Шкалы опросника	Варианты ответов	Номера утверждений
7. Вербальная агрессия	«да» = 1, «нет» = 0	7, 15, 28, 31, 46, 53, 60, 71, 73
	«нет» = 1, «да» = 0	39, 66, 74, 75
8. Чувство вины	«да» = 1, «нет» = 0	8, 16, 24, 32, 40, 47, 54, 61, 67

Анализ и интерпретация результатов обследования: индекс враждебности включает в себя 5 и 6 шкалы, а индекс агрессивности (прямой и мотивационной) включает 1, 3, 7 шкалы. Нормативные значения индекса агрессивности – 21 ± 4 балла, враждебности – 7 ± 3 балла.

Агрессивность сочетает в себе физическую, вербальную агрессию и раздражение. Враждебность является совокупностью обиды и подозрительности.

2.2.2.3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства

Цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда. Тест А. Эткинда разработан в 1990 г. на основе 8-цветового теста М. Люшера [273]. Целью методики является изучение слабо вербализуемых (предсознательных и сознательных) аспектов «Я-концепции», межличностных отношений в семье, репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства. Преимуществами ЦТО являются гибкость и высокая информативность методики, сочетающиеся с игровым характером процедуры обследования.

Процедура обследования предполагает составление списка рассматриваемых лиц/объектов/категорий, определение ассоциаций с цветом, расположение цветов в порядке предпочтения.

Обработка полученных данных: тест позволяет формализованно представлять в пределах 8-бальной шкалы такие оценки, как «явное неприятие» (1–2), «формальное неприятие» (3–4), «формальное принятие» (5–6) и «явное принятие» (7–8) – для разных объектов. Цветовые ассоциации, возникающие в отношении рассматриваемых лиц/объектов/категорий, интерпретируются через призму архетипических значений цветов.

Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов). Примечание. Методика проходит клинические испытания. Содержание опросника будет опубликовано после завершения исследований.

Опросник родительских установок PARI (Parental attitude search instrument). С помощью методики PARI исследуется специфика внутрисемейных отношений. Тест предложен психологами Е. С. Шефер, Р. К. Белл (США) и адаптирован для России Т. В. Нещерет [273].

Описание методики: в методике, содержащей 115 вопросов, выделяются 23 параметра, из них 8 характеризуют отношение к семейным ролям, 15 – касаются материнско-детских взаимоотношений.

Обследуемому предлагается бланк с суждениями, куда он вписывает (в зависимости от своего убеждения в правильности каждого суждения) один из ответов:

А – полностью согласен;

а – скорее согласен, чем не согласен;

б – скорее не согласен, чем согласен;

Б – полностью не согласен.

Отношение к семейным ролям (описывается с помощью 8 параметров, их номера в опросном листе – 3, 5, 7, 11, 13, 17, 19, 23):

- ограниченность интересов женщины рамками семьи, заботами исключительно о семье (3);
- ощущение самопожертвования в роли матери (5);
- семейные конфликты (7);
- сверхавторитет родителей (11);
- неудовлетворенность ролью хозяйки дома (13);
- «безучастность» мужа, его невключенность в дела семьи (17);
- доминирование матери (19);
- зависимость и несамостоятельность матери (23).

Отношение родителей (матери) к ребенку.

Группа 1. Оптимальный эмоциональный контакт с ребенком (описывается с помощью 4 параметров, их номера в опросном листе – 1, 14, 15, 21):

- побуждение словесных проявлений, вербализация (1);
- партнерские отношения (14);
- развитие активности ребенка (15);
- уравнительные отношения между родителями и ребенком (21).

Группа 2. Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком (описывается 3 параметрами, их номера в опросном листе – 8, 9, 16):

- раздражительность, вспыльчивость (8);
- суровость, излишняя строгость (9);

- уклонение от контакта с ребенком (16).

Группа 3. Излишняя концентрация на ребенке (описывается 8 параметрами, их номера в опросном листе – 2, 4, 6, 10, 12, 18, 20, 22):

- чрезмерная забота, установление отношений зависимости (2);
- преодоление сопротивления, подавление воли (4);
- создание безопасности, опасение обидеть (6);
- исключение внесемейных влияний (10);
- подавление агрессивности (12);
- подавление сексуальности (18);
- чрезмерное вмешательство в мир ребенка (20);
- стремление ускорить развитие ребенка (22).

Обработка полученных данных: величина балльной оценки по каждому параметру определяется в соответствии с ключом методики.

Ключ к методике: А – 4 балла; а – 3 балла; б – 2 балла; Б – 1 балл.

Анализ и интерпретация результатов обследования: каждый параметр исследуется с помощью 5 суждений, уравновешенных с точки зрения диагностических возможностей и смыслового содержания. Поскольку обследуемый может выбрать один из четырех вариантов ответа, то возможно получение от 1 до 4 баллов. Таким образом, минимальная выраженность параметра – 5 баллов, максимальная – 20 баллов (5 вопросов по 4 балла).

При анализе особое значение имеют параметры, по которым обследуемый получил низкие или высокие баллы. Диапазон оценок:

5–8 баллов – низкие оценки;

9–16 баллов – средние оценки;

17–20 баллов – высокие оценки.

Методика отражает аспекты внутрисемейных отношений:

- хозяйственно-бытовые стороны жизни семьи (шкалы 3, 13, 19, 23);
- межсупружеские, связанные с психологической и эмоциональной поддержкой, организацией досуга, созданием среды для развития личностного развития членов семьи (шкала 17);
- отношения, обеспечивающие воспитание детей (шкалы 5, 11).

Таким образом, методика PARI является эффективным инструментом исследования специфики внутрисемейных отношений.

Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис). Методика разработана в середине 1970-х г. для клинической практики. Опросник позволяет

получить ответы на вопросы: как родители воспитывают ребенка и почему его так воспитывают? Шкалы опросника выявляют наличие психогенно обусловленных нарушений родительско-детских взаимоотношений [273, 281].

Описание методики: опросник АСВ включает 130 утверждений, распределенных по 20 шкалам. Первые 11 шкал отражают основные стили семейного воспитания; 12, 13, 17, 18-я шкалы позволяют получить представление о структурно-ролевом аспекте жизнедеятельности семьи; 14, 15-я шкалы демонстрируют особенности функционирования системы взаимных влияний; 16, 19, 20-я шкалы – работу механизмов семейной интеграции.

Обработка полученных данных: номера ответов, относящихся к конкретной шкале, расположены в одной строке бланка. В крайних правых столбцах приведены условное обозначение шкалы и показатель диагностического значения. Для подсчета баллов по каждой шкале суммируется число положительных ответов, за каждый из которых дается 1 балл. Если число баллов достигает или превышает диагностическое значение, то у обследуемого лица диагностируется соответствующая особенность стиля воспитания ребенка.

Анализ и интерпретация результатов обследования: диагностические шкалы допускают возможность проведения количественной интерпретации.

Уровень протекции в процессе воспитания (шкалы Г+, Г–). Получение информации о том, сколько времени, сил, внимания уделяют родители воспитанию ребенка. Наблюдаются два уровня протекции: гиперпротекция (чрезмерная) и гипопротекция (недостаточная).

- Гиперпротекция (шкала Г+) – родители уделяют ребенку чрезмерно много времени, сил, внимания. Его воспитание является основным делом семьи. Типичные высказывания родителей, характеризующихся гиперпротекцией, приведены в качестве утверждений данного опросника.
- Гипопротекция (шкала Г–) – ситуация, при которой ребенок находится на периферии внимания родителя, воспитанию не уделяется необходимого времени. Родители общаются с ребенком ситуативно, по необходимости.

Степень удовлетворения потребностей ребенка (шкалы У+, У–). Получение информации о том, в какой мере деятельность

родителей направлена на удовлетворение потребностей ребенка. Оцениваются два вида потребностей: материально-бытовые (питание, одежда, игрушки, спортивный инвентарь, бытовая техника) и духовные (родительская любовь, ласка, внимание, общение, психологический контакт; книги, знакомство с произведениями культуры, хобби).

Данная черта семейного воспитания принципиально отличается от уровня протекции, поскольку характеризует не меру занятости родителей воспитанием ребенка, а степень удовлетворения его потребностей. Так называемое «спартанское воспитание» является примером высокого уровня протекции, поскольку родители много занимаются воспитанием, и низкого уровня удовлетворения потребностей ребенка. Различают две степени удовлетворения потребностей (шкалы У+, У-).

- Потворствование (шкала У+) – родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребенка. Его «балуют». Объясняя необходимость такого воспитания, родители приводят аргументы, обусловленные работой механизмов психологической защиты, в частности – рационализацией. Они объясняют свои действия слабостью ребенка, его исключительностью, желанием дать ему то, чего был сам лишен в свое время родителями и т. д. Типичные высказывания приведены в шкале У+. При потворствовании родители бессознательно проецируют на детей свои ранее неудовлетворенные потребности и ищут способы заместительного удовлетворения их за счет воспитательных действий.
- Игнорирование потребностей ребенка (шкала У-) – характеризуется недостаточным стремлением родителя к удовлетворению потребностей ребенка. При этом чаще страдают духовные потребности, особенно часто регистрируется дефицит ласки, внимания, психологического контакта.

Количество и качество требований к ребенку в семье (шкалы Т+, Т-, З+, З-). Требования к ребенку являются неотъемлемой частью воспитательного процесса. Они выступают в двух видах: требования-обязанности (т. е. те задания, которые ему поручены) – уход за собой, участие в организации быта, помощь другим членам семьи, учебная деятельность; требования-запреты – установление действий, которые ребенок не должен совершать.

Отказ ребенка от выполнения требований может повлечь применение родителями диапазона санкций – от мягкого осуждения до суровых наказаний.

Формы нарушений системы требований к ребенку различны, поэтому высказывания родителей, отражающие их многообразие, представлены в ряде шкал: Т+, Т–; З+, З–; С+, С–.

Требования-обязанности – перечень повседневных обязанностей ребенка по отношению к себе и другим членам семьи.

- Чрезмерность требований-обязанностей (шкала Т+). На этом качестве базируется стиль дисгармоничного воспитания – повышенная моральная ответственность. В этом случае к ребенку предъявляются завышенные требования. Их уровень не соответствует физическим и психическим возможностям ребенка, нарушает формирование и развитие его личности, детерминирует возникновение психологических травм.
- Недостаточность требований-обязанностей ребенка (шкала Т–) – ребенок имеет минимальное количество семейных обязанностей. Данная особенность воспитания проявляется в высказываниях родителей о том, как трудно привлечь ребенка к помощи в домашних делах.

Требования-запреты, т.е. указания на то, что ребенку нельзя делать. Они определяют степень самостоятельности ребенка, его возможность управлять своим поведением. Здесь возможны два варианта отклонения: чрезмерность и недостаточность требований-запретов.

- Чрезмерность требований-запретов (шкала З+). Такой подход может лежать в основе типа дисгармоничного воспитания «доминирующая гиперпротекция». В этой ситуации ребенку «все нельзя» – предъявляется чрезмерное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность. У стеничных детей такое воспитание форсирует возникновение реакций оппозиции и эмансипации. У менее стеничных – предопределяет развитие тревожно-боязливой типа акцентуации темперамента и педантичного типа акцентуации характера. Характерные высказывания родителей отражают их страх перед любыми проявлениями самостоятельности ребенка. Этот страх проявляется в преувеличении последствий, к которым может привести даже незначительное нарушение

запретов; стремлении подавить самостоятельность мышления и поведения ребенка.

- Недостаточность требований-запретов к ребенку (шкала 3-). В этом случае ребенку «все можно». Существующие незначительные запреты легко нарушаются ребенком, уверенным в своей безнаказанности. Он сам определяет время приема пищи, содержание досуга, круг друзей, время прогулок и вечернего возвращения домой, вопрос о курении и употреблении алкогольных напитков. Перед родителями ребенок ни в чем не отчитывается. Родители не хотят (или не могут) установить какие-либо рамки, ограничивающие поведение ребенка. Данное воспитание стимулирует формирование и развитие гипертимического типа акцентуации темперамента.

Строгость санкций (наказаний) за нарушение требований ребенком (шкалы С+, С-).

- Чрезмерность санкций (шкала С+). Для этих родителей характерна приверженность к применению строгих наказаний, чрезмерно жесткое реагирование даже на незначительные нарушения ребенком установленных норм поведения. Типичные высказывания родителей отражают их убеждение в том, что на детей благотворно влияет строгое и очень строгое обращение (см. шкалу С+). Данный подход лежит в основе типа дисгармоничного воспитания «жестокое обращение».
- Минимальность санкций (шкала С-) – родители применяют наказания крайне редко или никогда. Они уповают на поощрения, сомневаясь в результативности любых наказаний.

Неустойчивость стиля воспитания (шкала Н). Под таким воспитанием понимается резкая смена стиля, представляющая собой переход от очень строгого к либеральному, и наоборот – от значительного внимания к ребенку к его эмоциональному отвержению родителями. Как правило, родители признают факт незначительных колебаний в стиле воспитания ребенка, однако недооценивают размах и частоту этих колебаний.

Неустойчивость стиля воспитания, по мнению К. Леонгарда [280], формирует у ребенка нежелательные характерологические черты: упрямство, склонность противостоять любому авторитету.

Качественная интерпретация результатов исследования. Устойчивые сочетания отклонений в воспитании представляют собой тип дисгармоничного (патологизирующего) воспитания (табл. 2.19).

Таблица 2.19

Характеристика типов дисгармоничного (патологизирующего) родительского воспитания

Тип воспитания	Устойчивые сочетания особенностей воспитательного процесса				
	Уровень протекции	Полнота удовлетворения потребностей	Степень предъявления требований	Степень запретов	Строгость санкций
	П (Г+, Г-)	У (У+, У-)	Т (Т+, Т-)	З (З+, З-)	С (С+, С-)
Потворствующая гиперпротекция	+	+	-	-	-
Доминирующая гиперпротекция	+	±	±	+	±
Повышенная моральная ответственность	+	-	+	±	±
Эмоциональное отвержение	-	-	±	±	±
Жестокое обращение	-	-	±	±	+
Гипопротекция	-	-	-	-	±

Примечание: использованы следующие условные обозначения:

«+» – чрезмерная выраженность указанной особенности воспитания;

«-» – недостаточная выраженность указанной особенности воспитания;

«±» – при данном типе воспитания возможны как чрезмерность, так и недостаточность указанной особенности воспитания.

Сочетание различных отклонений в воспитании и характеристика типа дисгармоничного (патологизирующего) воспитания

Потворствующая гиперпротекция (сочетание черт, отраженных в шкалах Г+, У+, при Т-, З-, С-). Ребенок находится в центре внимания семьи, которая стремится к максимальному удовлетворению его потребностей. Этот тип воспитания содействует развитию гипертимического типа акцентуации темперамента и демонстративного типа акцентуации характера.

Доминирующая гиперпротекция (шкалы Г+, У±, Т±, З+, С±). Ребенок находится в центре внимания родителей, которые затрачивают на него много времени и сил; но, одновременно лишают его самостоятельности, налагая многочисленные ограничения и запреты. У детей с гипертимическим типом акцентуации темперамента запреты усиливают реакцию эмансипации и детерминируют острые эмоциональные реакции экстрапунитивного типа. При тревожно-боязливом типе акцентуации темперамента

и педантичном типе акцентуации характера доминирующая гиперпротекция усиливает астенические черты.

Повышенная моральная ответственность (шкалы Г+, У-, Т+). Данный тип воспитания характеризуется сочетанием высоких требований к ребенку и дефицита внимания к его потребностям. Стимулирует развитие тревожно-боязливой типа акцентуации темперамента и педантичного типа акцентуации характера.

Эмоциональное отвержение (шкалы Г-, У-, Т±, З±, С±). Возникновение данного психологического феномена обусловлено бессознательным/осознанным отождествлением родителями своего ребенка с психологическими травмами, тяжелыми периодами личной биографии. В случае максимальной выраженности эмоционального отвержения оно проявляется в воспитании по типу «Золушки». В сложившейся ситуации ребенок ощущает себя обузой семьи и препятствием для родительского счастья.

Эмоциональное отвержение формирует и усиливает черты возбудимой акцентуации характера, ведет к формированию неврозов, неврозоподобных расстройств у детей с аффективно-экзальтированным типом акцентуации темперамента и астеническими чертами психики.

Жестокое обращение родителей с детьми (шкалы Г-, У-, Т±, З±, С+). Данное нарушение родительно-детских взаимоотношений включает эмоциональное отвержение ребенка и различные виды его наказаний. Применяемые родителями наказания включают:

- неудовлетворение потребностей ребенка;
- лишение ребенка удовольствий;
- психологическое и физическое насилие.

Указанные особенности семейного воспитания нарушают развитие ребенка, детерминируют возникновение расстройств его психологического и соматического здоровья.

Гипопротекция (гипоопека) (шкалы Г-, У-, Т-, З-, С±). Ребенок предоставлен самому себе, родители не выполняют функций ухода, воспитания, обучения, контроля. Такой тип воспитания особенно неблагоприятен при гипертимическом типе акцентуации темперамента ребенка.

Психологические состояния и личностные проблемы родителей, решаемые посредством ребенка (шкалы РРЧ, ПДК, ВН, ФУ, НРЧ, ПНК, ВК, ПМК, ПЖК)

Расширение сферы родительских чувств (шкала РРЧ). Возникновение данного нарушения воспитания обусловлено нарушением родительских взаимоотношений (несоответствие характеров, эмоциональная холодность, семейные конфликты, развод, смерть брачного партнера). При этом мать, реже отец, сознательно или бессознательно хотят, чтобы ребенок (а позже подросток) стал для них чем-то бóльшим, чем ребенком. На него возлагается удовлетворение потребностей, которые нормативно связываются с супружескими взаимоотношениями (исключительная привязанность, удовлетворение сексуального инстинкта). Мать отказывается от возможности повторного замужества, стремясь отдать ребенку (подростку) «все чувства», «всю любовь». У ребенка стимулируется эротическое отношение к родителям (детская влюбленность, ревность). Как правило, женщина не осознает стремления к расширению сферы родительских чувств за счет включения своих сексуальных потребностей в материнско-детские взаимоотношения. Инцестуозная установка косвенно проявляется:

- в идеализации материнско-детских взаимоотношений;
- присвоении своей семье статуса «особенной», т.е. выходящей из-под действия общепринятых норм;
- высказываниях матери, что «кроме сына (реже – дочери) ей никто не нужен»;
- противопоставлении теплых отношений матери с сыном (дочерью) неудовлетворяющим ее отношениям с мужчинами;
- ревности к подругам, друзьям сына (дочери), проявляющейся в виде многочисленных придирок к ним, неприятия, ограничения в общении, необоснованной критики.

Когда ребенок достигает возраста 10–14 лет, обретая некоторую самостоятельность и независимость, у родителя возникает страх потери. Появляется стремление сохранить сложившуюся модель взаимоотношений посредством потворствующей или доминирующей гиперпротекции.

Предпочтение в ребенке (подростке) детских качеств (шкала ПДК). В этом случае у родителей наблюдается стремление игнорировать взросление детей, стимулировать у них сохранение детских качеств (непосредственность, наивность, игривость, безответственность). Нередко родители открыто декларируют, что маленькие дети им больше нравятся, а с большими не так интересно. Нежелание и страх взросления детей часто обусловлены

особенностями биографии родителя (в его семье росли более младшие дети, на которых в свое время переместилась любовь родителей, в связи с чем, свой старший возраст воспринимался как несчастье).

Рассматривая ребенка (в последствии – подростка) как «еще маленького», родители снижают уровень воспитательных требований, реализуя потворствующую гиперпротекцию, тем самым стимулируя развитие психического инфантилизма.

Воспитательная неуверенность родителя (шкала ВН). Данное нарушение воспитания обусловлено наличием «слабого места» личности родителя. Локус избирательной уязвимости психики может быть обусловлен наличием астенических черт, детской психологической травмой, преемственностью семейного сценария жизни.

При воспитательной неуверенности родителя происходит перераспределение власти в семье между родителями и ребенком (подростком) в пользу последнего. Родитель потакает ребенку, уступая даже в принципиальных вопросах. Ситуация усугубляется тем, что ребенок хорошо зная особенности психики родителя, может обнаружить его «слабое место», добиваясь для себя «минимума обязанностей – максимума прав». В такой семье существует типичная комбинация семейных ролей: бойкий, требовательный, уверенный в себе ребенок и мягкий, нерешительный, управляемый родитель. В этом случае возникают нарушения типа воспитания – пониженный уровень родительских требований или потворствующая гиперпротекция.

Фобия утраты ребенка (шкала ФУ). Отношение родителей к ребенку (подростку) формировалось под воздействием страха его утраты. Возникновение описанного состояния детерминировано воздействием стрессирующих факторов. Как правило, это воспоминания о перенесенных ребенком тяжелых соматических заболеваний, сочетающиеся с неуверенностью родителя, его преувеличенных представлениях о болезненности, хрупкости, уязвимости детского организма.

Сформированный страх заставляет родителей внимательно относиться к любым желаниям/капризам ребенка и спешить удовлетворить их (потворствующая гиперпротекция) или мелочно опекать его (доминирующая гиперпротекция).

В типичных высказываниях родителей отражается ипохондрическая фиксация и страх за жизнь и благополучие ребенка. Беспокоясь о состоянии его соматического здоровья, родители самостоятельно диагностируют многочисленные симптомы и синдромы (гипердиагностика).

Неразвитость родительских чувств (шкала НРЧ). Для обеспечения адекватного воспитания детей необходимо наличие у родителей развитого чувства долга, любви, потребности «продолжить себя в детях». Установлено, что родительские чувства слабее развиты у очень молодых людей, имея тенденцию усиливаться с возрастом (пример: любящие бабушки и дедушки).

Характерные высказывания родителей с НРЧ содержат жалобы на утомительные родительские обязанности, которые отрывают взрослых от важных и интересных занятий. Для женщин характерны эмансипационные устремления и желание любым путем «устроить свою жизнь».

Неразвитость родительских чувств часто отмечается у родителей детей (подростков) с нарушениями психического развития. Как правило, отношение матери (отца) к ребенку носит бессознательный характер и не вербализуется. Поведение родителя ограничивается формальным, ситуативным общением с ребенком, избеганием его общества. Причинами НРЧ также могут быть акцентуации характера (демонстративный, возбудимый типы) и детские психические травмы родителя (родительское отвержение, отсутствие положительного опыта семейных взаимоотношений).

При относительно благоприятных условиях жизни семьи НРЧ формирует эмоциональное отвержение и гипопротекцию. При напряженных, конфликтных отношениях в семье на ребенка часто перекладывается значительная доля родительских обязанностей, обуславливая характерные типы дисгармоничного (патологизирующего) воспитания – повышенная моральная ответственность, а в крайних случаях – жестокое обращение с ним.

Проекция на ребенка собственных нежелательных качеств (шкала ПНК). Причиной формирования такого стиля воспитания является позиция родителя, который наблюдает у ребенка условно отрицательные черты собственного характера:

- волевые – упрямство, вспыльчивость, импульсивность;
- эмоциональные – неуравновешенность, холодность;
- моральные – эгоизм, безответственность;

- интеллектуальные – легкомыслие, шаблонность;
- отношение к трудовой деятельности – пассивность, лень, халатность, недобросовестность.

Проецируя на ребенка собственные условно отрицательные качества, родитель (чаще всего, отец) обеспечивает свой психологический комфорт, создавая иллюзию собственной моральной чистоты. Он часто и подробно, говорит о своей постоянной и непримиримой борьбе с отрицательными чертами, слабостями, пороками ребенка. В высказываниях родителя содержится обвинительная установка, формируется сложная система санкций (наказаний), применяемых по отношению к ребенку.

Описанная позиция родителя детерминирует формирование двух типов дисгармоничного (патологизирующего) воспитания – эмоциональное отвержение и жестокое обращение с ребенком.

Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания (шкала ВК). Конфликтность во взаимоотношениях между супругами – нередкое явление, даже в относительно стабильных семьях. В ряде случаев воспитание ребенка превращается в «поле битвы» противоборствующих родителей. Здесь они получают возможность наиболее открыто выражать недовольство друг другом, руководствуясь «заботой о благе ребенка». При этом разница во мнениях родителей чаще всего бывает диаметрально противоположной: один настаивает на весьма строгом воспитании с повышенными требованиями, запретами, санкциями, второй родитель склонен жалеть ребенка, потакать его капризам. Говоря иначе, у ребенка есть «злой» родитель и «добрый» родитель.

Характерное проявление ВК – выражение недовольства воспитательными методами супруга. При этом родителей интересует не как воспитывать ребенка, а кто в семье главный. Шкала ВК отражает типичные высказывания «строгой» стороны, поскольку именно «строгий родитель», является инициатором обращения к психологу.

Комплекс диаметрально противоположных материнской и отцовской позиций проявляется в неустойчивом, противоречивом стиле родительского воспитания. Конфликт между супругами детерминирует формирование дисгармоничного (патологизирующего) семейного воспитания – сочетание потворствующей гиперпротекции одного родителя с доминирующей гиперпротекцией и/или эмоциональным отвержением другого родителя.

Сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от его (ребенка) пола (шкалы ПМК, ПЖК). Шкала предпочтения мужских качеств – ПМК, шкала предпочтения женских качеств – ПЖК. Нередко отношение родителя к ребенку обуславливается не объективными характеристиками ребенка, а чертами, которые родитель приписывает его полу, т. е. «вообще женщинам» или «вообще мужчинам».

Так, при наличии предпочтения женских качеств (ПЖК) наблюдается неосознаваемое неприятие ребенка мужского пола. В таком случае родитель транслирует стереотипные негативные суждения о мужчинах: они грубы, неопрятны, легко поддаются животным побуждениям, агрессивны, примитивны в своих проявлениях, чрезмерно сексуальны, склонны к алкоголизму. Любой человек (как мужчина, так и женщина) должен стремиться к противоположным качествам: быть нежным, добрым, скромным, воспитанным, деликатным, опрятным, сдержанным в чувствах. Именно такие качества родитель с ПЖК видит в женщинах. Примером проявления установки ПЖК может служить отец, видящий массу недостатков у сына и считающий, что таковы же и все его сверстники. В то же время этот отец восхищается младшей сестрой мальчика, т.к. находит у нее одни достоинства. Под влиянием ПЖК в отношении ребенка мужского пола в данном случае формируется патологизирующий тип воспитания – эмоциональное отвержение.

Возможен обратный перекося – предпочтение мужских качеств (ПМК) с выраженной антифеминистской установкой, пренебрежением к матери ребенка и дочерям. В этих условиях по отношению к мальчику может сформироваться дисгармоничное (патологизирующее) семейное воспитание по типу потворствующей гиперпротекции.

2.2.2.4. Методики исследования семьи

Методика «Генограмма». Данная психодиагностическая методика предложена М. Боуэном для системного анализа семейной истории [273]. Генограмма (др.-греч. γένος – род + γράμμα – письменный знак, запись) позволяет визуализировать структуру рода и семьи обследуемого, исследовать его семейную историю. Родословная (иерархическая модель семейной системы) обследуемого составляется в процессе психодиагностической беседы и записывается посредством условных обозначений.

Структура рода и семьи включает:

- членов семьи, существующих в настоящее время;
- биологических родителей обследуемого;
- иных кровных родственников (дядей и тетей, бабушек и дедушек, братьев и сестер бабушек и дедушек, прабабушек и прадедушек);
- братьев и сестер обследуемого: родных и неполнородных; живых, умерших, нерожденных (прерванная беременность, роды незрелым плодом);
- сексуальных партнеров, супругов (независимо от длительности отношений и их официальной регистрации);
- детей обследуемого: рожденных, нерожденных, живых, умерших, усыновленных или отданных на усыновление;
- значимых для семьи людей (друзей, соседей, коллег, учителей, врачей, юристов, священников).

В процессе составления генограммы отмечается информация о членах рода и семьи обследуемого (имя, фамилия, пол, даты рождения/смерти, даты заключения/расторжения браков, образование, профессия, индивидуальные особенности, взаимоотношения с другими членами семейной системы, важные события жизни).

Методика «Линия жизни семьи». Данная психодиагностическая методика направлена на изучение сценария жизни и семейной истории обследуемого. Описание методики: методика «Линия жизни семьи» разработана на основе индивидуальной методики, предложенной супругами Кроник А.А., Кроник Е.А., – «Твоя линия жизни» [273].

Методики «Твоя линия жизни» и «Линия жизни семьи» качественно схожи, имеют одинаковые вводные данные, инструкции, с той лишь разницей, что в одной обследуемый отмечает события индивидуальной жизни, а в другой – семейной. Следует отметить, вероятность получения психологом более информативного материала выше при сочетанном использовании обеих методик.

В методике «Твоя линия жизни» часто используют схематические изображения семейной структуры и взаимоотношений в семье, т.е. элементы генограммы. Такая интеграция позволяет визуализировать изменение значимых параметров семейной системы во времени.

Обследуемому предлагается следующая инструкция: «Нарисуйте на листе бумаги линию, длиной почти во весь лист. Это будет

ваша линия жизни. С одного края линии отметьте «0» (рождение), с другого – «100» (предполагаемое завершение жизни). Обозначьте риск на линии то место своей жизни, где вы сейчас находитесь. Затем отметьте рисками и кратко подпишите все самые значимые для вас события в вашей жизни (где вы были – или участником или свидетелем происходящего). Далее расставьте риски и кратко подпишите самые значимые события, которые, как вы думаете/ожидаете/надеетесь с вами произойдут в будущем».

Анализ и интерпретация результатов обследования: по рисункам, полученным в ходе построения линии жизни семьи, проводится качественный анализ семейной истории, нарушений межличностных взаимоотношений членов семьи, сценария жизни обследуемого лица.

Выводы. В работе применялись ранее апробированные и хорошо зарекомендовавшие себя методы и методики исследования, позволяющие достичь цели и решить задачи исследования.

Разделение психодиагностических методик исследования на группы (методики исследования структуры личности (ядро); характеристик, состояний личности; репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства; семьи) носит условный характер, так как они взаимопересекаются, образуя единый диагностический комплекс.

2.3. Организация исследования

Исследование проводилось на добровольной основе по единой диагностической программе в течение 2002–2021 гг. на базе:

- Акушерских клиник ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» (СибГМУ) Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Томск);
- Женской консультации № 1 ОГАУЗ «Родильный дом им. Н. А. Семашко» (г. Томск);
- факультета психолого-педагогического и специального образования (ФПСО) ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ);
- по месту учебной и трудовой деятельности обследованных лиц.

Критерии включения в группы обследования:

1. Женщины в возрасте 18–37 лет.
2. Информированное согласие на системные личностно-ориентированные исследования психологических аспектов репродуктивной функции женщины.
3. Беременность, состояние на учете по ведению беременности в медицинском учреждении (для ОГ-2).
4. Информированное согласие женщины на получение психологической подготовки к родам и последующему общению с ребенком (для ОГ-2).
5. Возникновение поведенческих и аффективных расстройств в период беременности (для ОГ-2).
6. Наличие угрозы прерывания беременности (выявление психогенного фактора – стремления к прерыванию беременности) (для ОГ-2).
7. Наличие нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения (для ОГ-4).
8. Добровольная бездетность (для ОГ-5).

Критерии исключения из групп обследования: из выборки исключались лица, состоящие на психиатрическом и наркологическом учете.

С целью повышения объективности результатов лицам, прошедшим процедуру отбора, присвоен индивидуальный буквенно-цифровой код (состоящий из номера группы обследования и позиции обследованного лица в информационной базе; например, ОГ1-605 означает, что обследованное лицо входит в обследованную группу ОГ-1, позиция в списке – 605).

Для обеспечения достоверности полученных данных после проведения эмпирического исследования и интерпретации результатов психодиагностических методик дальнейшей математической обработке подвергались карты обследования, соответствующие критерию искренности обследуемого лица. Учет показателей шкалы социальной желательности ответов является современным методологическим требованием и необходимым условием изучения психической деятельности человека.

2.4. Характеристика обследованного контингента

В исследовании приняли участие 1123 женщин в возрасте 18–37 лет. По критерию акушерско-гинекологического или психологического статуса весь контингент разделен на 5 групп (табл. 2.20).

Таблица 2.20

Характеристика обследованного контингента

Условное обозначение обследованной группы	Критерий включения в группу (акушерско-гинекологический или психологический статус обследованного контингента)	Численность группы	
		Чел.	%
ОГ-1	Женщины, не имеющие материнского опыта	668	59,6
ОГ-2	Женщины в состоянии беременности	152	13,5
ОГ-3	Нормативные матери	209	18,6
ОГ-4	Женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения	59	5,2
ОГ-5	Добровольно бездетные женщины	35	3,1

Обследованы женщины, психологические, поведенческие, социальные особенности которых отражают основные варианты реализации репродуктивной функции женщины и характеристик системы «мать – ребенок» (нормативное и условно-нормативное материнство, нарушения материнско-детских взаимоотношений (про- и антисоциальная формы), девиантное материнство (про- и антисоциальная формы) и добровольная бездетность) (рис. 2.31).

Рассмотрим более подробно характеристики обследованного контингента.

Обследованная группа 1 (ОГ-1)

В группу включены 668 женщин, не имеющих материнского опыта. В табл. 2.21 приведена качественная и количественная характеристика обследованного контингента, включенного в группу ОГ-1.



Рис. 2.31. Варианты реализации репродуктивной функции женщины

Рассмотрим более подробно характеристики обследованного контингента.

Таблица 2.21

Распределение показателей ОГ-1 по различным критериям

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Место проведения исследования		
Факультет психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ)	100,0	668
Биологический пол		
Мужской	0,0	0
Женский	100,0	668
Возраст (полных лет)		
19-21	24,1	161
22-24	38,8	260
25-27	15,5	103
28-30	11,8	79
31-33	5,9	39
34-37	3,9	26
Место проживания		
Город	78,6	525
Сельская местность	21,4	143
Социальный статус*		
Рабочий	5,1	34
Служащий	22,6	152
Учащийся	92,5	621
Безработный	0,0	0
Иное	0,0	0
Сферы профессиональной деятельности		
Госструктуры	0,0	0
Частное предпринимательство	0,0	0
Сфера услуг	26,9	180
Сфера культуры и искусства	12,2	81
Сфера образования и медицины	56,9	380
Фриланс	2,1	14
Иное	1,9	13
Образовательный статус		
Неполное среднее	0,0	0
Среднее	69,5	464
Среднее специальное	7,8	52
Неполное высшее	1,5	10
Высшее	21,2	142

Окончание табл. 2.21

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Академический статус		
Студенты младших курсов	44,9	300
Студенты старших курсов	37,6	251
Магистранты	17,5	117
Семейный статус		
Состоит в зарегистрированном браке	5,8	39
Состоит в незарегистрированном браке	22,6	151
Разведена	1,9	13
Не замужем	69,7	465
Акушерско-гинекологический статус по сроку беременности		
Первый триместр (12–14 недель)	0,0	0
Второй триместр (16–28 недель)	0,0	0
Третий триместр (30–40 недель)	0,0	0

Примечание: *сумма значений превышает 100,0 %, виду того, что обследованные лица одновременно относятся одновременно к двум и более категориям.

Обследованная группа 2 (ОГ-2)

В группу включены 152 женщины в состоянии беременности. В табл. 2.22 приведена качественная и количественная характеристика обследованного контингента, включенного в группу ОГ-2.

Таблица 2.22

Распределение показателей ОГ-2 по различным критериям

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Место проведения исследования		
Акушерские клиники ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» (СибГМУ) Министерства здравоохранения Российской Федерации	25,7	39
Женская консультация № 1 ОГАУЗ «Родильный дом им. Н. А. Семашко	74,3	113
Биологический пол		
Мужской	0,0	0
Женский	100,0	152
Возраст (полных лет)		
19–21	30,3	46
22–24	26,3	40
25–27	20,4	31
28–30	14,5	22
31–33	5,9	9

Окончание табл. 2.22

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
34-37	2,6	4
Место проживания		
Город	57,2	87
Сельская местность	42,8	65
Социальный статус		
Рабочий	10,5	16
Служащий	24,3	37
Учащийся	48,7	74
Безработный	16,5	25
Иное	0,0	0
Сферы профессиональной деятельности		
Госструктуры	3,3	5
Частное предпринимательство	4,0	6
Сфера услуг	61,8	94
Сфера культуры и искусства	11,9	18
Сфера образования и медицины	15,8	24
Фриланс	1,3	2
Иное	1,9	3
Образовательный статус		
Неполное среднее	2,6	4
Среднее	18,4	28
Среднее специальное	32,9	50
Неполное высшее	28,3	43
Высшее	17,8	27
Академический статус		
Студенты младших курсов	27,6	42
Студенты старших курсов	54,0	82
Магистранты	18,4	28
Семейный статус		
Состоит в зарегистрированном браке	42,1	64
Состоит в незарегистрированном браке	29,0	44
Разведена	10,5	16
Не замужем	18,4	28
Акушерско-гинекологический статус по сроку беременности		
Первый триместр (12-14 недель)	32,9	50
Второй триместр (16-28 недель)	31,6	48
Третий триместр (30-40 недель)	35,5	54

Обследованная группа 3 (ОГ-3)

В группу включены 209 женщин, имеющих материнский опыт и соответствующих критериям нормативного и условно нормативного материнства. В табл. 2.23 приведена качественная и количественная характеристика обследованного контингента, включенного в группу ОГ-3.

Таблица 2.23

Распределение показателей ОГ-3 по различным критериям

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Место проведения исследования		
Факультет психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ)	100,0	209
Биологический пол		
Мужской	0,0	0
Женский	100,0	209
Возраст (полных лет)		
19–21	9,1	19
22–24	27,3	57
25–27	33,9	71
28–30	17,7	37
31–33	6,7	14
34–37	5,3	11
Место проживания		
Город	82,3	172
Сельская местность	17,7	37
Социальный статус*		
Рабочий	19,6	41
Служащий	35,4	74
Учащийся	59,8	125
Безработный	5,3	11
Иное	0,0	0
Сферы профессиональной деятельности*		
Госструктуры	4,3	9
Частное предпринимательство	10,0	21
Сфера услуг	17,2	36
Сфера культуры и искусства	12,9	27
Сфера образования и медицины	62,7	131
Фриланс	1,43	3
Иное	6,2	13
Образовательный статус		
Неполное среднее	0,0	0

Окончание табл. 2.23

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Среднее	37,3	78
Среднее специальное	15,3	32
Неполное высшее	2,4	5
Высшее	45,0	94
Академический статус		
Студенты младших курсов	16,7	35
Студенты старших курсов	39,3	82
Магистранты	44,0	92
Семейный статус		
Состоит в зарегистрированном браке	45,0	94
Состоит в незарегистрированном браке	41,6	87
Разведена	5,3	11
Не замужем	8,1	17
Акушерско-гинекологический статус по сроку беременности		
Первый триместр (12–14 недель)	0,0	0
Второй триместр (16–28 недель)	0,0	0
Третий триместр (30–40 недель)	0,0	0

Примечание: *сумма значений превышает 100,0 %, виду того, что обследованные лица одновременно относятся одновременно к двум и более категориям.

Обследованная группа 4 (ОГ-4)

В группу включены 59 женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения. В табл. 2.24 приведена качественная и количественная характеристика обследованного контингента, включенного в группу ОГ-4.

Таблица 2.24

Распределение показателей обследованной группы ОГ-4 по различным критериям

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Место проведения исследования		
Акушерские клиники ГБОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» (СибГМУ) Министерства здравоохранения Российской Федерации	17,0	10
Женская консультация № 1 ОГАУЗ «Родильный дом им. Н. А. Семашко	42,4	25

Продолжение табл. 2.24

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Факультет психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ)	40,6	24
Биологический пол		
Мужской	0,0	0
Женский	100,0	59
Возраст (полных лет)		
19-21	6,8	4
22-24	22,0	13
25-27	35,6	21
28-30	22,0	13
31-33	8,5	5
34-37	5,1	3
Место проживания		
Город	66,1	39
Сельская местность	33,9	20
Социальный статус*		
Рабочий	38,9	23
Служащий	28,8	17
Учащийся	84,7	50
Безработный	8,5	5
Иное	0,0	0
Сферы профессиональной деятельности*		
Госструктуры	3,4	2
Частное предпринимательство	25,4	15
Сфера услуг	22,0	13
Сфера культуры и искусства	13,6	8
Сфера образования и медицины	38,9	23
Фриланс	10,2	6
Иное	8,5	5
Образовательный статус		
Неполное среднее	3,4	2
Среднее	28,8	17
Среднее специальное	35,6	21
Неполное высшее	10,2	6
Высшее	22,0	13
Академический статус		
Студенты младших курсов	8,5	5
Студенты старших курсов	35,6	21
Магистранты	55,9	33

Окончание табл. 2.24

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Семейный статус		
Состоит в зарегистрированном браке	28,8	17
Состоит в незарегистрированном браке	40,7	24
Разведена	18,7	11
Не замужем	11,8	7
Акушерско-гинекологический статус по сроку беременности		
Первый триместр (12–14 недель)	0,0	0
Второй триместр (16–28 недель)	0,0	0
Третий триместр (30–40 недель)	0,0	0

Примечание: *сумма значений превышает 100,0 %, виду того, что обследованные лица относятся одновременно к двум и более категориям.

Обследованная группа 5 (ОГ-5)

В группу включены 35 добровольно бездетных. В табл. 2.25 приведена качественная и количественная характеристика обследованного контингента, включенного в группу ОГ-5.

Таблица 2.25

Распределение показателей обследованной группы ОГ-5 по различным критериям

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Место проведения исследования		
Факультет психолого-педагогического и специального образования ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ)	100	35
Биологический пол		
Мужской	0,0	0
Женский	100,0	35
Возраст (полных лет)		
19–21	20,0	7
22–24	31,4	11
25–27	25,8	9
28–30	17,2	6
31–33	2,8	1
34–37	2,8	1
Место проживания		
Город	97,2	34
Сельская местность	2,8	1
Социальный статус*		
Рабочий	2,8	1

Окончание табл. 2.25

Критерии	Выраженность показателей	
	%	чел.
Служащий	22,8	8
Учащийся	100,0	35
Безработный	0,0	0
Иное	0,0	0
Сферы профессиональной деятельности*		
Госструктуры	0,0	0
Частное предпринимательство	0,0	0
Сфера услуг	22,9	8
Сфера культуры и искусства	14,3	5
Сфера образования и медицины	54,3	19
Фриланс	5,7	2
Иное	2,8	1
Образовательный статус		
Неполное среднее	0,0	0
Среднее	62,9	22
Среднее специальное	11,4	4
Неполное высшее	5,7	2
Высшее	20,0	7
Академический статус		
Студенты младших курсов	11,4	4
Студенты старших курсов	42,9	15
Магистранты	45,7	16
Семейный статус		
Состоит в зарегистрированном браке	5,7	2
Состоит в незарегистрированном браке	25,7	9
Разведена	5,7	2
Не замужем	62,9	22
Акушерско-гинекологический статус по сроку беременности		
Первый триместр (12–14 недель)	0,0	0
Второй триместр (16–28 недель)	0,0	0
Третий триместр (30–40 недель)	0,0	0

Примечание: *сумма значений превышает 100,0 %, виду того, что обследованные лица относятся одновременно к двум и более категориям.

Выводы. Характеристики выборки исследования соответствуют характеристикам генеральной совокупности, т.е. выборка обладает свойством репрезентативности.

Распределение обследованного контингента на группы проведено по критерию акушерско-гинекологического или психологического статуса (т.е. в исследовании приняли участие женщины

репродуктивного возраста, психологические, поведенческие, социальные, особенности которых отражают основные варианты функционирования системы «мать – ребенок»).

Полученные данные эмпирических исследований являются значимыми для понимания психологических механизмов и закономерностей функционирования психики и реализации репродуктивной функции человека.

Научная работа в области личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции женщины позволит решить ряд приоритетных социальных задач, направленных на достижение актуальных стратегически важных целей – изменение отрицательных демографических тенденций в России, поддержка института материнства и детства, сохранение психологического и репродуктивного здоровья нации.

2.5. Проведение исследования

Онтологические, методологические, методические, этические, междисциплинарные аспекты проведения исследования в полной мере соответствовали современным концепциям философии науки и теории научного познания [42, 44, 77–79, 282–284].

Перед проведением психодиагностических мероприятий претендентам выдавался информационный листок (приложение 3), содержащий сведения о сроках проведения, цели, методах и методиках исследования, возможных рисках, ожидаемых эффектах, гарантии конфиденциальности, правах обследуемого, контактных данных. Лицам, выразившим согласие, предлагалось подписать бланк информированного согласия (приложение 4).

Процедура обследования начиналась психодиагностической беседой, в начале которой устанавливался раппорт, являющийся необходимым условием для плодотворного сотрудничества и получения достоверной информации. Далее в ходе структурированного интервью определялись особенности личности обследуемого лица, собирался анамнез жизни и акушерский анамнез.

Карта обследования (приложение 5) заполнялась психологом на основе опроса респондента. Для соблюдения условий конфиденциальности раздел с заполненным блоком идентификационных данных отрезался, а карте присваивался уникальный шифр,

под которым информация вносилась в электронную базу данных. Таким образом обеспечивалась объективность сопоставления, анализа, интерпретации данных исследования и предотвращался эффект казуальной атрибуции.

При проведении структурированного интервью психолог наблюдал и фиксировал в графе «Примечания» – какие вопросы вызывали эмоциональный ответ, сопровождались комментариями, оговорками. Впоследствии эти темы могли быть дополнительно затронуты в беседе, а полученная информация использована для исследования личности обследуемого лица и выбора стратегии проведения психопрофилактических, психокоррекционных и реабилитационных мероприятий.

Применение психодиагностических методик проводилось с помощью специально разработанного приложения к карте обследования, содержащее инструкции для обследуемых лиц (приложение 6). Респонденту зачитывались вопросы тестов, а выбранные варианты ответов фиксировались в соответствующих графах таблиц. Средняя скорость регистрации составляла приблизительно 5–6 ответов в минуту. Для получения достоверных данных особое внимание уделялось ограничению влияния на обследуемое лицо стрессирующих психогенных факторов.

Выводы по главе 2

2.1.1. Личность представляет собой систему биопсихосоциальной природы.

2.1.2. Гетерогенность структурных элементов системы личности позволяет обеспечить многообразие направлений ее развития, адаптационный потенциал, гибкость поведенческих реакций, регуляцию отношений с социальным окружением и самим собой.

2.1.3. Организация исследований на базе системного подхода позволяет получить новые знания о закономерностях развития и функционирования личности как феномена, имеющего различные, часто противоречивые, характеристики.

2.2.1. Репродуктивная функция, репродуктивное поведение и материнство представляют собой системы биопсихосоциальной природы.

2.2.2. Репродуктивное поведение и материнство рассматриваются как частный случай репродуктивной функции.

2.2.3. Репродуктивная функция представляет собой систему, состоящую из следующих элементов: сексуальность, сексуальные отношения, институт брака и семьи, социальные институты.

2.2.4. Гетерогенность природы элементов (биологической, психологической, социальной), составляющих репродуктивную функцию, является фактором, детерминирующим высокую вероятность возникновения внутриличностных, межличностных, социальных конфликтов.

2.2.5. Рассмотрение репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства как систем биопсихосоциальной природы позволяет построить теоретический базис, организовать и провести эмпирическое исследование, систематизировать полученные материалы и сформулировать выводы, содержащие новые гносеологические модели.



ГЛАВА 3

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МАТЕРИНСТВА

3.1. Частные аспекты организации исследования реализации репродуктивной функции женщины посредством психолого-лингвистического анализа в ОГ-1-ОГ-5

Общая характеристика исследования реализации репродуктивной функции женщины посредством психолого-лингвистического анализа. При разностороннем анализе текста (психологическом и лингвистическом) для исследования наиболее интересным и информативным представляется звучащий нарратив (фр. narrative; лат. narrare – рассказывать, повествовать). Отличие устной от письменной речи в том, что говорящий в меньшей степени связан внутренней цензурой. Кроме того, устной речи свойственны такие характеристики, как спонтанность, неподготовленность, необратимость. Логика повествования в большинстве случаев линейна. Для повышения информативности и действенности устная речь эмоционально окрашена, часто сопровождается жестами, мимикой, выдавая истинное отношение говорящего к предмету беседы, сложившейся ситуации, окружающему миру. Аналогичные утверждения содержатся в работах австрийского психоаналитика З. Фрейда, указывающего на высокую диагностическую ценность ошибочных действий в поведении и оговорок в устной речи [259, 285, 286]. Эти проявления обусловлены внезапным преобладанием «Оно» над «Сверх-Я». Письменный

текст является более гладким, цензурированным, опирается на систему правил передачи речи в конкретном языке. Логике повествования присуща ситуативная согласованность, нелинейность. В связи с указанными преимуществами нарратив для психолого-лингвистических исследований является наиболее информативным материалом.

Психолого-лингвистический анализ представляет собой совокупность процедур, направленных на определение психологических характеристик индивидуума (автора текста) и семантико-синтаксических и лингвостилистических особенностей его высказываний (текстов).

Цели психолого-лингвистического анализа – оценить психологическое состояние индивидуума; определить смысл сообщения (в том числе скрытый).

Задачи психолого-лингвистического анализа:

- 1) субъективно оценить уровень интеллектуального развития индивидуума (автора текста);
- 2) установить интенции (коммуникативные намерения) индивидуума (автора текста);
- 3) выявить стилистические особенности, присущие индивидууму (автору текста);
- 4) исследовать структуру личности индивидуума (автора текста) (гендер, ценностно-потребностную сферу, мотивацию, темперамент, характер, «я-концепцию», сценарий жизни, установок, нормы, эмоциональную сферу, волю, знания, умения, навыки, компетенции);
- 5) определить характеристики, состояния личности индивидуума (автора текста) (например, проявления агрессии и враждебности, тревожность, признаки внутриличностного конфликта и т.д.);
- 6) изучить особенности реализации репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства;
- 7) проверить текст на предмет наличия в нем противоречий, несоответствий, лжи.

Организация исследования. Приведенные высказывания иллюстрируют основные варианты функционирования системы «мать – ребенок». Посредством психолого-лингвистического анализа изучалась речевая реакция обследованных лиц на предъявленный речевой стимул «мой ребенок».

В каждой обследованной группе (ОГ-1–ОГ-5) соблюдается следующая схема представления материала (в виде сетов): высказывание → лингвистический анализ → психологический анализ. Друг от друга указанные сеты отделены звездочками.

Все представленные ниже нарративы относятся к разговорному стилю. Подстиль – психодиагностическая беседа. Сфера использования – психология и другие гуманитарные науки. Говорящий – обследуемое лицо, автор текста. Адресат – психолог. Цель текста – обсуждение личностно-значимых переживаний. Функция языка – информативная. Тип речи – рассуждение. Авторская стилистика сохранена.

3.2. Результаты эмпирических исследований в обследованных группах

3.2.1. Результаты эмпирических исследований ОГ-1 (женщины, не имеющие материнского опыта)

3.2.1.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-1

ОГ1-605: «У меня детей нет пока. Может быть, в будущем... Будет семья и будет ребенок».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает нейтральная лексика с конкретным содержанием. Эмоционально не окрашена. Логика повествования связная, цепная. Отсутствует лексика, передающая отношение обследуемой к предмету беседы. Позиция автора не определена. Используется наречие «пока», свидетельствующее о неизвестном для говорящего периоде до события. Выразительность текста обеднена. *Стилевые черты:* невыразительность, блеклость. *Морфологические черты:* в речи преобладают имена существительные. *Синтаксические черты:* в тексте преобладают простые распространенные предложения. По цели высказывания: повествовательные. По интонационной окраске: невосклицательные. Связь в предложениях союзная. Оценочные суждения отсутствуют. Встречается инверсия (детей нет пока). Использовано вводное слово (может быть). Лексика не осложнена обращениями, деепричастными оборотами и однородными членами. Отмечается упрощенность синтаксиса.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ1-605 употребляет слова, отражающие неопределенность сроков рождения ребенка. Отсутствие указаний на пол ребенка говорит о несформированности данного фрагмента сценария жизни. Высказывает намерение в будущем завести семью. Средняя выраженность черт темперамента и характера. Сформирована внутренняя картина материнства (когнитивный, эмоциональный, идеаторный уровни). Положительные установки на материнско-детские взаимоотношения. Принятие родительских функций (социальной роли матери). Обнаружена тенденция к либеральной модели материнства. У обследуемой ОГ1-605 отмечается формирование нормативного или условно-нормативного материнства.

* * *

ОГ1-125: «В наше сложное время, кругом маньяки, насильники, педофилы, вирусы всякие, за ребенком нужно ох как смотреть! Контроль нужен. Я спокойна буду, ребенок на глазах у меня, под присмотром, здоров. Школ мне не надо никаких, я сама всему научу. Дома! Не хуже остальных детей будет. А то и получше! Да! На домашнем обучении будет у меня. Так, и только так!».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. В тексте прослеживается личное отношение обследуемой к ребенку и материнству (ребенок на глазах у меня; я спокойна буду; я сама всему научу). Автор усиливает свою позицию путем выкрикивания отдельных слов и восклицаний (а то и получше! Да!). Присутствует оценочная лексика (сложное, здоров, не хуже, получше). Используется просторечное выражение (получше). *Стилевые черты:* неформальность, экспрессивность, эмоциональность. *Морфологические черты:* преобладают имена существительные, местоименные прилагательные (всякие, никаких); частое употребление местоимений в различных формах (я, сама, мне, меня). Наличие в речи междометий (ох), частиц (как, да, так). Обилие предлогов (в, за, над, под). *Синтаксические черты:* в тексте преобладают простые предложения. По цели высказывания: в равной пропорции побудительные и повествовательные. По интонационной окраске: восклицательные и невосклицательные предложения. По наличию главных членов преобладают двусоставные предложения. Есть слова-предложения (дома!). Связь в сложносочиненных предло-

жения интонационная, бессоюзная. В качестве языковых средств выразительности используется градация (маньяки, насильники, педофилы, вирусы всякие). Встречаются однородные члены предложения. Лексика не осложнена обращениями, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ1-125 не имеет материнского опыта. Демонстрирует конфликт систем «личность» – «социум». Высокая тревожность. Рассматривает внешний мир как совокупность угроз. Ребенок встроен в сценарий жизни. Высказывает готовность максимально изолировать ребенка от внешнего мира. Тенденция к материнской гиперопеке и высокой степени контроля за ребенком. Просматривается тяготение к авторитарной модели материнства. Акцентирование внимания на себе говорит о наличии таких личностных характеристик, как эгоизм, эгоцентризм. Акцентуация темперамента по эмотивному, характера по педантичному типам. У обследуемой ОГ1-125 отмечается нарушение формирования материнской функции – просоциальная форма.

* * *

ОГ1-113: «Я терпеть не могу сюсюкаться. В моей семье этого не будет никогда! Я со своим ребенком буду сразу разговаривать как со взрослым. Даже психологи говорят, что дети способны все понять с самого младшего возраста. Я с ними на сто процентов согласна».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* эмоционально окрашенная, напряженная речь конкретного содержания. Логика повествования связная, цепная. Отношение к ребенку отражает категоричность суждений (я терпеть не могу; никогда!). Для усиления своей позиции относительно воспитания автор прибегает к сравнению (разговаривать как со взрослым). Используются просторечия (сюсюкаться), характерные для разговорной речи. Оценочные слова (как со взрослым, самого младшего, сто процентов). *Стилевые черты:* категоричность, максимализм, эмоциональность. *Морфологические черты:* в тексте преобладают имена существительные и местоимения-существительные (этого, своим). Отмечается обилие местоимений (я, моей, ними). Частица *даже* в усилительной функции. *Синтаксические черты:* по цели высказывания присутствуют предложения повествовательные и побу-

дительные. По интонации: восклицательные и невосклицательные. Преобладают простые предложения. В сложноподчиненных предложениях используется союзная связь. Имеется сравнительный оборот. Синтаксис не осложнен вводными словами, однородными членами предложения, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ1-113 не имеет материнского опыта. Демонстрирует эгоизм и эгоцентризм. Ребенок включен в сценарий жизни и является объектом контроля и психологического насилия. Отмечается тенденция к авторитарной модели материнства. Высокая агрессивность и враждебность. Апеллирует к авторитету специалистов с целью снятия с себя личной ответственности. Имеются предпосылки для возникновения внутриличностного конфликта (ребенок идеальный – ребенок реальный; в типологии ВЛК (по А. Анцупову – А. Шипилу) конфликт «Я хочу» – «Объективная реальность»). Категоричность заявлений свидетельствует о тенденции к развитию неблагоприятных установок на материнско-детские взаимодействия. У обследуемой ОГ1-113 отмечается нарушение формирования материнской функции – антисоциальная форма.

* * *

ОГ1-084: «Мой будущий ребенок – долгожданный. Сколько лет я о нем мечтаю. Это будет такое счастье, такой подарок! Я уже и имя придумала. Богданом будет. Ой, мне кажется, я все для него сделаю. Он ни в чем не будет нуждаться. Он будет самым счастливым! У него будут самые красивые и дорогие машинки. Отбоя от невест не будет».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует эмоционально окрашенная лексика с конкретным содержанием. Это подтверждается наличием восклицательных предложений (такой подарок!). Автор однозначно выражает положительное отношение к будущему ребенку (я о нем мечтаю; я имя придумала). Логика повествования связная, делится на микротемы. Текст пронизан позитивным ожиданием и благоприятными прогнозами (будет самым счастливым; отбоя от невест не будет). *Морфологические черты:* высокая частотность употреблений прилагательных в превосходной степени (самым счастливым, самые красивые и дорогие). Обилие в тексте местоимений: личных (я, он, него,

о нем); притяжательных (мой); указательных (такой, это). Кроме того, в тексте доминирует глагол в форме 3-го лица единственного числа (будет, будут). *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные предложения. По интонационной окраске: восклицательные и невосклицательные. В основном, присутствуют предложения простые, двусоставные, распространенные. Задействовано вводное слово (кажется). Однородные члены предложения использованы однократно (такое счастье, такой подарок). Автор не использует средства выразительности речи. Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ1-084 не имеет материнского опыта. Образ ребенка вызывает яркую эмоциональную реакцию. Ребенок занимает лидирующие позиции в ценностной шкале. Отмечаются принятие родительских функций, положительные установки на материнско-детские взаимоотношения. Отмечается тенденция к опекающей модели материнства. Акцентуация темперамента по эмотивному, характера по демонстративному типам. Внутриличностный конфликт («Я хочу» – «Объективная реальность»). Активированы механизмы психологической защиты от ВЛК (идеализация; вытеснение (подавление, репрессия)). Демонстрируется альтруизм с тенденцией перехода в жертвенность. Обследуемая прогностически благоприятно представляет дальнейшую судьбу ребенка. У обследуемой ОГ1-084 отмечается формирование девиантного материнства (просоциальная форма).

* * *

ОГ1-074: «Я росла в строгой семье. Мать могла за непослушание ремнем отходить. А батя был добрым. Иногда мать побьет, а он пожалеет. Наверно, я тоже буду строгой мамой, может не такой, как она, но... посмотрим. Иногда смотрю, как дети капризничают, из родителей веревки вьют... так бы и выпорола. Жестоко?.. Нет, справедливо!»;

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает нейтральная лексика с конкретным логически связанным содержанием. Есть небольшой эмоционально окрашенный фрагмент (жестоко?.. Нет, справедливо!). Присутствует лексика, выражающая отношение обследуемой к ребенку (я <...> буду строгой мамой). В тексте используются просторечные фразеологические единицы (ремнем отходить, батя, веревки вьют, выпороть). Для

усиления своей позиции автор прибегает к паузам в разговоре (но... посмотрим). Представленная лексика типична для разговорного стиля. *Морфологические черты:* в тексте много местоимений (я, он, она). Используются сравнительные союзы (как), вводное слово (наверно). Употребление глаголов однократного действия. Часто в роли обстоятельства в предложении выступает наречие «иногда». Используются частицы (не, бы). *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные предложения. По интонационной окраске: восклицательные и невосклицательные. Присутствуют предложения и простые и сложные, двусоставные, распространенные. Используется словопредложение, характерное только для разговорной речи (жестокое?..). Встречаются однородные члены предложения (дети капризничают, из родителей веревки вьют). В тексте используются многоточия между фразами, словами, что иллюстрирует недосказанность, возможную вариативность происходящего.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ1-074 отсутствует опыт материнства. Наблюдается межпоколенное наследование сценария жизни. Сложившиеся установки на материнско-детские взаимоотношения допускают психологическое и физическое насилие в отношении ребенка. Отмечается высокий уровень агрессии. Отмечается тенденция к авторитарной модели материнства. Существующий внутриличностный конфликт (мать добрая – мать строгая) является частным случаем ВЛК типа «Я-реальное» – «Я-идеальное». Активируется механизм психологической защиты – рационализация, которая маскирует жестокость под справедливость. В отношениях с матерью прослеживается психологическая отстраненность (дважды используется слово «мать»). Об отце отзывается тепло, что свидетельствует о сохранении базового доверия к мужчинам. У обследуемой ОГ1-074 отмечается формирование девиантного материнства (антисоциальная форма).

Выводы. В ОГ-1 (женщины, не имеющие материнского опыта) зарегистрированы все пять основных вариантов функционирования системы «мать – ребенок»: 1) нормативное и условно нормативное материнство; 2) нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма); 3) девиантное материнство (просоциальная форма); 4) нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма); 5) девиантное материнство (антисоциальная форма).

3.2.2. Результаты эмпирических исследований ОГ-2 (женщины в состоянии беременности)

3.2.2.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-2

ОГ2-92: «У меня будет ребенок! Боже! Какое счастье! Уже 12 недель. Уже маленькая жизнь. Муж не знает еще. Ой, здорово! Я девочку хочу. Ну, теперь другая жизнь начнется! Надо маму порадовать... Теперь она бабушка же... и дед... он ведь дед теперь. Я, правда, не знаю, как там все это нужно делать... купать там, подгузники менять. Но, видно будет. Бабушка поможет, в интернете почитаю... Даже не верится! Я очень счастлива!».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. Присутствует лексика, передающая отношение обследуемой к происходящему (я девочку хочу, я счастлива!). Логика повествования цепная, делится на отдельные фрагменты/микротемы (ребенок, муж, я, другая жизнь, бабушка/дед и т.д.). Оценочная лексика (теперь другая жизнь начнется). *Морфологические черты:* автор передает свое настроение путем использования восклицательных предложений (даже не верится! Я очень счастлива!). Обилие частиц (ой, ну, там). Частицы *же* и *даже* используются в усилительной функции. Используются глаголы настоящего и будущего времени. *Синтаксические черты:* отмечается упрощенность синтаксиса. Прямой порядок слов. Часто предложения односоставные (Боже! Какое счастье! Уже маленькая жизнь). Много пауз, незаконченных предложений (теперь она бабушка же... и дед... он ведь дед теперь). Сравнительные конструкции не употребляются.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ2-92 характеризуется отсутствием материнского опыта. Состоит в зарегистрированном браке. Семья женщины благополучна, включает три поколения: бабушка и дедушка, мама и ее муж, ребенок. Воспринимает ребенка как ценность. Отмечаются положительные установки на материнско-детские взаимоотношения, высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции, принятие родительских функций. Отмечается тенденция к опекающей модели материнства. Ребенок включен в сценарий жизни. У обследуемой ОГ2-92 отмечается нормативное формирование материнской функции.

ОГ2-93: «Кажется, у нас намечается одно событие. Даже боюсь сказать. Кажется, мы ждем. Ой, страшно! Родов боюсь. Ужас, как боюсь. В больницу положат... Не хочу в больницу, боюсь. Врачей боюсь, железок всяких боюсь, боли боюсь... (Пауза.) И дома страшно. Не знаю, как все пройдет... Ох... Хоть бы нормально все. Ну, если что, поди, помогут. Все же рожают как-то...».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает эмоционально окрашенная лексика с конкретным содержанием. Логика повествования цепная, связанная. Текст делится на микро-темы. Отсутствует лексика, отражающая отношение обследуемой к ребенку, однако в наличии много лексики о родах (родов боюсь). Беременность называет иносказательно (одно событие; мы ждем). Образ ребенка не выстроен. Присутствуют просторечные выражения (железок всяких, хоть бы, если что, поди). Имеется оценочная лексика (страшно, нормально, как-то). Для передачи тревожного настроения автор многократно повторяет фразы о страхе (боюсь, страшно, ужас), делает много пауз, заламывает кисти рук. *Стилевые черты:* эмоциональность, иносказательность, избыточность. *Морфологические черты:* максимальная частотность употребления регистрируется у глаголов в личной форме (15), затем с существительным отрывом – у имен существительных (8). Присутствует обилие междометий (ой, ох, ну). Частицы (хоть бы; даже, же – в усилительной функции). *Синтаксические черты:* преобладают простые распространенные предложения, есть неполные, одно- и двусоставные. В сложных предложениях употребляется союзная связь. Порядок слов прямой. Встречаются вводные слова (кажется, поди), синтаксическая конструкция со сравнительным союзом (ужас, как боюсь). В качестве средства выразительности использован перифраз (намечается одно событие). Тавтология как стилистический прием. Синтаксис осложнен однородными членами предложения.

Психологический анализ: У обследуемой ОГ2-93, несмотря на отсутствие образа ребенка, он включен в сценарий жизни. Муж включен в социальную роль родителя. Выявлена акцентуация темперамента по тревожно-боязливому типу, сочетающаяся с акцентуацией характера по педантичному типу. Данный психологический статус усиливается типичной для состояния беременности высокой тревожностью. Отмечается тенденция к опекающей

модели материнства. У обследуемой ОГ2-93 отмечается нормативное формирование материнской функции.

* * *

ОГ2-65: «У меня будет ребенок! Боже! Мне вспоминаются такие строки: “Mon âme par toi guérie,/ Par toi, lumière et couleur!/ Explosion de chaleur/ Dans ma noire Sibérie!/. Si magnifique! Теперь моя жизнь обрела смысл!».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* преобладает эмоционально окрашенная лексика с конкретным содержанием. Логика повествования связная, параллельная. Текст делится на микротемы. Отсутствует лексика, отражающая прямое отношение обследуемой к ребенку. Однако по косвенным признакам можно утверждать, что ребенок нужен, поскольку принесет в жизнь женщины смысл. Используются стилистически возвышенные формы. В речи присутствует цитата классика французской литературы Ш. Бодлера. Обследуемая ОГ2-65 читает строфу стихотворения «Песнь после полудня» из сборника «Fleurs du mal» («Цветы зла») [287]. Приведем перевод Эллиса (Л. Л. Кобылинского): «Твой свет, твой жар целят меня, / Я знаю счастье в этом мире! / В моей безрадостной Сибири / Ты – вспышка яркого огня!». В лексике равноправно встречаются два языка: русский и французский (si magnifique! [так замечательно!]; Теперь моя жизнь обрела смысл!). Для усиления выразительности речи смысловые конструкции подчеркиваются интонационными акцентами (у меня будет ребенок!). *Стилевые черты:* эмоциональность, образность, яркость. *Морфологические черты:* присутствуют личные местоимения в разных формах (меня, мне, моя). Употребляется междометие в качестве обращения к богу (Боже!). *Синтаксические черты:* доминируют простые предложения, за исключением цитируемой строфы стихотворения Ш. Бодлера. Используются односоставные предложения (боже!; si magnifique!). Прямой порядок слов. Синтаксис не осложнен однородными членами предложения, вводными словами, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ2-65 отмечается акцентуация темперамента по аффективно-экзальтированному типу, сочетающаяся с акцентуацией характера по демонстративному типу. Обследуемая характеризуется наличием высшего образова-

ния и знанием иностранного языка (французского). Отмечаются положительные установки на материнско-детские взаимоотношения, высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции, принятие родительских функций. Отмечается тенденция к партнерской модели материнства. Ребенок включен в сценарий жизни и занимает высокий ранг по шкале ценностей. У обследуемой ОГ2-65 отмечается нарушение формирования материнской функции (просоциальная форма).

* * *

ОГ2-52: «Ой... Даже и не знаю... Бесит меня. Я чувствую себя инкубатором, большим домищем... А во мне – чужой кто-то завелся... Паразит! Да, паразит! Ведь кто такой паразит? Это тот, кто подселется в организм хозяина, захватывает ресурсы и тратит их на себя, на свое развитие! (Пауза.) Плохо все... Узнать бы раньше! Он еще не родился, а жизнь мне уже сломал... Ни учебы теперь, ни карьеры, ни денег. И поездки в Брюссель накрылись... Ж...а полная!».

Лингвистический анализ. Лексические черты: в рассуждении присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. Логика повествования связная. Текст делится на микро-темы. Присутствует лексика, отражающая негативное отношение обследуемой к ребенку (чужой, паразит! жизнь мне сломал) и происходящему вообще (бесит меня, плохо все, ж...а полная). Наличествует оценочная лексика (большим, домищем, чужой, паразит, плохо;). Используются просторечные выражения с негативной коннотацией, обценная лексика (паразит, накрылись, ж...а полная). В рассуждении автор делает паузы с целью обдумывания мыслей и подбора нужных слов. *Стилевые черты:* эмоциональность, экспрессивность, образность. *Морфологические черты:* в тексте прослеживается преобладание имен существительных и местоимений в различных формах (я, себя, кто-то, тот, он). Используются союзы (и, а, ни... ни), частицы (ой, да, бы, не; даже – в усилительной, ведь – в восклицательной функциях). *Синтаксические черты:* в тексте присутствуют предложения и простые, и сложные. Также имеются односоставные и неполные предложения. Связь в сложных предложениях союзная. В качестве языкового средства выразительности используется фразеологизм (жизнь сломал). Имеются предложения, осложненные однородными членами предложения, противопоставлениями.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ2-52 демонстрирует высокую агрессивность и враждебность по отношению к ситуации беременности и ребенку. Ребенок сравнивается с гигантским паразитом (инородная форма жизни). Установка на прерывание беременности. Отмечается неприятие, отвержение ребенка. В данный момент времени рождение ребенка не предусмотрено сценарием жизни женщины. Наблюдаются признаки внутриличностного конфликта (противоречие между случайной, поздно диагностированной беременностью и карьерными устремлениями). Отмечается тенденция к индифферентной модели материнства. У обследуемой ОГ2-52 отмечается нарушение формирования материнской функции (антисоциальная форма).

* * *

ОГ2-26: «Я к беременности ответственно подхожу. Я на 30Же и ПП¹. Кофе – нет, жирное, жареное – нет, сладкое – нет. Курить бросила. Кальция ем много. Слава богу, я творог люблю. Кальций есть у меня. Творога ем много, на радость бабушке. Будет мой дитенок здоровым, даст бог! Мы с ним уже разговариваем, он мне отвечает. Музыку слушаем. Гуляем вместе».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* в тексте присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. Текст делится на микротемы. Логика повествования связная, цепная. Наличествует лексика, отражающая отношение обследуемой к ребенку (будет мой дитенок здоровым) и беременности (я к беременности ответственно подхожу; курить бросила). Автором используются аббревиатуры без расшифровки (вероятно, предполагается, что их значение общеизвестно – 30Ж, ПП). Употребляется просторечное выражение (дитенок). Имеется оценочная лексика (ответственно, много, здоровым, уже разговариваем). В тексте неоднократно упоминается бог (слава богу, даст бог). Дважды повторяется смысловая конструкция «кальций–творог», что является тавтологией. Эмоциональный фон ровный, спокойный, отдельные фразы интонационно выделены. *Стилевые черты:* сдержанность, информативность. *Морфологические черты:* в тексте сравнимую частотность употребления имеют имена существительные, глаголы в личной форме и инфинитиве. В речи встречаются местоимения в различных формах (я, меня, мой, мне).

¹ 30Ж – здоровый образ жизни. ПП – правильное питание.

Используются частицы (*уже* в усилительной, *нет* – отрицательной функциях). *Синтаксические черты*: по цели высказывания встречаются повествовательные и побудительные предложения. По интонационной окраске – восклицательные и невосклицательные. Преобладают простые распространенные предложения с одной и двумя грамматическими основами. Связь в сложносочиненных предложениях бессоюзная, интонационная. Встречаются прямой и обратный порядок слов. Однократно встречаются однородные члены предложения. Синтаксис не осложнен обращениями, вводными словами, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. Обследуемая ОГ2-26 гиперответственно подходит к состоянию беременности, демонстрируя нормативное поведение. Отмечается принятие родительских функций (социальной роли матери), следование медицинским рекомендациям по изменению образа жизни, рациона, отказа от вредных привычек. Положительные установки на материнско-детские взаимоотношения. Положительное эмоциональное отношение к ребенку. Высокая мотивация к выполнению материнских функций. Внутренний диалог с ребенком. Отмечается тенденция к опекающей модели материнства. У обследуемой ОГ2-26 отмечается формирование нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма) или девиантного материнства (просоциальная форма).

* * *

ОГ2-21: «Нет, курить я не брошу. Никак. Мне это нравится. Кто сказал, что курить вредно? Курить (многозначительно поднимает палец) – это полезно! (смеется). Ну и что, что беременная, жизнь-то одна. У меня такая, у вас другая... Выпить? Да, могу. Немного. Для настроения... (Пауза.) Здоровье ребенка? А что здоровье... У меня мама тоже курила и ничего. Я нормальная, здоровая. И мой ребенок будет нормальный. Все мы люди. Один раз живем. Ограничивать себя – глупо! (смеется).

Лингвистический анализ. *Лексические черты*: присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. Логика повествования связанная, цепная. Текст делится на микро-темы. Имеется лексика, отражающая отношение обследуемой к ребенку (я нормальная, здоровая. И мой ребенок будет нормальный). Используется оценочная лексика (нравится, вредно, полезно, такая, другая, немного, нормальная, здоровая, нормальный здоровый,

глупо). Мысль, представляющаяся ценной автору текста, повторяется дважды (жизнь-то одна; один раз живем). Для усиления воздействия на слушателя речь сопровождается богатой мимикой, жестами, паузами. Высокая эмоциональная нагрузка на текст (повествовательные, вопросительные, побудительные интонации, смех). *Стилевые черты*: эмоциональность, образность, эпатажность. *Морфологические черты*: в представленном тексте максимальная частота использования у глаголов в личной форме и инфинитивов, а также имен существительных. Присутствуют местоимения в различных формах (я, это, мне, кто, мы, меня). Используются частицы, которые придают дополнительные оттенки отдельным словам или предложениям (нет, не, да, то). Много отрицающих наречий (никак, немного, ничего). *Синтаксические черты*: преобладают простые предложения, одно- и двусоставные, распространенные. Есть неполные предложения (у меня такая, у вас другая; для настроения) и слова-предложения (никак; немного). Использован фразеологизм с обратным порядком слов (один раз живем). Употребляются однородные члены предложения. Связь слов в сложных предложениях союзная. Большинство предложений не осложнены вводными словами, обращениями, причастными и деепричастными оборотами. Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ2-21 выявлены акцентуации характера по демонстративному, темперамента – по гипертимическому типам. Много смеется и шутит. Отмечается межпоколенное наследование сценария жизни и копирование поведенческих реакций, аддиктивных форм поведения (курение, употребление алкоголя). Амбивалентное отношение к ребенку. Недооценивает негативное влияние своего образа жизни на соматическое, психическое, социальное благополучие системы «мать – ребенок». Отсутствует изменение «Я-концепции» в связи с беременностью. Выявлена тенденция к хаотической модели материнства. У обследуемой ОГ2-021 отмечается формирование девиантного материнства (антисоциальная форма).

Выводы. В ОГ-2 (женщины в состоянии беременности) зарегистрированы все пять основных вариантов функционирования системы «мать – ребенок»: 1) нормативное и условно нормативное материнство; 2) нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма); 3) девиантное материнство (просоциальная форма); 4) нарушения материнско-детских взаи-

моотношений (антисоциальная форма); 5) девиантное материнство (антисоциальная форма).

Уже на этапе состояния беременности прослеживается развитие того или иного варианта материнства.

3.2.2.2. Распространенность ВЛК как этиологического фактора формирования психических и соматических расстройств периода беременности и родов

На основании сопоставления и анализа результатов эмпирических исследований определена распространенность внутриличностного конфликта среди обследованного контингента, включенного в группу ОГ-2 (табл. 3.1, рис. 3.1).

Таблица 3.1

Распределение показателей распространенности ВЛК
в зависимости от срока гестации в ОГ-2

Срок гестации	Физиологическое течение беременности (Зд), $M \pm \sigma$	Патологическое течение беременности и беременность, осложненная экстрагенитальной патологией (Пат), $M \pm \sigma$	Доверительная вероятность, Р
1 триместр	$2,19 \pm 1,02$	$2,45 \pm 0,88$	0,95
2 триместр	$1,88 \pm 1,01$	$2,09 \pm 0,94$	
3 триместр	$2,85 \pm 0,93$	$3,35 \pm 0,93$	

Примечание: Зд – физиологическое течение беременности; Пат – патологическое течение беременности и беременность, осложненная экстрагенитальной патологией.

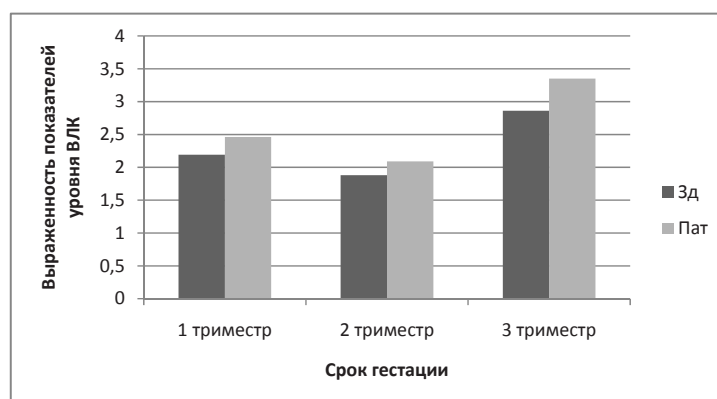


Рис. 3.1. Распределение показателей распространенности ВЛК
в зависимости от срока гестации в ОГ-2

Из рис. 3.1. видно, что показатели распространенности ВЛК при физиологическом течении беременности ниже, чем при патологическом течении беременности и беременности, осложненной экстрагенитальной патологией.

В первом и третьем триместрах беременности отмечается рост показателей распространенности ВЛК вне зависимости от типа течения беременности.

Показатели распространенности ВЛК коррелируют с показателями распространенности психических и соматических расстройств периода беременности и родов.

3.2.2.3. Распространенность психических расстройств периода беременности и родов

На основании сопоставления и анализа результатов эмпирических исследований определена распространенность психических расстройств среди обследованного контингента, включенного в группу ОГ-2 (табл. 3.2).

Таблица 3.2

Распределение показателей распространенности психических расстройств в ОГ-2

Психическое нарушение / расстройство	Зд, М±σ	Пат, М±σ
Когнитивные расстройства	18,3 ± 3,2	19,7 ± 2,1
В том числе:		
– расстройства обоняния и вкуса	9,0 ± 2,0	7,0 ± 3,0
– расстройства памяти	15,3 ± 6,7	18,7 ± 7,5
– расстройства внимания	15,6 ± 6,4	17,6 ± 8,0
Эмоциональные расстройства	20,0 ± 7,0	20,7 ± 3,8
В том числе:		
– тревога	20,0 ± 7,0	22,0 ± 3,6
– страх	22,0 ± 5,2	23,0 ± 3,0
– обидчивость	13,3 ± 4,7	16,7 ± 1,5
– плаксивость	16,0 ± 8,7	18,7 ± 3,5
– раздражительность	16,0 ± 7,8	18,7 ± 7,0
– вялость	14,7 ± 4,7	17,7 ± 7,1
Расстройства поведения	4,0 ± 2,0	4,7 ± 4,6
В том числе:		
– расстройства пищевого поведения	1,3 ± 1,5	3,7 ± 1,5
Аддиктивные состояния	4,3 ± 2,3	6,3 ± 2,5
Неврозы и неврозоподобные расстройства	17,7 ± 4,7	22,3 ± 3,5
В том числе:		
– инсомнические расстройства	9,3 ± 3,1	13,7 ± 3,5
– изменения либидо	2,7 ± 2,5	4,0 ± 3,5
– одиночество	15,3 ± 8,4	15,0 ± 6,2

Примечание: Зд – физиологическое течение беременности; Пат – патологическое течение беременности и беременность, осложненная экстрагенитальной патологией.

При физиологическом течении беременности распространенность психических расстройств ниже, чем при патологическом.

3.2.2.4. Распространенность соматических расстройств периода беременности и родов

На широкую распространенность соматических расстройств периода беременности и родов указывал Э. Бумм в работе «Руководство к изучению акушерства»: «Как близки однако требования, предъявляемые организму беременностью, к пределу его работоспособности, это доказывается частотой расстройств, которые возникают у беременных и которые у недостаточно развитых, хилых или больных женщин могут быстро достигать серьезных ступеней» [227, 228].

На основании сопоставления и анализа результатов эмпирических исследований определена распространенность соматических расстройств среди обследованного контингента, включенного в группу ОГ-2 (табл. 3.3).

Таблица 3.3

Распределение показателей распространенности соматических расстройств в ОГ-2

Соматическое нарушение / расстройство	Зд, М±σ	Пат, М±σ
Психосоматические расстройства	16,00 ± 5,20	19,67 ± 2,08
Соматоформная вегетативная дисфункция нервной системы	20,33 ± 4,51	21,33 ± 2,08
В том числе:		
– головная боль	16,00 ± 7,81	14,00 ± 3,61
– головокружение	9,33 ± 3,06	13,67 ± 3,51
– тошнота и рвота	13,33 ± 4,93	17,00 ± 4,58
– тинитус	1,67 ± 1,53	2,67 ± 0,58
– спазм	1,67 ± 1,15	2,33 ± 1,53
– артериальная гипертензия	1,67 ± 1,15	2,67 ± 3,06

Примечание: Зд – физиологическое течение беременности; Пат – патологическое течение беременности и беременность, осложненная экстрагенитальной патологией.

Распространенность соматических расстройств периода беременности слабо зависит от срока гестации.

Выводы. Беременность, представляющая собой психологический (личностный) и семейный кризис, является фактором обострения внутриличностного конфликта.

Обострение ВЛК в первом триместре беременности кроме физиологических изменений в организме обусловлено изменением

жизненной ситуации, а в третьем триместре – приближающимися родами.

Средняя и высокая выраженность внутриличностного конфликта в период беременности является значимым этиологическим фактором развития психопатологических состояний, нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства.

ВЛК является этиологическим фактором развития таких патологических состояний как расстройство поведения, аддиктивные состояния, неврозы и неврозоподобные расстройства, психосоматические расстройства.

Патологическое течение беременности и ее осложнения экстрагенитальной патологией значительно увеличивают вероятность возникновения психических расстройств.

В случае развития психических расстройств в период беременности отмечается постепенное нарастание симптоматики, которая достигает максимума к родовому периоду, а затем постепенно редуцируется.

Среди психических расстройств периода беременности и родов наиболее часто отмечаются нарушения эмоциональной сферы.

Наличие у женщины выраженного внутриличностного конфликта значительно увеличивает вероятность социальной дезадаптации и развития патологических состояний гестационного периода (расстройств поведения, аддиктивных состояний, неврозов и неврозоподобных расстройств, психосоматических расстройств).

3.2.3. Результаты эмпирических исследований ОГ-3 (нормативные матери)

3.2.3.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-3

ОГ3-111: «Ой, у меня сынуля, Сережа. Ему пять лет, он такой... (задумывается, улыбается) ... хороший. В детский сад ходит. Уже читает и рисует. Дед кататься на велике научил. Катается сейчас с пацанами. Но, хитренький он... (улыбается). Обманывает, бывает... Думает, что мы не понимаем. Он один вроде как самый умный... Иногда капризничает, конечно. Да сложно с детьми (вздыхает).

Но ничего, растем... Скоро в школу. В первый класс. Новые друзья. Хотя и в садике у него много друзей. Группа хорошая. Он общительный. Любит общаться, да».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует нейтральная лексика конкретного содержания. Логика повествования связная, цепная. Текст делится на микротемы. Отсутствует лексика, отражающая прямое отношение обследуемой к ребенку, однако о сыне говорит с удовольствием и теплотой. Называет его имя, хвалит его. Образ ребенка выстраивается штрихами (Сережа, он хороший, читает и рисует, катается, обманывает, капризничает, общительный). Подчеркивается единство матери и сына употреблением глагола в 1-м лице множественного числа ([мы] растем) вместо 3-го лица единственного числа ([он] растет). Употребляются просторечные выражения (сынуля, велик, пацанами). Активно используется оценочная лексика (такой, хороший, хитренький, самый умный, скоро, сложно, новые, много, хорошая, общительный). Есть сравнительная конструкция (он один вроде как самый умный). Эмоциональная окраска текста слабая, не выраженная. Для передачи спокойно-сдержанного настроения автор говорит в медленном темпе, использует неширокий интонационный диапазон, делает небольшие паузы. *Стилевые черты:* размеренность, уравновешенность, непринужденность. *Морфологические черты:* в тексте преобладают имена существительные и глаголы в личной форме. Присутствуют местоимения в личной форме (ему, меня, он, мы, него). Часто употребляются служебные части речи: предлоги (у, в, на, но), частицы (да, не, вроде), союзы (но, и, что, хотя), междометие (ой). Встречаются числительные (пять, один, первый). *Синтаксические черты:* в основном представлены предложения повествовательные, невосклицательные. Отмечается высокая частотность простых предложений (16 из 19). Редко встречаются двусоставные, преобладают односоставные предложения. В сложноподчиненном предложении использована союзная связь. Синтаксис осложнен наличием сравнительного оборота, вводными словами, однократным употреблением однородных членов предложения.

Психологический анализ. У обследуемой ОГЗ-111 наличествует опыт материнства. Включение ребенка в свой сценарий жизни. Принятие ребенка, общение с ним. Восприятие себя и ребенка единым целым. Принятие родительских функций (социальной роли

матери). Имеет успешный опыт преодоления трудностей, связанных с уходом за детьми и их воспитанием. Высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции. Ребенок занимает высокие позиции в системе ценностей. Средняя тревожность. Педантичный тип акцентуации характера. Эмоциональная сфера сбалансирована. Психическая (личностная) зрелость. Регистрируется опекающая модель материнства. У обследуемой ОГЗ-111 наблюдается нормативное материнство.

* * *

ОГЗ-12: «Лене моей зимой будет 5 лет. Надо готовить ее к школе, а там и университет недалеко. Летом запишу мою девочку в группу английского и в танцевальную студию. И книги полезные будет читать. Хватит ей в смартфоне сидеть. Пока непонятно, что ей ближе. В целом, она девочка хорошая. Я ей, в общем, довольна».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует нейтральная лексика конкретного значения. Эмоциональная составляющая текста может быть определена как сдержанно-напряженная. Логика повествования связная, цепная. Наличествует лексика, отражающая отношение обследуемой к ребенку (я ей, в общем, довольна). Называет имя дочери, хвалит ее (Лене моей; она девочка хорошая). Сценарий жизни ребенка, траектория его развития давно выстроены матерью (школа, английский, танцы, книги, без смартфона, университет). Автор текста тяготеет к обобщениям (в общем; в целом), временному планированию (летом, зимой). Использован просторечный оборот (в смартфоне сидеть). Есть оценочная лексика (полезные книги, хватит, ближе, хорошая, довольна). Позиция автора усиливается интонационным нажимом на отдельных словах и фразах. Используются короткие предложения (надо готовить ее к школе, книги будет читать; хватит в смартфоне сидеть). *Стилевые черты:* категоричность, обобщенность, точность. *Морфологические черты:* в тексте преобладают имена существительные, а также глаголы в личной форме и инфинитивы. Присутствуют личные местоимения (моей, ее, мою, ей, она, я), союзы (а, и, что). *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные предложения. По интонационной окраске: невосклицательные. Преобладают односоставные распространенные предложения. Связь в предложениях

союзная. Встречаются вводные слова (в целом, в общем). Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. У обследуемой ОГЗ-12 наличествует опыт материнства. Отмечается стремление ускорить психическое и социальное развитие ребенка. Принятие ребенка, общение с ним. Принятие родительских функций (социальной роли матери). Высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции. Лидирующие позиции по шкале ценностей занимает не ребенок, а образ успешного материнства, часть «Я-концепции», отвечающей за реализацию материнско-детского взаимодействия. Повышенная тревожность. Эгоизм и эгоцентризм. Регистрируется авторитарная модель материнства. У обследуемой ОГЗ-12 наблюдается условно нормативное материнство.

Выводы. В ОГ-3 (нормативные матери) зарегистрированы наиболее благоприятные варианты функционирования системы «мать – ребенок»: нормативное и условно нормативное материнство.

3.2.4. Результаты эмпирических исследований ОГ-4 (женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения)

3.2.4.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-4

ОГ4-23: «Мой ребенок... У меня сын, ему 9 лет. Я стараюсь хорошо кормить свою семью. Люблю, когда дети здоровенькие, румяные. Они такие лапушки! Были у терапевта, он сказал, что мой слоненок имеет избыток веса. Но, я считаю, хорошо, когда все сыты. У нас два котег и пес, и все мордатенькие такие, толстененькие! Нормальные, здоровые животные. Я сама не маленькая. И люблю больших и крупных. А что, если как спичка, так и обнять некого... (смеется). Папа у нас тоже любит покушать – первое, второе и компот. А сына в папу. (Пауза.) Мужики у меня едят. Мы крылья жареные уважаем. О-о-о! Наша страсть! Очень любим. Конечно, кормить надо. И побольше! (смеется)».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* представлена эмоционально окрашенная лексика с конкретным значением. Логика повествования связная, цепная. Текст делится на микротемы. Присутствует лексика, отражающая отношение обследуемой к ребенку (люблю, когда дети здоровенькие; я считаю, хорошо, когда все сыты). Цитируется высказывание героя Феди из кинофильма Л. Гайдая «Операция «Ы» и другие приключения Шурика» (первое, второе и компот). Задействована сравнительная конструкция (как спичка). Присутствует оценочная лексика с положительной коннотацией (лапушки, румяные, слоненок, нормальные, здоровые). Автор тяготеет к употреблению уменьшительно-ласкательных форм – диминутивов (здоровенькие, мордатенькие, толстенные). Используются просторечные выражения (котег; мордатенькие; сына; мужики). Употребляется семантически неверная конструкция (уважаем крылья). Позиция говорящего усиливается интонационно, с помощью жестов, смеха (о-о-о! Наша страсть!). В качестве стилевых черт текста можно назвать яркость, искренность, образность и эмоциональную наполненность. *Морфологические черты:* в тексте доминируют имена существительные. В речи часто встречаются слова с уменьшительными суффиксами -еньк (здоровенький), много союзов (но, и, что, а). Присутствуют местоимения в различных формах (мой, меня, я, они, он, сама, такие, все, нас). Есть наречия (хорошо, побольше). Используется междометие (о-о-о!) в функции выражения сильных эмоций (восхищения). *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные и побудительные предложения. По интонационной окраске: восклицательные и невосклицательные. Присутствуют предложения простые и сложные, одно- и двусоставные, распространенные. В сложных предложениях задействована союзная связь. Есть неполные предложения (наша страсть!). Однократно используется вводное слово (конечно). Встречаются однородные члены предложения (здоровые, румяные). Обратный порядок слов (мужики едят у меня). В качестве языковых средств выразительности автор употребляет метафору (мой слоненок).

Психологический анализ. У обследуемой ОГ4-23 наличествует опыт материнства. Имеются признаки внутриличностных конфликтов: 1) конфликт запрета (по К. Леонгарду) и 2) конфликт типа «Оно» – «Я» (по З. Фрейду). Конфликт систем «личность» – «социум». Высокая тревожность. Задействован комплекс механизмов

психологической защиты: соматизация, вытеснение (подавление, репрессия). Отмечается тенденция к пищевому аддиктивному поведению и алиментарному ожирению. Искаженное восприятие своего ребенка (лишний вес расценивается как признак соматического здоровья). Ребенок не занимает лидирующих позиций по шкале ценностей. Акцентуации темперамента по гипертимическому типу, акцентуации характера по демонстративному типу. Регистрируется опекающая модель материнства. У обследуемой ОГ4-23 наблюдаются нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма).

* * *

ОГ4-59: «Детям нужен воздух. Это даже врачи говорят. Ничо, если где-то дольше пробудут. Только польза. Детям на улице хорошо, даже когда голодные. Ничо, придут домой, лапши поедят, еще чо-то... А утром в школу пойдут, там-то их хорошо кормят. Они у меня самостоятельные. Большие уж. Сами могут приготовить поесть, если нужно. И лапшу сварить и яичницу сделают. Да. А чо поделать?.. Недавно чо учудили. Меня нет, я на работе. Они одни дома, залезли в шкаф, достали бутылку рябинки начатой и набухались... А чтоб я не ругалась, чаю в бутылку долили... Нормально? Прихожу домой, дети бухие сидят. Бухие дети! (Активно жестикулирует.) Скорую вызывали, все дела... А как вы думаете?.. Я должна работать. Я их подымаю. А это по нынешним временам нелегко!».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. В тексте прослеживается личное отношение обследуемой к материнству (я их подымаю). Логика повествования связная, цепная. Текст делится на микротемы. Употребляются простречные слова и выражения (детям, ничо, чо-то, чо, учудили, бутылку рябинки, подымаю), жаргонизмы (набухались, бухие). Автор усиливает свою позицию жестикуляцией и выкрикиванием отдельных восклицаний (бухие дети!). Используется оценочная лексика (детям на улице хорошо, самостоятельные, большие уж, нелегко). Задаются риторические вопросы (а чо поделать?..; А как вы думаете?..). Используется лексика, характерная для малообразованного населения. В целом, речь грубого характера, неправильная, нарушает литературные нормы. *Морфологические черты:* в тексте преобладают

имена существительные и глаголы в личной форме. Много наречий (ничего, утром, домой). Используются местоимения в личной форме (их, они, сами, меня, я). Наличие в тексте частиц (это, то, не, да, уж). Высока частота использования союзов (если, когда, а, и, чтоб). Наречие *даже* в усилительной функции. *Синтаксические черты*: по цели высказывания присутствуют предложения повествовательные и побудительные. По интонации: восклицательные и невосклицательные. Преобладают простые предложения, но встречаются и сложные. В сложноподчиненных предложениях союзная связь. Встречаются однородные члены предложения (залезли, достали, набухались). Риторические вопросы можно рассматривать как средство выразительности речи. Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ4-59 наличествует опыт материнства. В семье обследуемой имеется двое детей (мальчики 5 и 7 лет), отца нет. Внутренняя картина материнства предполагает воспитание детей и уход за ними, однако сложное социально-экономическое положение семьи заставляет мать выбрать трудовую деятельность в качестве приоритетной. Мать разрешает детям быть самостоятельными и поощряет получение ими опыта решения бытовых проблем. Тенденция к бытовому пьянству. Наблюдается межпоколенное наследование сценария жизни. Регистрируется индифферентная модель материнства. Обследуемая ОГ4-59 характеризуется нарушениями материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма).

* * *

ОГ4-22: «Мои девочки, мои кукусики! Олечка и Полечка! Они такие зайки, лапочки. Такие красотулечки! Я их наряжаю, бантики завязываю. Это самое лучшее, самое главное, что есть в моей жизни! Я у себя оторву, а им все отдам. Только чтобы были самыми красивыми и счастливыми. В прошлом году мы на Тенерифе ездили. Там им очень понравилось! Они загорели, фрукты ели, в море купались. Вода там чистая, теплая. Девочки мои счастливы! Дороговато, конечно, эта поездка... Но что не сделаешь для моих кукусов. Они – мое главное богатство и сокровище! Я стараюсь покупать им дорогие красивые вещи, игрушки, разные вкусняшки... их жалеть, баловать, любить. Хорошей матерью быть так трудно!»;

Лингвистический анализ. *Лексические черты*: присутствует эмоционально окрашенная лексика эмоционального содержания.

Лексика повествования связная, цепная. В тексте прослеживается личное отношение обследуемой к детям (я их наряжаю, бантики завязываю, я стараюсь покупать им дорогие красивые вещи, <...> жалеть, баловать). Обследуемая говорит о дочерях с преувеличенной радостью и восторгом, называет по имени (мои девочки, мои кукусики! Олечка и Полечка! Такие красотулечки!). Используются просторечные выражения (кукусики, красотулечки, вкусняшки). Имеется оценочная лексика (самое лучшее, самое главное, самыми красивыми, чистая, теплая, счастливы, дороговато, хорошей). Много диминутивов (девочки, кукусики, зайки, лапочки, бантики). Речь чрезвычайно насыщена эмоциями, что подчеркивается интонацией, жестами, мимикой. *Морфологические черты:* используются местоимения в различной форме (мои, они, я, такие, их, это). Частицы (это, там, не). Присутствуют союзы (а, что, и, чтобы). Высокая частотность употреблений прилагательных в превосходной степени (самое лучшее, самое главное, самыми красивыми). Преобладают имена существительные. *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные предложения. По интонационной окраске: восклицательные и невосклицательные. Присутствуют предложения простые и сложные, односоставные, распространенные. Используются однородные члены предложения (зайки, лапочки; наряжаю, завязываю), задействовано вводное слово (конечно). Автор не использует средства выразительности речи. Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ4-22 наличествует опыт материнства. Высокие позиции детей по шкале ценностей. Психический инфантилизм. Признаки внутриличностного конфликта (реальная мать – идеальная мать). Невротическое стремление к безупречному материнству. Акцентуации темперамента по эмотивному типу, характера по застревающему типу. Идеаторный уровень внутренней картины материнства предполагает жертвы окружающих в пользу детей обследуемой. Искаженное восприятие своих детей (идеализация). Регистрируется опекающая модель материнства. Обследуемая ОГ4-22 характеризуется девиантным материнством (просоциальная форма).

* * *

ОГ4-2: «Ребенок?! И что? Доучится! У меня и другие проблемы есть. Не хочу обманывать себя и других. У меня своя жизнь. Моя

мать обо мне несильно-то заботилась. И ничего, выросла! Нормальный человек. Работаю. И он вырастет».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного значения. Лексика повествования связная, цепная. В тексте прослеживается личное отношение обследуемой к ребенку (у меня и другие проблемы есть; у меня своя жизнь). Обследуемая говорит о своем ребенке с ожесточением, не называет по имени, его дальнейшую жизнь видит без деталей (доучится; вырастет). Присутствует оценочная лексика (несильно-то заботилась). Суммарно, из 11 предложений 7 – повествуют о себе. Для усиления авторской позиции используются повышенные интонации, активная мимика, жесты. Речь рубленая, отрывистая, экспрессивная. *Морфологические черты:* используются местоимения в различной форме (меня, себя, моя, мне, он). Присутствуют частица (не), союз (и). Преобладают глаголы в личной форме. *Синтаксические черты:* по цели высказывания в тексте использованы повествовательные и вопросительные предложения. По интонационной окраске: восклицательные, невосклицательные. Присутствуют преимущественно предложения простые, распространенные. Есть неполные предложения. Автор не использует средства выразительности речи. *Стилевые черты:* экспрессивность, категоричность. Синтаксис не осложнен однородными членами, вводными словами, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ4-2 наличествует опыт материнства. Низкие позиции ребенка по шкале ценностей. Эгоизм и эгоцентризм. Признаки внутриличностного конфликта (конкуренция материнства и иных ценностей). Амбивалентное отношение к ребенку. Высокая агрессивность и враждебность. Отсутствие фрагмента «Я-концепции», связанного с материнством. Наблюдается межпоколенное наследование сценария жизни. Регистрируется индифферентная модель материнства. Обследуемая ОГ4-2 характеризуется девиантным материнством (антисоциальная форма).

Выводы. В ОГ-4 (женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения) зарегистрированы наиболее неблагоприятные и социально опасные варианты функционирования системы «мать – ребенок»: 1) нарушения материнско-детских взаимоотношений

(просоциальная форма); 2) девиантное материнство (просоциальная форма); 3) нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма); 4) девиантное материнство (антисоциальная форма).

3.2.5. Результаты эмпирических исследований ОГ-5 (добровольно бездетные женщины)

3.2.5.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-5

ОГ5-3: «Сегодня в обществе большие ожидания от фигуры матери. Мать должна то, должна се... И попробуй где-то не уследить. Сразу ор: «Ты плохая мать! Тебя нельзя допускать к ребенку!». Быть идеальной матерью трудно, почти невозможно. Для себя я знаю, что у меня не хватит сил и душевной энергии вывезти этот самый сложный проект. Поэтому лучше вообще не быть матерью, чем быть плохой».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного значения. Логика повествования связная цепная. Имеется лексика, отражающая отношение обследуемой к материнству (я знаю, что у меня не хватит сил <...> и энергии вывезти этот <...> проект). В тексте представлена оценочная лексика (большие, плохая, идеальной, трудно, невозможно, самый, лучше). Употребляются просторечные выражения (должна то, должна се; ор). Используется стилистически неверная конструкция (вывезти проект). Автор озвучивает не только свою позицию, но и возможного стороннего наблюдателя (ты плохая мать! тебя нельзя допускать к ребенку!). Для усиления акцента на важных для говорящего свойствах предмета рассуждения интонационно подчеркивается слово *самый* (темп речи здесь замедлился, гласные звуки стали долгими, протяжными. Далее – речь с прежней скоростью). Автор прибегает к антитезе (лучше вообще не быть матерью, чем быть плохой). В качестве стилизованных черт текста можно назвать выразительность, социальную оценочность, образность. *Морфологические черты:* в тексте преобладают имена существительные. Присутствуют местоимения в личных формах (ты, тебя, я, меня), союзы (и, что, чем), предлоги (в, от, к, для). Много наречий (сегодня, где-то, сразу, трудно,

поэтому). *Синтаксические черты*: по цели высказывания в тексте использованы повествовательные и вопросительные предложения. По интонационной окраске: восклицательные, невосклицательные. Присутствуют предложения простые и сложные, распространенные. Есть неполные предложения. В сложноподчиненных предложениях использована союзная связь. Встречаются однородные члены предложения. К средствам выразительности речи можно отнести сравнительную конструкцию – антитезу (лучше вообще не быть матерью, чем быть плохой).

Психологический анализ. У обследуемой ОГ5-3 отсутствует опыт материнства. Во внутренней картине материнства преобладает идеаторный уровень – мысли и представления о материнстве, как о проекте. Прагматичное мышление, характерное для представителей управленческой деятельности и бизнес-среды. Высокая тревожность. Акцентуация темперамента по эмотивному, характера по педантичному типам. Внутрилиностный конфликт в «Я-концепции» («Я-реальное» против «Я-идеальное»). Отмечаются признаки конфликта «личность» – «социум». Недостаточная личностная зрелость. Максимализм. Астения. Регистрируется тенденция к опекающей модели материнства. Обследуемая ОГ5-3 характеризуется добровольной бездетностью и predisпозицией к потенциально возможному нормативному материнству.

* * *

ОГ5-9: «Ой, у меня уже был ребенок! Даже двое! (Смеется.) У меня две сестры младшие, на 4 и 5 лет младше меня. Родители постоянно заставляли меня за ними смотреть. И ругали, если вдруг что не так. Я всегда была виновата. И получала за это... А конфет им больше давали... Я сама с подружками не могла играть, все смотрела за мелкими. Это у меня в детстве такая репетиция родительства была... Мне чего-то не понравилось. Скучно!».

Лингвистический анализ. *Лексические черты*: присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного значения. Лексика повествования связная, цепная. В тексте прослеживается личное отношение обследуемой к материнству (у меня уже был ребенок! Мне чего-то не понравилось. Скучно!). О себе дается много информации (суммарно, из 12 предложений 9 – повествуют об авторе). Есть оценочная лексика (младшие, младше, виновата, больше, мелкими, скучно). Используются просторечные выражения

(получала за это, смотрела за мелкими). Употребляется сравнительная конструкция (а конфет им больше давали...). Эмоциональность текста передается с помощью позитивного настроения говорящего, смеха, восклицаний, мимики, жестов. Авторская позиция усиливается интонационными акцентами (скучно!). *Стилевые черты*: непринужденность, эмоциональность, образность. *Морфологические черты*: в тексте преобладают имена существительные и глаголы в личной форме. Используются местоимения в различных формах (меня, я, им, мне, чего-то). Употребляются междометие (ой), частица *даже* в усилительной функции, числительные (двое, две, четыре, пять). *Синтаксические черты*: по цели высказывания присутствуют предложения повествовательные. По интонации: восклицательные и невосклицательные. Преобладают простые предложения. В сложных предложениях используется союзная связь. Имеются сравнительный оборот (а конфет им больше давали), однородные члены предложения. Встречается предложение-слово (скучно). Синтаксис не осложнен вводными словами, причастными и деепричастными оборотами.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ5-9 отсутствует опыт биологического материнства, но присутствует опыт ухода за детьми и их воспитания. Сформирована негативная внутренняя картина материнства, распространяющаяся на все три уровня: когнитивный, эмоциональный, идеаторный. Внутриличностный конфликт (конкуренция ценностей: самореализация и материнство). Отмечаются признаки конфликта «личность» – «социум». Эгоцентризм, эгоизм. Неприятие, отвержение своего возможного ребенка. Акцентуация темперамента по гипертимическому, характера по демонстративному типам. Регистрируется тенденция к партнерской модели материнства. ОГ5-9 характеризуется добровольной бездетностью и predisпозицией к потенциально возможному условно нормативному материнству.

* * *

ОГ5-30: «А мне зачем дети? Я и мой муж любим тишину и порядок. Ну и еще путешествовать. Я не хочу тратить свое время на кричащее, вечно плачущее и какающее существо. Бессонные ночи, каши, молочные смеси... брр! Нет! Я не хочу этого! Я когда слышу детские капризы, меня такое зло берет... Вроде дети и хорошие, но такие поганцы! А почему я вообще должна рожать? Что

это за обязанность такая? Что за предназначение? Средневековье! Есть женщины, которые находят себя в материнстве. Я – другая».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* в тексте присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного содержания. Логика повествования связная, цепная. Текст делится на микротемы. Присутствует лексика, отражающая отношение обследуемой к материнству (а почему я вообще должна рожать? Что это за обязанность такая?). О ребенке говорит негативно и грубо, сравнивает с существом (<...> на кричащее, вечно плачущее и какающее существо). Используются просторечия (какающее, поганцы), фразеологизм (зло берет). Есть оценочная лексика (существо, вроде хорошие, поганцы, другая). Эмоционально выражая протестную позицию, автор ставит перед слушателем риторические вопросы (что это за обязанность такая? Что за предназначение?). Встречается обратный порядок слов (а мне зачем дети). Текст построен на отрицании. *Стилевые черты:* эмоциональность, экспрессивность, непосредственность. *Морфологические черты:* в тексте преобладают имена существительные. Частотность употребления прилагательных и местоимений в равной пропорции. Активно используются частицы, придающие дополнительные оттенки словам и фразам: *вроде* – частица в сомнительной, *ну* – в усиленной, *нет* – в отрицательной, *что за* – в восклицательной функциях. Есть союзы (а, и, что, но, когда), местоимения в различных формах (мне, я, свое, этого, себя), междометие (брр!). *Синтаксические черты:* по цели высказывания присутствуют предложения повествовательные, вопросительные и побудительные. По интонации: восклицательные и невосклицательные. Преобладают простые предложения. В сложноподчиненных предложениях используется союзная связь. В качестве средств выразительности речи можно отметить использование метафоры, фразеологизма, инверсии, риторических вопросов. Синтаксис осложнен причастным оборотом, однородными членами предложения.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ5-30 отсутствует опыт материнства. Отмечается эгоизм, эгоцентризм. Высокая агрессивность и враждебность. Признаки внутриличностного конфликта (материнство против иных ценностей). Отличные от господствующих в социуме представления о предназначении женщины. Ребенок воспринимается негативно, имеет низкие позиции по шкале ценностей. Неприятие, отвержение потенциального

ребенка. Тенденции к какой-либо модели материнства не выявлено. Обследуемая ОГ5-30 характеризуется добровольной бездетностью и predisпозицией к потенциально возможным нарушениям материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма).

* * *

ОГ5-14: «Мы все умрем. Так стоит ли рожать детей без их согласия? Что их ждет? Наш мир так устроен, что они будут вечно страдать... Будут всю жизнь вкалывать за копейки. На планете и так много людей. И даже лишнего... (Пауза) Он родился, а она умерла... (Пауза) А зачем ему жить? Кому он нужен? К чему мучения? Они непосильны. Дети, взрослые, старики... – биомусор. Не останется и следа. Никто не достоин жизни. Дети годятся только быть жертвой. Абсолют решает все».

Лингвистический анализ. *Лексические черты:* присутствует эмоционально окрашенная лексика конкретного значения. Логика повествования связная, параллельная. Текст делится на микро-темы. Имеется лексика, отражающая косвенное отношение обследуемой к материнству (так стоит ли рожать детей без их согласия? Дети годятся только быть жертвой). Используются просторечное выражение (вкалывать за копейки), неологизм (биомусор). Имеется оценочная лексика (вечно страдать; много; лишнего; непосильны). Для усиления своей позиции автор приглашает аудиторию задуматься и задает риторические вопросы (что их ждет? кому он нужен?). Кроме того, созданную мрачную картину мира оправдывает решением Абсолюта. Длинные паузы и медленный темп речи служат особым средством выразительности. *Стилевые черты:* эмоциональность, образность, мрачность, безнадежность, пессимистичность. *Морфологические черты:* в текст имеется много местоимений в различных формах (мы, все, их, наш, они, он, чему, она, ему, никто), союзов (и, а, что). Используются вопросительная (ли) и усилительная (даже) частицы. Преобладают имена существительные, глаголы в личной форме. *Синтаксические черты:* По цели высказывания в тексте использованы повествовательные и вопросительные предложения. По интонационной окраске – преимущественно невосклицательные. Доминируют простые распространенные предложения, в сложных употребляется союзная связь. Имеются однородные члены предложения. Средством выразительности рис является стилистические фигуры в форме риторических вопросов. Синтаксис упрощен.

Психологический анализ. У обследуемой ОГ5-14 отсутствует опыт материнства. Отмечается эгоизм, эгоцентризм. Высокая агрессивность и враждебность. Подавленность, гипотимия. Признаки внутриличностного конфликта (борьба конкурирующих влечений: Эроса и Танатоса). Высокая тревожность. Страх смерти.

В анамнезе утрата близкого родственника (смерть в родах старшей сестры). Желание изменить судьбу путем замены жизни ребенка на жизнь сестры. Такой обмен рассматривается обследуемой как своеобразная тактическая жертва. Ребенок сестры воспринимается как враждебный объект, убийца.

Неприятие, отвержение собственного потенциального ребенка. Акцентуации темперамента по дистимическому, характера по застревающему типу. Отмечается признаки психического инфантилизма. Незрелость эмоционально-волевой сферы. Тенденции к какой-либо модели материнства не выявлено. Обследуемая ОГ5-14 характеризуется добровольной бездетностью и predisпозицией к потенциально возможному девиантному материнству (антисоциальная форма).

Выводы. В ОГ-5 (добровольно бездетные женщины) зарегистрирована predisпозиция к трем потенциально возможным вариантам функционирования системы «мать – ребенок»: 1) нормативное и условно нормативное материнство; 2) нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма); 3) девиантное материнство (антисоциальная форма).

3.3. Сравнительный анализ результатов эмпирических исследований в обследованных группах

3.3.1. Особенности репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства

3.3.1.1. Распределение показателей распространенности вариативности материнства в обследованных группах

На основании результатов, полученных с помощью психологического опросника системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов) и системы диагностических критериев и оценки материнско-детских взаимоотношений, в обследованных группах получено следующее распределение показателей (табл. 3.4).

Таблица 3.4

**Распределение показателей распространенности вариативности материнства
в обследованных группах, %**

Вариативность материнства	Показатели, %				
	ОГ-1*	ОГ-2	ОГ-3	ОГ-4	ОГ-5*
Нормативное материнство	41,0	44,1	37,3	0,0	5,7
Условно нормативное материнство	16,0	17,8	62,7	0,0	14,3
Нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма)	10,0	7,9	0,0	15,3	8,6
Нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма)	14,1	13,1	0,0	45,7	40,0
Девиантное материнство (просоциальная форма)	7,9	5,9	0,0	11,9	5,7
Девиантное материнство (антисоциальная форма)	11,0	11,2	0,0	27,1	25,7
Итого	100	100	100	100	100

Примечание: *в связи с тем, что женщины, входящие в ОГ-1 и ОГ-5 не имеют детей, корректнее говорить о наличии предрасположенности к тому или иному типу материнства.

Ввиду малой информативности табличных данных, для облегчения их анализа ниже представлена общая диаграмма распределения показателей вариативности материнства в обследованных группах (рис. 3.2).

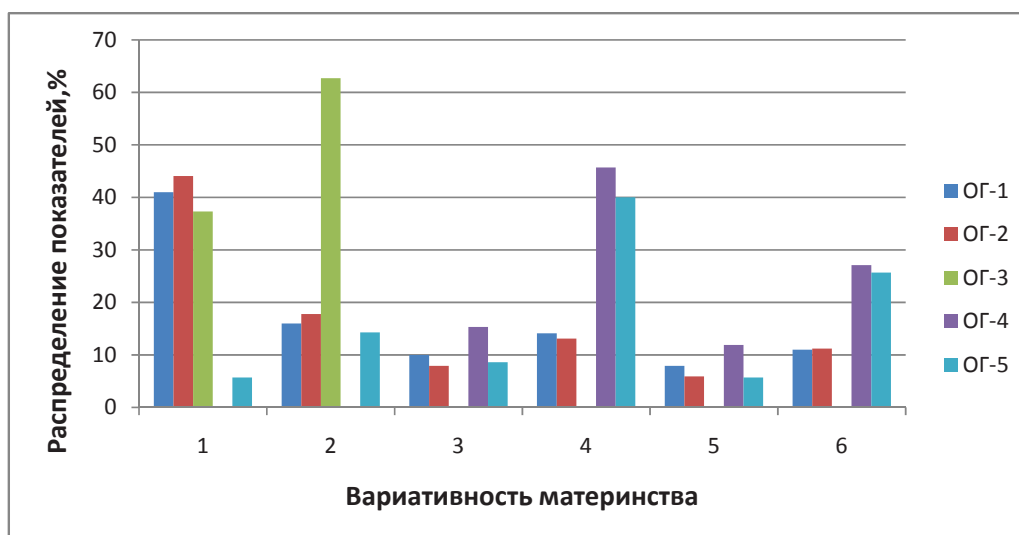


Рис. 3.2. Диаграмма распределения показателей вариативности материнства в обследованных группах

Примечание: 1 – нормативное материнство; 2 – условно нормативное материнство; 3 – нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма); 4 – нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма); 5 – девиантное материнство (просоциальная форма); 6 – девиантное материнство (антисоциальная форма)

Из рис. 3.2 следует, что для женщин в состоянии беременности (ОГ-3) характерны наиболее высокие показатели условно-нормативного материнства (62,7 %). Данная ситуация связана с объективной сложностью состояния беременности, которая тяжело переносится, характеризуется относительно высокой распространенностью соматических и нервно-психических расстройств.

Нарушения материнско-детских взаимоотношений распространены чаще, чем девиантные формы материнского поведения. Выявленная закономерность отражает благоприятные для социума тенденции. Возможным объяснением служит стремление личности следовать нормам-регуляторам жизни общества.

В группе ОГ-4 наблюдаются высокие показатели антисоциальной формы нарушений материнско-детских взаимоотношений (45,7 %) и девиантного материнства (27,1 %). Данная закономерность объясняется личностными характеристиками женщин (эгоцентризм, эгоизм, высокой тревожностью, агрессивностью и враждебностью, неприятием/отвержением своего ребенка).

Наивысшие показатели ОГ-5 регистрируются у лиц с тенденцией к нарушениям материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма) (40,0 %) и девиантному материнству (антисоциальная форма) (25,7 %).

Значения показателей для вариантов материнства (нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма) и девиантное материнство (антисоциальная форма) сопоставимы у групп ОГ-4 и ОГ-5.

Выводы. В обследованных группах ОГ-1–ОГ-5 зарегистрированы все модели материнства (опекающая, либеральная, партнерская, авторитарная, индифферентная, хаотическая).

В обследованных группах ОГ-1–ОГ-5 зарегистрированы все варианты реализации материнско-детских взаимоотношений.

Личностные особенности женщин детерминируют варианты реализации материнско-детских взаимоотношений и добровольную бездетность.

Выводы по главе 3

3.1.1. Интегрированы естественно-биологическая (медицинская) и психологическая (гуманистическая) модели понимания материнства.

3.1.2. Проведена эмпирическая верификация авторских методологических подходов, рассматривающих личность, репродуктивную функцию, репродуктивное поведение, материнство как системные структурно-уровневые феномены.

3.2.1. Выявлена взаимосвязь личностных особенностей женщин и готовности к реализации социально-ролевой материнской функции.

3.3.1. Определены и проанализированы личностные характеристики обследованного контингента (ОГ-1–ОГ-5): женщин, не имеющих материнского опыта; женщин в состоянии беременности; нормативных матерей; женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения; добровольно бездетных женщин.

3.3.2. Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантные формы материнского поведения, добровольная бездетность детерминированы отсутствием психологической готовности к материнству как социально-ролевой функции.



ГЛАВА 4

НАРУШЕНИЯ МАТЕРИНСКО-ДЕТСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ДЕВИАНТНОЕ МАТЕРИНСТВО. ДОБРОВОЛЬНАЯ БЕЗДЕТНОСТЬ

4.1. Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство

Проблематика девиантного материнства является одной из наиболее социально значимых областей исследования в психологии. Под термином «девиантное материнство» понимается нарушение поведения матери, являющееся фактором дестабилизации родительно-детских отношений. Указанные поведенческие расстройства имеют различную степень выраженности. Две основные формы девиантного материнства представлены ниже:

1) просоциальная форма:

- гиперопека;
- ребенок является сверхценностью;
- потакание капризам ребенка;
- ребенок занимает центральное место в жизни женщины;

2) антисоциальная форма:

- гипоопека;
- формальное, ситуативное общение с ребенком;
- игнорирование своих обязанностей в обеспечении полноценного ухода за ребенком;
- нежелание осуществлять воспитание ребенка;
- нарушения материнско-детских взаимоотношений, которые служат причинами снижения эмоционального благополучия ребенка и появления отклонений в его

- психическом развитии;
- юридический отказ от ребенка;
- проявление открытого пренебрежения и насилия по отношению к ребенку;
- провоцирование несчастных случаев (скрытый инфантицид):
 - о недостаточный уход за ребенком;
 - о пренебрежение нуждами ребенка;
 - о лишение ребенка попечительства и опеки;
 - о неоказание ему медицинской и иных видов помощи;
 - о провоцирование несчастных случаев, влекущих за собой гибель ребенка;
- преднамеренное убийство ребенка.

На западе основная часть научных исследований, посвященных проблематике девиантных форм материнского поведения, отражена в работах [169, 288–297].

До распада СССР (1991 г.) в статистических отчетах отсутствуют данные о девиантных формах материнского поведения. В современной России основными объектами научного исследования являются отказ матери от ребенка и скрытый инфантицид [298–309].

4.1.1. Система диагностических критериев и оценка материнско-детских взаимоотношений

Оценка материнства. Определение нормы и, соответственно, объективная оценка материнства представляет собой достаточно сложную задачу ввиду отсутствия однозначных диагностических критериев. Практика показывает, что для определения нормы следует пользоваться не каким-то одним критерием, а совокупностью признаков, позволяющих отразить всю многогранность материнско-детских взаимоотношений [310].

В качестве критериев нормативного материнства взяты данные собственных исследований, анализ психологических литературных источников [281, 290, 298, 299, 311–313, 508] и правовой базы: Международная конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г., вступила в силу для СССР 15.09.1990 г.), Конституция Российской Федерации принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 г.) (ст. 7, 38; коммен-

тарий к статье 38 Конституции РФ), Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г.).

Вариативность материнства. Материнство характеризуется объективным многообразием вариантов реализации материнско-детских взаимоотношений (рис. 4.1).

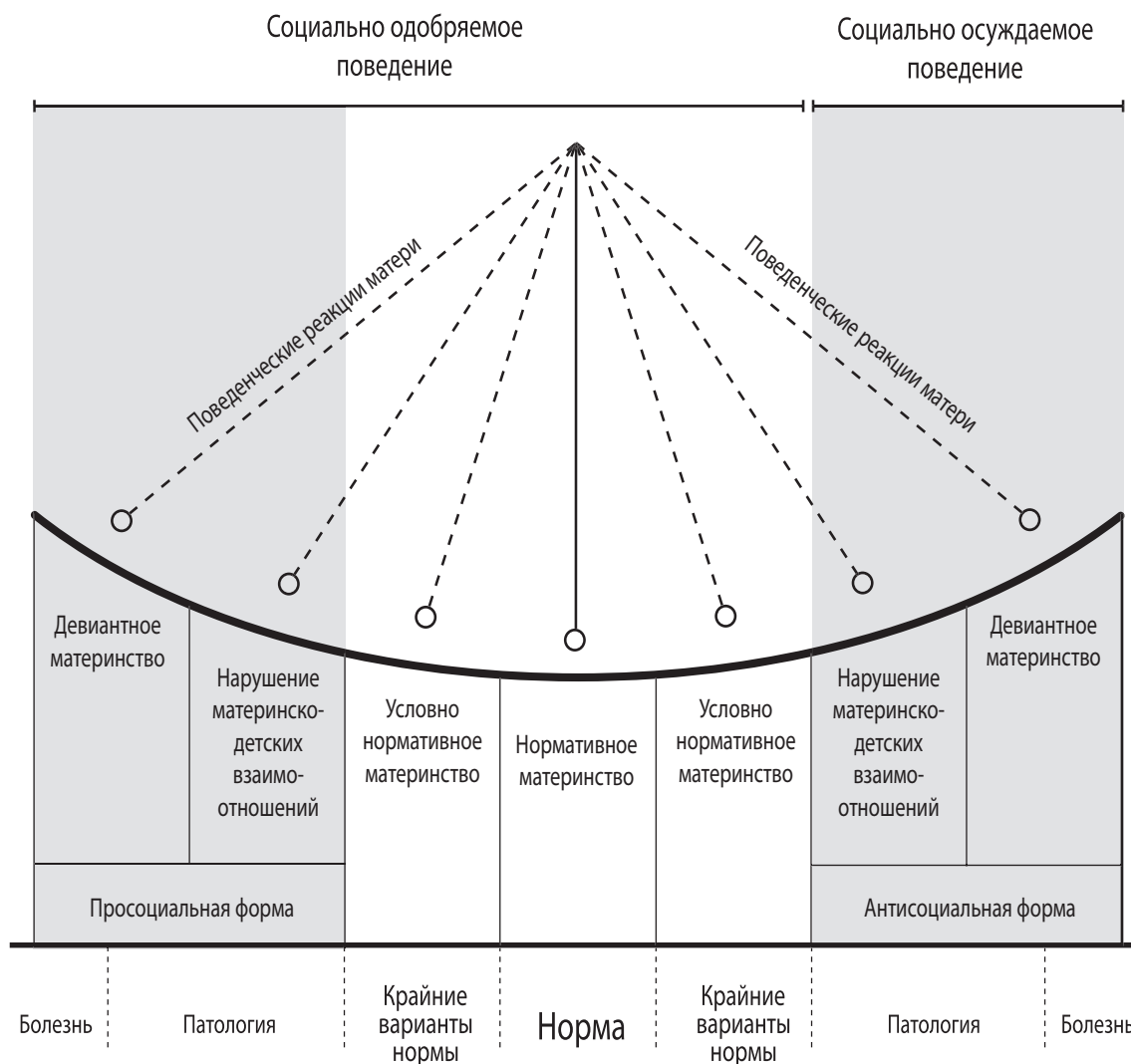


Рис. 4.1. Вариативность материнства

Примечание. Серым цветом обозначены зоны снижения уровня благополучия ребенка, возникновения отклонений в его психическом и соматическом развитии.

В практике выделяются пять основных вариантов функционирования системы «мать – ребенок» (рис. 4.2).

Основные варианты материнства представлены в табл. 4.1.



Рис. 4.2. Основные варианты практической реализации материнства
 а) нарушения материнско-детских взаимоотношений (просоциальная форма),
 б) девиантное материнство (просоциальная форма),
 в) нормативное и условно нормативное материнство,
 г) нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма),
 д) девиантное материнство (антисоциальная форма)

Таблица 4.1

**Вариативность материнства
и характеристика функционирования системы «мать – ребенок»**

Вариативность материнства		Характеристика поведения матери и функционирования системы «мать – ребенок»
Норма	Нормативное материнство	В полной степени соответствует нормам (медико-биологическим, медико-психологическим, статистическим, правовым, лингвистическим, моральным, социальным, культурным, религиозным, семейным и родительно-детским, идеальным)
	Условно-нормативное материнство	Незначительные отклонения от оптимума материнско-детских взаимоотношений
Отклонение от нормы	Нарушения материнско-детских взаимоотношений (про- и антисоциальная формы)	Дигрессивное функционирование негативно сказывается на психосоматическом, социальном статусе ребенка. Имеющиеся отклонения от норм могут быть компенсированы сочетанным влиянием положительных эндо- и экзогенных факторов
	Девиянтное материнство (про- и антисоциальная формы)	Характеризуется грубыми нарушениями материнско-детских взаимоотношений, которые служат причинами снижения уровня благополучия ребенка, возникновения отклонений в его психическом и соматическом развитии. Поведение матери может детерминировать возникновение у ребенка выраженных нарушений здоровья или его гибель

Нарушения материнско-детских взаимоотношений и девиантное материнство представлены про- и антисоциальной формами.

Ярко выраженные нарушения поведенческих реакций матери обусловлены патологическими процессами и могут рассматриваться как проявления болезни.

В связи с тем, что материнство представляет собой полиаспектный феномен, для его исследования и оценки необходимо использовать систему критериев (табл. 4.2).

Совокупность приведенных в табл. 4.2 диагностических критериев позволяет проводить качественный анализ материнско-детских взаимоотношений, их соответствие норме или патологии. В случае выявления отклонений от оптимума показано проведение психологической коррекции.

Таблица 4.2

Система диагностических критериев и оценка материнско-детских взаимоотношений

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения			Отклонение от нормы
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
1	Семейная история и особенности семейного воспитания женщины	Семейная история неотягощена	В семейной истории отмечаются отдельные случаи нарушений межличностных отношений с матерью и бабушкой	Межличностные отношения по женской линии нарушены в трех поколениях и более. Мать и бабушка характеризуются амбивалентно. В предыдущих поколениях регистрируется физическое насилие, расторжение браков, паттерны отказа от детей. В семейной истории имеются: родственники, репрессированные по уголовным и политическим статьям УК СССР, жертвы голода, лица воспитанные в детском доме и т.д.	Межличностные отношения по женской линии нарушены в трех поколениях и более. Мать и бабушка характеризуются как дистантные, отстраненные женщины. В предыдущих поколениях регистрируется физическое насилие, расторжение браков, паттерны отказа от детей, аддитивные состояния, суицид одного из родителей
2	Семейные особенности как база для реализации института материнства	Мать имеет поддержку со стороны других членов семьи	Одинокая мать	Полная семья или одинокая мать. Благополучная или неблагополучная семья	Одинокая мать или неблагополучная семья
3	Сценарий жизни женщины	Сценарий жизни осознан. Материнство занимает одно из ключевых	Сценарий жизни осознается не в полной мере. В сценарии жизни	В сценарии жизни материнство рассматривается как единственное значимое событие. Ребенок занимает центральное место в жизни женщины	Сценарий жизни материнства не предполагает. Ребенок не занимает значимого места в жизни женщины

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения		
		Норма		Отклонение от нормы
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
		позиций в сценарии жизни	присутствует материнство	
4	Ребенок как ценность	Ребенок является самостоятельной ценностью с адекватным материнским отношением к нему	Пониженная или неадекватно завышенная ценность ребенка и тревожно-амбивалентный стиль материнского отношения	Ребенок не является ценностью или является средством для достижения иных ценностей (источник материальных благ, средство удержания мужчины и т. д.)
5	Планирование беременности	Беременность запланированная, желательная	Беременность не запланированная (случайная)	Беременность не запланированная (случайная), нежелательная
6	Особенности отношения к беременности	Положительное. Предпринимаются меры к сохранению беременности (посещение женской консультации, выполнение акушерских рекомендаций, подготовка к родам)	Положительное. Женщина полностью изменяет образ жизни в связи с беременностью. Отмечается тревожность, ипохондрическая фиксация. Эмоциональная лабильность	Отрицательное. Женщина не считает нужным изменять образ жизни в связи с беременностью и отказываться от вредных привычек. Поздняя идентификация беременности. Попытка прерывания беременности. Провокации выкидыша (бег, диеты, физические упражнения, подъем тяжестей, прыжки и т.п.). Нарушения регулярности наблюдения в женской консультации

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения		
		Норма	Отклонение от нормы	
		Нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
7	Желанность ребенка	Ребенок желанным	Вынужденное сохранение беременности	Ребенок не является желанным. Рождение или усыновление является средством разрешения внутрисемейного конфликта, поднятия самооценки, повышения социального статуса, манипуляций брачным партнером, получения одобрения социума
8	Готовность к выполнению материнских функций	Высокий уровень психологической готовности	Женщина не готова к материнству (отсутствие психологической готовности, социальной и экономической нестабильность, отсутствие образования)	Психологическая готовность низкая или отсутствует. Отказ от ребенка (психологический или физический), тенденция к скрытому инфантициду
9	Материнское отношение к ребенку	Любовь или выраженное положительное отношение к ребенку	Искаженное восприятие матерью своего нежеланного ребенка (амбивалентное отношение)	Отрицательное отношение к ребенку. Частые наказания, претензии

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения			Отклонение от нормы
		Норма	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	
		Нормативное материнство		Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)	
10	Эмоциональный контакт с ребенком	Эмоциональный контакт с ребенком, обеспечивающий его психическое и физическое развитие	Эмоциональный контакт отсутствует	Ребенок вызывает амбивалентные эмоции с преобладанием положительных	Эмоциональное отвержение ребенка. Ребенок вызывает отрицательные эмоции
11	Общение с ребенком	Доброжелательное, теплое, адекватное, длительное	Ситуативное, формальное, кратковременное	Гиперопека. Потакающее, контролирующее, длительное	Гипопека. Отсутствует либо носит враждебный характер. Менторский стиль общения
12	Ребенок во внутренней картине мира матери	Ребенок представляется женщиной как ее часть	Ребенок представляется женщиной как нечто незначительное, далекое от нее самой	Ребенок воспринимается женщиной как ее сверхценная собственность. Полная единоличная ответственность за его судьбу и право ее формирования	Ребенок представляется женщиной как нечто враждебное, как существо, обманувшее ее надежды, источник принуждения и страдания
13	Психологические особенности матери	Отсутствие острых невротических конфликтов, связанных с ребенком. Готовность к уходу за ребенком и его	Инфантилизм, эгоцентризм и эгоизм, повышенная агрессивность, матери. Чувство вины, сверхкомпенсации в виде	Наличие острых невротических конфликтов, в том числе, связанных с ребенком. Модель всепоглощающего материнства	Проявление по отношению к ребенку открытого пренебрежения и насилия

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения		
		Норма	Отклонение от нормы	
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
		воспитанию	стремления к прони- занному тревогой «безупречному материнству»	
14	Взаимоотношения мать-ребенок	Строится по стилю покрови- тельства и сотрудничества. Субъект – субъ- ектное отношение	Попустительское, эмоционально отстраненное, регулирующее	Враждебное, гипопека. Субъект – объектное отношение
15	Уход за ребенком	Систематический	Ситуативный	Мать не занимается уходом за ребен- ком, передоверяя свои функции другим членам семьи или соответствующим социальным институтам
16	Особенности воспитания ребенка	Воспитание ребенка как полноценного члена общества. Имеется воспита- тельная стратегия	Стратегии воспита- ния (гипопека, реже гиперопека), которые служат причинами снижения эмоцио- нального благополу- чия ребенка и	Ребенок воспитывается ситуативно, с отсутствием четкой стратегии воспита- ния или не воспитывается вообще

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения			Отклонение от нормы
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
			появления отклонений в его психическом развитии		
17	Соблюдение лингвистических норм при общении с ребенком	Монологи и диалоги соответствуют правилам литературного языка	Вербальное общение с периодическим использованием ненормативной лексики – архаизмов, диалектизмов, жаргонизмов, варваризмов, неологизмов	Вербальное общение с регулярным использованием уменьшительно-ласкательных суффиксов. Установка на социальную изоляцию	Вербальное общение с регулярным использованием ненормативной лексики, в том числе употреблением табуированной, бранной и обсценной лексики
18	Соблюдение культурных норм при общении с ребенком	Культурные нормы соблюдаются, ребенку объясняется их смысл и значимость	Культурные нормы соблюдаются эпизодически	Часто ребенку разрешается нарушать культурные нормы	Культурные нормы не соблюдаются
19	Участие матери в образовании ребенка	Женщина принимает систематические усилия для получения	Женщина ситуативно контролирует образование ребенка	Женщина все свободное время посвящает образованию ребенка, привлекает всех членов семьи и соответствующие социальные институты. Делегирование ребенку исполнения несбывшихся	Женщина не уделяет внимания образованию ребенка или мешает его обучению

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения		
		Норма	Отклонение от нормы	
		Нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
		ребенком образования	мечтаний матери	
20	Получение ребенком образования (посещение учебных заведений)	Ребенок получает образование соответствующее требованиям современного общества (в том числе получает дополнительные образовательные услуги)	Ребенок получает не только основное, но и дополнительное образование, занимается с репетиторами, посещает спортивные секции, музыкальные и художественные школы. По требованию матери возможен перевод на домашнее обучение	Ребенок не получает образования или ограничивается низкими степенями образования (начальное, неполное среднее). По требованию образовательного учреждения возможен перевод на домашнее обучение
21	Физическое и психическое развитие ребенка	Ребенку предоставляются условия для физического и психического развития (имеются игрушки, книги, домашние животные, компьютер)	Ребенку выделяется время и материальные ресурсы по остаточному принципу	Мать не занимается развитием ребенка. У него отмечается нарушения поведения, пренебрежение мнением окружающих

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения			Отклонение от нормы
		Норма	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	
		Нормативное материнство		Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)	
22	Защита интересов ребенка	Систематическая защита интересов ребенка	Ситуативная защита интересов ребенка	Защита интересов ребенка носит демонстративный, гипертрофированный характер	Минимальная защита или пренебрежение его интересами
23	Оказание ребенку медицинской помощи	Профилактика возникновения заболеваний (сбалансированный рацион, постановка прививок, обеспечение профосмотров)	Оказывается в случае наличия заболевания	Оказание медицинской помощи носит демонстративный, гипертрофированный, неадекватный характер	Не оказывается
24	Обеспечение условий для физического благополучия ребенка	Ребенку обеспечивается уровень материальных благ соответствующий экономическим и культурным особенностям общества (полноценное питание, медицинское обслуживание,	Уровень физического комфорта ребенка ниже, чем позволяют доходы семьи	Ресурсы семьи расходуются на обеспечение максимального уровня физического комфорта ребенка	Минимальный уровень физического комфорта. Средства, выделяемые государством на содержание ребенка, расходуются на иные нужды

Продолжение табл. 4.2

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения			
		Норма		Отклонение от нормы	
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (просоциальная форма)	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
		бытовые условия, жилье)			
25	Обеспечение безопасности ребенка	Предпринимаются систематические меры по обеспечению безопасности (уход за ребенком, устранение опасных предметов, инструктор)	Ситуативное обеспечение безопасности	Предпринимаются систематические и избыточные меры по обеспечению безопасности (избыточный уход за ребенком, устранение потенциально опасных предметов, чрезмерный, инструктор)	Скрытый инфантизм (недостаточный уход за ребенком, неказание ему медицинской помощи, а также провоцирование несчастных случаев, влекущих за собой гибель ребенка)
26	Поведение матери в экстремальных ситуациях	Самопожертвование матери ради безопасности ребенка	Уклонение от защиты интересов ребенка	Гипертрофированная готовность к самопожертвованию матери ради безопасности ребенка	Жертвование ребенком ради своей безопасности/жизни
27	Агрессия по отношению к ребенку	Отсутствует	Вербальная агрессия по отношению к ребенку	Отсутствует или проявляется в психологическом насилии	Вербальная агрессия и физическое насилие
28	Разлука матери и ребенка	Женщина тяжело переживает расставание с ребенком	Женщина легко переживает расставание с ребенком	Разлука матери и ребенка возможна только под влиянием исключительных обстоятельств и воспринимается женщиной как катастрофа. Женщина предпринимает меры к поиску ребенка. Контроль ребенка посредством гаджетов	Женщина добровольно покидает ребенка. Отказывается от выполнения материнских функций, передоверяя их третьему лицу или государству

№	Диагностический критерий	Материнско-детские взаимоотношения		
		Норма	Отклонение от нормы	
		Нормативное материнство	Условно-нормативное материнство	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма)
29	Склонность женщины к аддитивным состояниям	У женщины отсутствует психическая или физическая зависимость	Наличие отдельных признаков несущественных отклонений от социальных норм: просмотр TV-программ (новостей, сериалов, криминальной хроники), покупка товаров по каталогам, потребность в прослушивании определенной музыки, зависимость от отношений с определенным человеком	Нарушения материнско-детских взаимоотношений. Девиантное материнство (антисоциальная форма) Женщина страдает нефармакологическими (игровые аддикции, рабочийлизм, шопоголизм) или фармакологическими (алкоголизм, токсикомания, наркомания) аддикциями
30	Противоправные действия женщины в отношении ребенка	Невозможны	Невозможны в свидетельствах устрашающего характера	Нанесение ребенку тяжелых телесных повреждений. Скрытый инфантицид. Убийство ребенка

Совокупность приведенных в табл. 4.2 диагностических критериев позволяет проводить качественный анализ материнско-детских взаимоотношений, их соответствие норме или патологии. В случае выявления отклонений от оптимума показано проведение психологической коррекции.

Своевременное выявление нарушений материнско-детского взаимодействия и эффективное проведение психологической коррекции позволяет решить ряд важных задач:

- обеспечение психологического здоровья членов семьи;
- повышение социальной значимости института семьи;
- оптимизация демографических показателей;
- стабилизация экономической и политической обстановки в стране;
- снижение социальной напряженности.

Предложенная система критериев имеет особое значение для организации комплекса мероприятий, направленных на профилактику девиантного материнства.

Выводы. Качественно различны модификации материнства: нормативное материнство, условно-нормативное материнство, нарушение материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство.

Нарушение материнско-детских взаимоотношений и девиантное материнство представлено про- и антисоциальной формами.

Слабо выраженная дигрессия в поведенческих реакциях женщины представлена разнообразными вариантами нарушения материнско-детских взаимоотношений. Ярко очерченные отклонения от оптимума функционирования системы «мать – ребенок» рассматриваются как девиации.

Семейные и материнско-детские взаимоотношения представляют собой полиаспектный феномен, трудно поддающийся формальной оценке. Вместе с тем, существует принципиальная возможность качественного анализа материнско-детских взаимоотношений, их соответствие норме или патологии.

Предложенная система критериев учитывает многообразие форм материнско-детских взаимоотношений, которые широко варьируют от нормы до девиаций.

Система критериев оценки реализации материнских функций актуальна для психологической науки и практики, вносит значимый вклад в решение первостепенных задач общества и государства.

4.1.2. Факторы формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства

Исследования детерминант девиантного материнского поведения, указывают на полиморфизм факторов, предрасполагающих к нарушению естественного процесса формирования готовности к материнству [172, 249, 300, 314, 315–325].

В ряде работ [299, 300, 326, 327] исследуется проблема девиантного материнства с разной формой (психологического или физического) отказа от ребенка. Выявлены черты личности, особенности переживания беременности и семейных отношений, которые свойственны:

- юным беременным женщинам, вынужденно сохраняющим беременность;
- девиантным матерям;
- женщинам, отказывающимся от ребенка.

Рассмотрим причины нарушений отношений в системе «мать – ребенок».

Факторы, обуславливающие нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства. Особую роль в формировании нарушений материнско-детских взаимоотношений и девиантного материнства играют три фактора – личностные характеристики девиантных матерей; психологические состояния и личностные проблемы, решаемые за счет ребенка; преемственность семейного сценария жизни (рис. 4.3).

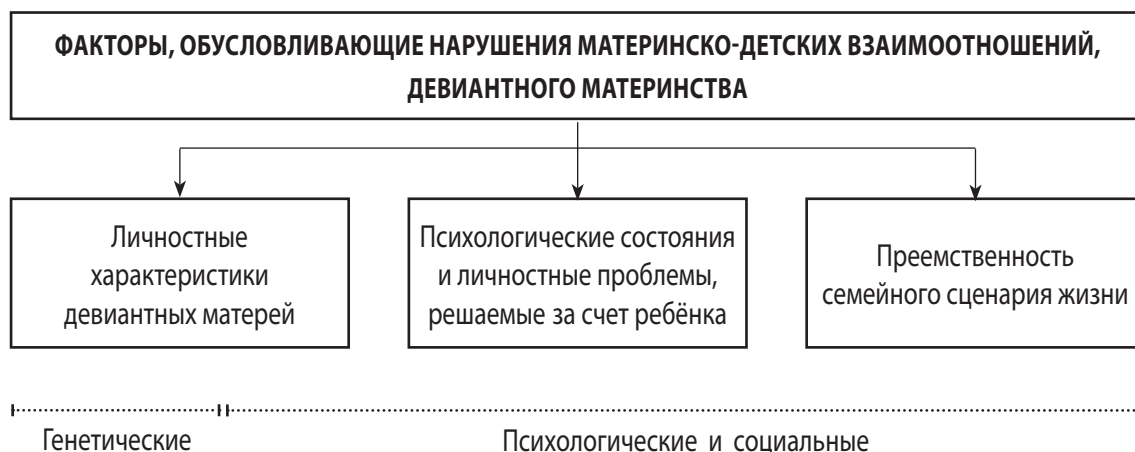


Рис. 4.3. Классификация факторов, обуславливающих нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства

Описываемые факторы различны по своей природе. Акцентуации темперамента и характера в большей степени относятся к биологически заданным особенностям. Иные факторы – к психологическим и социальным. Однако такая дифференциация весьма условна.

Диагностически значимые личностные характеристики женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения. Результаты проведенных исследований позволили обозначить психологические детерминанты отклоняющегося материнского поведения [328–330] (рис. 4.4).



Рис. 4.4. Диагностически значимые личностные характеристики женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения

Акцентуации темперамента и характера матери. Показатели формирования и функционирования личности, находящиеся в области крайних значений медико-психологической нормы, связаны с нарушениями поведения и материнско-детских взаимоотношений [280, 331].

Ниже освещены частные аспекты нарушений материнско-детских взаимоотношений, коррелирующие с акцентуациями темперамента:

- при гипертимическом типе акцентуации темперамента родителя часто встречается воспитание по типу гипопротекции, минимального удовлетворения потребностей ребенка и пониженного уровня требований к нему. Данное отношение сопровождается преувеличенно-наигранной экспрессией эмоций и преобладанием игровых тенденций в поведении;
- дистимический тип акцентуации темперамента родителя определяет дискомфортную психологическую обстановку в семье, обуславливает воспитательную стратегию с преобладанием пессимистической окраски, формирует «Я-концепцию», жизненный сценарий, установки, базирующиеся на негативной картине мира;
- циклотимический тип акцентуации темперамента обуславливает противоречивый, неровный стиль воспитания, зависящий от эмоциональной сферы матери (маниакальное или депрессивное состояние), проецирующейся на родительно-детские взаимоотношения;
- аффективно-экзальтированный тип акцентуации темперамента определяет повышенную частоту родительно-детских конфликтов, а также обусловленное высокой тревожностью воспитание по типу гиперпротекции;
- тревожно-боязливый тип акцентуации темперамента относительно редко обуславливает нарушения родительно-детских взаимоотношений, однако гиперкомпенсация высокой тревожности может проявляться в стратегии доминирования над ребенком;
- эмотивный тип акцентуации темперамента родителя характеризуется развитым состраданием и эмпатийным контактом с ребенком, относительно редко сопровождается наличием нарушений родительно-детских взаимоотношений. Вместе

с тем, существует вероятность формирования стиля воспитания по типу гиперпротекции;

и характера:

- демонстративный тип акцентуации характера родителей рассматривается как фактор, предопределяющий формирование противоречивого стиля воспитания: излишняя манерность, изломанность, театральность поведения. Подчеркнуто преувеличенная забота, любовь к ребенку при зрителях и эмоциональное отвержение в отсутствие таковых;
- педантичный тип акцентуации характера определяет систематическое предъявление ребенку формальных, часто завышенных, требований, сочетающихся с нравоучениями и морализаторством;
- застревающий тип акцентуации характера является фактором, предопределяющим неровный стиль воспитания с фиксацией внимания на одном-двух аспектах родительно-детских отношений и формирующий у ребенка дисгармоничную личность с уклоном в отдельные сферы социальной жизни;
- возбудимый тип акцентуации характера родителя обуславливает реакции доминирования и жестокого обращения с ребенком.

Клинические наблюдения автора показывают, что проявления девиантного материнства имеют взаимосвязь с выраженными формами акцентуации личностных черт (темперамента и характера).

Психический инфантилизм матери. Одной из причин формирования девиантных форм материнского поведения является психический инфантилизм. Для женщин группы риска характерно позднее обнаружение беременности и еще более позднее обращение к врачу. Незрелость личностных структур обуславливает возникновение у женщин садистических тенденций по отношению к ребенку, сопровождающихся вытесняемыми инфантицидными импульсами.

Эгоцентризм, эгоизм матери. С психическим инфантилизмом связана значимая личностная характеристика – эгоцентризм и эгоизм. Девиантные матери не способны/не желают рассматривать ребенка как индивидуума, имеющего самостоятельную ценность. Ребенок является средством удовлетворения собственных потребностей.

В зависимости от особенностей личности и уровня образования, эгоизм и эгоцентризм могут проявляться в следующих формах:

1. Рациональная форма – поведенческие реакции целесообразны, прагматичны, последствия своих действий тщательно анализируются.
2. Иррациональная форма – проявляется импульсивностью поведения, затруднениями в прогнозировании результатов своих действий.

Описанные личностные особенности базируются на распространенной в постиндустриальном обществе философии индивидуализма.

Высокая тревожность. Для женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантным материнством характерна высокая личностная тревожность, сочетающаяся с нормальной или низкой реактивной тревожностью.

Факторы, обуславливающие возникновение тревоги, различны, основными из них являются:

- 1) конфликт систем «личность» – «социум»;
- 2) возникновение угрозы физическому, психологическому, социальному благополучию личности;
- 3) акцентуация темперамента;
- 4) внутрличностный конфликт;
- 5) слабость высшей нервной деятельности (ВНД);
- 6) неврозы и неврозоподобные расстройства.

Высокие показатели тревожности свидетельствуют о рассогласовании взаимодействия элементов структуры личности женщины и/или конфликта интересов систем «личность» – «социум».

Высокая агрессивность и враждебность матери. На основании классических исследований А. Басса и А. Дарки выделяются следующие виды агрессивных и враждебных реакций: физическая агрессия (враждебные действия/бездействие по отношению к ребенку), косвенная агрессия (шутки, ирония и сарказм), раздражение (вспыльчивость, резкость, грубость), негативизм (демонстрация психологической дистанции, противопоставления), обида (реакция на причиненное ребенком огорчение), подозрительность (опасения оказаться обманутой, бессознательные тенденции усматривать в действиях ребенка враждебные намерения), вербальная агрессия (крик, оскорбления, угрозы), чувство вины (отрицательно окрашенные эмоции, являющиеся следствием поведенческих реакций матери) [332, 333].

Выделено несколько факторов, обуславливающих формирование высокой агрессивности и враждебности:

- 1) генетически заданные особенности личности;
- 2) детский травматический опыт, связанный с сексуальностью;
- 3) особенности семейного воспитания;
- 4) остропротекающие внутриличностные конфликты.

Следует отметить, что объектом агрессивных и враждебных проявлений женщины, характеризующейся нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантным материнством, является не только ребенок, но и другие члены семьи, общество, государство. Достаточно часто отмечаются и аутоагрессивные тенденции.

Внутриличностный конфликт. Материнство, традиционно являющееся важным аспектом жизни женщины, сопровождается рядом противоречий. Особое значение имеют внутриличностные конфликты, вызванные:

- конкуренцией равнозначных ценностей (счастливая семейная жизнь и свобода, материнство и карьера, материнство и независимость, материнство и развлечения, материнство и саморазвитие);
- противоречиями между мечтами/фантазиями об идеальном ребенке и реальным ребенком;
- столкновениями представлений о материнстве как источнике счастья и сложностями реализации социально-ролевой материнской функции, сдержано-равнодушной позицией социума;
- несогласованностью между предписаниями различных социальных ролей личности женщины (ролевые конфликты) [185, 318, 334–336].

Широкое распространение и вариативность имеют несколько типов внутриличностных конфликтов, связанных с социальными ролями женщины [318]. Рассмотрим их.

Личностно-ролевой конфликт. Возникает в случае, когда субъективное «Я» (Эго) вступает в конфликт с предписаниями социальной роли матери, определяемыми «Сверх-Я» (Супер-Эго). Такие конфликты возникают в случае незапланированной и поздно диагностированной беременности, когда у женщины появляется ребенок, и она вынуждена исполнять материнские функции. Именно этот вид внутриличностного конфликта лежит в основе формирования наиболее выраженных, крайних форм девиантного

материнства: дистанцировании/отказе от ребенка или проявлении по отношению к нему открытого пренебрежения и насилия.

Межролевой (интерролевой) конфликт. Возникает в случае различных социальных ролей личности и наличия противоречий между предписаниями данных ролей. Такая ситуация возникает в случае совместного проживания женщины со своими родителями или родителями мужа, предъявляющих к женщине противоположные требования. Особенно тяжело протекает такой конфликт, если в семье имеются различные стратегии воспитания ребенка.

Конфликт ролевой перегрузки. Для характеристики данного состояния используется термин «ролевой стресс», возникающий, в случае стремления выполнять максимально качественно большое количество ролей. Такая ситуация часто возникает на фоне сложных семейных отношений, когда супруг/партнер уклоняется от обязанностей по уходу, воспитанию, обучению ребенка, перекладывая их на женщину, претендует на повышенное внимание. Конфликт может усугубляться дополнительными требованиями, связанными с ведением домашнего хозяйства. Аргументом служит наличие у женщины значительного объема незанятого времени (если она находится в предродовом или послеродовом отпуске).

Конфликт ролевой недогрузки. Под термином «ролевая недогрузка» понимается отсутствие возможности исполнять одну из личностно значимых социальных ролей, вследствие объективного приоритета другой роли. Данный тип ВЛК формируется при отсутствии у женщины возможности уделять ребенку достаточно времени. Такая ситуация возникает, когда одинокая женщина вынуждена работать, чтобы прокормить семью, а основные заботы по уходу и воспитанию ребенка берет на себя бабушка. В некоторых случаях на фоне конфликта ролевой недогрузки и тревоги появляется защитный механизм сверхкомпенсации, выраженный в стремлении к «безупречному материнству».

Если женщине не оказывается своевременная психологическая помощь, направленная на разрешение ВЛК, то возникает фрустрация, которая приводит к неприятию/отвержению ребенка матерью, нарушениям материнско-детских взаимоотношений, формированию девиантных формы материнского поведения.

Различные формы ВЛК детерминируют возникновение амбивалентности в отношении образа женщины. Рассмотрим данные психологические феномены.

Амбивалентное отношение к эталону женщины. Под термином «амбивалентность» (от лат. *ambo* – оба + *valentia* – сила) понимают чередующееся полярное отношение к объекту либо явлению. Существует несколько концепций данного психического явления. Рассмотрим их.

1. По Э. Блейлеру (нем. Eugen Bleuler; 1857–1939): амбивалентность – двойственное (противоречивое) отношение к объекту либо явлению. Выделяются три типа противоположно направленных психических реакций:

- амбивалентность эмоциональная – одновременно положительные и отрицательные эмоциональные процессы (аффект, эмоция, настроение, чувство), связанные с объектом либо явлением;
- амбивалентность волевая (мотивационная) – колебания между двумя противоположными решениями, делающие невозможным выбор одного из двух вариантов;
- амбивалентность интеллектуальная – в мышлении и речи отмечается чередование диаметрально противоположных, противоречащих друг другу идей.

2. По З. Фрейду (нем. Sigmund Freud; 1856–1939): амбивалентность – отражение присущих человеку противоположных глубинных влечений и желаний, являющихся проявлениями Эроса (Либи́до) или Танатоса (Морти́до).

3. В современном психоанализе амбивалентность понимается как «эмоциональный коктейль», который человек испытывает при взаимодействии с другим. Амбивалентность рассматривается как норма по отношению к тем, чья роль в жизни индивидуума не поддается однозначной оценке. Наличие однополярных (только положительных или отрицательных) эмоциональных реакций интерпретируется как проявление обесценивания или идеализации объекта. Предполагается, что эмоциональные реакции человека изначально амбивалентны, но одна из двух оценок вытеснена в бессознательное.

4. В современной медицинской психологии и психиатрии под амбивалентностью понимается чередующееся полярное отношение к объекту либо явлению.

Амбивалентное отношение к эталону женщины вызвано многообразием социальных ролей женщины и противоречивостью требований к ней. Взаимоисключающие идеаторные (мысли), информационные (знания), эмоциональные (эмоции и чувства) характеристики

наблюдаются при описании образа «идеальной» женщины. В ряду предъявляемых требований («женщина должна быть») указываются антагонистические качества, которые могут быть сгруппированы в дуальные пары: быть независимой, свободной – семейной; волевой – уютной; общительной, иметь много друзей и знакомых – быть домохозяйкой; иметь возможность самореализации – быть домашней; сделать профессиональную карьеру – быть матерью.

Амбивалентное отношение к беременности. Двойственность отношения проявляется в декларируемом желании беременности и страхом неприятных соматических ощущений, потери сексуальной привлекательности, появлением обязанностей по уходу за ребенком, дополнительными финансовыми расходами, невозможностью полноценной социальной жизни, карьеры. Кроме того, существует надежда на самопроизвольное прерывание этого состояния (следует отметить, что 25,4 % из первых беременностей заканчивается самопроизвольным абортом на 1–12 неделе). Амбивалентное отношение к беременности может наблюдаться как у первородящих, так и у повторнородящих женщин [95, 318].

Амбивалентное отношение к ребенку. Данный феномен обусловлен состоянием эмоциональной сферы женщины, амбивалентно переживающей резкое расхождение между реальным и «идеальным» ребенком, о котором мать мечтает во время беременности [304,337]. Мать испытывает фрустрацию, воспринимая ребенка как источник раздражения и страдания. К подобным искажениям в большей степени предрасположены лица, характеризующиеся наличием внутрличностного конфликта, сопровождающего тревожностью, потребностью в благодарности и признании социума, неосознаваемым чувством вины [338]. Данные тенденции усиливаются у одиноких женщин, проецирующих на ребенка свои страхи или образ исчезнувшего родителя (ребенок символизирует обманутые надежды и воплощает человека, причинившего обиду) [339–343]. У лиц с выраженными внутрличностными конфликтами амбивалентность часто приводит к неблагоприятным последствиям:

- искаженному восприятию ребенка;
- особой сверхкомпенсации в виде стремления к пронизанному тревогой всепоглощающему, идеальному материнству (просоциальная форма девиантного материнства);
- неприятию/отвержению ребенка (антисоциальная форма девиантного материнства).

Описанные состояния негативно сказываются на психологическом здоровье матери и материнско-детских взаимоотношениях.

Искаженное восприятие матерью своего ребенка. Одним из существенных аспектов проблемы является обнаруженный еще в начале XX века феномен искаженного восприятия матерью своего ребенка. Внешний вид, проявления речевой и/или двигательной активности ребенка воспринимаются с разной степенью выраженности отрицательной окраской.

Искажения в восприятии младенца прослеживаются уже во время вынашивания нежеланной беременности. Отмечено, что у таких женщин перцептивные искажения захватывают даже область телесной чувствительности, обуславливая известные феномены гипестезии и гиперестезии шевеления плода [298, 344–347].

Искаженное восприятие матерью своего ребенка регистрируется у женщин с послеродовой депрессией [348, 349].

Неприятие/отвержение матерью своего ребенка. Отмечена специфика протекания беременности у матерей, впоследствии отказавшихся от ребенка. Как правило, нежеланная беременность диагностируется с большим запозданием, развитие чувства привязанности блокируется. Вместо материнской любви формируется инфантицидный комплекс, который проявляется в «стремлении уничтожить своего ребенка» и «защитном отрицании» этого побуждения, вызывающего острое чувство вины [169, 350].

Психологические состояния и личностные проблемы женщин, решаемые посредством ребенка. В основе дисгармоничных материнско-детских взаимоотношений могут лежать неудовлетворенная актуальная потребность, внутриличностный конфликт и порожденная ими личностная проблема, чаще всего неосознанная. Женщина пытается обеспечить психологический комфорт путем рождения и воспитания ребенка. Попытки разъяснительной работы и рекомендаций по изменению восприятия реальности, стиля воспитания оказываются неэффективными. Перед психологом и врачом-психотерапевтом встает задача – выявить личностную проблему женщины и преодолеть действие защитных механизмов, препятствующих ее осознанию [281, 312, 313, 329, 351].

Наиболее распространенные психологические состояния и личностные проблемы женщин, решаемые посредством рождения ребенка, представлены в табл. 4.3.

Таблица 4.3

Личностные состояния и реакции женщин (состояние беременности)

Психологические состояния и личностные проблемы женщин	Варианты решения личностных проблем женщин
Низкая/неустойчивая самооценка	Повышение самооценки посредством рождения ребенка и получения социального статуса «женщины-матери»
Ощущение недостаточной самореализации, «непрожитой судьбы»	Становление матери
Неуверенность в будущем; страх старости, бедности, беспомощности	Рождение и воспитание ребенка с целью обеспечения экономического благополучия и ухода в старости
Актуальные экзистенциальные проблемы (поиск гармонии, совершенства, смысла существования, равновесия с окружающим миром; преодоление страха неполноценности, зависимости, смерти; выход из одиночества)	Дезактуализация и/или разрешение экзистенциальных проблем матери
Конфликты с брачным партнером (партнером для долговременных отношений)	Расценивание ребенка как базиса для психологических манипуляций брачным партнером (партнером для долговременных отношений)
Кризисная или предразводная ситуация в семье	Рождение ребенка с целью сохранения семьи

Разрешение ВЛК и/или порожденных им психологических состояний, личностных нарушений и проблем путем рождения ребенка достаточно часто оказывается в большей или меньшей степени успешным. Ребенок в этом случае не приобретает самостоятельной ценности, а является инструментом обеспечения психологического благополучия матери. Предпринятый женщиной тактический ход – рождение ребенка – может дать положительные результаты, но только на относительно небольшой отрезок времени. В долгосрочной перспективе женщина с нарушениями материнско-детского взаимодействия неизбежно сталкивается с усугублением уже знакомых ей внутрличностных конфликтов и появлением новых, связанных с материнством.

Весь диапазон материнско-детских взаимоотношений может быть дифференцирован по критерию недостаточности/избыточности внимания матери к ребенку. Данные взаимоотношения описываются как просоциальные, так и антисоциальные формы девиантного материнства (табл. 4.4, 4.5).

Таблица 4.4

**Личностные состояния и реакции женщин
(просоциальная форма девиантного материнства)**

Психологические состояния и личностные проблемы матерей	Варианты решения личностных проблем матерей
Низкая/неустойчивая самооценка	Повышение самооценки за счет успехов ребенка
Ощущение недостаточной самореализации, «непрожитой судьбы»	Самореализация матери посредством ухода за ребенком, его воспитания и обучения
Актуальные экзистенциальные проблемы (поиск гармонии, совершенства, смысла существования, равновесия с окружающим миром; преодоление страха неполноценности, зависимости, смерти; выход из одиночества)	Дезактуализация и/или разрешение экзистенциальных проблем матери
Представления о принятых в семье ценностях и сценариях жизни, как о единственно правильных	Формирование у ребенка сценария жизни, соответствующего системе ценностей матери
Идеализация ребенка	Потакание капризам ребенка Гиперпротекция
Идеализация пола ребенка	Формирование негармоничного (патологизирующего) родительского воспитания по типу потворствующей гиперпротекции
Предпочтение в ребенке детских качеств	Формирование у ребенка психического/физического инфантилизма
Фобия утраты ребенка	Формирование дисгармоничного (патологизирующего) родительского воспитания по типу потворствующей или доминирующей гиперпротекции
Конфликты с брачным партнером (партнером для долговременных отношений)	Вынесение конфликта в сферу материнско-детских взаимоотношений Реализация типа воспитания, противоположного выбранному партнером

Таблица 4.5

**Личностные состояния и реакции женщин
(антисоциальная форма девиантного материнства)**

Психологические состояния и личностные проблемы матерей	Варианты решения личностных проблем матерей
Неразвитость родительских чувств	Сочетание завышенных требований к ребенку и его эмоционального отвержения, раздражительно-враждебного, а в крайних случаях – жестокого отношения к нему Формирование дисгармоничного (патологизирующего) родительского воспитания по типу гипопротекции

Окончание табл. 4.5

Психологические состояния и личностные проблемы матерей	Варианты решения личностных проблем матерей
Неприятие ребенка	Дистанцирование /отвержение/отказ от ребенка
	Проявление по отношению к ребенку открытого пренебрежения и насилия
	Скрытый инфантицид
Неприятие пола ребенка	Эмоциональное отвержение ребенка
Проекция на ребенка собственных условно отрицательных черт характера	Борьба с нежелательными характерологическими чертами
	Эмоциональное отвержение ребенка
	Жестокое обращение с ребенком
Конфликты с брачным партнером (партнером для долговременных отношений)	Вынесение семейного конфликта в сферу воспитания ребенка
	Реализация типа воспитания, противоположного выбранному партнером
Неудовлетворенность отношениями с брачным партнером (партнером для долговременных отношений)	Формирование у ребенка картины мира без потенциального брачного партнера
	Психологический или физический инцест

Длительное наблюдение и анализ результатов эмпирических исследований позволяют утверждать, что указанные варианты решения личностных проблем матери посредством ребенка следует рассматривать как неэффективные. Они могут приносить временное облегчение, дезактуализируя ВЛК и/или снижая остроту порожденных им тягостных психологических состояний. Вместе с тем, нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство негативно влияют на социальное, психологическое, психическое, соматическое здоровье женщины.

Преимственность семейного сценария жизни. Очевидно, что нарушения материнско-детского взаимодействия обусловлены не только особенностями личности или внутриличностными конфликтами женщины. Большое значение приобретает семейная история: семейная ситуация и психологическая травма, имевшие место в детстве матери [206, 259, 354, 355] (рис. 4.5).

Отечественными исследователями [350] получены подтверждения гипотезы о том, что природа девиантного материнства кроется в драме взаимоотношений женщины, отказывающейся от ребенка, со своей матерью. Результаты проведенного сравнительного анализа позволяют обозначить ряд неблагоприятных особенностей в семейной истории и структуре родительской семьи:

1. В семейной истории женщин, отказывающихся от ребенка, девиантное материнство встречалось в предыдущих поколениях. Физическое насилие и расторжение браков регистрируются уже в поколении бабушки девиантной матери. В предыдущих поколениях в 94,0 % случаев прослеживаются паттерны отказа от детей: их отдавали на воспитание в семьи дальних родственников, соседей, интернаты, детские дома.
2. Межличностные отношения по женской линии нарушены, по крайней мере, в трех поколениях. Девиантная мать, будучи девочкой, в большей степени привязана к отцу, характеризуя мать и бабушку как «холодных женщин». Отношения в семье описываются как конфликтные, эмоционально дистантные, формальные.
3. Матери будущих девиантных матерей испытывали выраженные трудности в построении отношений с мужчинами, создании семьи, воспитании ребенка.

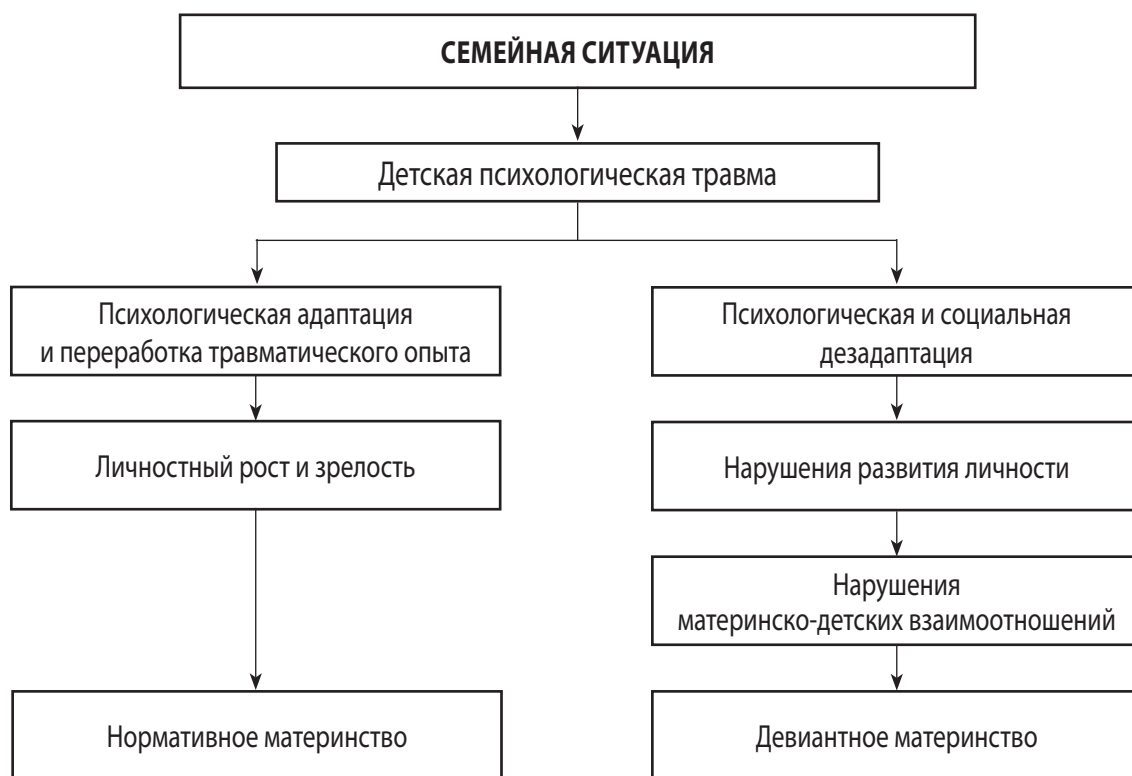


Рис. 4.5. Влияние детской психологической травмы на развитие личности и формирование нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства

4. Будущая девиантная мать отвергалась своей матерью с детства. Эта материнская депривация не дала ей возможности осуществить естественный процесс идентификации с матерью, как на уровне психологического пола, так и при формировании материнской роли.

Установлено, что девиантная мать происходит из семьи, в истории которой отмечаются серьезные нарушения взаимоотношений между членами семьи, деструктивные аспекты сценариев их жизни. Неблагоприятный анамнез жизни и материнская депривация имеют отрицательные последствия: во-первых, отсутствие нормативной родительской позиции; во-вторых, нарушение личностного роста женщины и поиск объекта, заменяющего мать. Причиной служит вовремя не удовлетворенная доминирующая потребность будущей девиантной матери самой получить материнскую любовь и признание. Для формирования нормального материнского поведения необходима идентификация с матерью (в возрасте до пяти лет), затем на ее основе – эмоциональная сепарация.

Описанные психологические механизмы межпоколенного взаимодействия возникли в процессе эволюции и действуют не только в человеческом сообществе (лат. Homo sapiens). Известные опыты Х. Харлоу [356] доказывают, что опыт общения с матерью воспроизводится уже на уровне отряда приматов (лат. Primates). Если взаимоотношения в системе «мать – ребенок» носили отрицательный характер, то родительское поведение искажается и у дочерей – самок приматов.

* * *

Факторы, обуславливающие нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства (личностные характеристики девиантных матерей; психологические состояния и личностные проблемы матерей, решаемые за счет ребенка; преемственность семейного сценария жизни) могут женщиной осознаваться или быть вытеснены в бессознательное.

Выводы. Факторы, формирующие нарушения материнско-детских взаимоотношений (в том числе девиантного материнства), различны по своей природе и условно делятся на биологические (акцентуации характера и темперамента), психологические и социальные (личностные черты девиантных матерей; психологические состояния и личностные проблемы матерей, решаемые за счет ребенка; преемственность семейного сценария жизни).

Факторы, обуславливающие нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства могут находиться в сознании или быть вытеснены в бессознательное, что в полной мере соответствует классической теории З. Фрейда [183, 159, 260, 285].

Для девиантных матерей характерны следующие личностные характеристики: акцентуации темперамента и характера; психический инфантилизм; эгоцентризм, эгоизм; высокая тревожность; высокая агрессивность и враждебность; внутриличностный конфликт; амбивалентное отношение к эталону женщины, беременности, ребенку; искаженное восприятие своего ребенка, его неприятие/отвержение.

Материнство сопровождается внутриличностными конфликтами, вызванными конкуренцией равнозначных ценностей, противоречиями между идеальным и реальным ребенком, столкновениями романтизированных представлений о материнстве и сложностями реализации социально-ролевой материнской функции, несогласованностью между предписаниями различных социальных ролей женщины.

Девиантная мать, рассматривая рождение ребенка как средство для решения личностных проблем, повышает самооценку за счет ребенка; самореализуется посредством успехов ребенка; формирует у ребенка сценарий жизни, соответствующий системе ценностей матери; рассматривает ребенка как ресурс, обеспечивающий экономическое благополучие и уход в старости; посредством ребенка дезактуализирует и/или разрешает экзистенциальные проблемы; использует ребенка как инструмент психологических манипуляций брачным партнером (партнером для долговременных отношений).

Девиантные формы материнского поведения могут иметь различную степень выраженности: от нарушения материнско-детского взаимодействия, которые служат причинами снижения эмоционального благополучия ребенка и отклонений в его психическом развитии, до отказа матери от воспитания ребенка или скрытого инфантицида.

В период достижения женщиной репродуктивного возраста возможно выявление нарушений формирования материнской функции и своевременное проведение психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий, направленных на оптимизацию материнского поведения.

4.1.3. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности

Изучение материнства как специфического социально-психологического явления предполагает раскрытие закономерностей формирования и развития нарушений поведения женщины. В современной науке отсутствует общепринятый подход к определению сущности психологического механизма. С точки зрения философии и методологии науки, он определяется как «субъективное описание» объективно существующих процессов, регулирующих взаимодействие личности с окружающей средой. При этом такой способ объяснения предполагает не просто констатацию изучаемых явлений, а раскрывает их содержательные и функциональные характеристики.

Под термином «психологический механизм» понимается детализированная характеристика работы и трансформации психологической системы, обеспечивающей выполнение регулятивных функций [43].

Анализ материалов литературных источников и данных эмпирических исследований позволил раскрыть психологический механизм отклоняющегося материнского поведения и добровольной бездетности (рис. 4.6).

В приведенном психологическом механизме формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности выделяются 6 этапов. Рассмотрим их.

Этап 1. Результатами протекающих процессов являются формирование личности и внутренней картины материнства. Нормативным типом реакции выступает психологическая готовность женщины к выполнению материнской функции. Вторым типом реакции является развитие патологического состояния – грубого нарушения психологической готовности, делающее невозможными позитивные материнско-детские отношения.

Этап 2. Нормативное протекание психических процессов обеспечивает оптимальное функционирование сформировавшейся системы «мать – ребенок». Женщина полноценно исполняет материнскую функцию, ее социально-психологический и соматический статус рассматривается как эталон.

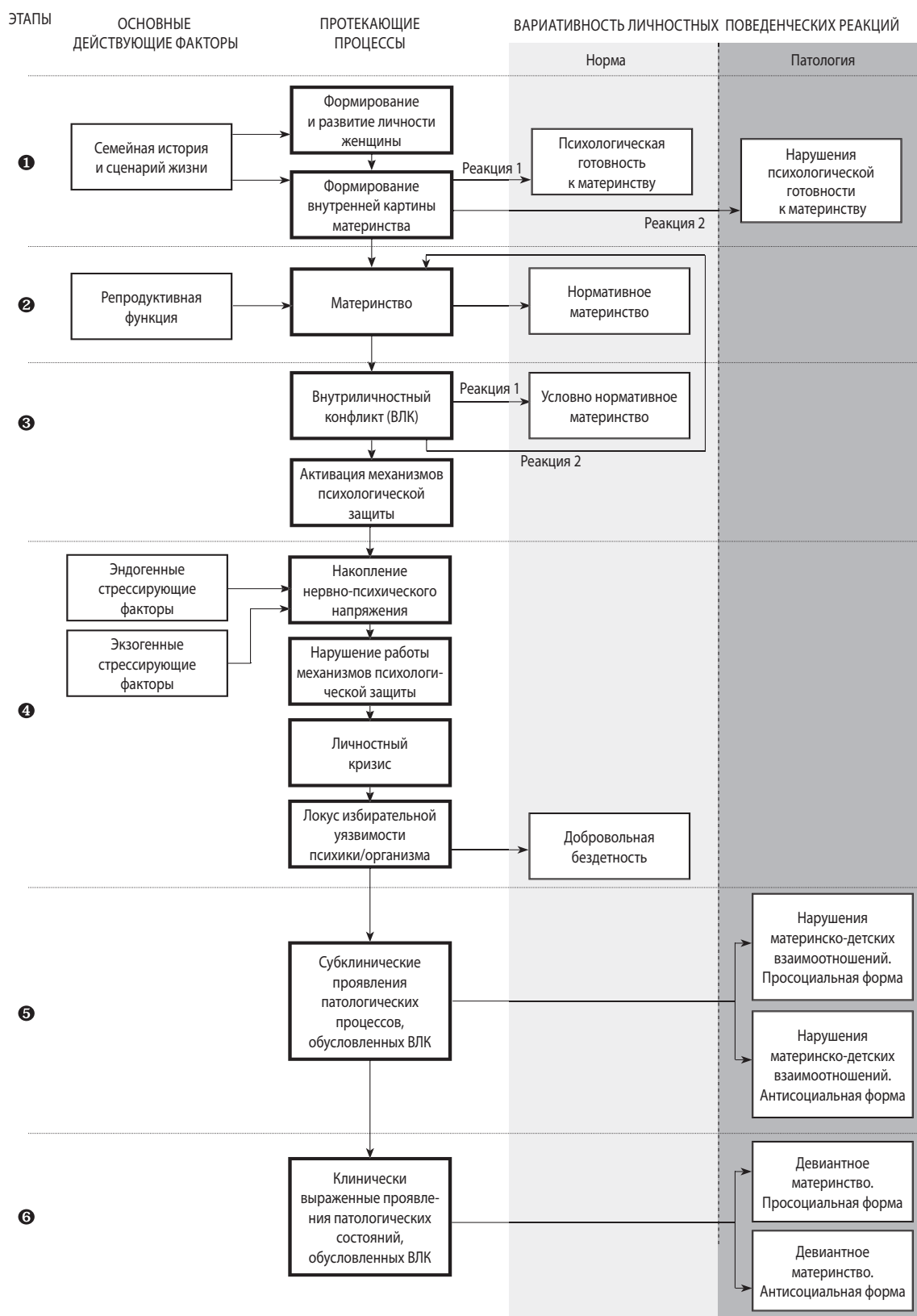


Рис. 4.6. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности

Этап 3. Возникновение и развитие у женщины внутриличностного конфликта активирует механизмы психологической защиты. Взаимоотношения в системе «мать – ребенок» осложняются. Реализация материнских функций соответствует крайней границе нормы.

В случае конструктивного разрешения или дезактуализации внутреннего конфликта возможно развитие реакции второго типа – нормализация внутрииндивидуального уровня материнства с последующим возвратом к показателям медико-биологической и медико-психологической норм.

Этап 4. Воздействие эндо- и экзогенных стрессирующих факторов запускает патологический механизм дальнейшего развития состояний, обусловленных внутриличностным конфликтом. Особое значение имеет локализация наименьшего сопротивления психики и/или организма, определяющая вариативность психосоматических реакций.

Специфической реакцией на протекающие процессы является формирование установок добровольной бездетности. Вместе с тем, отказ от рождения детей не разрешает имеющихся экзистенциальных вопросов и является фактором конвертации имеющихся внутриличностных конфликтов в другую плоскость.

Этап 5. Дальнейшее развитие патологических процессов, обусловленных ВЛК, вызывает формирование клинически очерченных состояний (нарушений поведения, аддиктивных состояний, неврозов и неврозоподобных расстройств, психосоматических заболеваний).

Патологическими реакциями умеренно выраженного характера являются нарушения материнско-детских взаимоотношений, представленные про- и антисоциальными формами.

Этап 6. На данном этапе отмечаются выраженные отклонения в соматическом и психологическом/психическом здоровье женщины, развитие поведенческих расстройств, в том числе – девиантного материнства [106, 142, 145, 183, 184, 260, 357–365].

* * *

В описанном психологическом механизме формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности наглядно показана регулирующая роль структуры личности. Протекающие психические процессы

отражают последовательность взаимосвязанных этапов: формирование и развитие личности → состояния личности → нарушения личности → нарушения поведения.

Функциональный обратимый характер личностных и поведенческих реакций, указывает на наличие принципиальной возможности психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности.

Выводы. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства включает в себя психологический механизм формирования добровольной бездетности.

В психологическом механизме формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности критическим периодом (этап 4) является воздействие эндо- и экзогенных стрессирующих факторов, запускающих патологический механизм дальнейшего развития состояний, обусловленных внутриличностным конфликтом.

4.1.4. Стили переживания беременности и их значение для ранней диагностики нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства

Результаты исследований свидетельствуют о преемственности стилей переживания беременности и последующих материнско-детских взаимоотношений [366]. Выделяются три основных стиля переживания беременности, оказывающих влияние на дальнейшие материнско-детские взаимоотношения:

- 1) адекватный;
- 2) тревожно-амбивалентный;
- 3) эмоционально отстраненный.

Приведем развернутую характеристику каждого стиля материнско-детских отношений.

1. Адекватный стиль переживания беременности, сложившийся к ее концу, устойчиво коррелирует с ценностью ребенка и с адекватностью материнского отношения к нему.

2. Тревожно-амбивалентный стиль переживания беременности коррелирует с пониженной или неадекватно завышенной

ценностью ребенка и тревожно-амбивалентным стилем материнского отношения. Следовательно, при обследовании беременных женщин можно с высокой степенью вероятности прогнозировать девиантные формы материнского поведения [299].

Для женщин с тревожно-амбивалентным переживанием беременности ребенок является амбивалентным объектом, с ним связано большое количество символов [178]. С одной стороны, ребенок – источник психологических проблем и отрицательно окрашенных эмоциональных переживаний: тревоги и страха, сомнений и чувства вины. С другой стороны, ребенок – символ взросления женщины, воплощение ее сексуальной состоятельности, социального статуса; реальная возможность соперничества с собственной матерью. Беременная приписывает будущей бабушке то же отношение. Ей кажется, что это именно мать соперничает с ней («будет трудно жить с мамой, она будет во все соваться», «маме кажется, что она более опытна в вопросах воспитания») [311].

В первом триместре для женщин с подобным стилем переживания беременности характерны тревога, беспокойство, страхи. Соматический компонент выражен по типу болезненного состояния; эмоции – повышенная тревожность или гипотимия. Во втором триместре тревога усиливается, появляется клиническая картина большого депрессивного расстройства. В третьем триместре к имеющимся проявлениям присоединяется страх за исход родов. Особенностью является полярность соматических и эмоциональных проявлений, сопровождающих восприятие и переживание матерью шевеления ребенка, характерно возникновение болевых ощущений, а также ссылки на внешние обстоятельства, мешающие благополучному переживанию беременности.

3. Эмоционально-отстраненный стиль переживания беременности. На протяжении всей беременности и после родов нет никакой динамики. В первом триместре эмоционально-отстраненное переживание беременности выступает в трех относительно разных вариантах.

Вариант 1. Поздняя идентификация беременности, сопровождающаяся чувством досады или неприятного удивления, соматический компонент отсутствует.

Вариант 2. Идентификация беременности сопровождается восприятием ее как кары или помехи. Все соматические и психические реакции резко выражены, имеют отчетливую негативную

эмоциональную окраску. Первое шевеление ребенка (второй триместр) замечается очень поздно, дифференцированное отношение к характеру шевеления отсутствует, восприятие его окрашено, прежде всего, неприятными физиологическими ощущениями, сопровождается чувством неудобства, даже безгливости. В третьем триместре, по мере приближения конца беременности, возможны возникновения депрессивных или маниакальных состояний. Нередко появляются соматические осложнения. Ярко выраженной динамики эмоционального состояния по всем триместрам не наблюдается, в ряде случаев перед родами отмечается психомоторная возбудимость. Однако аффективная активность связана не столько с ребенком, сколько с окончанием беременности, которая воспринимается как состояние, вызывающее физические неудобства.

Вариант 3. Третий вариант эмоциональной отстраненности – эйфория, когда соматическое и психическое состояние носит неадекватно положительную окраску. Отмечается не критическое отношение к возможным проблемам беременности и материнства, затруднения описания характера шевеления ребенка. Перед родами обычно возникают соматические и психические осложнения.

Эмоционально-отстраненный стиль переживания беременности трансформируется в аналогичный стиль материнского эмоционально отстраненного, регулирующего отношения, который отрицательно сказывается на материнско-детских взаимоотношениях, психологическом комфорте ребенка, его психическом развитии и социализации. Вместе с тем, указанные стили плохо поддаются психологической коррекции как в период беременности, так и после родов.

Проведенные исследования выявили, что ребенок для женщины с эмоционально-отстраненным стилем переживания беременности – источник психологических проблем, тревоги и страха. Женщине кажется, что ребенок недоступен для контакта. Во внутренней картине мира будущей матери ребенок представляется как нечто малоценное, незначительное, далекое от нее; она сама и ее мать выглядят гораздо более масштабными и значимыми фигурами. Собственной матери будущая роженица приписывает то же отношение к новорожденному, которое свойственно ей самой: бабушка должна отвергать малыша [281, 307, 312, 313, 326, 334, 338, 353].

Выводы. Выделяются три основных стиля переживания беременности, оказывающих влияние на дальнейшие материнско-детские взаимоотношения: адекватный, тревожно-амбивалентный, эмоционально отстраненный.

Клиническая картина тревожно-амбивалентного, эмоционально-отстраненного стиля переживания беременности сходна с проявлениями внутриличностного конфликта и вызванного им неврозов и/или неврозоподобных расстройств.

Наиболее сложным для психологической коррекции является эмоционально-отстраненный стиль переживания беременности.

Существует о преемственности стилей переживания беременности и материнского отношения к ребенку.

Ранняя диагностика нарушений в переживании беременности позволяет проводить своевременную профилактику и психокоррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения.

4.1.5. Аналитические случаи нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства

1. Нарушение формирования материнской функции (ОГ-1 – женщины, не имеющие материнского опыта).

Аналитический случай 1. Обследованная ОГ1-34 (Екатерина), 24 года, экономист, студентка вуза (получает второе образование (иностраный язык)). На момент обследования в браке не состоит. Демонстративный тип акцентуации характера. Семейная система обследованной ОГ1-34 представлена на рис. 4.7.

Обследованная ОГ1-34: «Моя семья жила в Санкт-Петербурге. Бабушка рассказывала, что до революции у нас все было хорошо. Семья была большая, жили все в большом доме. Работали много, детей растили, за хозяйством смотрели. Семья жила на втором этаже, а на первом держали магазин. Торговали бакалейными товарами. На жизнь хватало.

Во время революции семья пострадала. Магазин национализировали, но квартира у нас осталась. Дальше наступило время сталинских репрессий. Почти все друзья нашей семьи были арестованы и осуждены. Кого-то сослали, кого-то в лагерь заключили, кого-то расстреляли. Жили тогда в страхе. Потом началась Вели-

кая отечественная война, Ленинград попал в блокаду. Начался голод, вся семья погибла, в живых осталась только маленькая Маша, моя бабуля. Ей было 6 лет. Тогда семья наша и надломилась. Считай, весь род под корень.

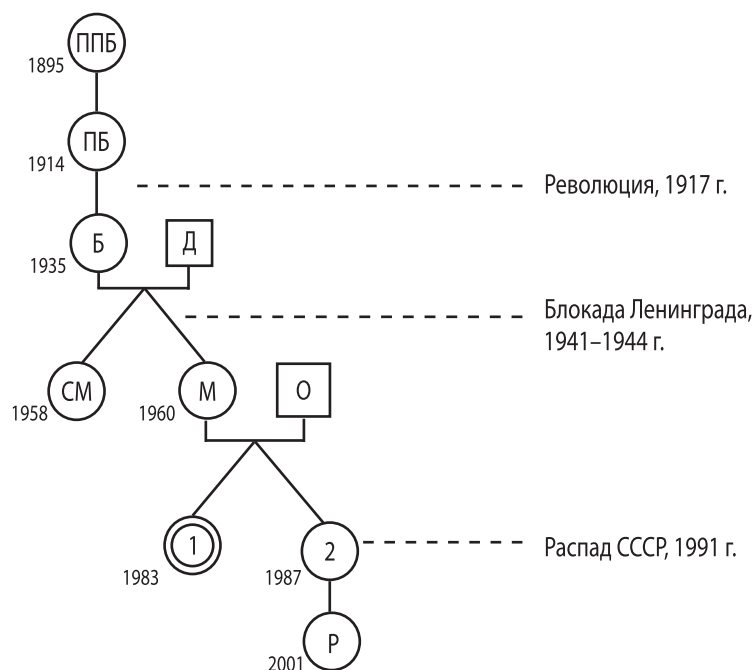


Рис. 4.7. Иерархическая модель семейной системы обследованной ОГ1-34 через призму исторических событий

Условные обозначения: ППБ – прапрабабушка; ПБ – прабабушка; Б – бабушка; Д – дедушка; М – мама; О – отец; СМ – сестра мамы; 1, 2 – дети; Р – ребенок.

Примечание: кружками обозначены члены семейной системы женского пола, квадратами – члены семейной системы мужского пола. Обследуемое лицо выделено двойной линией. Возле слотов указаны годы рождения членов семейной системы.

Бабушка попала в детский дом и была эвакуирована в Новосибирскую область. Все свое детство провела в детском доме. Обстановка там, сами понимаете, бездушная, формальная. Детей много, на всех времени не хватает, лишний раз не приголубят. Там все как волчата – злые, подозрительные. Дрались часто. Воровство было. Хотели вырасти поскорее и уйти оттуда.

Бабушка Маша специальность швейную получила, работать вышла. Познакомилась с дедушкой, Николаем Егорычем, да и замуж вышла. Через год родилась дочка Наташа, а еще через два Ира – мама моя.

В детстве, мама мне рассказывала, ее с сестрой особо не воспитывали. Атмосферы тепла в доме не было. Бабушка была властная, строгая и сухая, всем в доме заправляла. Дед не вмешивался. Дети воспитывались как в детском доме. Душевности в доме было мало. Они с Наташкой были ближе друг к другу, чем с бабушкой, все рассказывали, всем делились. Про школу, подружек, мальчишек.

По окончании школы мама поступила в институт и уехала учиться в Томск. Вышла замуж и родила меня и Машу. Мама наша пропадала все время на работе. Меня часто оставляли присматривать за младшей сестрой, кормить ее, укладывать спать. Иногда мы приходили к маме на работу – в дом пионеров. Мне запомнилось вот что. Мне говорят: «Какая у тебя хорошая мама! Как тебе повезло иметь такую маму! Она прекрасный педагог!». А мне так обидно стало, ведь мама с нами почти никогда не занималась. Другие дети ее видели, а мы нет.

После школы я поступила в хороший вуз. Сейчас меня больше интересует карьера. Я еще хочу путешествовать: новые впечатления, знакомства, в мире столько интересного! Поэтому получаю вторую специальность, учу иностранный язык. Поеду в Европу, возможно, найду престижную работу. Заводить детей пока не планирую. У меня на глазах пример Маши – моей младшей сестры. Не закончила школу, забеременела, сделала аборт. Я так не хочу, поживу для себя, встану на ноги».

Психологический анализ случая 1. Следует отметить, в рассказе обследованной прослеживается негативное влияние драматических событий, связанных с историей страны – блокадой Ленинграда (1941–1944), рассматриваемой как период изменения семейного сценария. Отношения в семье с этого момента описываются как дистантные, холодные. Мать и бабушка характеризуются девиантными формами материнского поведения.

Вывод. Нарушения формирования материнских функций у женщин, не имеющих материнского опыта, обусловлены рядом факторов. Особое значение имеют семейная история, ценностно-потребностная сфера личности, характер, темперамент, сценарий жизни, установки.

2. Нарушения материнско-детских взаимоотношений (антисоциальная форма) (ОГ-4 – женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения).

Аналитический случай 2. Обследованная ОГ4-19 (Ядвига), 22 года, филолог, студентка вуза. На момент проведения обследования проживает с мужчиной (отношения не зарегистрированы). В анамнезе жизни одна беременность (течение физиологическое, без осложнений). Демонстративный тип акцентуации личностных черт. Семейная система обследованной ОГ4-19 представлена на рис. 4.8

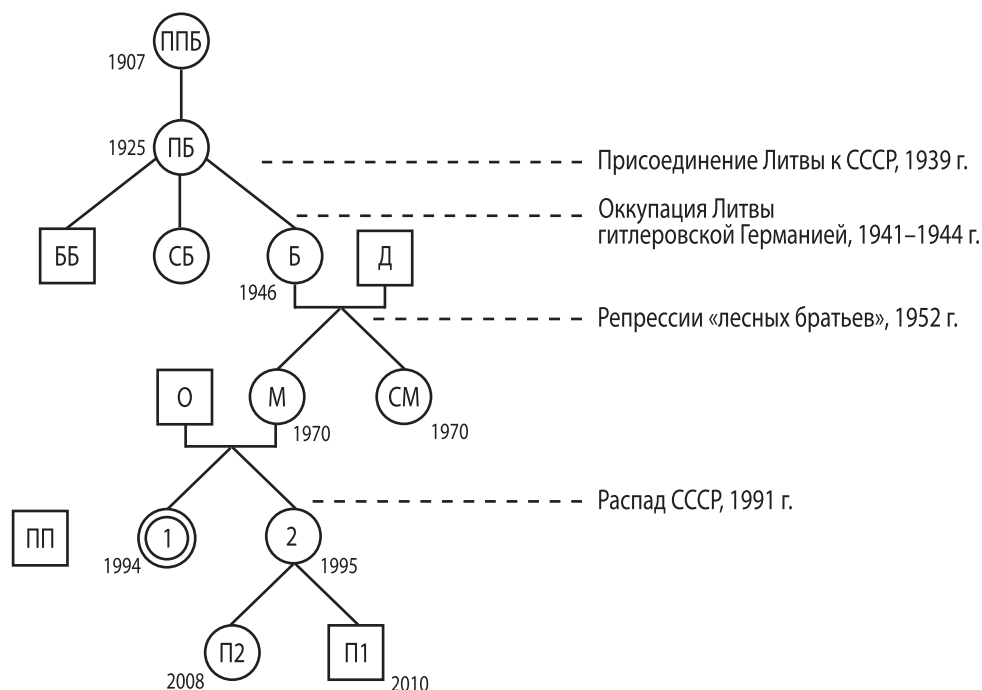


Рис. 4.8. Иерархическая модель семейной системы обследуемой ОГ4-19 через призму исторических событий

Условные обозначения: ППБ – прапрабабушка; ПБ – прабабушка; Б – бабушка; Д – дедушка; СБ – сестра бабушки; ББ – брат бабушки; М – мама; О – отец; СМ – сестра мамы; 1, 2 – дети; ПП – половой партнер; П1, П2 – племянники.

Примечание: кружками обозначены члены семейной системы женского пола, квадратиками – члены семейной системы мужского пола. Обследуемое лицо выделено двойной линией. Возле слотов указаны годы рождения членов семейной системы

Обследованная ОГ4-19: «По национальности мы – литовцы. Историю семьи знаю по рассказам бабушки (а ей – ее бабка рассказы-

вала) примерно с конца XIX века. В период правления императора Николая II жизнь была не такая как сейчас. Семья жила на хуторе в большом крестьянском доме. Хозяйство держали – коров разводили, коз и птицу разную. Сыр делали, возили в губернию продавать. Мои предки были набожными, по воскресеньям – всегда ездили в костел.

Все начало меняться в 1939 году, когда узнали о присоединении Литвы к СССР. Многих репрессировали тогда, но нашу семью не тронули, только скот отобрали. Лошадей, коров. В войну (1941–1944) жили трудно. Тревожное было время.

Семья надломилась в послевоенный период. Когда выяснилось, что многие литовцы поддерживали «лесных братьев». За это советская власть жестоко наказывала. Хутор ликвидировали. Судьба прадеда и двух его братьев неизвестна. Прабабушка Юрте с тремя детьми были сосланы в Сибирь.

Их определили жить в Томскую область на 86-й километр. Как спецпереселенцев направили на заготовку леса. Работа тяжелая. И очень холодно – зимы были суровые, морозы стояли за 40. Время трудное, люди не выдерживали, умирали. Но – мы выжили. Другие ссыльные, земляки-прибалты, помогли. Их много было. Кто-то картошки даст, кто-то одежду теплую. Почти никто не знал русского языка, обычаев, особенностей взаимоотношений. Все пугало и угнетало. Очень тяжело тогда пришлось.

Старшие дети умерли. Выжила только шестилетняя Даля (моя будущая бабушка). Очень помогла Аустея Яновна, врач из ссыльных. Она в фельдшерском пункте работала, многих детей спасла (в том числе и Дालю). Девочку определили в школу. Учились все вместе – литовцы, латыши, эстонцы, немцы, русские, украинцы, татары.

Трудная жизнь меняет людей. Прабабушка замкнулась в себе, стала курить, иногда выпивать. Огрубела, стала жесткой и злой. Жизнь новую не смогла принять. Тосковала. С дочерью особо не разговаривала, за плохую учебу давала ремня. Воспитывала строго.

В церковь перестали ходить. Не было католических костелов, да и православие не приветствовалось. Особенно для нас – ссыльных кулаков и врагов Советской власти. Постепенно мы утратили национальную культуру и язык. Сначала дома боялись говорить на литовском, а потом отвыкли. Стали язык забывать. Наши, литовские, имена в русские переделывать. Соседского

мальчишку, Локиса, из принципа называли только по-русски – Мишкой. Все по-другому стало. Началась новая жизнь.

В 22 года Даля познакомилась с Колей (дедушкой). Он там шофером работал. Задружили, свадьбу сыграли. Через 2 года (в 1970 году) у них родились двойняшки – мама и сестра (Милда и Гинтаре).

Потом мама замуж вышла. Отец мой на заводе тогда работал. С семьей переехали из леспромхозного поселка в город. А там уже мы с сестрой родились. Баба Даля настаивала, чтобы нас назвали Дале и Юрте – в честь бабушки и прабабушки. Но мама отказалась и назвала нас Ядвигой и Агне.

Мать моя поступила в институт и получила специальность историка. Увлеклась работой, она – учительница. Все что-то писала, читала, к урокам готовилась. С нами не занималась, общалась сухо. Мы всегда сами по себе. Часто, бывало, приходили к ней на работу, зайдём в столовую, там тетя Света, подруга мамина, в бидончик суп наливала. Мы шли с Агне домой, грели этот суп и ели. А потом гуляли на улице, пока домой не позовут.

В 1991 году распался СССР. На следующий год умерла прабабушка Юрте, завещала похоронить ее на родине. Баба Даля с дочками ездили в Литву. Рассказывали потом, что там нас никто не помнит, на месте нашего хутора все по-другому. Большое фермерское хозяйство стоит. Пасека, коровы, сенокос. Нам там не рады. Мы в Литве никому не нужны. Нас считают русскими, называют оккупантами, относятся с подозрением и даже враждебно. И столица их – Вильнюс – не понравилась. Маленький город. Все чужое, крошечное, слеplено в кучу. Сырость вечная, солнца мало. С легким сердцем вернулись в Россию.

Я училась в вузе, но забеременела. Решила рожать. Пришлось взять академ. Я понимаю, что сама виновата. Надо было думать, предохраняться. Я замужем. Неофициально, конечно. Вот разведется со своей бывшей, мы тогда поженимся. Вместе жить станем, полегче с деньгами будет. Он у меня вахтовик.

А теперь как еще все сложится... В планах моих – продолжать учебу, работу хорошую найти. А с ребенком – не знаю как... Может мама поможет. Правда, она занята, о бабе Дале надо заботиться, она старенькая, ей 70 лет.

Вот с младшей сестрой моей, Агне, беда. Совсем от рук отбилась. Школу бросила. Выпивать стала. Вещи из дома подворовывает.

Янтарные бусы, что бабушка из Литвы привезла, продала. Мама тогда сильно расстроилась. Связалась с плохой компанией. В 14 лет забеременела и родила первого ребенка, а через два года – второго. Совсем бесхозяйственная. Все у нее в доме вверх дном, дети грязные, забытые. Кричит на них, иногда и поддаст. Нет у нее ни работы, ни образования. Детей содержать не на что. Хотя муж-то есть, но он тоже не работает, перебивается случайными заработками. Кредиты стала брать под большой процент. А выплачивать займ приходится семье. О детях своих Агне не заботится. Она считает себя девушкой с модельной внешностью. Ждет богатой жизни. Материнские будни не для нее».

Психологический анализ случая 2. В семейной истории обследованной ОГ4-19 нарушения материнско-детских взаимоотношений и девиантные формы материнского поведения прослеживаются уже на уровне бабушки и матери. Отношения с матерью характеризуются как дистантные, эмоционально холодные. Следует отметить, явно выраженные признаки психологического отторжения женщин из старших поколений (отказ матери назвать своих детей именами бабушки и прабабушки).

Обследованная ОГ4-19 имела не запланированную беременность, сожалеет о случайном материнстве, не занимается уходом за ребенком, надеясь на помощь бабушки, которая в свою очередь характеризуется нарушениями материнско-детских взаимоотношений /девиантными формами материнского поведения. В данной ситуации высок риск психолого-педагогической запущенности ребенка, и формирования у него хронических соматических заболеваний.

По данным психолингвистического анализа текста, обследованная ОГ4-19 психологически отторгает и своего ребенка и детей своей сестры, не указывая их пола, возраста и имен, употребляя обезличенные слова: «они», «дети», «ребенок».

Младшая сестра Агне, родившая двоих детей до наступления совершеннолетия, не в полном объеме исполняет функции по уходу за детьми и их воспитанию, прибегает к вербальной и физической агрессии. Социально неблагополучна, характеризуется неадекватной «Я-концепцией», девиантным и делинквентным поведением, фармакологическими аддикциями. Существует риск лишения родительских прав.

Обследованная ОГ4-19, как и ее сестра Агне в полной мере реализовали семейный сценарий нарушений материнско-детских взаимоотношений /девиантного материнства.

Вывод. Предпосылки к формированию девиантных форм поведения у женщин обусловлены как семейной историей, так и особенностями личности (в первую очередь, гендером, ценностно-потребностной сферой, сценарием жизни, установками).

3. Девиантное материнство (антисоциальная форма) (ОГ-4 – женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения).

Аналитический случай 3. Обследованная ОГ4-11 (Татьяна), 35 лет, историк, старший преподаватель вуза. На момент обследования состоит в зарегистрированном браке. В анамнезе жизни две беременности (первая закончилась родами, вторая – медицинским абортom, течение физиологическое, без патологии и осложнений). Демонстративный тип акцентуации личностных черт.

Обследованная ОГ4-11: «У меня уже есть ребенок 12 лет, девочка. Я перед ней немного виновата – мой ребенок вырос без меня. С удовольствием вспоминаю студенчество: было весело и интересно, много поклонников. Я тогда искусством увлекалась: играла в театре, пела. У меня была красивая прическа, локоны... Вышла замуж на пятом курсе университета, муж старше меня на 6 лет, аспирант. У него была квартира, он из хорошей профессорской семьи – в общем, подавал надежды. Муж хотел ребенка, а я была к этому как-то не готова, но муж просил родить, обещая, что будет ухаживать за ребенком. Я тогда подумала: ребенок мне поможет сделать семью настоящей, и решила рожать. Беременность протекала легко и почти не оставила воспоминаний: я училась, была поглощена своей новой ролью замужней женщины, пела в университетской капелле – у нас были красивые черные платья, как у дам XIX века, мы ими очень гордились! Даже по телевизору показывали. После выхода передачи нас узнавали на улице!

Но, вернемся к моей истории. Беременность, была не запланированная. Как-то случилась задержка месячных, в больнице сказали – беременна. Хотела аборт делать, но потом решила оставить. Знаете, как это бывает: умом понимаешь, что ребенок тебе не нужен, но хочется, чтобы как-то само собой все разрешилось: может быть, беременность прервется. А я думаю: что ни делается, все к лучшему – мой муж за своей дочерью поухаживает, и будут они

в жизни друг другу самые близкие люди. Потом, он же положительный мужчина, опыт ухода за ребенком получит. Да и, честно говоря, мой муж разводиться со мной собирался. Так что маленький ребенок был очень кстати: какой мужчина бросит жену с ребенком? Никакой! Будем семью сохранять! Правда, ухаживать как раньше, за ним, наверное, не будет, а свекровь умерла.

В общем, все нормально, одно плохо: мне в роддоме было скучно. Я не знала, чем себя занять: пыталась вязать, но женщины в палате напугали: говорят, примета дурная, беременной нельзя вязать – может быть обвитие пуповиной, тяжело роды проходить будут, а я боли боюсь... Книги читала, коллеги «Историю и современность» принесли, последний номер. Для кандидатской пригодилась. Мне, там недели две провести пришлось или больше... Скучно... Вообще-то, если вдуматься, то женщины постоянно вынуждены всем жертвовать ради детей. Это несправедливо. Так жизнь и проходит.

Когда родилась дочь, мне она не понравилась: страшная, сморщенная, какая-то красная, как кусок мяса, и все время орет – у меня ужасно болела голова. Когда я выписалась из роддома, первые три месяца за ребенком ухаживал муж и свекровь: купали, там, пеленали. Молока у меня не было – ребенок-искусственник, так что прекрасно обходились без меня.

В отпуске за ребенком я находиться не стала – на работе так и сказала: через неделю после выписки из роддома приду. И действительно – пришла! Меня студенты ждали, да и над кандидатской диссертацией надо было работать, а то сбился бы настрой, тяжело было бы писать. Ухаживать за ребенком помогал муж. А если что, если бы он отказался – наняли бы няню.

Так оно и пошло: воспитывали бабушка с дедушкой и муж. Я, конечно, тоже с ребенком иногда играла. Мне вспоминается, как в детском саду она меня просто замучила своими вопросами... И сейчас я о ней забочусь: вот, планшет ей купила. Новый, дорогой. У меня появилось чувство вины перед моим ребенком: как-то мало я ей занималась. А сейчас дочь взрослая. Но зато есть положительная сторона: мы с ней как две подруги! А что, я еще молодая, фигурка у меня – ничего! Свои плюсы».

Психологический анализ случая 3. Психолингвистический анализ текста позволил выявить признаки эмоционального отвержения ребенка: обследованная ОГ4-11 не упоминает имени своей

дочери, используются слова «старший ребенок», «она», «девочка», «кусочек мяса».

Осознавая неполноценность исполнения материнских функций по отношению дочери и испытывая чувство вины, обследованная ОГ4-11 компенсирует его покупкой дорогого подарка (планшет новой модели). Механизмы психологической защиты частично блокируют чувство вины, вызванное внутриличностным конфликтом (используется фраза «я перед ней немного виновата»).

Опираясь на теорию З. Фрейда, рассматривающую ошибочные действия и оговорки как ключ к пониманию бессознательного, особый интерес представляет фраза: «...Мой муж разводиться со мной собирался. Так что маленький ребенок был очень кстати... Правда, ухаживать как раньше за маленьким ребенком, наверное, *тоже* (курсив наш – Ш. И.) не будет, а свекровь умерла». Использование союза «тоже» недвусмысленно указывает, что обследованная ОГ4-11, не ухаживала за ребенком и не собиралась этого делать. Ребенок не был желанным и рожден по просьбе мужа: «...Муж хотел ребенка, а я была к этому как-то не готова, но муж просил родить».

Следует отметить, что женщине ребенок не нужен, она «умом это понимает», но рассматривает его как инструмент для манипуляций и сохранения семьи. Амбивалентная оценка ребенка является признаком внутриличностного конфликта. Отмечается нежелание исполнять материнские функции, поручая их мужу и/или свекрови.

Психологический анализ личностных особенностей обследованного лица позволяет сделать вывод, что ребенок не только не обладает самостоятельной ценностью, но рассматривается как фактор, затрудняющий реализацию оптимистичного жизненного сценария (научно-административная карьера, самореализация в творчестве, личностный рост).

Описанные личностные особенности часто встречаются у лиц, характеризующихся девиантными формами материнского поведения.

Выводы. Характерные поведенческие паттерны остаются константными после рождения ребенка и продолжают использоваться без существенных изменений. Кроме того, девиантная мать в полной мере не осознает степени воздействия на собственных детей, пагубных последствий антисоциальных социальных форм

поведения, уровня ответственности перед ребенком, обществом, государством.

Преодоление психического инфантилизма и достижение личностной зрелости необходимо для оптимизации материнско-детских взаимоотношений, отказа от девиантных форм материнского поведения.

Представляется затруднительной самостоятельная оценка женщиной стиля материнско-детских взаимоотношений, что определяет потребность в получении комплексной психологической помощи.

* * *

Выводы. Девиантное материнство характерно для лиц с выраженными формами акцентуациями личностных черт.

Выраженность акцентуации личностных черт (характера и темперамента) затрудняет самоконтроль, вызывая противодействие окружающих, служит одной из причин снижения социальной адаптации, увеличивает вероятность риска возникновения нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения.

Для девиантных матерей с демонстративным типом акцентуации характера типичны наигранно-преувеличенная экспрессия эмоций и эмоциональная лабильность. Женщины данного типа пренебрегают своими обязанностями (уход, воспитание, образование ребенка), подменяя их погружением в театрализованную социальную коммуникацию.

Девиантные матери с возбудимым типом акцентуации характера имеют склонность к выраженным формам гневливости, аффективной взрывчатости, состоянию дисфории. Данные особенности эмоциональной сферы являются предпосылками к совершению насильственных действий в отношении ребенка.

При акцентуации темперамента по гипертимическому типу характерно отсутствие единой воспитательной стратегии, собственного положительного примера, адекватной самооценки, чувства дистанции, ответственности. Трудности исполнения социальной роли матери детерминируют возникновение либеральной модели родительно-детских взаимоотношений и формирование сочетанных (про- и антисоциальных) форм девиантного материнства.

Тревожно-боязливый тип акцентуации темперамента девиантных матерей обуславливает возникновения родительской стратегии доминирования, сочетающейся с идеализацией ребенка и формированием стиля воспитания по типу гиперпротекции.

В ряде случаев наличие внутриличностного конфликта, вызванного конкуренцией ценности ребенка с другими значимыми для женщины ценностями, является эндогенным фактором, заостряющим черты личности и усиливающим выраженность проявлений девиантных форм материнского поведения.

На формирование девиантных форм материнского поведения влияет бессознательная потребность реализации семейного сценария жизни.

Выделяются просоциальная и антисоциальная формы девиантного материнского поведения. Просоциальная форма девиантного материнства выражается в потакании капризам ребенка, дисгармоничным воспитанием в стиле «кумир семьи», формировании у ребенка потребительской позиции, эгоцентризма и эгоизма, развитии пассивности как черты личности. Антисоциальная форма девиантного материнства представлена следующими проявлениями: амбивалентное отношение к ребенку, искаженное восприятие ребенка, неприятие/отвержение ребенка, отказ от ухода, воспитания и обучения, вербальная агрессия по отношению к ребенку, физическое насилие.

4.2. Добровольная бездетность

4.2.1. Общая характеристика добровольной бездетности

Общие сведения о добровольной бездетности. Под термином «добровольная бездетность» (англ. childless by choice) подразумевается принципиальное нежелание иметь детей. Сознательно отказывающиеся от детей – это соматически и психически здоровые люди, живущие активной сексуальной жизнью, возможно, состоящие в браке, избегающие материнства/отцовства и целенаправленно не допускающие зачатия и рождения детей.

Широкое распространение получил термин «чайлдфри» (англ. child free, childfree, CF – свободные от детей), включающий

любые формы бездетности, как правило, он используется для обозначения добровольной бездетности.

К группе сознательно бездетных не относят и тех людей, которые откладывают рождение детей на более поздний срок или не имеют твердой позиции в данном вопросе.

В категорию «чайлдфри» не входят лица, страдающие бесплодием, поскольку в этом случае исключена принципиальная возможность иметь детей. Бесплодные люди могут самостоятельно решить вопрос о самоидентификации как чайлдфри. Чаще всего таких людей называют «childless» (англ. childless – лишенные детей). Также к группе сознательно бездетных не относят и тех людей, которые откладывают рождение детей на более поздний срок или не имеют твердой позиции в данном вопросе.

Несмотря на общий корень, слова «childfree» и «childless» являются антагонистами, поскольку первое означает сознательную добровольную бездетность, а смысл второго – желанность детей в условиях их отсутствия.

Этимология термина «чайлдфри» неясна. Предположительно, он был введен в США в 1970-х гг. Национальной организацией для не-родителей. Другой версией о происхождении служит название одной из первых групп добровольно бездетных «The Childfree Network», созданных в Калифорнии конца 1980-х гг. педагогом начальных классов Л. Лафэйетт.

Сознательно бездетные придерживаются точки зрения, что их жизнь может быть полноценной и без потомства. Одни из них могут тепло относиться к детям, другие остаются безразличными, третьи испытывают неприязнь, но общими для всех чайлдфри являются: отсутствие ребенка, отторжение всего того, что связано с рождением и последующим выкармливанием и воспитанием детей, нежелание становиться родителем.

Люди, имеющие ребенка, могут относить себя к социально-демографической категории чайлдфри, несмотря на возникновение в этом случае противоречия определению добровольной бездетности. Так, среди сознательно бездетных около 10,0 % имеют родных или приемных детей, при этом они высказывают сожаление по поводу своего родительства, что позволяет рассматривать такое поведение как девиантное.

Несмотря на распространенное мнение, что истинный чайлдфри – индивидуум, прошедший добровольную стерилизацию, эта

точка зрения является ошибочной. Выделяются две основных причины отказа:

- стерилизованный человек рассматривается в социуме как неполноценный, дефектный;
- при стерилизации утрачивается принципиальная возможность выбора.

Следует отметить, что в данном исследовании добровольной бездетности особое внимание уделяется женщинам. Социум предъявляет к женщинам требования рождения и воспитания детей, что является культурально и религиозно принятой нормой женственности (феминности). Вместе с тем, маскулинность выражается в высоком социальном, экономическом статусе, карьерных достижениях мужчины.

Выводы. Добровольную бездетность следует рассматривать как неоднозначное в оценках явление, не носящее патологического характера.

В категорию сознательно бездетных не входят лица, которые не могут иметь детей по медико-биологическим показаниям.

Сознательно бездетные считают, что их жизнь полноценна и без потомства.

Исторические и социальные аспекты добровольной бездетности. Со времен античности известны люди, которые сознательно отказывались от продолжения рода. Так, например, известный древнегреческий философ – Демокрит из Абдеры (др.-греч. Δημόκριτος; ок. 460 до н. э. – ок. 370 до н. э.), сознательно отказался от рождения детей, так как считал, что время и силы, которые уходят на уход за ребенком и его воспитание, могут быть приложены в других областях человеческой деятельности. Кроме того, по мнению Демокрита, выросшие дети редко оправдывают те надежды, которые питали родители относительно их будущего. Следует отметить, что образ жизни Демокрита казался гражданам Абдеры странным: философ нередко уходил из города, в одиночестве бродил по кладбищам, где, вдали от городской суеты, предавался размышлениям. Демокрит часто и без видимых причин раздражался смехом (за что получил прозвище «Смеющийся философ») – настолько смешными казались ему человеческие поступки, стремления и суета желаний на фоне великого мирового порядка. Согласно имеющейся легенде, у жителей Абдеры возникло сомнение в психической полноценности философа, и для проведения его освиде-

тельствова́ния был приглашен знаменитый древнегреческий врач-асклепиад – Гиппократ II (др.-греч. Ἱπποκράτης; около 460 г. до н. э. – между 377 и 356 гг. до н. э.). «Отец медицины» пришел к заключению, что философ здоров физически и психически, а еще добавил, что Демокрит – один из умнейших людей, с которыми ему приходилось общаться [367].

Достаточно широко практиковался целиба́т (лат. *coelibatus*) – принятый по религиозным соображениям обет безбрачия.

Наиболее известным примером celibата женщин может служить существовавший в Древнем Риме институт весталок (лат. *virgo vestalis*) – жриц богини Весты. Весталки пользовались большим почетом, обладали правом неприкосновенности, освобождались от отцовской власти, имели право владеть собственностью и распоряжаться ею по своему усмотрению, имели широкие социальные полномочия. Все время служения жрицы должны были сохранять целомудрие, его нарушение строго каралось.

Срок службы весталки составлял 30 лет, делившийся равными частями на обучение, непосредственно службу и наставничество (подготовка весталок). По истечении периода службы, весталка становилась свободной и могла выйти замуж. Однако семьи они создавали крайне редко, так как существовало поверье, что брак с весталкой приносит несчастье. Кроме того, выходя замуж, бывшая жрица теряла свой уникальный для римской женщины социальный и имущественный статус и становилась обычной матроной, полностью зависимой от мужа.

Институт весталок просуществовал приблизительно до 391 г., когда император Феодосий запретил общественное языческое вероисповедание. После этого священный огонь был погашен, храм Весты закрыт, а институт весталок расформирован. Однако в раннем христианстве остались следы культа Весты – весталки считались прообразом Девы Марии, и это отчасти объясняет их присутствие в средневековом искусстве.

Целибат является обязательным требованием для священников Католической церкви. Безбрачию духовенства посвящен отдельный пункт (п. 16) декрета II Ватиканского Собора о служении и жизни пресвитеров «*Presbyterorum ordinis*». Целибат священников официально узаконен в Западной Церкви в эпоху папы Григория Великого (590–604), но утвердился *de facto* только к XI веку (в правление папы Григория VII) [120].

Канонические нормы православия допускают вступление в брак до приятия дьяконского или священнического сана. В месте с тем священство, вступившее в брак (так называемое белое духовенство), не имеет таких карьерных перспектив, как монахи, рукоположенные в священнический сан (так называемое черное духовенство). Большую известность имеют преподобные Русской церкви – особый лик святых, «угодивших Богу монашеским подвигом»:

- Сѣргій (Варфоломѣй) Радонежскій (1314(?) или 1322(?) –1392) – иеромонах Русской церкви, основатель ряда монастырей, в том числе Троице-Сергиевой лавры. Духовный собиратель русского народа, с которым связаны культурный идеал Святой Руси и возникновение русской культуры.
- Серафѣм Саровскій (Прѣхор Исѣдорович Мошнѣн; 1754–1833) – иеромонах Саровского монастыря, основатель и покровитель Дивеевской женской обители. Один из наиболее почитаемых монахов в истории Русской Церкви.

Исторически сложилось, что добровольная бездетность встречается среди представителей закрытых социальных групп: сотрудников спецслужб и элиты преступного мира. Несмотря на явные различия, описанные социальные группы имеют сходство – они замкнуты, ограничивают возможность входа и еще в большей степени – выхода, противопоставляют себя социуму, не подчиняются светскому закону, претендуют на власть. Отказ от деторождения обусловлен тем, что нормы субкультуры запрещают иметь семью и детей – в качестве семьи рассматривается курирующая структура (институт церкви, специальная служба, преступное сообщество). Наложение запрета на создание семьи, рождение детей вызвано необходимостью и нормативно регулируется. Такое ограничение позволяет решить ряд важных задач, обеспечивающих функционирование данных сообществ:

- укрепление связи человека и организации/социальной группы;
- ограничение социальных связей и обеспечение безусловной преданности социальной группе;
- профилактика возможного шантажа сотрудника/лидера преступного сообщества;
- профилактика хищений в организации/социальной группе;
- облегчение выбора действий в условиях повышенного риска/возможной гибели;
- создание условий для формирования фанатического поведения.

Относительно редко добровольно бездетными являются главы государств и политические деятели:

- Елизавета I (англ. Elizabeth I; 1533–1603) – младшая дочь короля Англии Генриха VIII (англ. Henry VIII; 1491–1547) и его второй жены Анны Болейн (англ. Anne Boleyn; ок. 1507–1536). Известна под прозвищем «Королева-Девственница». Королева Англии и королева Ирландии с 17 ноября 1558 г., последняя из династии Тюдоров (англ. Tudors). Период правления Елизаветы I называют «золотым веком Англии» (возрастание значения страны на мировой арене).
- В. И. Ульянов (Ленин) (1870–1924) – революционер, политический и государственный деятель, создатель Российской социал-демократической рабочей партии (большевиков), один из организаторов и руководителей Октябрьской революции (1917) в России, создатель первого в мировой истории социалистического государства – Российской Советской Федеративной Социалистической Республики (РСФСР).

Добровольная бездетность у представителей творческих профессий детерминирована личным выбором. Среди «служителей науки, культуры и искусства» часто встречаются лица, сознательно отказывающиеся от семейных отношений и деторождения:

- Леонардо да Винчи (итал. Leonardo di ser Piero da Vinci; 1452–1519) – итальянский ученый (инженер, архитектор, анатом, естествоиспытатель), художник (живописец, скульптор). Один из крупнейших представителей искусства Высокого Возрождения.
- Л. Мейтнер (нем. Lise Meitner; 1878–1968) – австрийский физик и радиохимик. Проводила исследования в области ядерной физики, ядерной химии, радиохимии. Ученица Л. Больцмана, М. Планка, коллега О. Гана. В 1917 г. О. Ган и Л. Мейтнер открыли первый долгоживущий изотоп протактиния. В 1997 г. в ее честь был назван 109 элемент таблицы Менделеева – Мейтнерий (лат. Meitnerium, Mt).
- Ф. Г. Раневская (Фанни Гіршевна Фэльдман; 1896–1984) – советская актриса театра и кино. Творческое наследие Ф. Раневской включает большое количество изречений, в том числе такое: «Семья заменяет все. Поэтому, прежде чем ее завести, стоит подумать, что тебе важнее: все или семья» [368].

- М. М. Плисецкая (1925–2015) – артистка балета, прима-балерина Большого театра СССР в 1948–1990 гг. Одна из величайших балерин XX века. Свою точку зрения относительно деторождения сформулировала в афоризме: «Семей с детьми много. Плисецкая – одна» [368].
- К. Д. Тарантино (англ. Quentin Jerome Tarantino; род. 1963) – американский кинорежиссер, актер, кинопродюсер. Один из наиболее ярких представителей постмодернизма в кинематографе. Тарантино никогда не состоял в браке и не имеет детей. Режиссер категорично заявил: «Поймите, я отказался от слишком многого в жизни для того, чтобы снимать кино. У меня нет жены, нет детей. Я пошел на эти жертвы, имея четкую цель. И я счастлив».

Изменение численности добровольно бездетных в различные исторические периоды представлены на рис. 4.9.

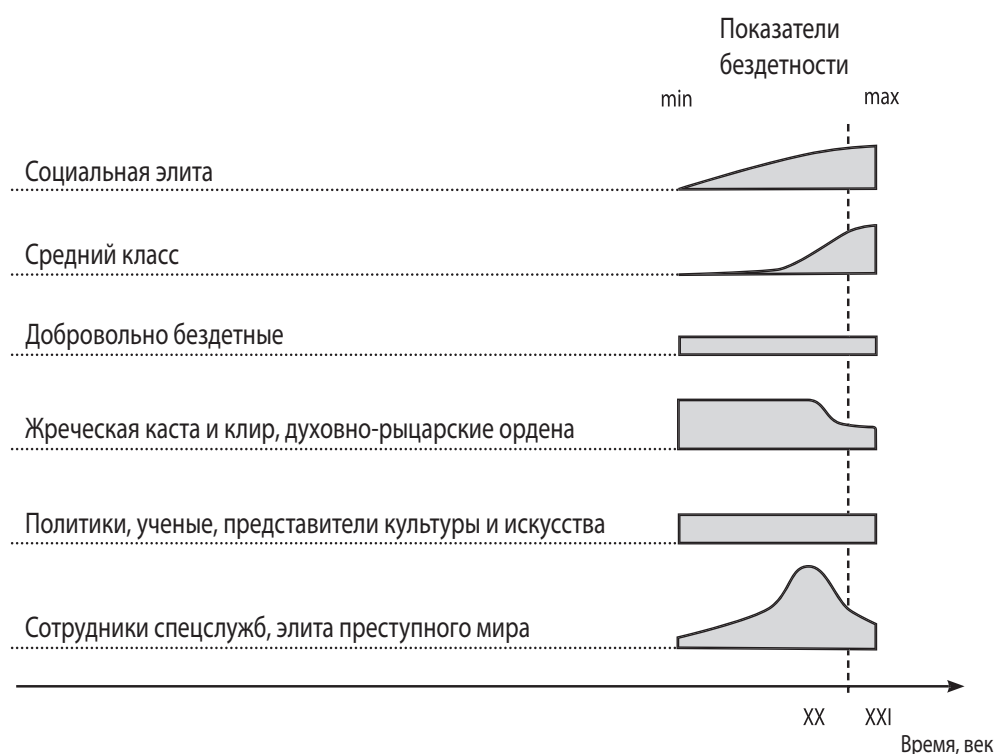


Рис. 4.9 Динамика показателя добровольной бездетности отдельных социальных и профессиональных групп в различные временные периоды

Специфика различных исторических периодов – дух времени (нем. *Zeitgeist*) – обуславливает добровольную бездетность среди отдельных социальных групп.

Развитие культуры искусства в период Возрождения (XIV–XVI вв.), научно-технического прогресса (XVIII–XIX вв.) ослабило позиции института церкви в социуме, способствовало формированию новой общественно-экономической формации – капитализма. Произошедшие изменения обусловили утрату политического значения духовно-рыцарских орденов и сокращение численности представителей жреческой касты и клира.

В XX веке отмечается возникновение тоталитарных политических режимов, породивших значительное количество силовых структур и специальных служб. Государства, запрещавшие деятельность религиозных организаций, проводили репрессии в отношении духовенства.

Пришедшие к власти политические режимы рассматривали преступный мир в качестве инструмента подавления инакомыслия. Данная тенденция способствовала развитию субкультуры уголовной среды и выделению особой социальной группы – так называемых криминальных авторитетов.

В постиндустриальном мире с середины XX – начала XXI вв. возникла культура общества потребления, породившая принципиально новую социальную группу – добровольно бездетных. В большинстве своем это представители среднего класса. Следует отметить, что сложившаяся тенденция поощряется средствами массовой информации, служащих интересам бизнеса. Не достаточно эффективной является и внутренняя политика государства относительно рассматриваемого вопроса.

Вместе с тем, отсутствует явно выраженная динамика количественных характеристик лиц, отказывающихся от рождения детей – политиков, ученых, представителей культуры и искусства. Стабильным остается показатель бездетной части популяции – около 4,5–5,5 %.

Выводы. Во все исторические периоды существовали люди, которые сознательно отказывались от продолжения рода. Однако добровольная бездетность была прерогативой некоторых закрытых и привилегированных социальных групп (жреческая каста и клир, духовно-рыцарские ордена, сотрудники спецслужб, элита преступного мира, политики, ученые, представители культуры и искусства).

Особенностью добровольной бездетности является рассмотрение ее не только как решение в рамках личного выбора, но и как

основание для создания социальных сообществ, имеющих права для выдвижения политических, экономических, религиозных требований.

В постиндустриальном обществе сознательный отказ от детей характерен для женщин из высшего и среднего слоев социума.

Тенденция отказа от детей косвенно поддерживается некоторыми направлениями бизнеса, заинтересованными в расширении сфер услуг, досуга и развлечений. Руководство значительной части коммерческих и муниципальных структур не заинтересовано в приеме на работу беременных и/или женщин с маленькими детьми. Данная позиция обусловлена прагматическими соображениями: молодая мать в трудовом коллективе – это упущенная выгода организации вследствие частых отпусков, больничных и отлучек сотрудника.

Национальные различия чайлдфри. Существуют некоторые отличия между чайлдфри европейских стран, США и России. В целом, можно выделить несколько параметров, характеризующих национальные особенности добровольной бездетности. Рассмотрим их.

Количество организаций и их социальная активность. Движение чайлдфри на Западе более распространено, чем в России: только в США существует более 40 организаций, объединяющих чайлдфри, каждая из них насчитывает несколько тысяч участников [369].

Политическая активность. Зарубежные чайлдфри обсуждают в социальных сетях актуальные политические вопросы:

- выступают с предложениями о создании политической партии, поддерживающий образ жизни чайлдфри;
- указывают на несправедливость единого для всех налогообложения, вынуждающего финансировать социальные детские учреждения;
- требуют отмены социальных и налоговых льгот для граждан, имеющих детей;
- отвергают деторождение как обязанность каждого члена общества;
- настаивают на обеспечении всеобщей доступности средств контрацепции;
- борются за разрешение абортов;
- лоббируют законодательное снижение возрастного порога на стерилизацию.

С начала 2000-х гг. в России добровольно бездетные выделяются в общественное течение с собственной идеологией. В социальных сетях существуют группы, объединяющие чайлдфри (так, по состоянию на начало января 2020 г. в одной из социальных сетей зарегистрированы 130 сообществ с аудиторией более 60 тыс чел.).

В феврале 2022 года на заседании Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации сенатор М. Павлова предложила запретить публиковать в интернете материалы про радикальный феминизм, чайлдфри, «нездоровые половые отношения» и внести их в перечень запрещенного контента, тем самым приравняв к терроризму. Сенаторы вместе с Роскомнадзором готовят законопроект, который предусматривает расширение перечня противоправного контента в интернете, подлежащего блокировке без решения суда [511].

Представляет интерес, что российские чайлдфри не только в полной мере разделяют политические взгляды своих западных единомышленников, но и добавляют требование законодательного ограничения активности Русской православной церкви, выступающей за запрет аборт, средств контрацепции и сохранение традиционных семейных ценностей.

Российские добровольно бездетные, в отличие от западных единомышленников, ведут себя аполитично, не навязывая окружающим своей системы ценностей. При этом, они являются законопослушными членами общества и добросовестными налогоплательщиками.

Экономическая активность и влияние на бизнес. Западные чайлдфри выдвигают требования не только в политической сфере, но и на потребительском рынке. В настоящее время вокруг идеологии чайлдфри сформировалась своя индустрия, которая становится перспективной концепцией бизнеса – существуют рестораны, кинотеатры, спортивные клубы, гостиницы, куда вход разрешен только совершеннолетним. В туристическом бизнесе Европы и США пользуются популярностью курорты и отели, где нельзя отдыхать с детьми. В таких отелях введен возрастной ценз от 18 и даже от 30 лет. В связи с особенностями законодательной базы, в отелях чайлдфри не налагается запрет на проживание детей, но они рекламируются как эксклюзивный отдых для взрослых. Такие отели и курорты существуют в Испании, Турции, Болгарии.

Чайлдфри и общественное мнение. В странах Западной Европы и США, где традиционно культивировался индивидуализм, отношение общества к чайлдфри рассматривается как толерантное.

В современной России, особенно в провинциях, сохранилось влияние традиционной культуры, предъявляющей к женщине требования создания семьи в ее классическом понимании, рождении детей, обязанностей по уходу за детьми и их воспитанию. В этом случае добровольная бездетность современной молодой женщины, заявляющей о своем отказе от традиционных ценностей, стремлении к комфорту, независимости и личностному развитию, может рассматриваться как социально не одобряемая, девиантная форма репродуктивного поведения. Женщине, сознательно отказывающейся от рождения детей, как правило, не предоставляется моральная поддержка со стороны социума, высказываются упреки в эгоцентризме и эгоизме, гедонизме.

С одной стороны, субкультура чайлдфри рассматривается как «угроза вырождения нации». С другой, добровольно бездетные существовали во все исторические периоды, но они не оказывали значительного влияния на численность населения. Современные демографы, социологи, психологи придерживаются точки зрения, что около 10,0 % бездетных женщин фертильного возраста есть допустимая норма. В связи с этим, акцентировать внимание нужно на повышении уровня жизни населения, решения социально-экономических проблем института семьи, материнства и детства.

Выводы. Российские чайлдфри не только в полной мере разделяют политические взгляды своих западных единомышленников, но и добавляют требование о законодательном ограничении активности Русской православной церкви, выступающей за запрет аборт, средств контрацепции и сохранение традиционных семейных ценностей.

Чайлдфри европейских стран, США и России отличаются по критериям политической, экономической, социальной активности.

Исторически сложившееся в России общественное мнение негативно оценивает феномен добровольной бездетности.

Распространенность чайлдфри. Первое общество бездетных было возникло в США в конце 1980-х гг. Количество женщин репродуктивного возраста, которые определяют себя как «добровольно бездетных», имеет стойкую тенденцию к росту (рис. 4.10).

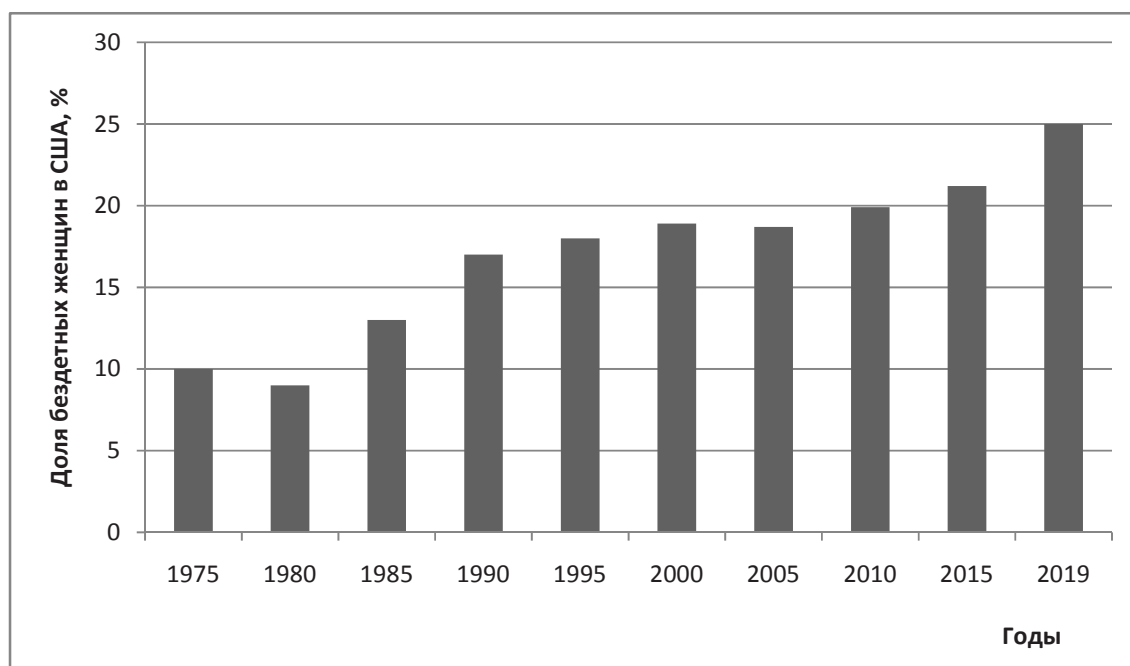


Рис. 4.10. Распределение показателей бездетных женщин репродуктивного возраста США [505, 510]

Количество добровольно бездетных увеличивается и в странах Европы и Российской Федерации (рис. 4.11).

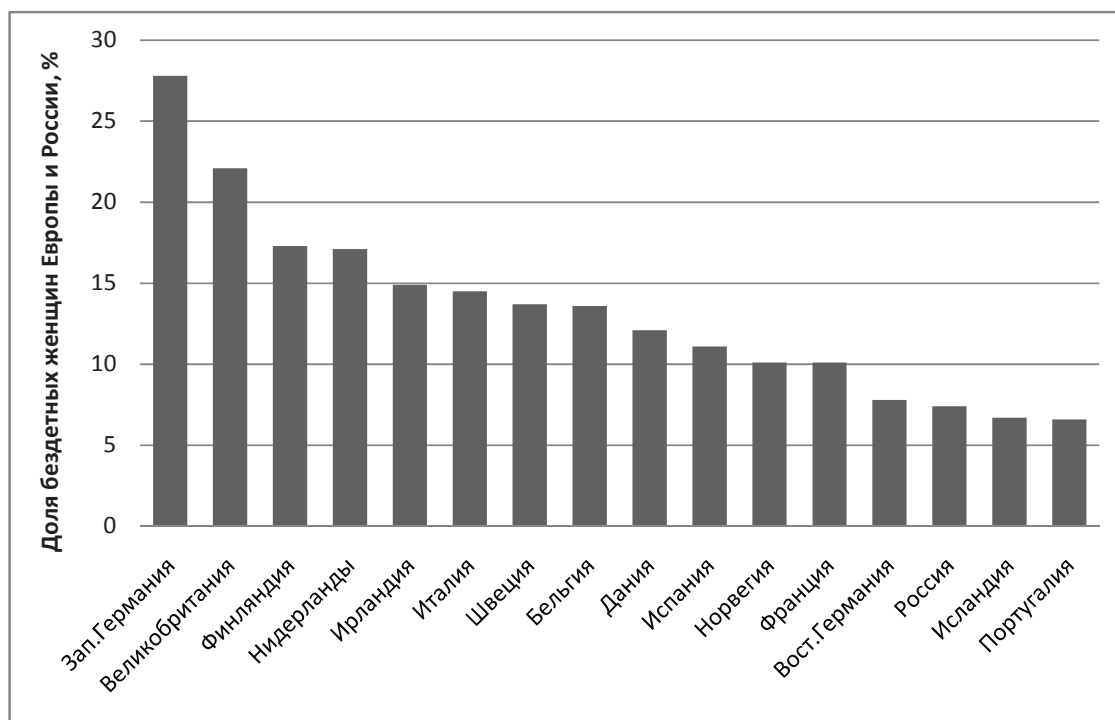


Рис. 4.11. Распределение показателей бездетных женщин репродуктивного возраста стран Европы и России (данные по состоянию 2002 г.) [370]

Таблица 4.6

Доля бездетных женщин различных возрастных когорт (Россия), %

Возрастная группа, лет	Доля бездетных женщин в РФ	
	2002 г.	2010 г.
35-39	7,42	11,52
40-44	5,97	8,03
45-49	5,83	6,55

Данные табл. 4.6 графически представлены на рис. 4.12.

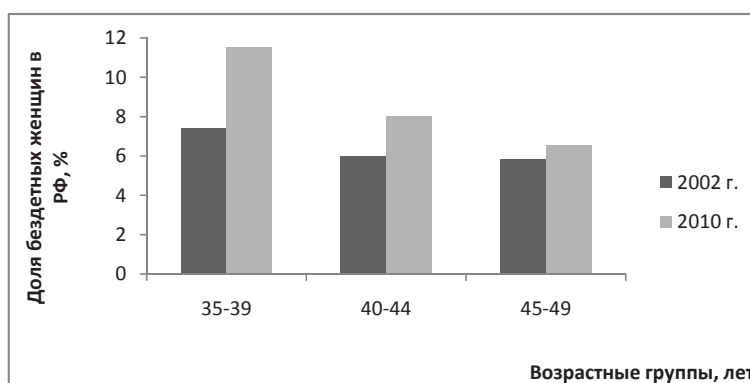


Рис. 4.12. Динамика показателей бездетности женщин различных возрастных когорт (Россия) [371, 372]

Прогноз показателей бездетности в фертильных поколениях (рис. 4.13) составляет: в США – 30,0–32,0 %; странах Южной Европы 28,0–30,0 %; Западной Европы – 21,0–23,0 %; Северной Европы – 16,0–18,0 %; Восточной Европы – 12,0–14,0 %; Российской Федерации – 13,0–15,0 %. Увеличение показателей бездетности обуславливает старение населения и увеличение социальной нагрузки на государство.

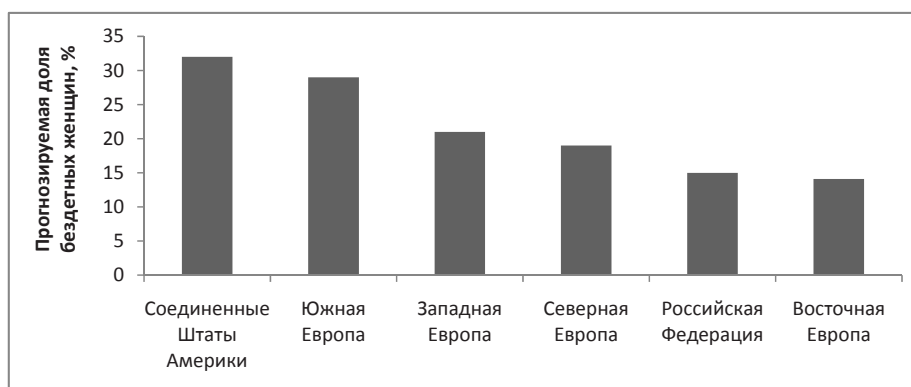


Рис. 4.13. Распределение прогностических показателей доли бездетных женщин репродуктивного возраста в странах Европы и России

Следует отметить, что факторами, стабилизирующими демографические показатели в области средних значений, являются:

- компенсация добровольной бездетности одних членов общества многодетностью других в рамках одной страны;
- приток мигрантов из регионов с традиционно высокой рождаемостью.

Изучение проблематики сознательно бездетных затрудняет отсутствие статистических данных в демографических и социально-психологических исследованиях. Так, опросные листы Всероссийской переписи населения 2010 г. не содержат вопросов о причинах бездетности. По состоянию на конец 2020 года, в Российской Федерации 9,0 % населения остаются добровольно бездетными.

Анализируя показатели распространенности чайлдфри, можно обозначить общемировую тенденцию. Бездетными являются 10,0–15,0 % популяции, в том числе добровольно бездетных 4,5–5,5 %, страдающих бесплодием 5,5–7,5 %, около 1,5–2,0 % бездетных по неустановленным причинам.

Выводы. Количество добровольно бездетных неуклонно увеличивается в США, странах Европы, Российской Федерации, Японии.

Изучение распространенности добровольной бездетности затрудняет отсутствие статистических данных в демографических и социально-психологических исследованиях.

Последствия добровольной бездетности. Добровольная бездетность влечет за собой ряд последствий, которые можно разделить на две группы:

1) условно отрицательные:

- нарушение биологического воспроизводства населения;
- отказ от традиционных ценностей и норм;
- распространение девиантных форм поведения;
- разрушение института семьи;
- возникновение внутренней угрозы для экономической и военной безопасности страны;

2) условно положительные:

- сбережение ресурсов;
- снятие с себя ответственности за процессы, связанные с рождением, уходом и воспитанием ребенка;
- устранение ВЛК, относящихся к деторождению;
- избавление от отрицательных переживаний (тревоги, страха, отвращения, печали, гнева);

- обеспечение личностного роста;
- достижение комфорта и удовлетворение гедонистических потребностей;
- возможность для занятия хобби;
- погружение в профессиональную деятельность;
- уход в религию;
- отказ от рождения детей в пользу служения обществу и государству.

В связи с высоким социальным значением феномена добровольной бездетности научные исследования в данной области являются актуальными. Перспективным представляется применение системного подхода и проведение междисциплинарных исследований.

Выводы. Наблюдаемый распад института семьи и падение статуса женщины-матери усиливает имеющиеся негативные социально-демографические тенденции, проявляющиеся в большинстве промышленно развитых стран мира, том числе России.

Добровольная бездетность дестабилизирует функционирование механизмов регуляции демографических процессов и представляет опасность для общества и государства.

4.2.2. Личностные аспекты добровольной бездетности

Диагностически значимые личностные характеристики добровольно бездетных женщин. Результаты проведенных исследований позволили обозначить основные личностные характеристики добровольно бездетных женщин (рис. 4.14).

Следует отметить, что диагностически значимые личностные характеристики добровольно бездетных женщин во многом совпадают с личностными характеристиками женщин с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения. Их различие заключается в наличии/отсутствии внутренней картины материнства, опыта материнства и представлениях о предназначении женщины. Описание совпадающих диагностически значимых личностных характеристик женщин обследованных групп приведено в параграфе 4.1.2.

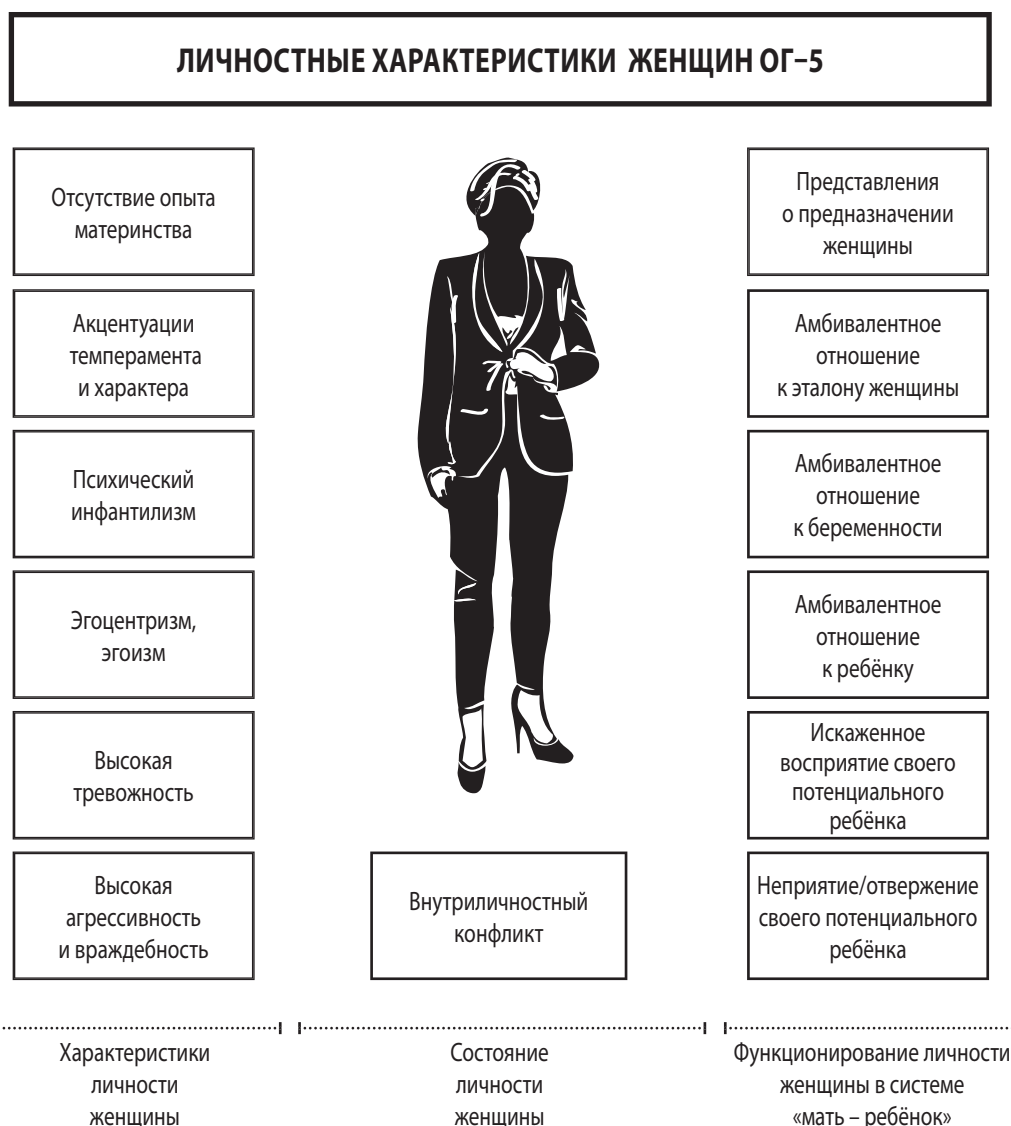


Рис. 4.14. Диагностически значимые личностные характеристики добровольно бездетных женщин

Представления о предназначении женщины. Взгляды на данный вопрос разделяются на две группы, отражающие прямо противоположные позиции:

1. Женщина – мать и хранительница домашнего очага. Она занимает подчиненное положение относительно мужчины, не претендует на лидерство и достижение высокого социально-экономического статуса. Характеризуется добротой, низкой агрессией, альтруизмом. Семья и материнство имеют высокие ранги в ЦПСЛ. Данная позиция отражает нормы традиционного общества, принимаемые подавляющим большинством, и с определенной долей условности может быть обозначена как «женщина – женщина».

2. Женщина – лидер и карьерист. Она занимает равное положение с мужчиной, претендует на лидерство и часто достигает высокого социально-экономического статуса. Характеризуется независимостью, готовностью к борьбе, высокой агрессией, эгоизмом, расчетливостью, тенденцией к потреблению, а семья и материнство имеют низкие ранги в системе ценностей. Данная позиция отражает философию буржуазного индивидуализма и идеологию феминизма, распространенных в Западной Европе и США. С определенной долей условности такая позиция может быть обозначена как «женщина – мужчина».

Обе позиции имеют исторические примеры, базируются на философско-идеологических и социально-экономических концепциях. Различие только в показателях распространенности (примерно 96,0 % к 4,0 % соответственно).

Выводы. Психологические характеристики добровольно бездетных практически идентичны особенностям лиц, характеризующихся нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения.

У представителей ОГ-5 выявлено наличие гедонистических и эгоцентрических установок, несовместимых с рождением и воспитанием детей.

Добровольно бездетные испытывают отвержение к детям и не желают изменять свой образ жизни.

Представители ОГ-5 уклоняются от самостоятельного решения проблем биологического воспроизводства и передоверяют их обществу и государству.

Добровольная бездетность в контексте взаимодействия систем «личность» – «социум». Процесс взаимодействия систем «личность» – «социум» может реализовываться в трех основных моделях:

- 1) социум поддерживает индивидуума;
- 2) социум нейтрален по отношению к индивидууму;
- 3) социум подавляет индивидуума.

Для психологических исследований особое значение имеет негативно окрашенное взаимодействие социума и индивидуума. Именно такая модель взаимоотношений формирует внутри- и межличностные конфликты. Кроме того, давление социума раскрывает адаптационные ресурсы, повышает гибкость поведения, создает условия для развития личности.

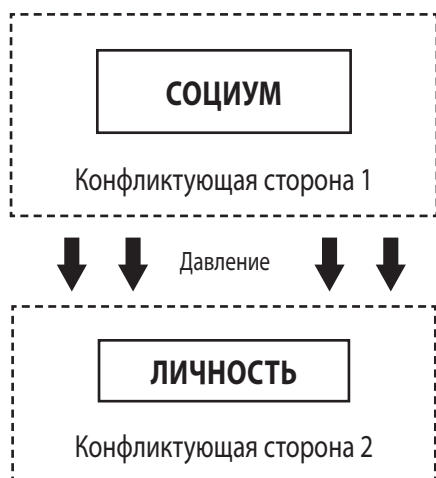


Рис. 4.15. Конфликтное взаимодействие систем «личность» – «социум»

Результаты комплексных исследований добровольной бездетности позволяют говорить о наличии конфликтного взаимодействия систем «личность» – «социум» (рис. 4.15).

Частный случай конфликтного взаимодействия систем «личность» – «социум» в виде давления общества на индивидуума представлен на рис. 4.16.

Рассмотрим взаимодействие систем, отношения между которыми носят конфликтный характер.

Влияние социума на личность. Как правило, отмечается сочетанное воздействие на личность нескольких факторов. Рассмотрим их.

1. Недостаточность политической воли по экономической и социальной поддержке института родительства со стороны государства. Часто складывается ситуация, когда решения вышестоящих органов власти на региональном уровне бюрократизируются, исполняются формально, не в полном объеме;

2. Изменение контента вещания СМИ. В период СССР задачами СМИ являлись: поддержание господствующей и единственно возможной в стране социально-экономической фармации, мотивация к трудовой деятельности, защита нравственности, морали, сохранение семьи. В настоящее время СМИ пропагандируют потребительские установки, товарно-денежные отношения, нормы и ценности капиталистического общества;

3. Реклама ценностей и сценария жизни, который характерен для социальной элиты и богемы. В настоящее время широкой аудитории навязываются ценности материальной обеспеченности и карьеры, что не может не оказывать влияния на сознание молодых женщин фертильного возраста, главным образом из среднего класса;

4. Трансформация системы ценностей: отказ от ценностей традиционного общества (общинность, семья, дети, умеренность,

трудолюбие, патриотизм, религиозность) и принятие ценностей постиндустриального общества (индивидуализм, независимость, карьера, финансовое благополучие, гедонизм);



*Рис. 4.16. Добровольная бездетность
в контексте конфликтного взаимодействия систем «личность» – «социум»*

5. Установка работодателя. Руководство значительной части коммерческих и муниципальных структур не заинтересовано в приеме на работу беременных и/или женщин с маленькими детьми. Данная позиция обусловлена прагматическими соображениями:

молодая мать в трудовом коллективе – это упущенная выгода организации вследствие частых отпусков, больничных и отлучек сотрудника;

6. Инфантилизация общества. В социуме увеличиваются количественные показатели распространенности лиц, сознательно/бессознательно отказывающихся от достижения личностной зрелости, принятия на себя ответственности, выполнения обременительных социальных ролей, контроля эмоционально-волевой сферы;

7. Изменение актуальной модели семейных отношений. Для постиндустриального общества характерно нарушение единства брачного, сексуального, репродуктивного поведения.

Интенсивность влияния социума на личность варьировать от легкого до выраженного давления.

Реакции личности на влияние социума. Результатом воздействия социума являются несколько личностных реакций. Рассмотрим их.

1. Неприятие модели всепоглощающего материнства. Современное общество требует от родителей (преимущественно от матери) полной погруженности в жизнь ребенка. Мать несет личную ответственность за его здоровье, воспитание, развитие, обучение, социализацию, досуг, безопасность. Сложившаяся тенденция представляет собой относительно новое для социума явление, которое можно рассматривать как модель интенсивного, всепоглощающего материнства. Разумеется, данная тенденция возникла не случайно – она обусловлена устранением государства от эффективной социальной поддержки института семьи и материнства. Негативный вклад вносит устранение социальных образовательных учреждений разного уровня от выполнения воспитательных функций. Как следствие, у матери возникает тенденция передоверить воспитательно-образовательные функции профильным учреждениям. На имеющийся запрос коммерческие структуры реагируют предложением платных групп, кружков, секций раннего развития детей от шести месяцев и старше. Значительную роль играют СМИ, изменяя систему ценностей путем пропаганды свободного образа жизни, снижая позиции семьи и материнства;

2. Установка на добровольную бездетность. Индивидуум не желает расходовать физические, психические, материальные ресурсы на рождение и воспитание детей.

3. Решение актуальных задач личностного развития. Индивидуум рассматривает развитие личности как смысл жизни / цель своего существования. Выделяются несколько направлений личностного развития:

- карьера и достижение материального благополучия – продвижение по иерархической лестнице вверх, монетизация социального успеха;
- творческая деятельность – занятие искусством (литературой, театром, исторической реконструкцией, живописью, скульптурой, музыкой, вокалом), декоративно-прикладным творчеством;
- туризм – активный вид отдыха; путешествия, совершаемые с развлекательными, образовательными, оздоровительными целями;
- физическое развитие – увлечение спортом и оздоровительными мероприятиями, лечебной гимнастикой, йогой, диетами, здоровым образом жизни;
- духовное развитие – самообразование, освоение новых форм деятельности, повышение общего уровня культуры, погружение в философию и религию.

Развитие личности может идти как по одному, так и по нескольким направлениям. В последнем случае появляются основания говорить о разностороннем, гармоничном развитии личности.

Выраженность реакций личности на влияние социума варьирует в зависимости от исторической эпохи, господствующей культуры, силы воздействия общества и особенностей соматического, психического, социального статуса индивидуума. Сочетанное влияние рассмотренных факторов формирует общий результат – распространение в популяции добровольной бездетности.

В современных социально-экономических условиях и материнство и трудовая деятельность претендуют на 100 % времени и сил женщины. Выполнить материнские и производственные обязанности возможно только путем повышения интенсивности труда на обоих направлениях, причем удовлетворяться будет только около половины требований. В сложившейся ситуации у женщины неизбежно возникают два вида конфликта: внутрличностный конфликт «семья – карьера», а в более узком контексте «материнство – трудовая деятельность»; конфликт типа «личность – социум». Независимо от выбора, сделанного женщиной, она будет

подвергаться критике со стороны общества, и не иметь возможности достичь психологического комфорта.

Выделяется несколько видов личностной реакции на сложившуюся ситуацию:

- энергосберегающая. Личности, склонные к прагматическому мышлению, пытаются минимизировать свои трудозатраты и дома, и на работе, игнорируя большую часть социальных требований. Отрицательные эффекты: развитие эмоциональных нарушений, неврозов и неврозоподобных расстройств;
- перфекционистская. Личности, желающие удовлетворить все социальные требования, отказывают себе в отдыхе и сне, стараясь как можно лучше их выполнить. Отрицательные эффекты: быстрое истощение физических и психических ресурсов с последующим развитием психосоматических нарушений, неврозов и неврозоподобных расстройств. Разочарование, утрата смысла жизни;
- аддиктивная. Личности, склонные к формированию зависимостей, прибегают к нефармакологическим или фармакологическим (наркоманическим) аддикциям. Отрицательные эффекты: маргинализация, социальная дезадаптация, соматические расстройства.

В случае возврата к восприятию феномена материнства в качестве «одной из сторон жизни женщины» (как практиковалось, например, в СССР) появились бы основания для благоприятного прогноза в сфере регулирования деторождения. Характерное для постиндустриального общества смысловое содержание материнства, рассматривающееся как глобальный подвиг, акт самопожертвования длиною в жизнь, дает медленный, но неизбежный рост показателей распространенности добровольной бездетности.

Выводы. Конфликтное взаимодействие систем «личность» – «социум» обуславливает формирование внутриличностного конфликта типа «давление личности на социум».

Добровольная бездетность может являться следствием внутриличностного конфликта.

Принятие решения о добровольной бездетности обусловлено влиянием социума на личность посредством сочетанного воздействия ряда факторов: политических, экономических, социально-психологических, индивидуально-психологических, медико-биологических, этических, культурных, религиозно-философских.

Реакцией личности на влияние социума является неприятие модели всепоглощающего материнства и формирование добровольной бездетности.

Экономические факторы и обусловленные ими мотивы добровольной бездетности не являются лидирующими. Чайдффри принципиально не готовы отказываться от своих установок и образа жизни даже в случае оказания значительной поддержки со стороны государства, компенсирующей затраты на ребенка.

3. Факторы и мотивы формирования сознательного отказа от родительства. Социальными предпосылками для распространения добровольной бездетности и возникновении идеологии чайдффри являются распространившиеся в Западной Европе и США философия буржуазного индивидуализма и широкий спектр политических движений, объединенных идеологией феминизма, нарушения традиционных гендерных ролей.

Выбор добровольной бездетности основан на весьма разнообразных (в том числе и взаимоисключающих) вариантах личных убеждений. В качестве вербализируемых детерминант выделяют факторы и мотивы добровольной бездетности (табл. 4.7).

Таблица 4.7

Факторы и мотивы добровольной бездетности

Факторы	Мотивы
Политический	Рождение детей – как одно из «гражданских прав», которым можно пользоваться или не пользоваться, в зависимости от собственного желания.
Экономические	Отсутствие финансовой возможности.
	Желание снизить финансовые расходы.
	Страх потерять рабочее место.
	Отсутствие удобного жилья и возможности решить жилищную проблему.
Социально-психологические	Желание комфорта и возможности личностного развития.
	Желание иметь больше свободного времени для досуга, хобби, общения с друзьями, работы по совместительству.
	Нежелание вносить изменения в жилое помещение, приводить его в соответствие с потребностями ребенка и нормами безопасности.
	Страх, что родительство, будучи необратимым шагом, не понравится.
	Желание сохранить свободу, выражающуюся в возможности менять место жительства, работу, партнеров.
	Желание сохранить имеющийся уровень эмоциональной и физической близости с партнером, несовместимый с появлением ребенка.
	Намерение поддерживать определенный уровень контроля над своей жизнью; нежелательность потери времени, сил, приватности и свободы.

Продолжение табл. 4.7

Факторы	Мотивы
	Осознание того, что рождение ребенка повредит карьерному росту, который рассматривается как важнейший признак жизненного успеха.
	Следование идеологии «общества потребления», согласно которой дети воспринимаются как бремя для семейного бюджета и ограничение для рынка развлечений.
	Влияние идеологии феминизма и женской эмансипации, согласно которой приоритетными являются независимость и карьера, а не семейная жизнь и домашнее хозяйство.
Индивидуально-психологические	Отсутствие психологической потребности в детях.
	Отсутствие биологической тяги к родительству.
	Страх и отвращение к физиологическим особенностям беременности, опыту родов и послеродовому периоду (например, из-за потери внешней привлекательности или неудовлетворительного уровня медицинских услуг роженицам).
	Страх перед родами (слабости родовой деятельности, боли, развития кровотечения, тяжелых послеродовых осложнений).
	Дефицит соматических, психических и временных ресурсов, вызванный психологическими перегрузками на работе.
	Не привитый воспитанием или неразвитый в силу индивидуальных особенностей материнский (родительский) инстинкт.
	Юношеское, либо оставшееся с юности, презрение к маленьким детям.
	Общая неприязнь к детскому поведению.
	Побуждение заботиться о собственных родителях, других родственниках.
	Стремление заниматься благотворительностью.
	Удовлетворенность общением с детьми в иных социальных ролях: тетя, дядя, учитель, воспитатель.
	Индивидуализм.
	Эгоцентризм и эгоизм.
	Желание оградить себя от возможных психологических проблем, которые может доставить ребенок, в том числе достигший подросткового возраста и старше.
	Воспоминания о малообеспеченном детстве, содержащем психотравмирующие эпизоды, оскорбления родителей.
	Отсутствие родителей и собственного опыта родительно-детских отношений.
	Убежденность в бессмысленности рождения ребенка.
	Нежелание брать на себя ответственность за ребенка.
	Неспособность быть ответственным и терпеливым родителем.
	Страх смерти ребенка.
	Страх неблагодарности детей и внуков.
Медико-биологические	Риск смерти матери при родах.

Факторы	Мотивы
Этические	Недоступность или отсутствие качественных медицинских и детских учреждений.
	Низкое качество оказания акушерской помощи и медицинских услуг.
	Грубость и хамство со стороны врачей и медицинского персонала
	Убежденность, что приносить людей в этот мир может быть безнравственно.
	Невозможность спросить согласия ребенка: деторождение является выбором, делающимся за другого человека, не обязательно одобряемым им впоследствии, однако необратимым.
	Мир полон страдания, и нельзя гарантировать, что данный человек проживет содержательную и благополучную жизнь.
	Убежденность в равнодушии или враждебности окружающего мира по отношению к ребенку.
	Нежелание ставить своих детей перед неизбежностью смерти: каждый рожденный должен умереть.
	Перенаселенность планеты, загрязнение окружающей среды, истощение и нехватка природных ресурсов (полезных ископаемых, пищевых ресурсов, источников пресной воды).
	Прежде чем родить новых детей, нужно сделать счастливыми уже существующих.
Культурные	Ориентация личности на примеры экзальтированного поведения отдельных представителей какой-либо культуры.
Религиозно-философские	Убежденность в малой вероятности спасения души, и в связи с этим, страх того, что душа ребенка после смерти будет обречена на вечные мучения в аду.
	Убежденность, если Господь решит дать тебе ребенка, он тебе его даст, и беременность наступит, несмотря на применяемые средства контрацепции.

Все мотивы сознательной бездетности можно объединить в четыре категории: карьера, индивидуальное развитие, достижение автономии, финансовое благополучие (рис. 4.17).

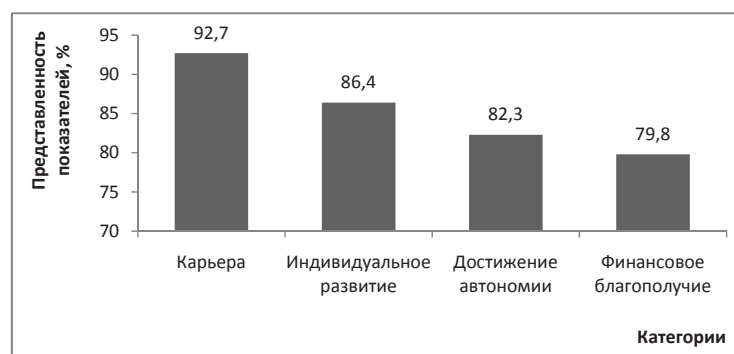


Рис. 4.17. Распределение показателей обследуемой группы ОГ–5 по критерию «Категории мотивов сознательной бездетности»

Мотивы сознательной бездетности, занявшие высокие ранги, представлены на рис. 4.18.

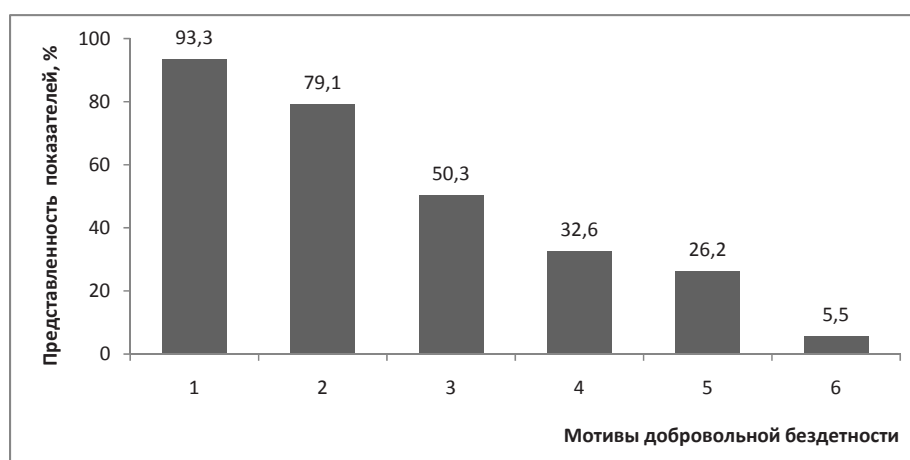


Рис. 4.18. Распределение показателей обследуемой группы ОГ-5 по критерию «Мотивы добровольной бездетности»

Примечание: 1 – отсутствие убедительной причины иметь детей; 2 – нежелание жертвовать личными ресурсами (пространством, временем, финансами, саморазвитием, досугом) ради ребенка; 3 – удовлетворенность общением с домашними животными; 4 – возможность периодического наблюдения за детьми родственников или друзей; 5 – активное отвращение к детям; 6 – иное.

Лидирующий мотив добровольной бездетности «отсутствие убедительной причины иметь детей» продиктован особенностями ценностно-потребностной сферы и связан с системой процессов, отвечающих за побуждение и деятельность. Мотив «нежелание жертвовать личными ресурсами ради ребенка» обусловлен специфическими установками. Мотивы «удовлетворенность общением с домашними животными и «возможность периодического наблюдения за детьми родственников или друзей» вызваны действием механизмов психологической защиты, изменяющих поведенческие реакции личности и переносящих родительские чувства на заместительные объекты. Мотив «активное отвращение к детям» базируется на эгоистических и эгоцентрических тенденциях и является признаком незрелости личностных структур (инфантильности). Ребенок рассматривается как угроза личным интересам.

Представляется наиболее вероятным, что добровольная бездетность продиктована не столько психологическими (личностными) особенностями, сколько нарушением реализации инстинкта продолжения рода.

Выводы. Выбор добровольной бездетности основан на личных убеждениях, сочетанных с объективно сложившимися обстоятельствами.

Все мотивы сознательной бездетности объединяются в четыре категории: карьера, индивидуальное развитие, достижение автономии, финансовое благополучие.

Выводы по главе 4

4.1.1. Факторами, детерминирующими формирование нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности, являются противоречия в структуре социума, личности, репродуктивной функции и тенденция к стремлению показателей психологической готовности женщины к реализации социально-ролевой материнской функции в область минимальных значений.

4.2.1. Женщины, с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения, характеризуются наличием признаков психологического и социального неблагополучия.



ГЛАВА 5

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРОФИЛАКТИКУ И КОРРЕКЦИЮ НАРУШЕНИЙ МАТЕРИНСКО-ДЕТСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ДЕВИАНТНОГО МАТЕРИНСТВА, ДОБРОВОЛЬНОЙ БЕЗДЕТНОСТИ

Психологическая помощь, направленная на профилактику и коррекцию нарушений семейных и материнско-детских отношений, проводится в соответствии с современными научно-методическими требованиями и предполагает последовательный цикл мероприятий (рис. 5.1).

Личностно-ориентированная психологическая помощь включает индивидуальную и групповую форму работы (рис. 5.2).

Алгоритм оказания психологической помощи предполагает формулировку проблемы, постановку цели, сбор анамнеза, проведение психодиагностики и выбор варианта индивидуальной или групповой формы работы.

Для оценки эффективности проводится контрольная психодиагностика, по результатам которой (в случае необходимости) вносятся поправки в данный процесс. Регистрация положительных изменений в структуре личности, оптимизация поведенческих реакций, семейных и материнско-детских взаимоотношений клиента позволяет говорить об эффективной организации психологической помощи. Основанием для ее прекращения служит достижение поставленных целей и решение заявленной проблемы [308, 373–377].

Особенностям организации и проведения индивидуальной и групповой психологической помощи посвящена данная глава.

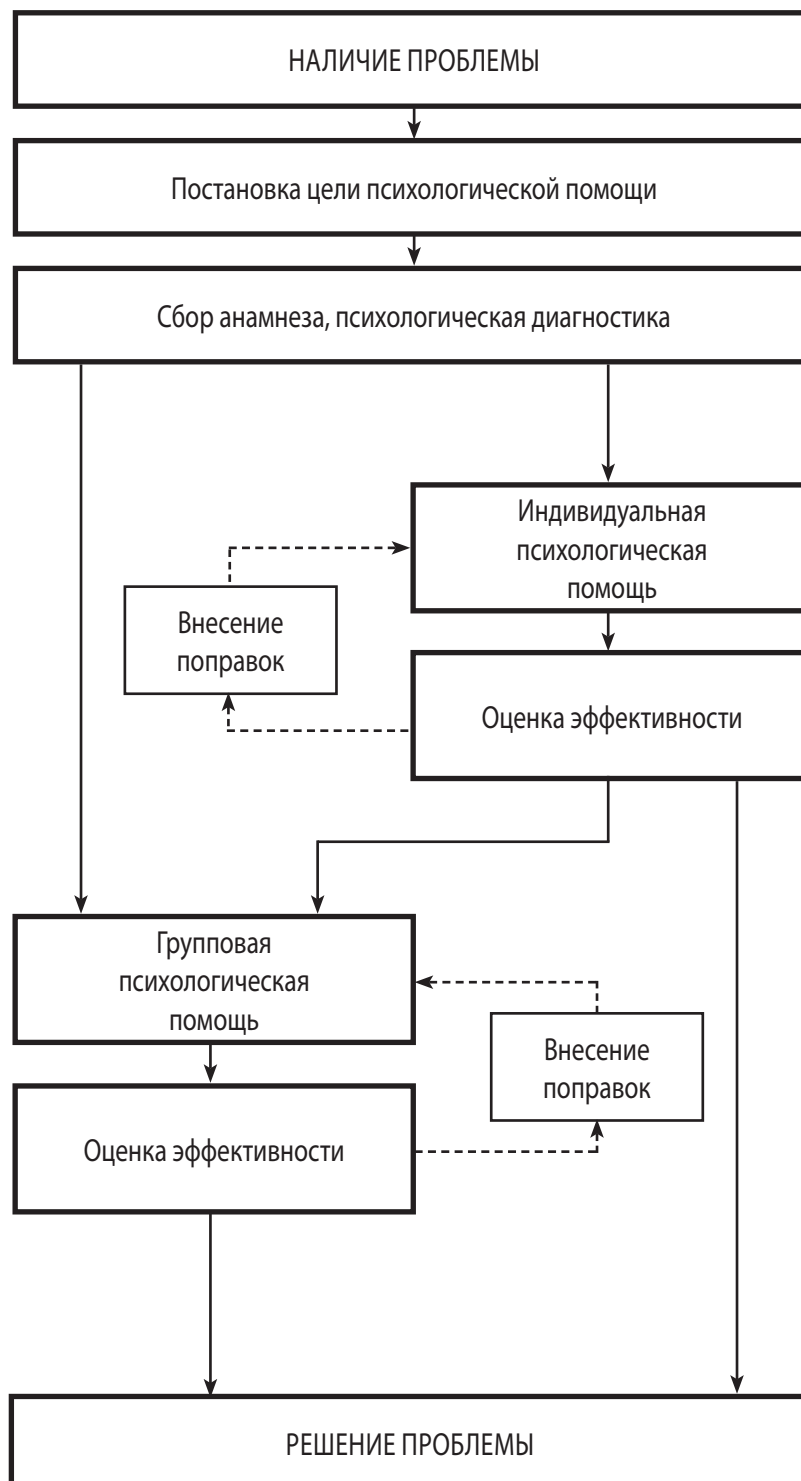


Рис. 5.1. Алгоритм оказания психологической помощи

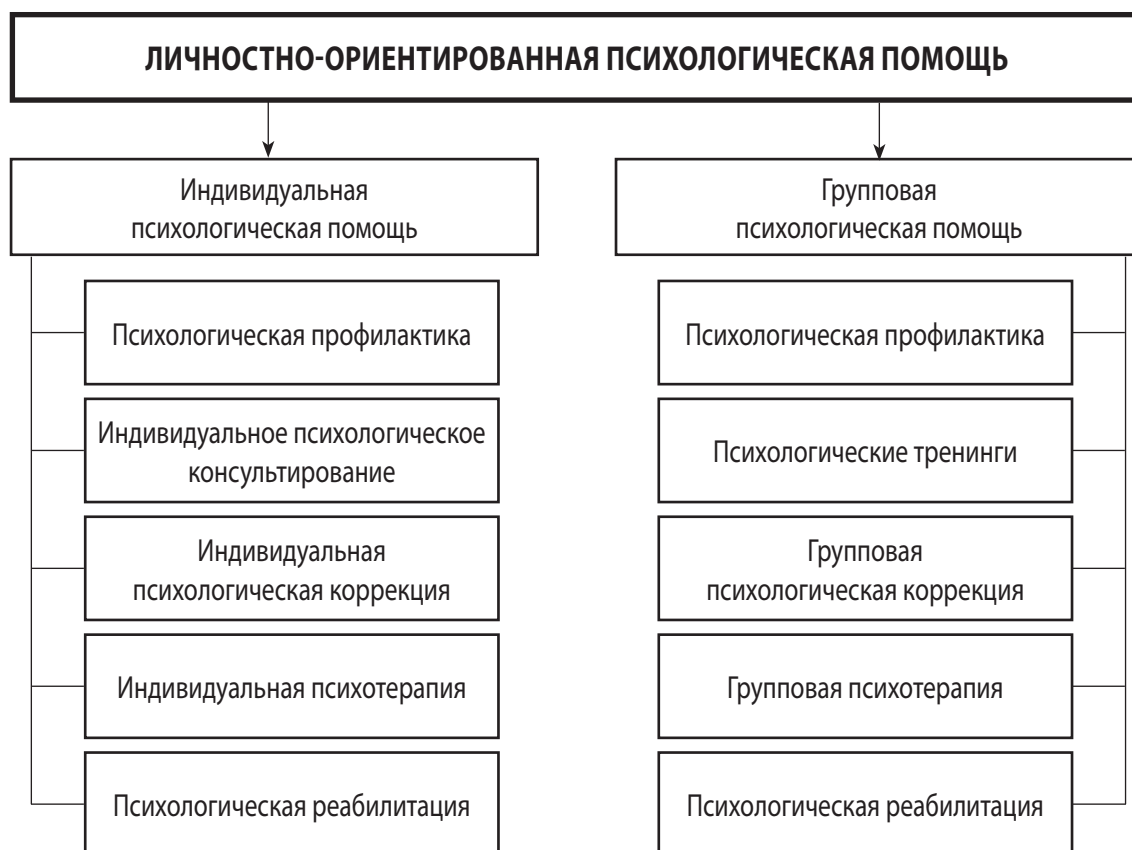


Рис. 5.2. Формы личностно-ориентированной психологической помощи

5.1. Теоретико-методологический базис психологической помощи, направленной на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства и добровольной бездетности

Значение теоретико-методологического базиса психокоррекционных мероприятий. В настоящий момент не вызывает сомнений необходимость проведения психокоррекционных мероприятий в рамках определенных теоретической и методологической парадигм. Широко распространенные заявления психологов-практиков о наличии единственного значимого принципа – практической эффективности и независимости своей профессиональной деятельности от философских и методологических концепций – в большинстве случаев обусловлены следующими ситуациями:

1. Психолог ориентирован на экономический эффект групповых занятий и сознательно пренебрегает научной и методической

грамотностью с целью саморекламы и популяризации своей деятельности, позиционируя себя как независимого психолога-практика.

2. Психолог недостаточно образован и ориентирован на внешние эффекты психологической практики.
3. Психолог в полной мере не осознает философского и методологического базиса своей профессиональной деятельности.
4. Психолог сумел выработать собственную философскую и методологическую систему.

Представляется большим заблуждением недооценивать значение четко сформулированных философских и методологических положений, лежащих в основе психологической практики [378].

Теоретический базис психокоррекционных мероприятий.

На современном этапе развития психологической науки накоплен массив данных эмпирических исследований, при систематизации и интерпретации которых создано значительное количество теорий. Вместе с тем, далеко не все из них могут быть использованы в качестве основы для практической деятельности. Из имеющихся теоретических концепций ниже описаны те, которые в большей степени соответствуют как потребностям академической науки, так и нуждам психологической практики.

Системный структурно-уровневый подход М. С. Роговина, Г. В. Залевского. М. С. Роговин в последний период своей научной деятельности работал над построением общепсихологической структурно-уровневой теории и ее внедрением в клинико-психологические исследования и практику [46–52, 379]. Использование системного структурно-уровневого подхода М. С. Роговина и Г. В. Залевского в качестве теоретического базиса индивидуального психологического консультирования и групповых психокоррекционных (тренинговых) мероприятий позволяет:

- целостно анализировать психологические и социальные аспекты репродуктивного здоровья человека (в частности, материнской функции, рассматриваемой как системно-структурный феномен);
- вскрыть механизмы возникновения нарушений материнско-детских взаимоотношений и девиантных форм материнского поведения;
- применить эффективные методы их коррекции.

Психология отношений и теория личности В. Н. Мясищева. Теоретический базис комплексного изучения психики человека, разработка научных представлений психологии, психотерапии, психиатрии и неврологии начали закладываться еще в начале XX века. В 1907 г. в Санкт-Петербурге выдающийся русский ученый, психиатр, физиолог, невропатолог академик Императорской Военно-медицинской академии В. М. Бехтерев основал и возглавил первое в России научно-исследовательское и высшее учебное заведение – Научно-исследовательский психоневрологический институт. В этих стенах им была создана научная школа, основанная на системной концепции, принципом которой является целостный подход к изучению человека.

В период 1920–1930 гг., когда в СССР проходило становление психологической науки, разрабатывались методы воздействия на психику человека. Теоретической основой групповых психокоррекционных мероприятий и психологических тренингов являлись западноевропейские и американские психологические концепции, из которых преобладали фрейдизм и психоанализ. Вместе с заимствованием западных техник и адаптации их к культурно-политическим реалиям советского государства активно развивались отечественные научные школы и традиции.

В научной школе В. М. Бехтерева [138, 139, 140] его сотрудниками и учениками – А. В. Лазурским [141] и В. Н. Мясищевым [142, 143] создана концепция психологии отношений. В теории личности В. Н. Мясищева, определяемой психологией отношений, личность рассматривается как система, совокупность, «ансамбль» отношений к социальному окружению и самому себе. Эта теория подчеркивает доминирующий характер связей, отношений. Наиболее полно целостность структуры личности отражает характер – совокупность устойчивых свойств индивида, которые выражаются в способах его поведения и эмоционального реагирования [163].

Концепция психологии отношений и теория личности В. Н. Мясищева получила практическое применение, являясь методическим базисом групповых психокоррекционных мероприятий и различных форм психотерапии, в частности, наиболее разработанной в России патогенетической психотерапии неврозов [141–154, 281, 312, 313, 380].

Патогенетическая психотерапия направлена на разрешение внутрличностных конфликтов и коррекцию вызванных ими не-

вров и неврозоподобных расстройств, эмоциональных нарушений, расстройств поведения.

Необходимой предпосылкой успешной работы является осознание клиентом причинно-следственных связей между внутриличностным конфликтом и особенностями его системы отношений к социальному окружению и самому себе. В случае наличия выраженного внутриличностного конфликта возникают искажения восприятия социальных отношений, следствием которых является:

- неверное толкование клиентом мотивации партнеров по общению;
- не в полной мере адекватная реакция на возникающие ситуации межличностного общения;
- сосредоточение внимания не на разрешении реально существующих проблем, а на сохранении представлений о значимости своего Я, как в глазах социального окружения, так и в собственных глазах.

Понимание этого аспекта внутриличностного конфликта и вызванных им нарушений (психосоматических расстройств, неврозов и неврозоподобных расстройств, расстройств поведения, аддиктивных состояний) позволяет эффективно применять патогенетический метод в индивидуальном психологическом консультировании и групповых психокоррекционных (тренинговых) мероприятиях.

Следует отметить, что опираясь на представления о трехкомпонентной структуре отношения личности (когнитивный, эмоциональный, поведенческий), а также признание значимости взаимосвязи сознательного и бессознательного в регуляторных механизмах системы психической адаптации [152], проводимые консультативные и психокоррекционные (тренинговые) мероприятия должны включать комплекс упражнений, направленных на приведение к норме (медико-психологической, социальной, моральной) когнитивных и эмоциональных процессов, формирование оптимальных поведенческих реакций.

Теория гендерных схем и концепция андрогинии С. Л. Бем. Разработанная американским психологом С. Л. Бем концепция гендера и различных типов личности может быть реализована в психологической практике, как в рамках индивидуального психологического консультирования, так и в групповых психокоррекционных (тренинговых) мероприятиях, направленных на интериоризацию,

полоролевою социализацию, усвоение и принятие существующих в социуме культурно-нормативных стандартов [171, 381–387]. Использование теории С. Бем в качестве базиса психокоррекционных мероприятий позволяет выработать, апробировать и закрепить новые, социально желательные формы поведенческих реакций и ролей.

Личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход К. Р. Роджерса (англ. Carl Ransom Rogers; 1902–1987). Личностно ориентированный подход разрабатывался выдающимся американским психологом К. Р. Роджерсом в течение ряда лет, постоянно развиваясь и дополняясь новыми практическими методами. Первоначально этот подход назывался «недирективным» и демонстрировал гуманистическую позицию автора при выборе щадящих методов изменения поведенческих реакций клиента. К. Р. Роджерс считал, что человек способен к самостоятельному изменению своей личности, и это дает психотерапевту возможность быть менее директивным во взаимоотношениях с клиентом.

Позднее К. Р. Роджерс акцентировал внимание на методах, позволяющих психологу лучше диагностировать и оценивать динамику изменения психики клиента, происходящую в процессе психотерапевтического вмешательства. В связи с этим «недирективный» подход был переименован в «клиент-центрированный», что подчеркнуло его основной принцип – понимание психологом самовосприятия клиента.

Свой метод К. Р. Роджерс иногда еще называл «личностно-ориентированный подход» и «личностно-ориентированная психотерапия» (англ. Person-centered psychotherapy). Не случайно К. Р. Роджерс, опираясь на принципы гуманистической психологии, главную роль в своем подходе отводил взаимоотношениям между психологом и клиентом, считая их важнейшим условием эффективной психологической коррекции и психотерапии.

Этот подход в наибольшей степени отражает суть «нового терапевтического мышления», лежащего в основе психологического консультирования и групповых психокоррекционных мероприятий [388–392].

Следует отметить, что для англоязычной практико-ориентированной профессиональной среды характерно использование термина «терапия» в значении оказания психологической помощи. В академической среде представляется совершенно недопустимым употребление профессионального жаргона психологов-практиков.

Известно, что терапия (др.-греч. *θεραπεία* – уход, лечение) есть область клинической медицины, противопоставляемая хирургии (др.-греч. *χείρ* – рука и *ἔργον* – действие, работа). Поэтому, более корректным и академичным является использование в научной литературе термина «психотерапия» (от др.-греч. *ψυχή* – душа, дух + *θεραπεία* – лечение, оздоровление, лекарство) – комплексное лечебное вербальное и невербальное воздействие на восприятие, эмоции, чувства, мышление, сознание, личность в случае возникновения психологических, психических, нервных, психосоматических нарушений и расстройств.

В концепции К. Р. Роджерса, происходит необходимое смещение направленности психотерапевтического вмешательства: от решения клинических задач к построению психотерапевтических отношений. От достижения их качества зависит успешность проведения психологического консультирования, коррекции и психотерапии [72, 388–390, 393–395].

К. Р. Роджерс считал клиент-центрированный подход универсальным, применимым и эффективным:

- в работе с разными типами клиентов (людей различного пола, возраста, профессий, социальных групп, культур, религиозных и этнических предпочтений);
- в индивидуальном психологическом консультировании (с супругами, родителями, детьми);
- в групповых психокоррекционных (тренинговых) мероприятиях (семьи, профессиональные, учебные коллективы и т. п.).

С помощью клиент-центрированной терапии, предложенной К. Р. Роджерсом, возможно решение широкого диапазона практических задач. Метод применим для консультирования:

- в области психологических и социальных аспектов репродуктивного здоровья;
- по вопросам урегулирования семейных взаимоотношений;
- разрешения внутри- и межличностных конфликтов;
- лечения ряда расстройств, в этиологии которых прослеживается влияние психогенных факторов (психосоматические расстройства, неврозы и неврозоподобные расстройства, расстройства поведения, аддиктивные состояния).

При проведении психокоррекционных мероприятий в рамках личностно-ориентированного подхода большое значение имеет ориентация:

- на процесс психологической интервенции (некоторый игровой характер психокоррекционных мероприятий маскирует вмешательство психолога и обеспечивает привлекательность процесса, формируя мотивацию клиентов к дальнейшей работе);
- и результат (достижение необходимого терапевтического эффекта).

В основе личностно-ориентированного подхода лежит признание индивидуальности и ценности каждого клиента, его развития не как «коллективного субъекта», но, прежде всего, как индивида, наделенного уникальным «субъектным опытом». В процессе психологической коррекции клиент интегрируется в систему социальных ролей, повышает адаптацию в обществе, оптимизирует реализацию репродуктивной функции. Также необходимо учитывать индивидуальные поведенческие паттерны и защитные механизмы личности [84, 85, 88–91, 395, 396].

При создании недирективной психотерапии К. Р. Роджерс особо подчеркивал эффективность клиент-центрированной терапии в игровом взаимодействии.

В рамках данного подхода вербальная коммуникация может быть сведена к минимуму, а в некоторых случаях возможно даже полное ее отсутствие. Ключевым моментом здесь являются групповые психокоррекционные (тренинговые) мероприятия, в которых клиент наблюдает за позитивными действиями других членов группы.

Вывод. Для реализации личностно-ориентированного подхода в рамках комплексных дифференцированных психокоррекционных программ возможно создание конкретных субъектно-личностных технологий, которые позволят оптимизировать индивидуальные поведенческие стратегии женщины как субъекта репродуктивного поведения, обеспечивая повышение эффективности психологической коррекции.

5.2. Индивидуальная психологическая помощь

При оказании психологической помощи особое значение имеет индивидуальное психологическое консультирование, научные и методические аспекты которого описаны в данном параграфе.

5.2.1. Современная концепция индивидуального психологического консультирования

Определение психологического консультирования. В практике лицензирования психологов-консультантов США используется следующее определение: «консультирование – это совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений» [393, 394].

Через призму современных представлений психологическое консультирование может быть определено как вид психологической помощи, направленной на поиск разрешения проблемной ситуации (затруднения в выборе брачного партнера, нарушения родительно-детских взаимоотношений, межличностные (в том числе семейные) и внутриличностные конфликты, возрастные и экзистенциальные кризисы, проблемы профессиональной деятельности). Данное определение позволяет рассматривать психологическое консультирование как универсальный вид психологической помощи, который может использоваться для решения широкого спектра социально-психологических проблем у представителей различных возрастных групп [398–402].

Подходы психологического консультирования. Современные формы психологического консультирования графически представлены в виде схемы (рис. 5.3).

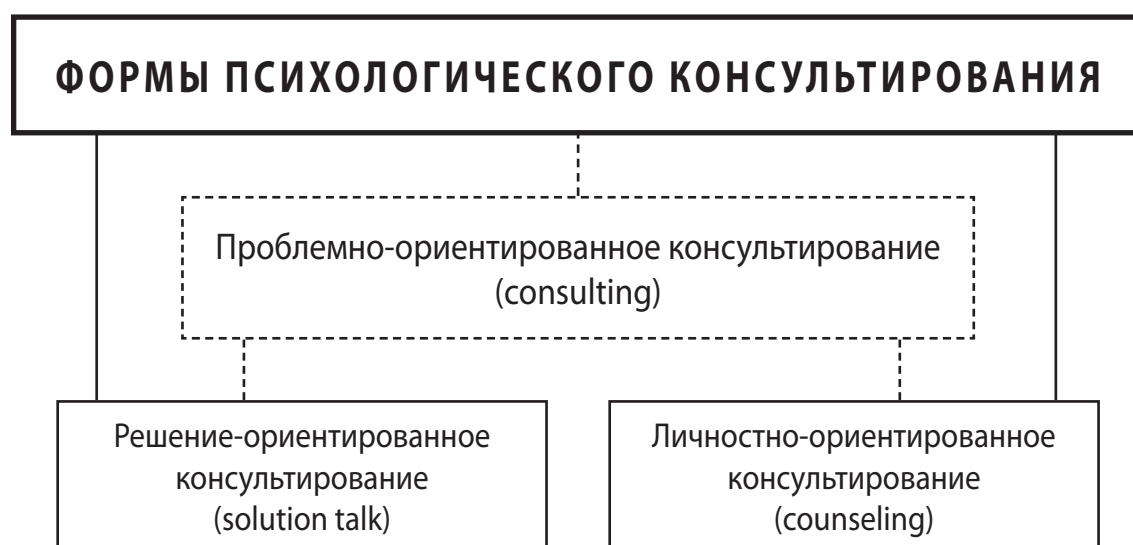


Рис. 5.3. Формы психологического консультирования [403]

Существующее в современном психологическом консультировании многообразие форм и авторских подходов может быть объединено в две больших группы:

- Решение-ориентированное консультирование (англ. solution talk) – направлено на поиск ресурсов и конструктивных вариантов решения проблемы. Акцент делается на анализе вариантов выхода из проблемной ситуации.
- Личностно-ориентированное консультирование (англ. counseling) – направлено на диагностику и анализ личностных особенностей клиента, обуславливающих возникновение заявленной проблемы. Кроме того, проводится последующая коррекция выявленных особенностей. Акцент делается на анализе личности клиента как источника возникновения проблемы.

В Западной Европе и США выделяется еще одна самостоятельная форма психологической практики – так называемое проблемно-ориентированное консультирование (англ. consulting), направленное на рассмотрение заявленной клиентом проблемы и ее предыстории, исследование сложившейся ситуации, оценки экзо- и эндогенных факторов ее возникновения.

Несмотря на выделение проблемно-ориентированного консультирования в самостоятельную форму психологической практики, оно в большей степени является предварительным диагностическим этапом (сбор анамнеза и психодиагностика) в решение- или личностно-ориентированном психологическом консультировании.

В соответствии с современными гуманистическими тенденциями личностно-ориентированных подходов, принятых в медицине, психологии, педагогике, большое значение получает модель психологического консультирования, делающая акцент на личности клиента.

Различия психологического консультирования и психотерапии. Попытки четко обозначить границы психологического консультирования были предприняты известным американским психологом и психотерапевтом, теоретиком экзистенциальной психологии, автором одной из первых, изданных на русском языке книг по психологическому консультированию – Р. Мэем (англ. Rollo May, 1909–1994). Целью консультативного процесса обозначена трансформация личности или изменение личностных структур. Кроме

того, Р. Мэй считал целесообразным «изложить клиенту все возможные конструктивные варианты избавления от его проблемы», полагая, что «само понимание проблемы приводит в действие механизм трансформации» [404, 405].

Условием формирования консультативного контакта указывается наличие эмпатических отношений в системе «консультант – клиент». Значимым фактором трансформации личностных структур является «утилизация переживаний клиента», базирующаяся на принципиальном для гуманистической психологии положении, что «консультант должен стремиться не столько избавить клиента от переживаний, сколько направить их в конструктивное русло» [405]. Анализируя работы Р. Мэй, можно прийти к выводу, что американскому исследователю не удалось выделить специфического признака психологического консультирования, так как приводимые им технические приемы и принципы работы психолога, могут в равной степени использоваться как в рамках психологического консультирования, так и в рамках психотерапии.

Трудности в определении содержания терминов вызваны тем, что современное психологическое консультирование представляет собой интегративное (эклектическое) направление психологической практики, которое сложно разграничить не только от психотерапии, но и от иных видов психологической помощи – беседы, выдачи рекомендаций, информирования, обучения, методов активного социально-психологического обучения.

Одним из основных отличий психологического консультирования от психотерапии является особенность взаимоотношений в системе «консультант – клиент». В рамках психологического консультирования консультант относится к клиенту как к дееспособному субъекту, способному принимать самостоятельные решения и нести ответственность за разрешение своей проблемной ситуации [360, 401, 406].

Таким образом, если базироваться на ортодоксальной трактовке психотерапии (как проводимого в рамках лечебного процесса комплексного вербального и невербального воздействия, ориентированного на психику с наличием клинически выраженных нарушений), то психологическое консультирование направлено на здоровых лиц, не имеющих ярко выраженных нарушений психической деятельности. Однако, современная концепция психотерапии представляется в более широком смысле, что затрудняет

выявление четких границ между психологическим консультированием и психотерапией. Этим объясняется частое использование этих терминов в качестве синонимов.

Для иллюстрации размытости границ терминологической палитры Р. Кочюнас предложил сравнение диапазона существующих видов психологической помощи с континуумом, одним из полюсов которого является психологическое консультирование, другим – психотерапия, а область между полюсами может быть названа как психологическим консультированием, так и психотерапией (рис. 5.4). В примере, предложенном Р. Кочюнасом, «классическим психологическим консультированием» является деятельность, направленная на разрешение проблемных ситуаций, возникающих у психически здоровых индивидов и решаемых на уровне сознания [393, 394]. Вместе с тем, направленность психолога на анализ системы «человек – ситуация» [408], достаточно часто рассматриваемая как отличительный признак консультативного процесса, характерна далеко не для всех разновидностей психологического консультирования.

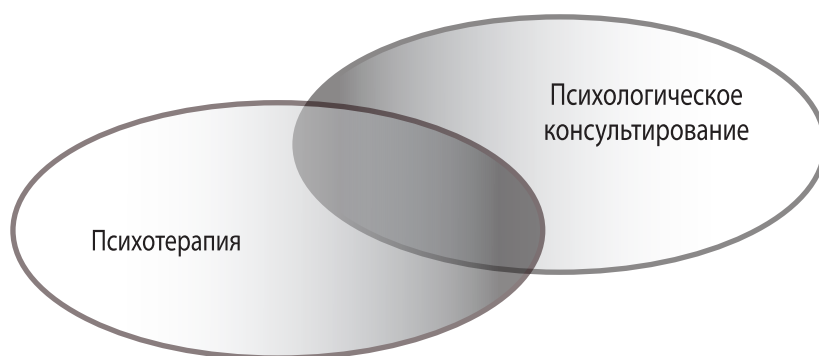


Рис. 5.4. Диапазон основных видов психологической помощи

Учитывая глубину вовлеченности личности клиента в процесс психологической интервенции, можно говорить о поверхностном (и соответственно, не требующим больших затрат времени) или глубоком вторжении в психику. Более подробно структура личности описана в главе 2.

Психологическое консультирование предполагает воздействие на внешний фрейм подструктуры личности. Психотерапия же представляет собой более полный («глубокий») вид психологической помощи, предполагающий воздействие на ядро личности (рис. 5.5).

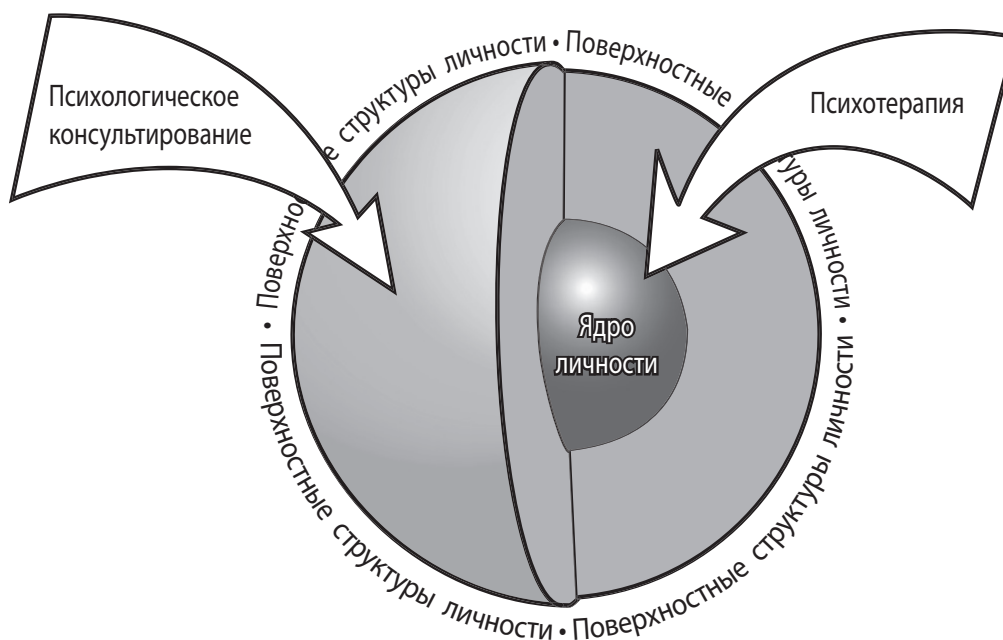


Рис. 5.5. Направление воздействия на структуру личности в индивидуальном психологическом консультировании и психотерапии

Исходя из вышеизложенного, психологическое консультирование показано к применению и эффективно в тех случаях, когда проблемы клиента обусловлены давлением объективно существующих внешних факторов, а не являются последствиями расогласования личностных структур, приводящими к различным патологическим состояниям. Для процесса психологического консультирования характерно акцентирование внимания на ситуациях, которые могут быть обозначены как «давление социальной реальности», обуславливающих часто предполагаемую цель психологического консультирования: решение ряда задач, связанных расширением адаптационных возможностей клиента. Причиной обращения клиента за психологической помощью в большинстве случаев являются так называемые проблемы, которые могут переживаться как интерсубъектные, межличностные конфликты (семейные, производственные). Будучи неспособным самостоятельно справиться с возникшей ситуацией, клиент желает найти пути решения имеющийся проблемы, обеспечить свое взаимопонимание с социальным окружением и достигнуть таким образом психического комфорта. Или, если возможности выполнения этих задач исчерпаны, прибегнуть к прямому воздействию на социальное окружение. В этом случае субъективно переживаемые трудности

будут изображаться как интерперсональная ситуация: описание индивидуальных психологических особенностей участников событий, характеристика их взаимоотношений, поступков, эмоциональных реакций. Возникающие конфликты интерпретируются клиентом как затруднения в общении («проблемы с другими»), разрешение которых требует изменений в интерперсональном контексте отношений и взаимодействия в системе «человек – социальное окружение».

Проведенный анализ научной литературы (в том числе содержащей клинические примеры) и периодической печати, также как и осмысление авторского профессионального опыта, дают основания утверждать, что в процессе проведения консультирования психолог создает условия для «диалога с другими», а в процессе психотерапии – для «диалога с самим собой». Исходя из положения «ориентация на психически здоровых лиц», согласно которому в рамках психологического консультирования (в отличие от психотерапии) рассматриваются те случаи, когда проблемы клиента не носят эндогенного характера, а в большей мере обусловлены «давлением социальной реальности». Такое «давление» проявляется в интерперсональном контексте: во взаимоотношениях со «значимыми другими» (конфликты с социальным окружением «персонифицируют» и проявляют «социальное давление»). Психологическое консультирование (особенно в аспектах конфликтологии) предполагает работу психолога в системе «человек – ситуация», направленную на оказание клиенту психологической помощи в поиске взаимопонимания со «значимыми другими».

Следует отметить, что традиционно сложившаяся ориентация психологического консультирования на «здорового индивида» способствовала накоплению и анализу опыта работы с интерперсональными ситуациями (в первую очередь – конфликтами), поскольку возникающие у клиента проблемы рассматриваются уже не как следствие эндогенных нарушений, а как результат недостаточно эффективного взаимодействия клиента с социальным окружением.

5.2.2. Организационно-методические аспекты консультативного процесса

Эффективное консультирование по принятию решений – один из самых сложных, но и самых необходимых видов консультирования, поскольку все взрослые люди постоянно принимают решения, но не умеют принимать их осознанно и по определенной схеме.

В сформулированной К. Р. Роджерсом концепции «клиент-центрированной» терапии. В ней выделяются три основных принципа:

1. Каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает уважения.
2. Каждая личность в состоянии быть ответственной за себя.
3. Каждая личность имеет право выбирать ценности и цели, принимать самостоятельные решения.

К. Р. Роджерс в монографии «Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы» [392] определил следующие составляющие, необходимые для психологического консультирования (рис. 5.6):

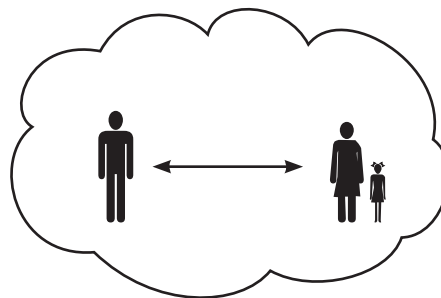


Рис. 5.6. Составляющие консультативного процесса по К. Р. Роджерсу

- наличие клиента;
- наличие консультанта;
- наличие «атмосферы уникального взаимодействия».

Для построения эффективного консультативного процесса необходимы три условия. Рассмотрим их подробнее.

Клиент. Под термином «клиент» (от лат. *cliens* – зависимый, подопечный) понимается физическое лицо, заинтересованное в оказании ему психологических услуг (психологических исследований, психологической помощи).

Психологическое консультирование позволяет клиенту:

- принимать самостоятельные решения;
- обучаться новым формам поведения;
- сформировать чувство ответственности;
- достигать личностной зрелости.

Одно из первых профессиональных действий, которые должен предпринять квалифицированный психолог-консультант, – найти ответы на обозначенные ниже вопросы:

- Находится ли клиент в состоянии психологического напряжения, и как оно может сказаться на разрешении его проблемы?
- До какой степени клиент погружен в состояние психологического напряжения или стресса?
- Как влияет ситуация, в которой находится клиент, на его откровенность с консультантом?
- Способен ли клиент по уровню своего развития, а также состоянию соматического и психического здоровья участвовать в консультировании?

Консультирование целесообразно, если:

- Клиент психически здоров и не находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
- Имеет интеллект не ниже среднего уровня, чтобы иметь возможность анализировать и изменять свою жизнь.
- Обстоятельства, в которых находится клиент, действительно могут быть изменены, либо внутренне, либо внешне.
- Клиент должен обладать возможностью совершать изменения, поэтому очень важно знать, насколько клиент самостоятелен, и в какой степени независим для принятия решений.

К. Р. Роджерс считает, что изначальное нежелание или даже принуждение клиента участвовать в консультационном процессе не всегда заканчивается провалом, но осложняет работу психолога [409–414]. Если в психокоррекционном процессе консультант объективно воспринял, отразил и принял эмоции, чувства, мысли собеседника, то постепенно клиент может вести себя адекватно, перестать сопротивляться и начать плодотворно взаимодействовать [388–392].

Консультирование нецелесообразно, если:

- Клиент не обнаруживает никаких признаков готовности к взаимодействию с консультантом, имеет выраженный интеллектуальный дефект, находится в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, страдает ярко выраженными нарушениями психической деятельности (главным образом различными формами психозов: эндогенными, органическими, соматогенными, психогенными (реактивными, ситуационными), интоксикационными, абстинентными, постабстинентными).

- Социальное окружение клиента оказывает отрицательное влияние, противодействуя его стремлению к изменению.
- Клиент считает, что у него нет проблем, не испытывает определенного психического напряжения от своего состояния.

Консультант. Под термином «консультант» (от лат. *consultare* – советоваться) понимается специалист, то есть физическое лицо, имеющее высшее психологическое образование или прошедшее переподготовку на базе высшего образования по специальности «Психология». Согласно правилам Болонского процесса (*Bologna process*), по направлению подготовки «Психология» присваиваются следующие академические степени или квалификации:

- «бакалавр» (от лат. *baccalaureus* – младшая академическая степень);
- «специалист» (от англ. *specialist* – специалист);
- «магистр» (от лат. *magister* – наставник, учитель).

Получение высшего психологического образования дает право психологической практики, однако представляется желательным прохождение послевузовской профессиональной подготовки в области оказания психологической помощи, в частности – психологического консультирования и психологической коррекции.

Эффективно работающий психолог-консультант должен:

знать:

- теоретические и методологические основы организации консультативного процесса;
- основные современные направления психологического консультирования и психотерапии;
- этические и правовые нормы, регулирующие деятельность психолога-консультанта;

уметь:

- тепло, искренне встретить клиента;
- установить и поддерживать раппорт;
- говорить на языке клиента,
- быть максимально понятным,
- работать с сопротивлением и механизмами психологической защиты;
- применять техники активного слушания;
- формировать у клиента уверенность в том, что его понимают и принимают;

- регулировать свое психо-эмоциональное состояние: приводить себя в состояние психического равновесия, гармонии;

владеть следующими навыками:

- уважительно общаться с клиентом в течение всего консультативного процесса;
- создать позитивную атмосферу в их взаимоотношениях;
- быть открытым для всех переживаний клиента;
- проявлять доброжелательное внимание к клиенту;
- придерживаться последовательности рассказа клиента,
- поощрять клиента за конструктивные изменения, которые происходят с ним;
- демонстрировать эмпатию, понимание системы ценностей, установок и принципов клиента.

В процессе консультирования на психолога накладываются определенные ограничения. Психолог не должен:

- выбирать клиента;
- навязывать ему свою точку зрения посредством наводящих и уточняющих вопросов.
- давать оценок переживаниям и чувствам клиента;
- перебивать клиента,
- высказывать без необходимости свое мнение,
- критиковать и поучать клиента.

В процессе консультирования психологу необходимо постоянно помнить о том, что клиент (собеседник) – партнер, а не противник или оппонент. Цель консультанта – ясно донести мысль до собеседника. Когда психолог высказался и изложил свои доводы, то он слушает другое мнение. Как только в разговоре будут затронуты актуальные темы, у клиента активируются защитные психические механизмы. Это естественно и нормально, и, зная об этом, психологу следует заранее настроиться на понимание и доброжелательность по отношению к собеседнику.

«Атмосфера уникального взаимодействия». К. Р. Роджерс придавал чрезвычайно большое значение созданию обстановки конструктивного сотрудничества, формированию психотерапевтического альянса (англ. *psychotherapeutic alliance*) – союза клиента и консультанта, отношения между которыми основаны на реально существующих потребностях клиента и наличии неформальных либо формальных договорных обязательств, которые могут быть обозначены в так называемом психотерапевтическом контракте

(англ. psychotherapeutic contract). «Атмосфера уникального взаимодействия» создается при выполнении ряда условий:

- имеется консультативный кабинет или средство общения (телефон, видеосвязь);
- Устанавливается психологический (консультативный) контакт между клиентом и консультантом, что является необходимым условием позитивных изменений в структуре личности клиента [388–392];
- психолог в течение всего консультативного процесса выражает искренность, заинтересованность, отзывчивость, теплоту. Демонстрирует доверие к клиенту, его принятие. Создает атмосферу эмпатии и эмоционального комфорта, условия для свободного выражения чувств и эмоций. Кроме того, важным фактором выступает отсутствие психологического давления и осуждения с обеих сторон;
- клиент находится в состоянии внутри- и/или межличностного конфликта, он уязвим и тревожен. По мнению К. Р. Роджерса, такое состояние вызвано рассогласованием между действительным переживанием человека и его «Я-концепцией» относительно этого переживания [388–392];
- погружение клиента в эмоционально комфортную атмосферу эмпатийного понимания и искреннего участия консультанта. Это подразумевает, что клиент, получая безусловное позитивное внимание психолога, в свою очередь положительно и дружелюбно относится к консультанту. При этом, обеим сторонам надо четко понимать: клиент ответственен за свой личностный рост, а консультант способствует этому росту.

Обобщая положения К. Р. Роджерса, можно говорить, что речь идет о создании функционально-комфортной среды и достижении психотерапевтического контакта.

Консультативный кабинет: организация рабочего пространства. Теоретически, индивидуальное психологическое консультирование может проходить в самых различных пространственных и временных условиях, но в практике необходимым условием для его эффективного проведения является методически грамотная пространственная и временная организация консультативного процесса.

Оптимальным местом психологического консультирования является специально обставленный и оформленный, подготовленный

кабинет, обеспечивающий уединенность, удобство и комфорт. Вместе с тем, консультирование может быть эффективным и без наличия такого кабинета. Для проведения психологического консультирования психолог-консультант может выделить небольшую площадь служебного кабинета. Можно поставить два кресла, расположив клиента спиной к двери. Это позволит ограничить поле зрения клиента и максимально сосредоточить его внимание на предмете беседы.

Консультативный кабинет: критерии световой среды. Освещение консультативного кабинета должно быть естественным и мягким. Слишком яркий свет может вызвать у клиента дискомфортные и пугающие ощущения, а минимум света в коммуникативном пространстве – подозрения в навязчивом приглашении к интимности.

Консультативный кабинет: интерьер. Обстановка консультативного кабинета должна быть простой и удобной для работы. Предпочтительными являются светлые тона мебели. Из оформления кабинета следует исключить:

- вещи, излишне привлекающие внимание клиента;
- детали интерьера, отвлекающие его от консультативного процесса;
- элементы, вызывающие у клиента отрицательные эмоции;
- предметы религиозного культа;
- символику политических партий и спортивных команд.

Клиент и консультант располагаются друг напротив друга или под углом 100–135° в удобных, комфортных, мягких креслах. Расстояние между ними должно оставлять пространство для ног, достаточное для того, чтобы легко занять свое место или встать. Такое расположение участников консультативного процесса считается наиболее эффективным, поскольку позволяет хорошо видеть лицо собеседника, а в случае сложных оборотов разговора дает возможность отвести взгляд в сторону. Кроме того, оптимально расставленные кресла могут подчеркнуть обстановку взаимного доверия, не переходящего в холодность или интимность.

Для создания уюта можно между креслами поместить небольшой журнальный столик. Однако следует позаботиться о том, чтобы он не послужил барьером между клиентом и психологом-консультантом. Можно выложить письменные принадлежности – это позволит рисовать или вести записи [415].

Время, как и пространство, имеет большое значение для обеспечения эффективности индивидуального психологического консультирования. Применительно к психологической практике количественные (метрологические) и качественные характеристики времени обладают двумя значимыми аспектами:

- участники консультативного взаимодействия (клиент и консультант) должны располагать достаточным количеством времени для того, чтобы спокойно и продуктивно погрузиться в консультативный процесс;
- время, отводимое на проведение консультации, должно быть методически грамотно организовано – четко обозначено начало и продолжительность консультации, выделены этапы консультативного процесса.

Для отсчета текущего времени на стене консультативного кабинета традиционно размещаются стрелочные часы классического дизайна. Они служат напоминанием о ходе времени, а значит – и о необходимости динамичной и продуктивной работы участников консультативного процесса.

Обеспечение информационной и личной безопасности консультанта. Методически грамотная организация консультативного процесса предполагает необходимость ограничения доступа клиентов к информации личного характера. Оформление кабинета не должно позволять делать выводы относительно биографии, частной жизни, особенностях личности, политических и религиозных предпочтениях консультанта. Следует избегать размещения семейных фотографий, так как феномен переноса, наблюдающийся со стороны клиента, часто содержит мысли о членах семьи психолога-консультанта – родителях, супруге, детях, домашних животных. Подобная информация может рассматриваться как препятствие в работе с фантазиями клиента, искажая их содержание и временные проекции. Кроме того, необходимо исключить возможность насильственного вторжения клиента в личную жизнь психолога-консультанта и членов его семьи.

5.2.3. Этические принципы психолога-консультанта

В профессиональной деятельности психолога-консультанта существуют некоторые принципы и требования, реализация которых при оказании психологической помощи является обязательной.

Этические принципы необходимы для того, чтобы процесс оказания психологической помощи был не просто более осмысленным, а значит эффективным, но и носил социально приемлемые формы.

В России принят Этический кодекс психолога Российского психологического общества составлен в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных», Уставом Российского психологического общества, Всеобщей декларацией прав человека, Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения медицинских исследований с участием людей в качестве субъектов исследования», международной Универсальной декларацией этических принципов для психологов, Этическим метакодексом Европейской федерации психологических ассоциаций. Настоящий Этический кодекс психолога принят 14 февраля 2012 г. V съездом Российского психологического общества (г. Москва).

Консультативным и регулирующим органом Российского психологического общества по вопросам профессиональной этики психолога является Этический комитет Российского психологического общества [274].

В своей профессиональной деятельности психолог сталкивается с многочисленными неоднозначными ситуациями, возникающими в процессе оказания психологической помощи и, в частности, психологического консультирования. Поведение психолога регулируется общими этическими принципами (рис. 5.7):

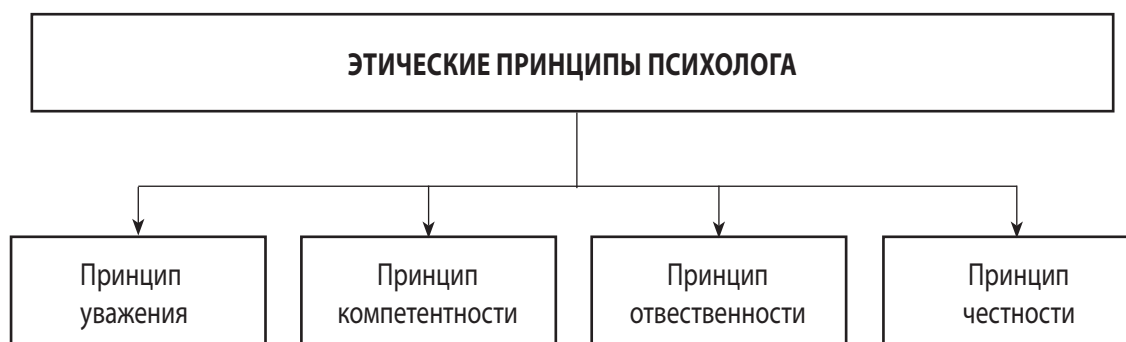


Рис. 5.7. Этические принципы профессиональной деятельности психолога

Охарактеризуем основные принципы Этического кодекса психолога.

1. Принцип уважения. Психолог исходит из уважения личного достоинства, прав и свобод человека, провозглашенных и гарантированных Конституцией Российской Федерации и международными документами о правах человека.

2. Принцип компетентности. Психолог должен стремиться обеспечивать и поддерживать высокий уровень компетентности в своей работе, а также признавать границы своей компетентности и своего опыта. Психолог должен предоставлять только те услуги и использовать только те методы, которым обучался и в которых имеет опыт.

3. Принцип ответственности. Психолог должен помнить о своих профессиональных и научных обязательствах перед своими клиентами, перед профессиональным сообществом и обществом в целом. Психолог должен стремиться избегать причинения вреда, должен нести ответственность за свои действия, а также гарантировать, насколько это возможно, что его услуги не являются злоупотреблением.

4. Принцип честности. Психолог должен стремиться содействовать открытости науки, обучения и практики в психологии. В этой деятельности психолог должен быть честным, справедливым и уважающим своих коллег. Психологу надлежит четко представлять свои профессиональные задачи и соответствующие этим задачам функции.

Существуют различные исследования в этой области, например, еще З. Фрейдом были описаны феномены переноса и контрпереноса. В конце XX века происходили дискуссии по этой проблеме, анализировались различные последствия вступления психолога и клиента в личные отношения, но основным выводом из этих дискуссий стало положение о том, что при осуществлении психологом профессиональной деятельности личных отношений по возможности лучше избегать. Если же такие (или подобные им) отношения появляются, то необходимо стараться действовать в интересах клиента и как можно скорее прервать процесс психологической помощи.

5.2.4. Алгоритм 5-этапной модели решение-ориентированного психологического консультирования

Большинство методов психологического консультирования и психотерапии может быть систематизировано в так называемую 5-этапную модель принятия решений. Данная модель эффективна в психоанализе, «терапии взаимопонимания», консультировании в рамках личностно-ориентированного (клиент-центрированного) подхода К. Р. Роджерса, оказании экстренной психологической помощи, поиска оптимального разрешения проблемной ситуации, формировании и развитии конструктивных поведенческих реакций.

Характеристика 5-этапной модели принятия решений представлена в табл. 5.1.

Таблица 5.1

**Алгоритм решение-ориентированного психологического консультирования
(5-этапная модель принятия решений)**

Этап	Название этапа	Цели этапа	Последовательность реализации этапа
1	Знакомство	Представление. Установление раппорта, достижение взаимопонимания. Определение структуры беседы	Познакомиться, установить раппорт, создать доверительные отношения, добиться, чтобы клиент чувствовал себя психологически комфортно. Предоставить клиенту информацию о возможностях консультанта. Обозначить цели консультирования. Выстроить четкую структуру беседы (это поможет участникам консультативного процесса не отвлекаться от главной задачи)
2	Формулировка проблемы	Сбор информации, выделение проблемы. Идентификация потенциальных возможностей клиента	Определить и однозначно сформулировать истинную проблему клиента. Выяснить, как он сам ее видит. Обозначенные действия консультанта помогут конкретизировать беседу и избежать бесцельного разговора. Необходимо уяснить позитивные возможности клиента. На этом этапе осуществляется работа с индивидуально-значимыми символами клиента

Окончание табл. 5.1

Этап	Название этапа	Цели этапа	Последовательность реализации этапа
3	Желаемый результат	Определение желаемого результата, к которому хочет прийти клиент	Конкретизировать идеал клиента: каким бы он хотел стать. Выяснить, что произойдет, когда проблемы будут решены – эта информация поможет психологу понять, чего именно хочет клиент. Согласовать направление действий клиента и психолога
4	Пути решения проблемы	Выработка основных и альтернативных решений проблемы	Обсудить и проработать с клиентом различные варианты решения данной проблемы. Это подразумевает творческий характер подхода к поставленной задаче, поиск основных/альтернативных решений и сознательный выбор последовательности действий. Данный этап может включать длительное исследование личностной диспозиции. Эта фаза консультации может быть самой продолжительной
5	Готовность к действиям	Обобщение. Переход от обучения к действиям	Совместно проработать детальный план действий, направленных на решение проблемы клиента. Оценить уровень готовности клиента к выполнению оговоренных действий. Подвести итоги беседы. В случае необходимости назначить повторную консультацию

Алгоритм действий психолога-консультанта, работающего в решение-ориентированной модели психологического консультирования, графически представлен на рис. 5.8.

Подробнее рассмотрим значимые аспекты решение-ориентированного психологического консультирования в рамках 5-этапной модели принятия решений, представленной в табл. 5.1 и на рис. 5.8.

Этап 1. Знакомство – представление, установление раппорта. Его можно отметить как возникновение взаимного чувства близости, доверительных отношений. Без установления раппорта психолог не может получить необходимую информацию и быть эффективным в консультировании, а клиент не может творчески функционировать, если не почувствует атмосферу душевного тепла и поддержки со стороны консультанта [416].

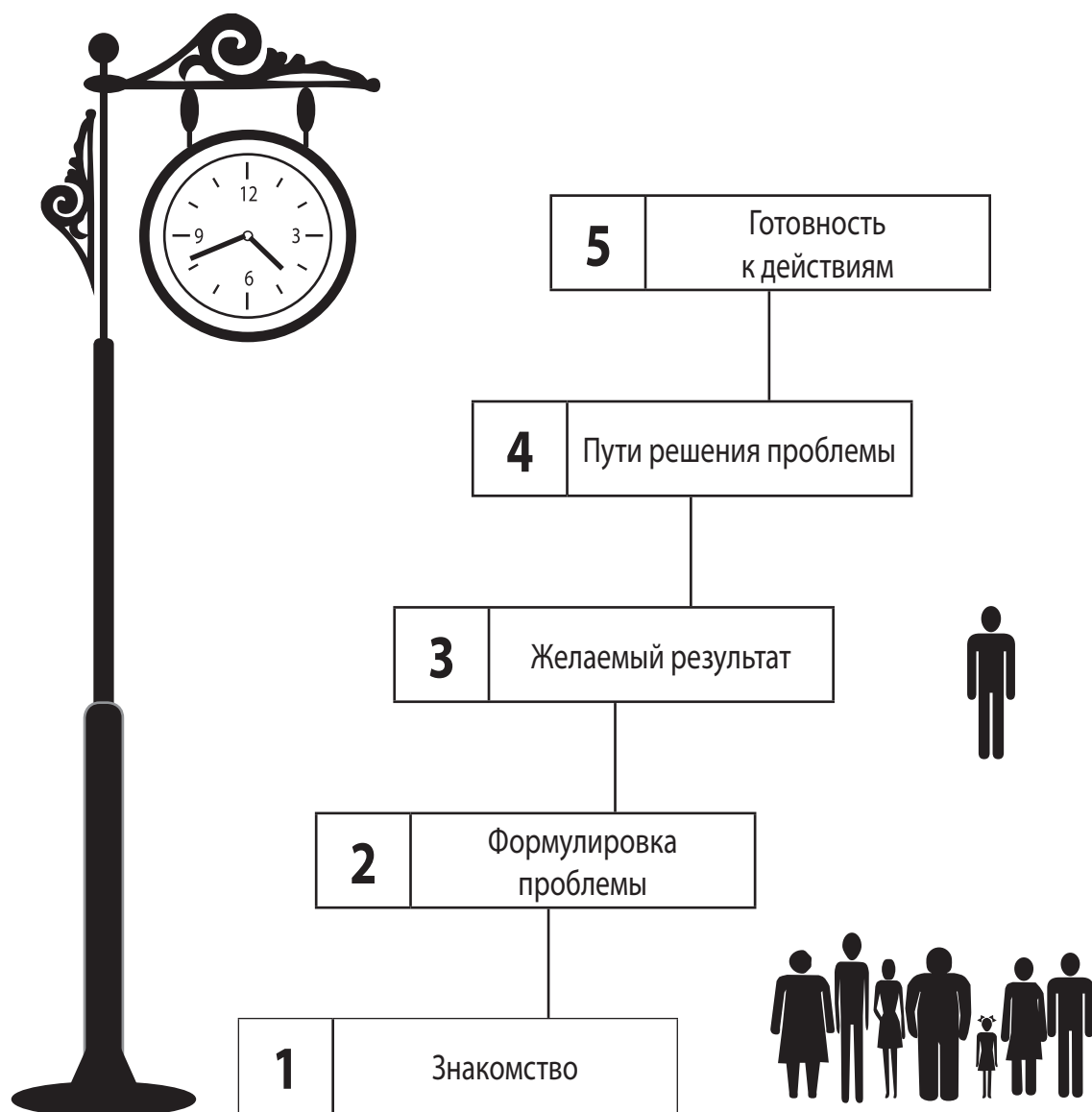


Рис. 5.8. Алгоритм решение-ориентированного психологического консультирования (5-этапная модель принятия решений)

Существуют специфические методы достижения переживания раппорта: психолог в ходе общения должен быть понятным для клиента, идти ему навстречу. Этого можно добиться, выражая свое одобрение и поощрение, давая ясные и содержательные ответы на вопросы клиента. На первом этапе психологического консультирования используют техники раппорта, которые можно условно разделить на вербальные и невербальные. Среди невербальных техник выделяют отзеркаливание, среди вербальных – техники активного слушания, субъективной пристройки, технику

использования репрезентативной системы клиента, разработанную в рамках нейро-лингвистического программирования (НЛП) Д. Гриндером.

Консультанту, работающему с клиентом, необходимо обращать внимание на звучание своего голоса: стремиться использовать мягкий, глубокий, теплый голос, в котором звучит симпатия. Для формирования положительного эмоционального климата беседы психологу следует проявлять уверенность, доброжелательность, добиваться положительных ответов, снимать эмоциональную напряженность клиента.

Тема беседы предлагается клиентом. Например: «Я хочу найти подход к моим детям, и хотела бы поговорить об этом». План беседы исходит от консультанта. Например: «Работая с подобными проблемами, мы обычно делаем так: сначала я хотел бы выслушать Вас и понять Ваш взгляд на предмет разговора, а затем мы поищем решение. Вы согласны?». Клиенту следует дать понять, что в ходе консультации он будет активным партнером психолога. Тем самым за клиентом признается наличие опыта и адаптационного потенциала, позволяющего решать актуальные проблемы.

Структурирование необходимо для объяснения целей интервью и предоставления клиенту информации о возможностях консультанта. Как показывает опыт, поставленные психологом временные границы скорее ободряют клиента, так как у него перед глазами оказывается достижимая цель. Она обусловлена имеющейся проблемой. Признаки хорошо сформулированной цели:

- Значима для клиента.
- Логично сформулирована, описана в понятных клиенту терминах.
- Скорее мала, чем велика.
- Способствует решению проблемы или ее части.
- Конкретна, специфична и измерима.
- Реалистична и выполнима в обстоятельствах жизни клиента.
- Клиент уверен, что с его стороны требуется тяжелая работа.

Стратегия построения структуры интервью должна учитывать индивидуальные особенности клиента. Каждый человек имеет свой стиль реагирования на сложные ситуации: одномоментное или отсроченное, пошаговое принятие решений. Консультанту с целью повышения доверия желательно подстроиться под поведенческие особенности клиента.

На этапе «Знакомство» самым важным является формирование психотерапевтического контакта с клиентом, создание доверительной атмосферы. Именно в процессе знакомства проявляется позиция консультанта: превосходство над клиентом, равные отношения с клиентом, потакание клиенту (рис. 5.9). Психологу следует придерживаться следующих принципов консультирования:

- при знакомстве психологу не следует представляться первым (исключение делается для клиентов с низким культурным уровнем). После того, как клиент представился, психолог называет себя («Я психолог-консультант (имя, отчество, фамилия)»);
- интервью начинается с вопроса-предложения консультанта («Слушаю Вас ...», «О чем Вы хотели бы поговорить?»);
- в обращении к клиенту желательно использовать его имя – это средство установления контакта;
- темп ведения интервью должен совпадать у клиента и психолога;
- большое значение имеет выбор лексики. Необходимо исключить оценочные модальности;
- если клиент не идет на контакт и не отвечает на вопросы психолога в течение примерно 10 минут, то желательно изменить тактику консультирования.

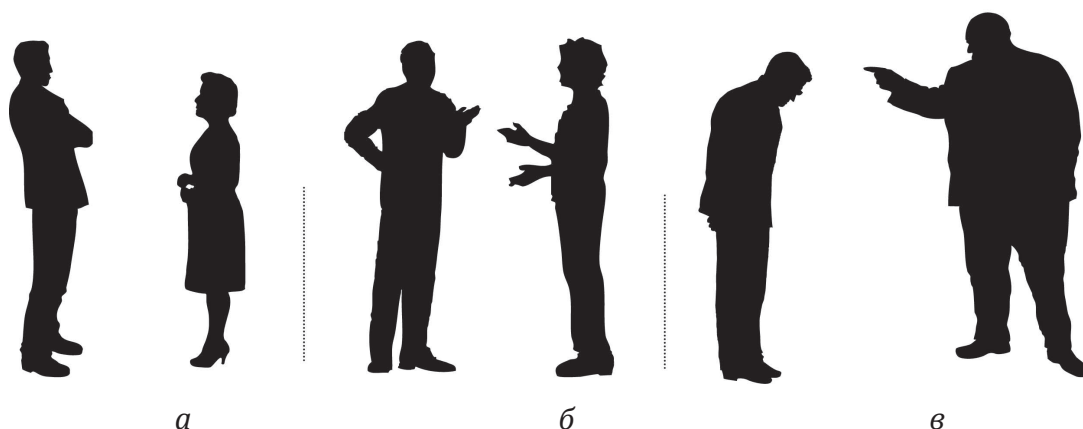


Рис. 5.9. Позиции психолога в процессе психологического консультирования
 а) превосходство над клиентом, б) равные отношения с клиентом,
 в) потакание клиенту

Этап 2. Формулировка проблемы – сбор информации и определение проблемы. Необходимо выяснить:

- Зачем обратился клиент?

- В чем он видит свою проблему?
- Каковы возможности клиента при решении имеющейся проблемы?
- Является ли заявленная клиентом проблема основным предметом предстоящей беседы?

На этом этапе консультации осуществляется целенаправленный анализ факторов, способствующих возникновению проблемы или мешающих ее разрешению. Их рассмотрение позволяет выявить те аспекты проблемы, которые сам клиент может скрывать, т. к. они вызывают у него страх или чувство стыда [417, 418]. Консультативный процесс должен обеспечить защиту клиента от психотравмирующих ситуаций.

Профессионализм психолога заключается в умении грамотно ставить вопросы. В НЛП существуют специально выработанные приемы задавания вопросов, получившие название «метамодели».

При формулировке проблемы психолог задает вопросы о ходе событий, участниках событий и их конкретных действиях. Примерно 20 минут клиент рассказывает о себе. В это время консультант строит свои предположения о структуре внутреннего мира клиента:

- Что знает клиент о своих целях?
- Что знает клиент о своих эмоциях и чувствах?
- Что знает клиент о своих мыслях?
- На что необходимо обратить внимание клиента, чтобы мобилизовать внутренние ресурсы?

Часто у клиента есть множество проблем. Если консультант пытается решать их все, его ждет незначительный результат или неудача. На данном этапе необходимо:

- Отделить одну проблему от другой.
- Выделить ту проблему, которую клиент считает наиболее важной или неотложной, принять ее к работе.
- Обозначить остальные проблемы с тем, чтобы поработать с ними в дальнейшем.

Затем необходимо остановиться на исследовании возможностей клиента. Для этого нужно выяснить:

- Обдумывал ли клиент пути решения проблемы, каковы его идеи на этот счет?
- Возникали ли раньше аналогичные ситуации?
- Что раньше помогало клиенту в аналогичных ситуациях?

- Какие личностные особенности клиента могут способствовать решению проблемы?

Обсуждение сильных сторон личности клиента может быть крайне полезным. Полученная информация позволит психологу определить потенциал развития личности клиента и достижения личностной зрелости.

Хорошо остановиться на рассказанных самим клиентом примерах из его жизни. В первую очередь психолога интересует наличие у клиента положительного опыта преодоления жизненных трудностей. Например, можно сказать: «Я вижу, Вы имеете опыт успешного решения проблемных ситуаций. Это значит, у Вас есть качества, позволяющие Вам справляться со своими проблемами».

Задавая вопросы, консультант ориентируется на речь клиента, его ключевые слова и модальность. При этом психолог настраивает клиента на конструктивное и реалистичное восприятие проблемы. Например: «Мы не можем изменить другого человека для своего удобства», «Изменяясь сами, Вы изменяете отношение других людей к себе», «Нужно время и терпение, чтобы измениться». Отвечая на вопросы психолога, клиент обозначает те аспекты проблемы, которых ранее не замечал. Не надо объяснять клиенту все, что психолог узнал о нем. Достаточно через вопросы показать клиенту логику в его поведении.

На этом этапе консультант прибегает к повторению основных аспектов проблемы. Это позволит взглянуть на проблему с разных сторон. Например: «Похоже, что в этом эпизоде Ваши реакции сказываются на отношениях с людьми».

Этап 3. Желаемый результат – формулирование желаемого результата, уточнение цели клиента и ее детализация. Психолог помогает клиенту ответить на следующие вопросы:

- Каким он хочет стать?
- Чего хочет добиться?
- Что произойдет, когда желаемый результат будет достигнут?
- На какие издержки готов идти клиент ради достижения желаемого результата?

Если проблема, предъявленная клиентом, слишком сложна, целесообразно разбить ее на несколько более простых подзадач, которые могут быть последовательно решены.

Цель психологического консультирования может быть конкретной или выраженной в общем виде. Желательно, чтобы

формулировка была однозначной и включала личное местоимение («Я»). Необходимо обозначить различные аспекты проблемы, что сделает понятным для клиента последующую стратегию работы с консультантом.

При формулировке желаемого результата и алгоритма действий, направленных на разрешение проблемы, консультант предлагает клиенту задать самому себе вопрос по следующей схеме:

Что я, _____,
(субъект)
могу сделать _____
(сюжет)
по отношению к кому-то _____,
(объект)
чтобы добиться нужного отношения _____?
(контекст)

Пример: Что я, Анна Никитична, могу сделать для оздоровления обстановки в семье по отношению к своему супругу Ивану Владимировичу, чтобы добиться уважительного к себе отношения?

Приоритетной целью третьего этапа является определение желаемого результата, к которому хочет прийти клиент. Данный этап представляет собой основное содержание психологического консультирования и предполагает использование в консультативном процессе широкого спектра техник (см. параграф 5.2.6).

Стоит отметить, что на этом этапе многими психологами совершается типичная ошибка. Когда проблема однозначно определена, у консультанта появляется соблазн сразу же приняться за ее решение, основываясь на собственных соображениях и профессиональном опыте. В этом случае нужно проявлять осторожность, поскольку эти взгляды могут совершенно не совпадать с позицией клиента. Часто вопросы относительно желаемого результата меняют направление беседы и позволяют скорректировать ожидания обеих сторон.

Этап 4. Пути решения проблемы. Основная задача консультанта и клиента – выработать максимальный набор основных и альтернативных стратегий поведения. Этот этап консультирования может быть самым продолжительным.

Клиент, обладающий одним или двумя способами решения проблем, не может эффективно контролировать исход различных ситуаций. Однако практика показывает, чем больше в запасе вариантов решения проблемы, тем более человек адаптирован к жизни и в меньшей степени зависит от внешних обстоятельств.

Этот этап консультирования очень важен для дальнейшего личностного роста клиента. Для увеличения социальной адаптации клиент должен отказаться от характерных для него стереотипов поведения, которые только накапливали проблемы, и перейти к более гибкому реагированию. В процессе работы психолог применяет свои знания различных подходов (когнитивного, психодинамического, психоаналитического, гештальт-подхода, бихевиористического, рациональной психотерапии).

В консультативном взаимодействии психолог и клиент сталкиваются с трудностями творческого процесса решения поставленной задачи. Достаточно типичен вариант развития событий, при котором клиент заявляет: «Нет, все равно не могу ни на что решиться» или «Все равно это ни к чему не приведет».

В процессе консультирования проявляется ориентация клиента:

- деловая (клиент ориентирован на решение проблем. Чаще всего встречаются высказывания конструктивного характера: «Что Вы мне порекомендуете в этой ситуации?»);
- рентная (клиент не желает о чем-либо размышлять, стремясь получить конкретные рекомендации по манипулированию другими людьми. Чаще всего можно услышать требование: «Дайте конкретный совет! Ведь Вы же психолог, а не я!»);
- игровая (клиента интересует не решение проблемы, а процесс общения с психологом, проверка его профессионализма. «Половина из того, что вы мне сказали, я знал и сам, а вторая – вранье!». Или: «Я ожидал, что вы мне сможете предложить какие-то новые, эффективные способы решения моей проблемы. А вы говорите общеизвестные банальные вещи!»).

Если события развиваются по одному из этих вариантов, консультант вынужден прибегнуть к технике конфронтации (подробнее см. в параграфе 5.2.6).

На этапе «пути решения проблемы» психолог выполняет следующие действия:

- суммирует проблемы клиента, как он их понял;
- повторяет формулировку желаемого результата;

- противопоставляет реально существующей ситуации идеальное будущее. Усиление контраста помогает творчески реагировать: когда видна разница между тем, что есть и тем, что должно быть, клиент сам начинает искать выход из положения.

Когда клиент может предложить только очень ограниченный набор возможных решений, становится особенно важным знание консультантом теории и методологии психологического консультирования, а также социальной среды клиента. Опираясь на эти знания, консультант дополняет варианты решений, предложенные клиентом.

Иногда консультант может выдвинуть несколько своих гипотез относительно возможных вариантов разрешения. Это может предприниматься, когда клиент совершенно дезориентирован, и на все попытки консультанта стимулировать его творческое мышление, реагирует словами: «Не знаю, что делать...», «Не представляю...», «Не могу решиться». Тогда консультант может поделиться с клиентом своими вариантами решения проблемы, после чего попросить клиента дать им оценку: насколько эти варианты подходят клиенту, насколько они соответствуют ожиданиям клиента, насколько они близки тому, что клиент сам хотел бы предложить.

Если консультант выскажет решения в форме прямого указания – даже очень хорошие рекомендации могут быть сразу отвергнуты (или никогда не приведены в действие), потому что клиент не принимал участия в их формулировании, и на этом пути будет гостем, а не хозяином.

Этап 5. Готовность к действиям – обобщение. Цель данного этапа – способствовать изменению мыслей, чувств и действий клиента в повседневной жизни. В связи с невозможностью выполнения ранее намеченного может возникнуть необходимость обучения клиента или переформулирование проблемы.

Иногда клиент быстро теряет то, что приобрел на консультации. Нужно предпринимать специальные шаги, чтобы конструктивные решения, принятые совместно с консультантом, были воплощены в жизнь. Есть очень простой метод – спросить клиента: «Что Вы собираетесь делать сегодня?», «Какие шаги Вы собираетесь предпринимать завтра, чтобы реализовать то, что Вы наметили?». Чем подробнее консультант обсудит с клиентом программу его действий, тем более вероятно, что произойдет какое-то изменение.

Подводя итог беседы, консультант отмечает трансформирование состояния клиента: «Чем отличается настоящее состояние от того, в котором Вы начали Вашу беседу?». Затем: «Что Вы хотели бы еще сказать в оставшиеся пять минут?». Прощаясь, психолог выражает надежду на успехи клиента, а в случае необходимости, информирует его о графике своих приемных дней и назначает следующую консультацию.

Следует отметить, что психологическое консультирование не всегда способствует изменению мыслей и поведения клиента в повседневной жизни. В этом случае психокоррекционный потенциал решение-ориентированной модели остается не раскрытым.

Заключительный этап психологического консультирования предполагает следующие технические действия:

- консультант устанавливает временные рамки намеченной последовательности действий;
- подводятся итоги беседы;
- в сложных случаях целесообразно назначить дату и время следующей консультации.

Выводы. Решение-ориентированная модель психологического консультирования представлена последовательностью из пяти этапов (знакомство, формулировка проблемы, желаемый результат, пути решения проблемы, готовность к действиям).

Алгоритм 5-этапной модели решение-ориентированного психологического консультирования эффективен в психоанализе, «терапии взаимопонимания», консультировании в рамках личностно ориентированного (клиент-центрированного) подхода К. Р. Роджерса, оказании экстренной психологической помощи, поиска оптимального разрешения проблемной ситуации, формировании и развитии конструктивных поведенческих реакций.

Решение-ориентированную модель психологического консультирования предпочтительнее рассматривать как инструмент для оказания экстренной психологической помощи, не рассчитанный на создание условий для развития личности клиента. После разрешения проблемной ситуации и стабилизации психики клиента желательно проведение 8-этапной модели личностно-ориентированного психологического консультирования.

5.2.5. Алгоритм 8-этапной модели лично-ориентированного психологического консультирования

Методом выбора, расширяющим возможности практикующего психолога, является лично-ориентированная модель психологического консультирования.

При поиске разрешения проблемной ситуации в лично-ориентированном консультировании важна позиция консультанта: он воздерживается от рекомендаций и организационной помощи, обеспечивая условия для достижения клиентом личностной зрелости и формирования у него навыков самостоятельного принятия решения, ответственности за их исполнение.

В основе авторской модели лично-ориентированного консультирования лежит принятый в клинической медицине алгоритм организации лечебного процесса: опрос и жалобы → сбор анамнеза → диагностические мероприятия → сопоставление и анализ данных → назначения → выполнение назначений → наблюдение клинической картины → оценка эффективности назначений → корректировка назначений.

Лично-ориентированная модель психологического консультирования позволяет:

- осуществлять поиск эффективных алгоритмов решения проблемы;
- создавать условия для развития личности и достижения личностной зрелости;
- проводить психологическую коррекцию внутриличностного конфликта и обусловленных им состояний, как пограничных (ирония и сарказм, одиночество), так и патологических (психосоматические расстройства, неврозы и неврозоподобные расстройства, расстройства поведения (в том числе девиантное материнство), аддиктивные состояния).

Характеристика алгоритма лично-ориентированного психологического консультирования представлена в табл. 5.2.

Таблица 5.2

Алгоритм личностно-ориентированного психологического консультирования

Этап	Название этапа	Цели этапа	Последовательность реализации этапа
1	Подготовка к консультации	Предварительное очертывание круга проблем, которые будут подняты в предстоящей беседе и определение ее структуры	Просмотр регистрационного журнала, ознакомление с проблематикой предстоящей консультации, оценка возможной продолжительности и сложности консультативного процесса
2	Знакомство	Установка раппорта, психотерапевтического контакта с клиентом	Знакомство, установка раппорта, сбор первичной информации об особенностях жизни и личности клиента
3	Формулировка проблемы	Формулировка проблемы, которая является предметом консультации	Вопросы, позволяющие четко и однозначно сформулировать проблему, на решение которой будет направлен консультативный процесс
4	Диагностика особенностей личности	Определение психологических особенностей и потенциальных возможностей клиента	Диагностика особенностей личности клиента. Получение детализированной информации об особенностях жизни клиента
5	Сопоставление и анализ данных	Выявление причин возникновения состояния, являющегося предметом консультации	Анализ полученной информации, определение особенностей личности клиента, обуславливающих возникновение проблемы, обсуждавшейся в процессе консультации
6	Коррекция особенностей личности	Обозначение особенностей личности, являющихся причинами возникновения дезадаптивных форм поведения	Определение и развернутая характеристика тех особенностей личности, которые являются источником заявленной проблемы и инструментами ее решения. Обозначение адаптивных и дезадаптивных стратегий поведения
7	Оценка эффективности консультации	Контроль динамики изменений структуры личности, оценка эффективности консультации	Определение качественных и количественных изменений структуры личности и ее отдельных элементов. Оценка эффектов проведенного психологического консультирования
8	Внесение поправок	Корректировка тактики консультативного процесса	Подбор альтернативных методов коррекции личностных особенностей клиента и обусловленных ими поведенческих реакций

Алгоритм действий психолога-консультанта, работающего в личностно-ориентированной модели психологического консультирования, графически представлен на рис. 5.10.

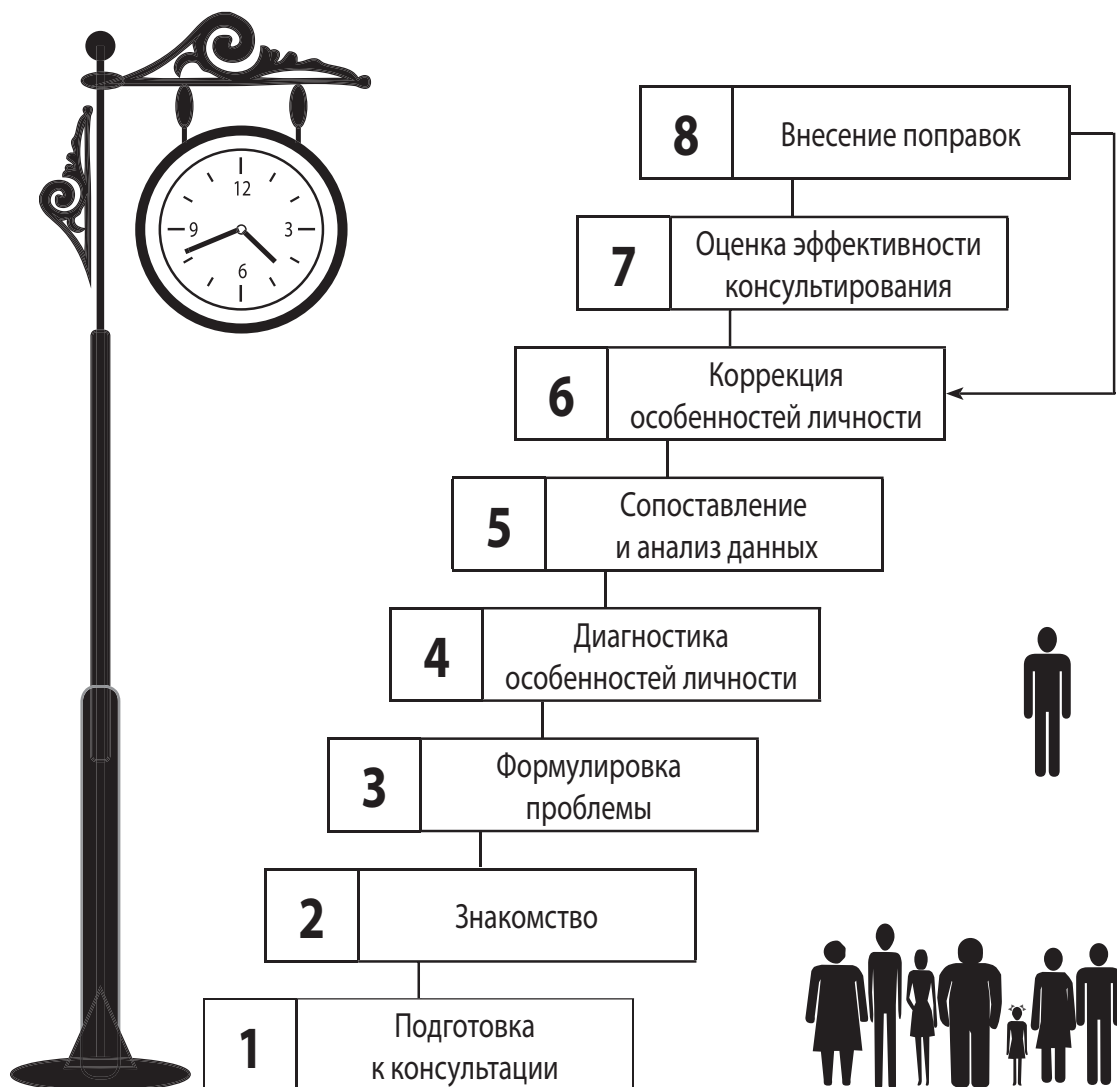


Рис. 5.10. Алгоритм личностно-ориентированного психологического консультирования

Временные границы консультации, проводимой по указанному алгоритму, обычно колеблются в пределах 60–90 минут, но могут варьировать, поскольку продолжительность беседы зависит от индивидуальных особенностей клиента, а также от специфики проблемы, являющейся предметом психологического консультирования.

Рассмотрим значимые аспекты психологического консультирования в рамках личностно-ориентированной модели, представленной в табл. 5.2 и на рис. 5.10.

Этап 1. Подготовка к консультации. Психолог-консультант просматривает регистрационный журнал, предварительно знакомится с проблематикой предстоящей консультации, оценивает возможную продолжительность и сложность консультативного процесса.

Процесс подготовки к консультации, проводимой в лечебном учреждении, может включать изучение амбулаторной карты или истории болезни, получение информации среднего медицинского персонала, лечащего врача, родственников. Предварительное изучение документации и опрос третьих лиц имеет как преимущества (ознакомление с особенностями соматического, психического и психологического здоровья клиента, анализ анамнеза жизни, особенностей психики клиента), так и недостатки (предварительное формирование у консультанта положительных или отрицательных установок). В случае отказа консультанта от использования информации, полученной из альтернативных источников, консультативный процесс будет носить более живой, естественный характер.

Этап 2. Знакомство. Психолог-консультант лично знакомится с клиентом, дает полную информацию о процессе консультирования, предоставляет гарантии конфиденциальности. При необходимости предъявляет лицензию на профессиональную деятельность и иные правообразующие документы.

Для установки раппорта консультант применяет процедуры встречи с клиентом, формирует консультативный контакт, снимает барьеры общения, собирает информацию об особенностях личности и жизни клиента.

Этап 3. Формулировка проблемы. Психолог задает открытые и закрытые вопросы, имеющие своей целью однозначную формулировку проблемы, на решение которой будет ориентирован консультативный процесс.

Этап 4. Диагностика особенностей личности. Психолог-консультант посредством диагностической беседы получает детализированную информацию о структуре личности клиента, важных событиях его жизни, проблеме, являющейся предметом консультации.

Диагностическую беседу можно рассматривать как сбор анамнеза (лат. *anamnesis vitae* – воспоминание о жизни) – совокупности сведений, получаемых путем расспроса клиента.

Для изучения анамнеза данные (биографические и исторические) должны систематизироваться по хронологии: рождение – дошкольное детство – начальный, средний, старший школьный возраст – период получения профессионального образования – трудовая деятельность – создание семьи – деторождение – семейная жизнь.

Располагая информацией об опыте, полученном клиентом в каждый из жизненных периодов (о том, какие события тогда происходили, какие значимые лица находились в то время рядом с клиентом и т. п.), психолог сможет идентифицировать ранние проявления чувств и связей, которые в настоящее время вызывают основную и сопутствующие проблемы клиента.

Расспрашивая клиента о его жизни, психолог обращает внимание на повторение какой-либо значимой для клиента темы, дающее основание для обозначения областей внутриличностного конфликта. Представляет диагностическую ценность интерпретация и самооценка клиента в отношении адаптивных и дезадаптивных форм поведения. Такие приемы проведения консультативной беседы помогают сформировать и развить консультативный контакт. Кроме того, они позволяют получить информацию об уровне культуры клиента, особенностях его интеллектуального развития, ценностно-потребностной сферы личности (ЦПСЛ), отношении к правовым, моральным, социальным, культурным, религиозным нормам.

Таким образом, собранные психологом данные, позволяют оценить способность клиента понимать свои психологические особенности и уровень готовности к коррекции своего поведения.

В процессе диагностической беседы нужно обратить внимание еще на один очень важный аспект. Может выясниться, что клиент уже имеет опыт взаимодействия с психологом по вопросам психокоррекции личностных особенностей. Тогда представляется полезным выяснить:

- использованные ранее консультативные модели;
- эффекты, достигнутые с помощью выбранных моделей;
- оценку клиентом результатов проведенной психологической коррекции;

- общую оценку опыта взаимодействия с прежним консультантом.

Опыт предшествующих консультаций является одним из основных факторов, формирующих сегодняшние ожидания клиента. Кроме того, понимание особенностей взаимоотношений клиента с прежним консультантом помогает настоящему психологу-консультанту более четко определить, чего именно ожидает от него клиент, и в зависимости от этого, выстроить оптимальный алгоритм консультативного процесса.

На диагностическом этапе психологического консультирования используются классические техники: эмпатическое слушание, поддерживающие процедуры, методы активизации мышления и памяти.

В случае необходимости возможно проведение психодиагностических мероприятий с использованием различных методов исследования личности.

Этап 5. Сопоставление и анализ данных. Учитывая имеющуюся информацию, психолог-консультант концентрирует внимание на личности клиента и его личностных особенностях. Некоторые из них рассматриваются как источник возникновения центральной проблемы (и ряда второстепенных сопутствующих проблем), а другие – в качестве ресурсов и инструментов для решения заявленной проблемы.

Этап 6. Коррекция особенностей личности. В адекватной и корректной форме обсуждаются имеющиеся личностные ресурсы, которые могут быть использованы для решения основной проблемы. Внимание клиента акцентируется на существенных признаках неконструктивного, социально порицаемого и дезадаптивного поведения. В форме диалога ведется поиск возможных альтернатив сложившимся у него стереотипам поведения, формируются навыки критической оценки своего поведения, выбора наиболее адаптивной стратегии поведения, направленной на коррекцию нежелательных личностных особенностей, а значит – и решение заявленной проблемы.

Как уже отмечалось, в личностно-ориентированном консультировании при поиске решения проблемы чрезвычайно важной представляется позиция консультанта. Психологу следует:

- исключить какие-либо практические рекомендации клиенту по заявленной и сопутствующим проблемам;
- воздержаться от организационной помощи;

- способствовать формированию у клиента навыков самостоятельного принятия решений, ответственности за их исполнение;
- создавать предпосылки для самостоятельного достижения клиентом личностной зрелости.

Для контроля качества проведенных мероприятий, разрешения вопросов, возникающих у клиента, в конце данного этапа назначается следующая консультация.

Данный этап является самым трудоемким и продолжительным. Длительность всего консультативного процесса в большей степени определяется временными затратами шестого этапа.

Этап 7. Оценка эффективности консультирования. В процессе психодиагностической беседы определяются качественные и количественные изменения структуры личности и ее отдельных элементов.

Процесс оценки эффективности консультирования предполагает два последовательных этапа:

- диагностическая беседа с целью определения субъективной оценки клиентом динамики своего психосоматического состояния и отсроченных эффектов проведенных консультаций;
- использование методов психологической диагностики для объективной оценки личностных изменений.

На основании сопоставления и анализа субъективных и объективных данных определяется соответствие результатов первоначальной цели. Проводится оценка эффективности коррекции личностных особенностей клиента, результативности контроля клиентом своего поведения, выбора и реализации его адаптивных и социально одобряемых форм.

Этап 8. Внесение поправок. В случае неудовлетворительных результатов оценки эффективности проведенных мероприятий психолог вносит изменения в консультативный процесс, подбирая оптимальные методы коррекции, как негативных личностных особенностей клиента, так и обусловленных ими дезадаптивных и социально нежелательных форм поведения. Назначается следующая консультация, проводимая в рамках шестого и последующих этапов.

Психологическая коррекция оказывается до тех пор, пока не будут получены объективные данные, свидетельствующие о положительной динамике личностных особенностей клиента.

Выводы. Личностно-ориентированная модель психологического консультирования представлена последовательностью из восьми этапов (подготовка к консультации, знакомство, формулировка проблемы, диагностика особенностей личности, сопоставление и анализ данных, коррекция особенностей личности, оценка эффективности консультации, внесение поправок).

Личностно-ориентированная модель психологического консультирования позволяет осуществлять поиск эффективных алгоритмов решения проблемной ситуации, создавать предпосылки для развития личности и достижения личностной зрелости, а также методически грамотно проводить психологическую коррекцию внутриличностного конфликта и обусловленных им состояний, как пограничных (ирония и сарказм, одиночество), так и патологических (психосоматические расстройства, неврозы и неврозоподобные расстройства, расстройства поведения (в том числе девиантное материнство и добровольная бездетность), аддиктивные состояния).

5.2.6. Техники психологического консультирования

В консультативном процессе используется широкий диапазон техник. Их применение возможно на любом этапе решение-ориентированного и/или личностно-ориентированного консультирования. Перечислим и рассмотрим более подробно основные техники психологического консультирования:

1. Отзеркаливание.
2. Использование репрезентативной системы клиента.
3. Техники субъективной пристройки:
 - Самораскрытие.
 - Чувствование (вживание).
 - Отражение эмоций и чувств.
 - Дружеское расположение.
 - Взаимодействие на равных.
 - Демонстрация асертивности и спокойствия.
4. Направленные вопросы:
 - Анализ существующего положения.
 - Анализ сценария жизни клиента.
 - Функциональный анализ проблемы.

5. Метамодель субъективной реальности клиента, выражаемой посредством собственных языковых единиц.
6. Терапия выслушивания.
7. Конфронтация.
8. Поддерживающие процедуры.
9. Процедуры прямого влияния.
10. Катарсические или проясняющие действия консультанта.
11. Рефлексивное рассмотрение актуальной ситуации клиента.
12. Погружение в прошлое.

1. Отзеркаливание – процесс возвращения клиенту аспектов его собственного невербального поведения. Это способ имитирования согласия и повторение высоко контекстуальных реплик, которые произносит клиент, без проникновения в их значение (для клиента такие реплики включают личностно значимое содержание, которое, как правило, не осознается). Во время консультации возможно отзеркаливание ритма дыхания, тона голоса, темпа и интонации речи. Благодаря этой технике, возможно не соглашаться с содержанием того, что говорит клиент, оставаясь в полном раппорте.

2. Использование репрезентативной системы клиента. Привычное использование клиентом определенной категории сенсорно-специфических слов (визуальных, аудиальных, кинестетических, вкусовых), преимущественно перед другими, указывает на первичную репрезентативную систему.

Первичная репрезентативная система – это внутренняя наиболее развитая сенсорная система, которая используется чаще, чем другие. Человек постигает мир, в основном, в первичной репрезентативной системе.

Если первичная репрезентативная система визуальная, то мир постигается в картинах; если кинестетическая – в ощущениях; если аудиальная – в звуках. Нередко люди представляют мир в запахах и вкусах. Установить связь с клиентом – означает говорить с ним об одном и том же аспекте опыта, в первую очередь, используя предикаты тех репрезентативных систем, которые использует клиент. Приведенные табл. 5.3 и 5.4 позволяют более детально осмыслить различия в репрезентативных системах клиентов и психологов-консультантов.

Таблица 5.3

Репрезентативные системы и соответствующие им предикаты

Тип репрезентативной системы	Скорость нервных процессов	Предикаты
Визуальный	Быстрая	Вижу, образ, картина, краски, яркий, чистый, сфокусирован, темный, ясный, наблюдать, красная линия
Аудиальный	Средняя	Слышу, звук, тон, громкий, мелодичный, пронзительный, ритм, подобные речи, высказывания
Кинестетический	Медленная	Ощущаю, трогать, прикосновение, теплое, спокойный, нежный, схватывающий, грубый, чувствовать, придерживаться мнения

Таблица 5.4

Формы проявления репрезентативных систем

Проявление типа репрезентативной системы	Тип репрезентативной системы		
	Визуальный	Аудиальный	Кинестетический
Поведение	Любит наблюдать. Высоко ценит красоту, эстет. Легко запоминает увиденное, с трудом – словесные конструкции. Не отвлекается на шум. Живая образная фантазия. Мыслит образами	Любит слушать. Разговаривает сам с собой, легко отвлекается на шум. Шевелит губами, проговаривая слова при чтении. Легко повторяет услышанное. Обучается, слушая. Любит музыку. Чувствителен к звукам природы.	Любит осязать. Ценит тактильные ощущения. Обучается в процессе действия. Помнит общее впечатление. Размышлениям предпочитает деятельность. В разговоре часто касается собеседника
Представление информации в беседе	Говорит быстро, использует визуальные предикаты. Выдает большой объем второстепенной информации. Придает важность невербальной коммуникации	Ценит красоту слова и ритма. Внимателен к интонации голоса. Склонен повторять фразы собеседника, отвлекается от темы разговора. Комментирует словами «хорошо», «допустим», «гм...» и т. п.	Говорит медленно, придает большую важность содержанию

3. Техники субъективной пристройки:

Самораскрытие – информация консультанта о себе, своих чувствах, интересах, предпочтениях. Это достаточно эффективная

техника, так как искренность психолога часто вызывает ответную искренность со стороны лица, получающего психологическую помощь.

Чувствование (вживание) – проникновение в личность клиента, демонстрация понимания его эмоций, чувств и мыслей. Создание у собеседника уверенности в способности консультанта поставить себя на место клиента. Высокий уровень проникновения достигается путем согласия с высказываниями клиента.

Отражение эмоций и чувств – заключается в концентрировании внимания консультанта на заявлениях и действиях клиента, с целью правильного понимания, сопереживания и отражения нюансов его эмоционального состояния.

Дружеское расположение – доброжелательность и мягкость, проявляемая консультантом, в ответ на высказывания клиента. Теплоту можно выражать заинтересованностью, голосовыми интонациями, демонстрацией попытки понять клиента, своим участием в поиске решения, верой в существование приемлемого для клиента решения.

Взаимодействие на равных – необходимо избегать недооценки способностей и опыта клиента, даже если он ведет себя инфантильно и не контролирует свои эмоции.

Демонстрация асертивности и спокойствия – избегать критики, агрессии, проявления нетерпения.

4. Направленные вопросы. С помощью трех групп вопросов выполняется многоаспектная оценка психологического статуса:

Группа I. Анализ существующего положения.

- В чем заключается проблема?
- Как она проявляется здесь и теперь?
- Какие внешние и внутренние факторы способствуют возникновению проблемы?
- Какие эмоции, чувства возникают?
- Что значит: «Меня охватывает чувство страха» (используется вербальный символ клиента) применительно к данному конкретному человеку?
- Насколько сильны эти эмоции и чувства?
- Как часто и как долго дает о себе знать эта проблема?
- Имеются ли периоды, когда данной проблемы для клиента не существует?

- Когда и где появляется эта проблема? В какое время дня? На работе или в период досуга?
- Какие мысли возникают в критических ситуациях?
- Какие последствия имеет проблема для клиента и его окружения?
- Избегает ли клиент определенных, порождающих проблему ситуаций?
- Как реагирует окружение клиента на его проблему?
- Как влияет проблема на образ жизни клиента и близких ему людей?

Основной вопрос: «Как клиент до настоящего момента пытался решить эту проблему?»

Группа II. Анализ сценария жизни клиента.

- Откуда взялась проблема?
- Предшествовали ли проблеме какие-либо переживания, которые могли способствовать ее возникновению?
- Когда, где и как возникла эта проблема?
- Как она менялась с течением времени?

Группа III. Функциональный анализ проблемы.

- Какой смысл, или какое конечное значение имеет проблема?
- Какую цель преследует проблема, или какую задачу она решает?
- Для чего клиенту нужно решение этой проблемы?
- Чего пытается добиться клиент, сохраняя проблему или откладывая решение данной проблемы?
- Какую функцию выполняет проблема в жизни клиента и его отношениях с людьми?

Проработка индивидуально-значимых символов клиента должна привести к формулировке проблемы.

5. Метамодель субъективной реальности клиента, выражаемой посредством собственных языковых единиц – это набор лингвистических средств для сбора информации, направленной на восстановление связи языка клиента и того опыта, который он в этой форме представляет. Психологу важно понимать модель мира, в котором живет клиент. Существует множество «обедненных» моделей, в которых недостает полезных возможностей выбора, что проявляется в большом количестве внутри- и межличностных конфликтов.

Люди создают картину субъективной реальности посредством трех универсальных процессов:

- исключения (стирания);
- обобщения (генерализации);
- искажения.

Этот трехчастный психический конструкт находит свое отражение в устойчивых оборотах речи и позволяет человеку жить и переживать субъективную реальность как истину. Вместе с тем, он снижает гибкость поведения, затрудняя адаптацию индивида. Чтобы изменять деструктивные паттерны поведения клиента, психолог может использовать набор лингвистических средств, называемых «метамоделью субъективной реальности клиента, выражаемой посредством собственных языковых единиц».

Слушание и реагирование в рамках метамодели дает возможность максимального понимания любой специфической коммуникации. Различаются метамодели по трем группам критериев:

I. Сбор информации.

II. Ограничение модели говорящего.

III. Семантически ошибочные формулировки.

Группа I. Сбор информации относится к получению, посредством подходящих вопросов и реакций, точного и полного описания представляемого содержания. Этот процесс служит также для связи языка клиента с его переживаниями. В данной категории четыре составляющих:

1. Исключения.
2. Отсутствие указаний, к чему или кому относится сказанное.
3. Неспецифированные глаголы.
4. Номинализации.

Исключения – помощь в восстановлении исключенной информации помогает создать полное представление опыта. Для обнаружения отсутствующего материала задаются вопросы «о ком?», «о чем?», «кого?», «чего?», «кто именно?», «как именно?» (последний вызовет информацию, указывающую на репрезентативную систему клиента).

Пример:

Клиент: Я не понимаю, почему мои дети так поступают?

Консультант: Чего именно в поведении детей Вам не понятно?

Клиент: Я боюсь, что моя дочь не оправдает моих надежд.

Консультант: Какие надежды Вы питаете? В какой форме она должна их оправдать?

Клиент: Мой муж мне не нравится.

Консультант: Что именно в нем Вам не нравится?

Отсутствие указаний, к чему относится сказанное – тип обобщения, при котором отсутствуют детали, помогающие сделать выбор. К ним относятся вопросы: «кто именно?», «что именно?». Пример:

Клиент: Мои дети никогда меня не слушают.

Консультант: В каких именно ситуациях Вас не слушают?

Клиент: Воспитывать детей – это трудно.

Консультант: Что именно трудно для Вас?

Неспецифированные глаголы – оставляют консультанта в неопределенности по поводу описываемого переживания. Просьба специфировать глагол помогает более полно проанализировать опыт. Для этого можно задать вопрос «Как именно?». Пример:

Клиент: Мой сын отвергает меня.

Консультант: Как именно он Вас отвергает?

Клиент: Дети заставляют меня наказывать их.

Консультант: Как именно дети заставляют Вас наказывать их?

Номинализация – предполагает действия психолога, направленные на стимуляцию клиента по трансформации абстрактных категорий в реально существующие явления или объекты. Чрезмерно абстрагируясь, клиент утрачивает возможность выбора. Консультант восстанавливает связь психического контента с динамическими процессами жизни.

В качестве примера для иллюстрации номинальных слов традиционно служит садовая тележка, в которую нельзя положить идеальные понятия (неудачу, смущение, любовь), но можно конкретные материальные предметы (ведерко, лопатку, лейку). Для преобразования абстрактных понятий в слова, отражающие объективную реальность, используют вопросы:

Клиент: Я не получаю от мужа признания за все то, что делаю для семьи.

Консультант: В какой форме Вы бы хотели получить признание?

Клиент: Мне, матери семейства, нужна помощь.

Консультант: Как бы Вы хотели, чтобы Вам помогли?

Группа II. Обедненная модель мира. Можно помочь клиенту обогатить свою картину мира, дополнив ее. Это позволит увеличить количество вариантов решения проблемы. Для достижения этой цели используется две разновидности лингвистических категорий:

1. Универсальные квантификаторы.
2. Модальные операторы необходимости.

Универсальные квантификаторы – обобщающие слова: все, все, каждый, всегда, никогда, никто, всякий и т. п. Подчеркивание обобщений, задаваемых универсальными квантификаторами, усиливается с помощью интонаций голоса консультанта. Это заставляет клиента искать исключения для своего обобщения и получать, в итоге, больше возможностей выбора. Пример:

Клиент: Я никогда не бываю уверенной в своих детях.

Консультант: Вы никогда не бываете уверенной в самых близких Вам людях?

Также можно задать вопрос, не было ли у клиента опыта, противоречащего этому обобщению:

Консультант: Были ли моменты в Вашей жизни, когда Вы были уверенны?

Пример:

Клиент: Мои близкие всегда мне лгут.

Консультант: Что дает Вам основания думать, что члены Вашей семьи лгут?

Модальные операторы необходимости – слова, указывающие на отсутствие выбора: «мне следует», «я должна», «я не могу», «это необходимо». Работе с этими ограничениями помогают два вопроса: «Что Вам мешает?», «Что случится, если Вы этого не сделаете?». Пример:

Клиент: Я не могу этого сделать.

Консультант: Что Вас останавливает?

Клиент: Я должна заботиться о моей семье.

Консультант: Что случится, если Вы перестанете заботиться о членах семьи?

Группа III. Семантически ошибочные формулировки – при решении проблемы эти формулировки мешают клиенту действовать так, как он стал бы действовать в привычной ситуации. Выделяют три вида семантически ошибочных формулировок:

1. Искажение причинно-следственных связей.
2. Чтение мыслей.
3. Потеря субъекта.

Искажение причинно-следственных связей – предположение, что некоторое действие со стороны «А» может заставить «В» действовать определенным образом или испытывать определенные эмоциональные переживания. Размышляя таким образом, клиент реагирует, полагая, что у него нет другого выбора. Если противопоставить что-то этому предположению, появится возможность задуматься, действительно ли верно предположение о причинно-следственном отношении. Вопрос, помогающий разобраться в ситуации: «Каким образом «А» вызывает это у «В»?». Пример:

Клиент: Муж нарушает мои планы.

Консультант: Как он может нарушать Ваши планы?

Чтение мыслей – действия на основании иллюзий и собственных представлений, а не объективной информации из окружающего мира. Вопросы типа: «Каким образом Вы узнаете, что «А» ... ?» помогают клиенту осознать или даже поставить под сомнение предположение, казавшееся очевидным. Пример:

Клиент: Я знаю, что для моего мужа лучше.

Консультант: Как Вы это узнаете?

Клиент: Он безволен, легкомыслен и никогда не думает о последствиях.

Консультант: Как именно Вы узнаете, что он никогда не думает о последствиях?

Потеря субъекта выражается в обезличенных утверждениях, принимающих форму обобщения содержания социальных мифов. Обычно это суждения типа: «Так нельзя поступать», «Вот как нужно делать», «Это нехорошо» и т. п. Пример:

Клиент: Неправильно полагаться на благотворительность.

Консультант: Для кого это неправильно?

Клиент: Детям нельзя так поступать.

Консультант: Почему детям нельзя так поступать?

Таким образом, мета модель – это набор средств, дающих возможность получать информацию от клиента, оставаясь в рамках объективной реальности. Мета модель помогает придерживаться опыта клиента, открывая новые перспективы для его личностного роста.

6. Терапия выслушивания. В практике консультирования принят и распространен подход, получивший название «Befriending» (пер. с англ. – оказание поддержки) или «терапия выслушивания» – как разновидность роджерсианского интервью. Цель работы – взаимопонимание, открытость между собеседниками, особая атмосфера доверия, способствующая диалогу двух уважающих и принимающих друг друга людей, возникновение «очищающей исповеди». Это довольно редкое явление в обычной жизни предполагает полную погруженность в собеседника, максимальную искренность и честность.

Терапию выслушивания можно рассматривать как стратегию работы вообще или как начальную стадию взаимодействия, установления контакта. Одна из приоритетных задач в беседе – создать ситуацию для эмоционального отреагирования. Это позволяет в дальнейшем работать над когнитивным совладанием психотравмирующей ситуации, поиском причин ее возникновения, повышением возможностей адаптации.

Выслушивание – одна из важных техник в деятельности психолога-консультанта, реализующаяся в приемах активного слушания. В ряде случаев оно выступает в качестве основного принципа построения беседы с клиентом. Кроме этого, консультант использует и другие возможности для оказания помощи. Так, он может предоставлять обратную связь (ОС) или прибегать к конфронтации.

7. Конфронтация. Под конфронтацией подразумеваются реакции, высказывания или поступки консультанта, противоречащие поведению клиента.

Техника конфронтации применяется, когда психологическое консультирование заходит в тупик. Конфронтации подвергается привычный для клиента стиль межличностного общения, который воспроизводится в процессе консультации. Психолог обращает внимание клиента на используемые им приемы уклонения от обсуждения важных тем, демонстрирует клиенту применяемые им механизмы психологической защиты. Назначение конфронтации – не разрушение механизмов психологической защиты, а их перевод из бессознательного в сознание.

В процессе психологического консультирования выделяются четыре типичных ситуации, предполагающих использование техники конфронтации. Рассмотрим их более подробно.

1. Противоречивость эмоций, чувств, высказываний, поведенческих реакций клиента. В этом случае наблюдается несоответствие между поведением и высказываниями клиента, который прибегает к маскировке имеющихся противоречий, широко используя логическую аргументацию. Пример:

Клиент: Мои дети являются гордостью моего родительского сердца. К сожалению, я вынуждена часто и строго наказывать их.

Консультант: Что является поводом для строгого наказания детей, которыми вы гордитесь?

Клиент: Я давно хотела поговорить с хорошим психологом. Мне нужно посоветоваться по важному вопросу. Как я рада, что у меня появилась такая возможность и время. Я очень занятой человек.

Консультант: Да, но мы беседуем уже почти двадцать минут. И все это время наш разговор касается тем погоды, садоводства и женской одежды. Я думаю, для их обсуждения не требуется квалифицированный психолог. Перейдем к важным делам?

Клиент: Я сильный и уверенный в себе человек. Я много работаю, и на семью не всегда хватает времени. Когда была жива бабушка, все было хорошо. А теперь возникли проблемы с дочерью, сама с ней я справиться не могу. Я хочу, чтобы вы помогли их решить.

Консультант: Какой результат вас интересует?

Клиент: Как минимум – нормализация отношений с дочерью. А максимум – чтобы она не создавала мне проблем.

Консультант: Что вы вкладываете в понятие «нормализация отношений»?

Клиент: Чтобы моя дочь была воспитанной, успешной и счастливой. Именно поэтому я пришла к вам и плачу деньги.

Консультант: Какие именно проблемы создает вам дочь?

Клиент: Она занимает мое время, которого и так не хватает.

Консультант: Моя профессиональная задача – оказать вам психологическую помощь. По форме вы говорите о проблемах в семье, а по содержанию – желаете передоверить мне свои материнские функции. Ответственность за ваши отношения с дочерью, а тем более за ее счастье не входит в сферу моих компетенций.

2. Уклонение клиента от обсуждения значимой проблематики.

В этом случае консультант обращает внимание клиента, что как только беседа касается психотравмирующих ситуаций, актуальных проблем или внутриличностных конфликтов, он меняет направление разговора или отказывается обсуждать данную тематику.

Пример:

Клиент: У меня все хорошо. Я вообще стараюсь жить так, чтобы подруги могли сказать: «У Людмилы Ивановны всегда все самое лучшее». Посмотрите, какая красивая золотая цепочка! Это неделю назад муж подарил. Он такой внимательный, любит меня. А дочь недавно ездила во Францию. И что важно – не за свой счет! От организации поехала! Понимаете, от организации!

Консультант: Моя специальность – медицинская психология. Надеюсь, вы пришли ко мне не для того, чтобы хвастаться своими успехами? Кроме того, я наблюдаю выраженные признаки переутомления и нервных перегрузок. Вы недавно плакали, так что нам есть о чем поговорить. Не правда ли?

3. Когнитивные искажения клиента. Конфронтация направлена на формирование у клиента адекватной оценки ситуации, которая в настоящее время рассматривается в искаженном виде.

Пример:

Клиент: Наши отношения с мужем просто прекрасные. Мы давно вместе. Через неделю я улетаю на Гоа, мне муж подарил 10-дневный

тур в Индию. Он меня любит. Очень хороший у меня муж. Военный. И тоже очень успешный. Он у меня капитан. Скоро на пенсию выходит.

Консультант: Давайте не будем заниматься самообманом. Ваши отношения с мужем не так хороши, как вы заявляете. Муж вам изменяет – вам это известно. Зарубежная поездка снимает у него чувство вины и создает видимость благополучных семейных отношений. И, что немаловажно, удаляет вас из дома на целых 10 суток. Зачем, как вы думаете?

Гордиться карьерой своего мужа – тоже смысла нет. Он только капитан. Для кадрового военного находиться в младшем офицерском составе – не серьезно. Обратите внимание: он увольняется по достижении предельного возраста пребывания на службе. Факты свидетельствуют о том, что «блестящий карьерист» дальше капитана не дослужился. Может быть, я выразился резко, но в моих словах правда. Вы согласны обсудить это?

4. Чрезмерно длительное и детализированное повествование клиента. Для клиентов, характеризующихся выраженными личностными склонностями к вязкости, педантичности, интровертированности, типично длительное повествование, перегруженное малозначительными деталями и историческими экскурсами. Пример:

Клиент: Меня беспокоит успеваемость моего ребенка по русскому языку. Я хочу с вами посоветоваться. Дело в том, что наша учительница не хочет искать индивидуальный подход к моей Леночке. Василиса Олеговна – очень сложный человек. Я вам сейчас расскажу, и вы сами все поймете. Она вообще-то приехала из Новогорска. А вы были в Новогорске? Это такой город! Промышленный, большой, длинный! Родина поэта Вацлавского. Вы читали его «Переулки»? Нет? Рекомендую. Так вот... Там одни мосты. Одни мосты. Идешь по ним, идешь... Можно, конечно, ехать на 209-м троллейбусе. Но это тоже не выход. Он на вокзал не заходит. Не продуманный маршрут, сказать честно. ТТУ куда смотрит? Людям неудобно. Ну надо же как-то учитывать...

Консультант: Прошу прощения, зачем вы рассказываете про Новогорск? Предлагаю вернуться к вопросу успеваемости вашей дочери.

Следует отметить, что техника конфронтации весьма специфична и ее использование требует развитой интуиции и высокого

уровня профессионального мастерства. Выделяются несколько правил использования конфронтации в психологическом консультировании:

- высказывания психолога должны быть однозначными и понятными клиенту;
- психолог должен охарактеризовать особенности неконструктивного поведения клиента и его контекст;
- необходимо ознакомить клиента с последствиями неадекватного поведения, в том числе, в процессе консультирования;
- конфронтация с клиентом не должна носить агрессивный, категоричный, психотравмирующий характер;
- конфронтационные высказывания психолога смягчаются вежливыми фразами («если я не ошибаюсь», «по моему мнению», «пожалуйста, попробуйте объяснить» и т. д.).

Существуют несколько ограничений использования конфронтации:

- Конфронтация не должна использоваться как средство наказания клиента.
- Конфронтацию недопустимо использовать для повышения самооценки или решения личных проблем консультанта.

Данная техника может реализовываться только после установления психотерапевтического контакта. Если на ранних этапах беседы удалось установить теплые, доверительные отношения, то, применяя конфронтацию, можно не опасаться, что клиент прервет консультирование, даже если слова консультанта достаточно резки.

8. Поддерживающие процедуры – это наиболее универсальные техники психологической практики, включающие в себя такие действия психолога, как:

- демонстрация интереса, понимания;
- готовность оказать помощь;
- признание возможностей и компетентности клиента;
- выражение надежды на успешное разрешение проблемной ситуации, вызывающей у клиента тревогу и чувство вины.

9. Процедуры прямого влияния – техники, представляющие собой различные предложения вариантов решения проблемы клиента и предоставление психологических рекомендаций (выражение точки зрения психолога относительно тех действий, которые следует предпринять клиенту). П. Пэпп приводит однозначное описание техник прямого влияния [419]: «Под прямыми

вмешательствами понимаются советы, объяснения, предложения, интерпретации и задания, предназначенные для того, чтобы их поняли буквально и следовали им так, как предписывает психотерапевт. Они имеют целью непосредственно изменить правила или роли в семье. В их числе – обучение родителей управлению детьми, перераспределение обязанностей между членами семьи, установление правил дисциплины, регулирование права на личную жизнь, установление возрастной иерархии и сообщение информации, которой семья не располагает. К ним относятся также содействие открытому общению, выявление скрытых чувств, установление в семье личностной обратной связи и интерпретация внутрисемейных взаимодействий. Предпринимая прямые вмешательства, психотерапевт рассчитывает на то, что его указаниям будут следовать, и поэтому прибегает к ним в тех случаях, когда считает, что они окажут воздействие на семью» [419, 420].

Применение техник этой группы не столь универсально, как поддерживающие процедуры. Эффективность процедур прямого влияния во многом зависит от наличия консультативного контакта (атмосферы уникального взаимодействия) между консультантом и клиентом, учета особенностей консультируемого случая [388–392].

10. Катарсические или проясняющие действия консультанта – техники, направленные на снижение психологического напряжения, оказание клиенту помощи в проявлении и выражении эмоций; облегчение вербализации воспоминаний, носящих отрицательную эмоциональную окраску.

11. Рефлексивное рассмотрение актуальной ситуации клиента – широкий спектр вопросов, направленных на анализ системы «человек – ситуация» [408]. Основной акцент делается на изучение эмоциональной сферы, мыслей и поведенческих реакций клиента, объективно существующих событий сегодняшнего дня. Техники данной группы включают в себя:

- описание клиентом своей проблемной ситуации (ее психологических, социальных, экономических, физических аспектов) и людей из близкого окружения;
- анализ клиентом своих отдельных действий, оценку поведения и его последствий, обсуждение возможных альтернативных стратегий поведения, рассмотрение и выбор доступных

средств и ресурсов, анализ взаимоотношений клиента с людьми из близкого окружения;

- рефлексивное отражение клиентом своих личностных структур (гендера, ценностно-потребностной сферой личности, мотивации, темперамента, характера, Я-концепции, сценария жизни, установок, норм, эмоциональных реакций, знаний, умений, навыков, профессиональных представлений), которые могут не осознаваться, быть невербализованными или не рассматриваться как значимые;
- уточнение взаимоотношений консультанта и клиента.

12. Погружение в прошлое – процедуры, направленные на анализ ранее интериоризованных поведенческих реакций, которые используются в существующей в настоящее время актуальной проблемной ситуации. Техники данной группы ориентированы:

- на осознание клиентом субъективности своего восприятия;
- анализ взаимосвязи между психическими процессами, соматическими реакциями и поведенческими особенностями;
- осознание возможных искажений реальности или неадекватных, дезадаптивных реакций.

Погружение в прошлое обеспечивают понимание клиентом особенностей актуальной жизненной ситуации, своих поведенческих реакций и формирование желательного варианта будущего [408].

Алгоритм анализа существующего положения, включающий рассмотрение событий прошлого, оценку настоящего, сознательный выбор стратегии поведения, создание того или иного плана действий, приводящего к одному из вариантов будущего в системе «человек–ситуация», представлен на рис. 5.11.

Адекватный выбор поведенческих реакций, сделанный на базе методически грамотно проведенного анализа статуса клиента в системе «человек–ситуация», дает возможность найти конструктивное решение проблемы.

Использование различных сочетаний приведенных техник позволяет психологу решить ряд важных задач:

- поддержание и развитие психотерапевтических отношений;
- формирование у клиента стремления к здоровью и социальной адаптации;
- опора на потенциальные возможности клиента.

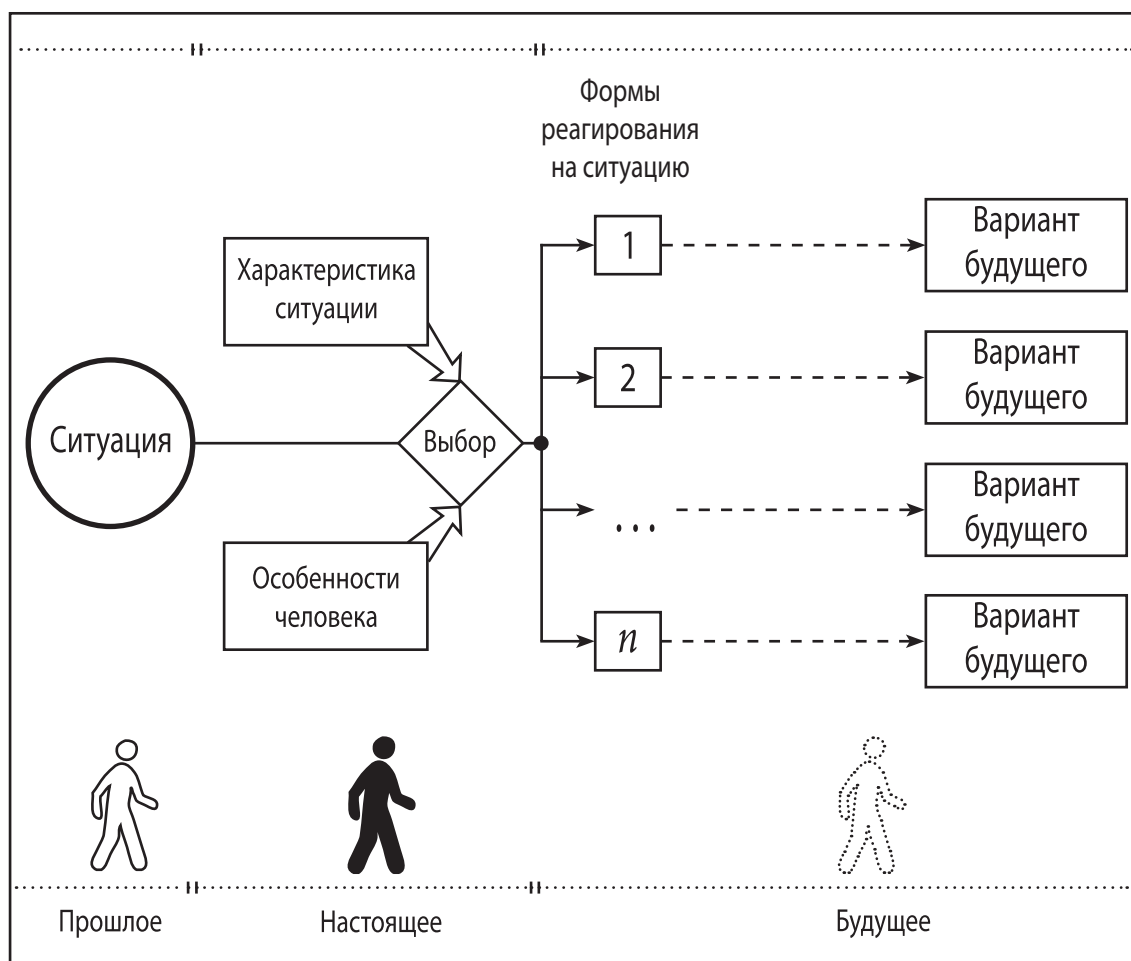


Рис. 5.11. Алгоритм сознательного выбора стратегии поведения в системе «человек–ситуация»

Успешное решение этих задач позволяет клиенту ощутить в себе ресурсы для личностного роста и сделать реальные шаги для изменения своей жизни. В результате воздействия психолога клиент переживает трансформации, происходящие с ним, как результат его собственных усилий: «Я сам все понял».

Выводы. В процессе психологического консультирования возможно гибкое сочетание базовых техник. Комбинирование позволяет адаптировать алгоритмы решение-ориентированного психологического консультирования в рамках 5-этапной модели принятия решений и личностно-ориентированного психологического консультирования в рамках 8-этапной модели под личностные особенности клиента, успешно решая поставленные профессиональные задачи.

Приведенный список психологических техник удовлетворяет потребности консультативного процесса, однако не претендует

на всеобъемлющий охват имеющихся методик и может быть дополнен иными формами психологического инструментария.

5.2.7. Комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительско-детских взаимоотношений

После проведенного психологического консультирования возможно предоставление рекомендаций. Их содержание варьирует в зависимости от личностных особенностей клиента и специфики заявленной темы консультации.

Институт семьи рассматривается как один из самых социально значимых. Еще К. Маркс (нем. Karl Heinrich Marx; 1818–1883) в своей классической теории писал, что семья является:

- элементом социалистического общества, его основной ячейкой, объектом постоянного внимания Коммунистической партии и Советского государства;
- основной ячейкой организации быта и культурного досуга людей;
- экономической ячейкой общества [421].

Исходя из этого, семейное консультирование является актуальным. Любые отклонения от оптимума родительско-детских взаимоотношений (в том числе девиантных форм материнского поведения) сказываются на функционировании института семьи. Возникающие конфликты являются диагностическим признаком нарушений социальной адаптации личности, в связи с чем семейная проблематика часто обсуждается в консультативном процессе.

В качестве примера ниже представлены психологические рекомендации, направленные на конструктивное разрешение семейного конфликта и оптимизацию родительско-детских взаимоотношений

Комплексные психологические рекомендации по конструктивному разрешению семейного конфликта

Не рекомендуется:

- Уклоняться от объяснений.
- Третировать партнера молчанием.
- Реагировать на провокации.
- Заниматься саботажем своих домашних обязанностей.
- Упрекать и угрожать партнеру.

- Прибегать к физическому насилию.
- Шантажировать уходом.
- Ограничивать возможность общения с ребенком.
- Использовать знание об особенностях сексуального поведения партнера для оскорблений.
- Обсуждать вопросы, не имеющие отношения к причине конфликта.
- Наносить партнеру психологические травмы.
- Критиковать ценности партнера.
- Имитировать согласие, если спорные вопросы не решены.
- Совершать необдуманные резкие поступки.
- Ожидать или просить материальную помощь от родителей партнера. Материальная зависимость дает основания для психологических манипуляций
- Угождать матери партнера (свекрови, теще).
- Принуждать себя называть мать партнера (свекровь, тещу) «мамой».
- Апеллировать к прошлому семьи партнера, негативно отзываться о ней.
- Оказывать психологическое давление на партнера, привлекая в союзники родственников. Конфликтные ситуации эффективнее разрешать вдвоем.

Рекомендуется:

- Подождать, пока эмоциональная сфера придет в норму, и после этого предпринять шаги к обсуждению конфликта.
- Выяснять отношения с партнером наедине, в отсутствие третьих лиц.
- Четко и однозначно сформулировать возникшую проблему.
- Высказать обе точки зрения на проблему. При необходимости задать партнеру уточняющие вопросы для более детального понимания его позиции.
- Открыто говорить о своих эмоциях и чувствах.
- Быть готовым выслушать оценку своего поведения.
- Обсудить: что значимо для каждого из партнеров, и что именно является предметом разногласий в конкретной конфликтной ситуации.
- Выдвигать конструктивные предложения по разрешению конфликта.

- Быть готовым к взаимным уступкам.
- В случае конфликта с матерью партнера (свекровью, тещей) максимально ограничить общение.

Комплексные психологические рекомендации

по оптимизации родительно-детских взаимоотношений

В процессе использования психологических рекомендаций родителям надлежит принимать во внимание наличие двух взаимоисключающих образовательных и воспитательных стратегий:

- формирование у ребенка личностных качеств, а также знаний, умений, навыков и компетенций, необходимых для успешной профессионализации и следования жизненному сценарию, принятому в семейных династиях;
- образование и воспитание ребенка в гуманистической парадигме, не предполагающей узкой специализации, развития личностных качеств и ориентации на конкретную профессию.

В зависимости от стратегии родители могут выбирать те или иные модели родительно-детских взаимоотношений.

Самоконтроль родителей

Не рекомендуется:

- Предоставлять ребенку возможность быть свидетелем споров и ссор между родителями, подавать ему пример лжи, нечестности, недостойного поведения. Значительная часть поведенческих реакций ребенка формируется как подражание родителям.
- Полностью отказываться от своих интересов и хобби после рождения ребенка. Нужно научиться совмещать личные увлечения и родительские обязанности.

Рекомендуется

- При любых обстоятельствах стараться вести себя достойно, по крайней мере, в присутствии ребенка. Не демонстрируйте свои слабости и недостатки. Дети волнуются, испытывают чувство незащищенности и стыда, если становятся свидетелями неподобающего поведения родителей.
- Принимать во внимание, что основные факторы, влияющие на родительно-детские взаимоотношения – взаимная любовь, доверие и привязанность.

- Обеспечивать ребенку физическую и психологическую поддержку и защиту.
- Помнить, что вы должны дать ребенку основания для полного доверия и подчинения. Такие родительско-детские взаимоотношения характерны для дружных и любящих семей.
- Контролировать свои высказывания во время общения с ребенком.

Общение с ребенком

Не рекомендуется:

- Предъявлять ребенку противоречивые требования.
- Смотреть при общении на ребенка сверху вниз. Позиция «сверху» подавляет, вызывает отчуждение.
- Оскорблять ребенка и кричать на него.
- Ограничивать в пище и отдыхе, лишать крова.

Рекомендуется:

- Разговаривая с ребенком, находиться на уровне его глаз. Такой контакт облегчает общение, создает у ребенка уверенность, что он любим и понятим родителями.
- Говорить ребенку, что он любим. Демонстрировать свою любовь, дать понять, что будете любить своего ребенка всю жизнь и без каких-либо условий.
- Показывать ребенку, что он любим и нужен своим родителям – чаще гладить по голове, брать его на руки, смотреть в глаза, подбадривать ласковым словом, обнимать и успокаивать.
- Ласкать ребенка, когда ваша ласка уместна.
- Уважать своего ребенка. Помните, что одной из основных целей воспитания является формирование достойного члена общества.
- Беседуя с ребенком, избегать многословия, чтобы он смог понять основной смысл вашего разговора.
- Помнить, что в большинстве случаев капризы маленького ребенка обусловлены его потребностью постоянно получать подтверждение родительской привязанности.
- Разговаривать с ребенком, как с взрослым человеком, избегать чрезмерного количества уменьшительно-ласкательных слов. Употребление ласковых эпитетов должно быть умеренным.

- Общаться с ребенком деликатно и бережно. Влияние или прямые указания родителей представляют собой установки, формирующие сценарий жизни, помогающие или мешающие социальной успешности, воздействующие на соматическое и психологическое здоровье.
- Интересоваться жизнью ребенка, его занятиями и увлечениями. Проявляя интерес к значимым для ребенка переживаниям, вы строите базис для хороших отношений в будущем.
- Обращать внимание на слова детей, узнавать их мир – это позволит стать близкими друзьями. По мере взросления ребенка он будет делиться с вами соответствующими возрасту проблемами и увлечениями, зная, что найдет у родителей поддержку и участие.
- Научить ребенка понимать родительские потребности в отдыхе и сне. Пока родители отдыхают, ребенок может занять себя интересной деятельностью (рисование, вырезание, лепка, просмотр мультимедийных фильмов). Следует обратить внимание ребенка, что нужно соблюдать тишину и не беспокоить отдыхающую мать многочисленными просьбами. Вместе с тем, родителям нужно соблюдать меру – дети не должны долго оставаться без присмотра взрослых.
- Обсуждать с ребенком, что в вашем общении ему нравится и что не нравится.
- Сдерживать данные ребенку обещания, поскольку ложь формирует обиду на взрослых, недоверие к обществу, способствует замыканию ребенка в себе.

Воспитание ребенка

Не рекомендуется:

- Пугать детей животными, чудовищами, взрослыми людьми, полицией. Это не решит поставленных вами воспитательных задач, но может сформировать страхи.
- Потакать капризам ребенка и воспитывать его в атмосфере вседозволенности и безнадзорности.
- Настаивать на своей точке зрения, если вы ошиблись, или виноваты. В этом случае родителям можно попросить прощения. Принесенные извинения сделают отношения более искренними.

Рекомендуется:

Ответственность родителей

- Помнить, что родители несут ответственность за все, что происходит с их ребенком вне зависимости от его возраста.
- Поддерживать воспитательную стратегию второго родителя.
- Установить однозначно сформулированные запреты и разрешения, которых следует строго придерживаться.
- Запрещая ребенку какие-то действия, говорить ему, что он должен делать вместо этого. Если не представляется возможным запретить какое-то действие – позвольте его, но в определенных рамках.
- Воспитывать ребенка, подавая ему положительный пример. Наставления и нотации не дают особого эффекта, гораздо более действенны поступки, являющиеся предметом для подражания.
- Установить режим дня. Отсутствие распорядка вызывает у ребенка тревогу, он становится капризным и неуправляемым.
- Советоваться с ребенком в разумных пределах по вопросам, касающимся жизни семьи: какие блюда приготовить к обеду, какой фильм посмотреть вечером, как провести выходные, какие цветы посадить на даче и т. д.
- Научить ребенка вербально выражать свои эмоции и чувства.
- Сформировать у ребенка навыки самоконтроля поведения.

Ответственность ребенка

- Научить ребенка извиняться за свои проступки.
- Нести ответственность за последствия.
- Проговаривать каждый раз вместе с ребенком возможные последствия его необдуманных поступков. По мере взросления предлагать ему самому рассказать, что еще могло бы произойти.
- Ставить в пример людей, которых ребенок уважает.
- Предоставлять ребенку возможность самостоятельно принимать решения, одобрять и поддерживать его выбор.
- Объяснить ребенку, что он может влиять на свою жизнь: изменять то, что его не устраивает.
- Научить ребенка разумно распоряжаться временем.

Родительско-детская коммуникация

- Строить разговор с ребенком в доверительной, спокойной, уважительной манере. Эта модель общения позволяет родителю ясно выражать свои мысли и требования, быть строгим и справедливым.
- В разговоре с ребенком использовать простые предложения.
- Сформировать у ребенка коммуникативные навыки: выражать свою точку зрения, слушать собеседника, вести диалог.
- Научить ребенка умению задавать вопросы, высказывать суждения, отстаивать свою точку зрения путем диалога.

Психологическая поддержка ребенка

- Декларировать веру в силы ребенка – это помогает ему быть успешным.
- Чаще использовать ласку в качестве поощрения.
- Хвалить ребенка, когда он успешен, пускай даже в мелочах.
- Давать ребенку положительные определения, закрепляющие желательные формы поведения: «аккуратная девочка», «маленькая хозяйка дома», «настойчивый человек», «смелый мальчик», «старательный ученик».

Игра с ребенком

- Чаще играть с ребенком. Именно в игре можно лучше понять ребенка, передать свои ценности, сценарий жизни, установки, знания умения, навыки, профессиональные представления.
- Научить ребенка радоваться простым радостям жизни.

Трудовая деятельность ребенка

- Приучать ребенка к аккуратности. Формировать навыки самообслуживания. Особое значение имеет возраст от 1,5 до 6 лет. Чем старше ребенок, тем воспитание менее результативно.
- Приучать ребенка к самостоятельной трудовой деятельности. Обращаться к нему с просьбой помочь убрать игрушки, полить цветы, пропылесосить, помыть пол, приготовить обед.
- Давать маленькому ребенку возможность сделать что-то самому или помочь вам, даже если вы уверены, что это сложная задача. Хвалите ребенка за каждую сделанную работу.

Обучение ребенка

Не рекомендуется:

- Требовать от ребенка достижения высоких учебных или спортивных результатов.
- Сравнивать успехи ребенка с успехами других детей.
- Требовать быть лучшим среди ровесников.

Рекомендуется:

- Научить ребенка концентрировать внимание на процессе творческой или трудовой деятельности, понимать взаимосвязь между особенностями процесса и результата.
- Выработать у ребенка привычку к чтению и уважению книги.
- Обучать ребенка через игру, повышая результативность процесса познания окружающего мира.
- Сравнивать успехи ребенка с его более ранними достижениями.

Наказание ребенка

Не рекомендуется:

- Спешить прибегать к наказаниям, стараясь воздействовать на ребенка собственным примером и убеждениями.
- Ставить ребенку ультиматумы, даже если он совершил проступок.
- Унижать достоинство ребенка, используя насмешки и оскорбительные сравнения.
- Физически наказывать ребенка.
- Наказывать ребенка в гневе. Важно, чтобы ребенок чувствовал, что вы справедливо пользуетесь правом наказания.
- Сердиться, наказывая ребенка. Ребенок быстро забудет физическое воздействие, но будет помнить вашу враждебность. Наказание должно быть вызвано не вашими эмоциями, а желанием объяснить ребенку, что в семье (обществе) существуют регулирующие нормы, которым нужно следовать.

Рекомендуется:

- Обсудить с ребенком систему наказаний, которой руководствоваться в дальнейших конфликтах.
- Убедиться, что предъявляемые вами требования соответствуют возрасту и возможностям ребенка.

- Отделять свое отношение к ребенку и оценку его поступков.
- Не торопиться ругать ребенка за то, что он совершил проступок. Найдите в его действиях положительный мотив, похвалите за то, что сделано хорошо, а потом объясните и покажите, что можно было сделать лучше.
- Пользоваться правом наказания, базируясь на принципе справедливости.
- Прибегать к наказанию только в сложных педагогических ситуациях (ребенок демонстрирует открытое неповиновение). Наказание должно соответствовать тяжести проступка, ребенку следует объяснить, за что он наказан.
- Не спешить прибегать к наказанию. Вместе с тем, своевременное наказание формирует у ребенка навыки контроля своего поведения, понимание, что у каждого поступка есть свои последствия.

Охрана соматического и психологического здоровья ребенка

Не рекомендуется:

- Пытаться делать из ребенка интеллектуала или спортивного чемпиона, лишая его простых детских удовольствий.
- Формировать у ребенка комплекс вины или неполноценности. Например, вместо того чтобы раздраженно сказать: «ты – плохая», следует задать вопрос: «как такая умная и прилежная девочка как ты, могла совершить такой глупый поступок?»

Рекомендуется:

- Принять меры к обеспечению безопасности ребенка. Обозначить ребенку места (дома и на улице), которые вы считаете опасными, а значит – ограниченными для посещения.
- Ограничивать время работы ребенка за компьютером. Бесконтрольное использование вычислительной техники негативно сказывается на состоянии физического и психического здоровья, заменяет движение, создает иллюзию полноценной коммуникации, отнимает время, формирует предпосылки для развития психической зависимости.
- Приучать ребенка к здоровому питанию. Рассказывать ребенку как выбирать полезные продукты. По достижении определенного возраста вместе составлять здоровый рацион.

- С раннего возраста заботится о сохранении физического и психического здоровья ребенка. Установлено, что более 50,0 % хронических заболеваний возникают в детском возрасте.
- Приучить ребенка рассказывать родителям о состоянии своего здоровья, своих ощущениях, чувствах, актуальных переживаниях и страхах.
- Поддерживать любовь и уважение в семье – это основные условия сохранения психического здоровья ребенка.

Взаимоотношения в семье с двумя и более детьми

Не рекомендуется:

- Сравнивать своих детей. Это два различных индивидуума.
- Ругать одного из детей в присутствии другого (других), если только того не требует педагогическая ситуация.
- Создавать условия для конкуренции, поскольку ведет к разрушению межличностных внутрисемейных отношений.
- Заставлять старших нянчиться с младшими, лишая их детства.

Рекомендуется:

- Если у вас родился второй ребенок, то старший по-прежнему нуждается в уходе, ласке, внимании, любви.
- Спрашивать у детей, что они могут сделать, чтобы без посторонней помощи урегулировать конфликты, поддерживать приятное и интересное общение.
- Формировать у детей командную культуру. Если дети будут взрослеть сплоченным коллективом, то есть основания для благоприятного прогноза их отношений (любовь и взаимная поддержка) во взрослом возрасте.
- Создавать условия для того, чтобы каждый ребенок, начиная с раннего возраста, мог выбрать область, в которой он будет помогать родителям, а значит – заботиться о своей семье.
- Уважать личное пространство и право на неприкосновенность личных вещей каждого из своих детей, независимо от возраста.
- Уважать личные тайны детей.

Представленные комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительско-детских взаимоотношений апробированы в консультативном процессе и признаны эффективными.

Выводы. Психологические рекомендации по конструктивному разрешению семейного конфликта позволяют клиенту сформировать образцы социально желательного поведения.

Предложенные комплексные психологические рекомендации затрагивают наиболее значимые аспекты родительско-детского взаимодействия: самоконтроль родителей, общение с ребенком, воспитание и обучение ребенка, наказание ребенка, охрана соматического и психологического здоровья ребенка, особенности взаимоотношений при наличии в семье двоих и более детей.

Психологические рекомендации применимы в индивидуальном психологическом консультировании, проводимом по различным алгоритмам: решение-ориентированное психологическое консультирование в рамках 5-этапной модели принятия решений, личностно-ориентированное психологическое консультирование в рамках 8-этапной модели.

Данные психологические рекомендации рассчитаны на использование в практике психологического консультирования, затрагивающего такие темы как психология семейных взаимоотношений, репродуктивное поведение и материнская функция, феномены внутри- и межличностных конфликтов, педагогическая психология.

5.2.8. Консультативный процесс: трудности и пути их преодоления

Трудности консультативного процесса. Анализ опыта психологической практики позволяет выделить три группы факторов, осложняющих консультативный процесс или снижающих его эффективность: индивидуальные особенности клиента, индивидуальные особенности психолога-консультанта, объективные особенности ситуации (рис. 5.12).

Рассмотрим более подробно факторы, затрудняющие получение устойчивых положительных эффектов в психологическом консультировании.

Индивидуальные особенности клиента:

- Изначальное нежелание клиента принимать участие в процессе психологического консультирования.
- Сознательное искажение фактов (ложь), что может рассматриваться как одна из форм психологической защиты.

- Отсутствие у клиента готовности говорить об истинной проблеме, маскировка ее полиморфными жалобами или рядом вторичных, незначительных проблем.
- Выраженное состояние психологического напряжения или стресса.
- Высокая эмоциональность клиента.
- Ситуация, в которой находится клиент, ограничивает его открытость с консультантом.
- Уровень развития клиента или состояние его соматического и психического здоровья осложняет проведение процесса психологического консультирования.
- Отсутствие у клиента желания прилагать серьезные усилия, направленные на решение проблемы.

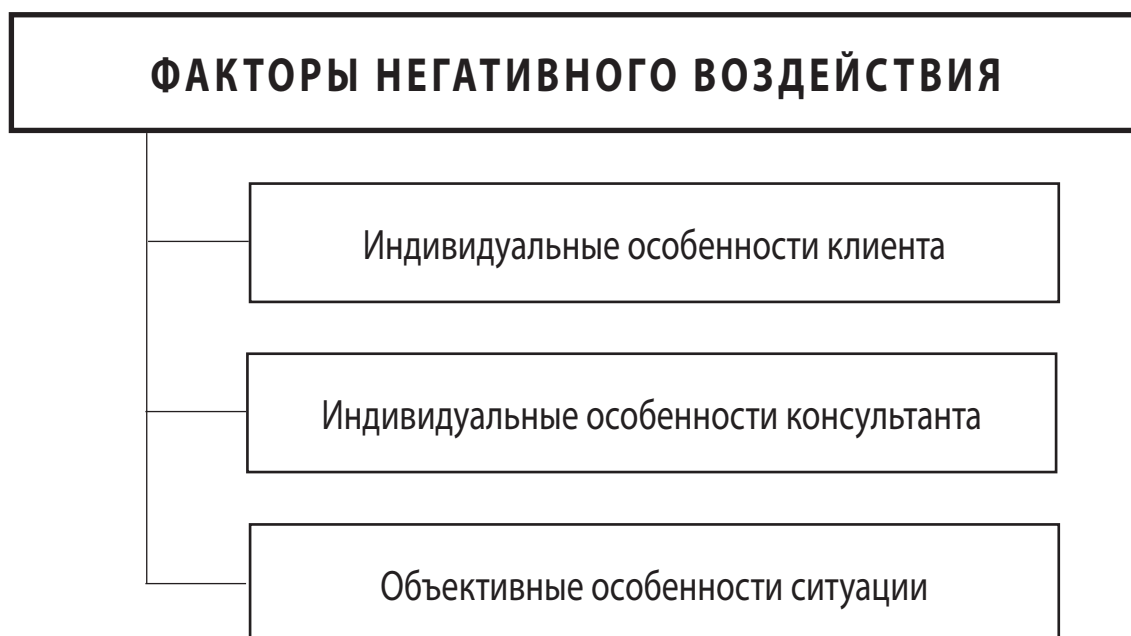


Рис. 5.12. Факторы, осложняющие консультативный процесс

Индивидуальные особенности консультанта:

- Недостаток профессиональных знаний и/или профессионального опыта.
- Недостаточно высокий уровень личностной зрелости.
- Заявленная клиентом проблема связана с личным травматическим опытом консультанта.
- Усталость, синдром профессионального выгорания, соматические заболевания.

- Рентная установка по отношению к своей профессии.
- Объективные особенности ситуации.
- Отсутствие у клиента ресурсов, необходимых для полноценного разрешения проблемной ситуации.
- Обстоятельства, в которых находится клиент, объективно не могут быть изменены.
- Отношение клиента к сложившейся ситуации не может быть изменено.
- Клиент не обладает должной степенью самостоятельности и независимости, а, следовательно, не имеет возможности совершать действия, направленные на разрешение проблемной ситуации.

Пути преодоления трудностей консультативного процесса.

На основе анализа опыта психологического консультирования обозначен ряд действий консультанта, направленных на преодоление трудностей, возникающих в консультативном процессе:

- самоконтроль и самодисциплина – консультанту необходимо прилагать сознательные усилия для стабилизации своего эмоционального состояния, при этом помнить, что оно не должно изменяться от обстоятельств хода консультации. Самодисциплина психолога-консультанта является необходимым условием грамотной организации процесса консультирования, поскольку на психолога возлагается большая степень ответственности за результаты консультативного процесса;
- выражение уверенности – консультанту следует демонстрировать ассертивность, скрывая растерянность или некомпетентность. Слабость консультанта только усугубит сложившуюся ситуацию и создаст опасность «потерять лицо»;
- краткий перерыв – определенным выходом из сложной или щепетильной ситуации консультативного процесса может быть предложение психолога сделать перерыв для чаепития. Полученный ресурс времени позволит консультанту проанализировать сложившуюся ситуацию и подобрать оптимальный алгоритм ее разрешения;
- перенос завершающей части консультации – в сложных случаях консультация может быть приостановлена. С клиентом обсуждаются предварительные действия и «домашнее задание», назначается время следующей консультации. Полученный

ресурс времени позволит психологу проанализировать конкретный клинический случай, ознакомиться с информацией, представленной в методических руководствах, научной и справочной литературе, периодической печати, разработать оптимальную стратегию разрешения проблемной ситуации.

Выводы. Трудности, возникающие в процессе проведения психологического консультирования, обусловлены влиянием трех групп факторов: индивидуальные особенности клиента, индивидуальные особенности психолога-консультанта, объективные особенности ситуации. Сочетанное влияние факторов (как однородных, так и из разных групп) существенно осложняет консультативный процесс и значительно снижает его эффективность.

Преодоление трудностей, возникающих в консультативном процессе, является важной профессиональной задачей психолога-консультанта. Для разрешения сложных ситуаций консультанту следует обращать внимание на самодисциплину и самоконтроль, демонстрировать уверенность. В сложных случаях – сделать перерыв, позволяющий сопоставить и проанализировать факты, или назначить повторную консультацию, используя полученный ресурс времени для углубления профессиональных знаний и применения их в разрешении конкретной проблемной ситуации.

5.2.9. Эффекты индивидуального психологического консультирования

Рассматривая репродуктивную функцию женщин как системное образование, имеющее внутреннюю организацию, представляется важным исследование динамики изменений отдельных элементов личности как системно-структурного феномена.

В рамках личностно-ориентированного подхода К. Р. Роджерса фундаментальным элементом структуры личности является «Я-концепция», на основе которой индивидуум строит взаимодействие с другими людьми и с самим собой. Исходя из этого положения, при оценке эффектов проведенного психологического консультирования именно изменения «Я-концепции» являются одним из наблюдаемых параметров.

При проведении психологического консультирования в «Я-концепции» происходят изменения, главным образом касающиеся «Я-идеального», которое приближается к действительности

и становится более достижимым. У женщин значительно повышалась степень принятия своей индивидуальности и поведенческих особенностей. Отмечалось увеличение уровня удовлетворенности внутрисемейными отношениями, а также отношениями внутри референтной группы.

Кроме изменения «Я-концепции», значимыми критериями, свидетельствующими об эффективности оказанной психологической помощи и достижении цели психологического консультирования, можно считать:

- развитие у клиента способности анализировать ситуацию, осознанно принимать решения, оценивая прямые и косвенные, в том числе отсроченные, эффекты своих действий;
- наличие объективно регистрируемых изменений в поведении клиента: снижение ригидности, сознательный отказ от неэффективных поведенческих стереотипов, расширение базовых паттернов поведения, стремление к конструктивным поведенческим реакциям;
- готовность клиента преодолевать трудности, стоящие на пути к поставленной цели;
- принятие клиентом ответственности за свои решения и поступки. Ощущение собственной ответственности, приходящее вместе с пониманием ситуации, является признаком развития личности, достижения личностной зрелости;
- удовлетворенность клиента. В данном случае удовлетворенность понимается как субъективное улучшение самочувствия клиента после проведенной консультации, сочетающееся с уверенностью в своих силах, ощущением правильности сделанного выбора.

Таким образом, индивидуальное психологическое консультирование является эффективным инструментом коррекции нарушений психологических аспектов репродуктивной функции женщин, в том числе нарушений материнско-детских взаимоотношений и девиантных форм материнского поведения.

5.3. Групповая психологическая помощь

Целесообразность использования групповых психокоррекционных мероприятий и психологических тренингов в психологической

практике, связана с преимуществами такой формы работы по сравнению с индивидуальной [102, 137, 388, 392, 422].

У группового метода работы присутствуют специфические возможности, обеспечивающих его высокую эффективность в решении задач связанных с лечебным процессом, психологической коррекцией и обучением (табл. 5.5).

Таблица 5.5

Потенциальные возможности групповой формы работы

Возможности, заложенные в группе	Характеристика
Психодиагностика	Групповое взаимодействие и динамика создает напряжение, облегчающее диагностику психологических и поведенческих особенностей каждого участника
Моделирование социальных отношений	Группа, являясь аналогом социума, предоставляет возможность подчеркнуть ярко моделировать систему взаимоотношений, характерную для реальной жизни участников; обнажает такие психологические феномены, как социальное влияние и конформизм, давление партнеров, сложность ситуации выбора, наличие конфликтов типа «личность – личность» и «личность – группа»
Снижение чувства одиночества и погружения в себя	Получение группового опыта снижает уровень интровертированности и одиночества, наглядно демонстрирует, что эмоции и чувства человека могут найти отражение и понимание у других членов группы
Психологическая поддержка группы	Возможность получения обратной связи и психологической поддержки со стороны людей, имеющих сходные проблемы и понимающих сущность переживаний каждого члена группы, поскольку испытывают аналогичные эмоциональные состояния; возможность «смотреться в целую галерею “живых зеркал”»
Развитие коммуникативных навыков	В ситуациях межличностного общения происходит формирование и развитие коммуникативных навыков
Отработка поведенческих реакций	В группе предоставляется возможность формировать новые поведенческие реакции, экспериментировать с различными стилями отношений среди равных партнеров. Если в реальной жизни получение подобного опыта всегда связано с риском конфликтов и социальной дезадаптацией, то тренинговые группы являются своеобразным «психологическим полигоном», где можно вести себя иначе, чем обычно, апробировать новые модели поведения, научиться по-новому относиться к себе и к окружающим
Формирование адекватной самооценки	Успешное построение взаимоотношений с другими членами группы способствует формированию адекватной самооценки
Самопознание	Группа предоставляет возможность понять себя через общение с другими людьми

Возможности, заложенные в группе	Характеристика
Личностный рост	В группе создаются условия: для идентификации себя с другими участниками, отработки новых социальных ролей, заимствования новых форм поведения. Возникающие в результате этой деятельности положительные эмоции способствуют личностному росту
Экономия средств и времени	Для участника групповая форма работы обладает экономическими преимуществами: как правило, стоимость прохождения цикла групповых психокоррекционных (тренинговых) мероприятий ниже, чем стоимость индивидуальной психотерапии или психологической коррекции
	Для психолога групповая форма работы дает оптимальное сочетание финансовой выгоды и экономии ресурса времени

Имеющийся потенциал групповой формы работы может быть в полной мере реализован только при соблюдении ряда условий:

- Наличие у ведущего соответствующей профессиональной подготовки.
- Следование имеющимся организационно-методическим аспектам проведения групповых психокоррекционных мероприятий.
- Наличие у членов группы высокой мотивации к участию в психокоррекционных (тренинговых) мероприятиях.

Методически грамотно организованные групповые психокоррекционные мероприятия позволяют проводить профилактику девиантных форм материнского поведения, оптимизировать семейные и материнско-детские взаимоотношения.

5.3.1. Организационно-методические аспекты проведения групповой психологической помощи, направленной на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности

После проведения курса индивидуального психологического консультирования и возникновения стойких положительных эффектов, возможно включение клиента в психокоррекционную группу [137, 393, 394, 424, 429, 430].

Организационные аспекты комплектования групп. Рекомендованное количество участников в группе: 12–16 человек. Практика показывает, что легче в управлении и наиболее эффективны

в работе «закрытые» группы (все участники одновременно начинают и заканчивают прохождение психокоррекционных мероприятий). Однако возможна и работа «открытых» групп (в сформированную и работающую группу включаются лица, ранее получавшие индивидуальную психологическую помощь). Желательно, чтобы в проводимых занятиях принимали участие и женщины, и мужчины (в равных соотношениях) – это позволит моделировать позитивные семейные отношения, обеспечит более полное выполнение целей и задач психокоррекционных мероприятий. Перспективным, но далеко не всегда возможным, вариантом представляется создание группы имитирующей патриархальную, большую семью, состоящую из нескольких поколений. Для достижения этого эффекта в группу включаются люди разного пола и возраста (18–37 лет).

Оптимально сформированная, сбалансированная группа содержит представителей различных типов акцентуации характера и темперамента, выделенных К. Леонгардом [280]. Выполнение данного требования необходимо для обеспечения динамики развития внутригрупповых отношений. Включения в группу лиц с демонстративным типом акцентуации личностных увеличивает работоспособность группы, наличие тревожно-боязливого типа акцентуации темперамента – снижает [281, 312, 313].

Формирование психокоррекционных (тренинговых) групп возможно на базе двух подходов, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки:

Подход 1. Формирование сборных групп – в группы включены обратившиеся за психологической помощью, не знакомые друг с другом лица или сотрудники из разных организаций. Преимущество этого подхода в том, что участники ведут себя более естественно и открыто, не испытывая опасений относительно утечки конфиденциальной информации. После окончания психокоррекционных мероприятий участники не будут общаться между собой. Кроме того, именно в группу такого типа хорошо интегрируются лица, ранее получавшие индивидуальную психологическую помощь.

При формировании группы в условиях лечебного учреждения есть возможность обеспечить стабильную групповую динамику подбором клиентов как по нозологическим формам, предопределяющим примерно одинаковый уровень фрустрационной толерантности без декомпенсаций состояния, так и по типам акцентуаций

характера и темперамента (наличие в группе примерно равного соотношения всех типов акцентуаций).

Несмотря на некоторую трудоемкость, данный подход к формированию группы, предпочтительнее в плане повышения эффективности совместной работы участников и обеспечения устойчивости результатов психокоррекционной программы (тренинга). Кроме того, если участник является единственным представителем организации, на него не оказывают влияния нормы, ценности и ролевые ожидания, присущие его профессиональному или учебному коллективу, что значительно облегчает личностное развитие.

Недостатком подхода является высокая вероятность включения в группу представителей, различающихся психологическими (акцентуации характера и темперамента), возрастными, образовательными, социальными, культурными, религиозными, национальными, характеристиками. Неоднородность состава группы затрудняет совместную деятельность, провоцируя агрессию и возникновение межличностных конфликтов. Психологу, работающему в сборной группе, сложнее осуществлять управленческие функции, удовлетворять ожидания, добиваться устойчивой положительной динамики, выполнять поставленные профессиональные задачи.

Подход 2. Формирование однородных групп – участники из одного трудового или учебного коллектива (например, из одной школы).

Преимуществом подхода является минимальное участие психолога в формировании на базе организации уже имеющихся групп, созданных с учетом различных определяющих факторов (классы, секции, отделы, цеха и т.д.).

Недостаток подхода обусловлен сложностью ведения таких групп. Занятие со сложившимся профессиональным или учебным коллективом вызывает перенос сформировавшихся в коллективе отношений на проведение психокоррекционных мероприятий. Такая группа может включать руководителей и административных сотрудников, формальных и неформальных лидеров, представителей противостоящих друг другу микрогрупп, значительное число лиц, не имеющих мотивации к участию в психокоррекционных мероприятиях (они пришли, подчиняясь нормам трудовой или учебной дисциплины). Ряд отечественных ученых прямо указывает на недопустимость включения в одну группу лиц, находящихся за ее пределами в служебных или личных отноше-

ях [149, 431]. Кроме того, представляет значительные трудности интеграция в такую группу лиц, ранее получавших индивидуальную психологическую помощь. Их адаптация в группе сопряжена со значительными трудностями, а в большинстве случаев – невозможна.

Перед началом проведения занятий участникам психокоррекционной (тренинговой) группы предлагается ознакомиться с информационным листком и подписать информированное согласие (см. приложения 3 и 4).

Организационно-методические аспекты проведения занятий. Классическая продолжительность работы группы – 3 месяца при проведении занятий 2 раза в неделю (продолжительность занятия 90 минут), либо 2 месяца при более высокой интенсивности работы – 4 раза в неделю. В указанные сроки могут быть решены большинство поставленных психокоррекционных задач.

Оптимальным местом проведения групповых психокоррекционных мероприятий является специально подготовленный кабинет – так называемый тренинговый зал. Помещение для групповых занятий должно быть звукоизолированным, просторным, проветриваемым и находиться в месте, снижающем вероятность случайного постороннего вмешательства. На полу расстилается специальное покрытие или ковер. Предусмотрена возможность смены режимов освещения (это необходимо для проведения медитативных техник и упражнений телесно-ориентированной терапии). Для звукового сопровождения используются ноутбук и колонки. Также необходима подвижная доска или планшет, где ведущий может делать записи или рисунки. Вдоль стен находятся удобные и легко передвигающиеся стулья. Целесообразно размещение крупных мягких игрушек. Они могут использоваться для заполнения пустых мест в системных семейных расстановках по Б. А. Хеллингеру или при проведении психодрамы.

В случае проведения цикла длительных психологических тренингов (так называемых психологических марафонов), они могут проводиться на базе арендованного санатория, находящегося за пределами города. Если психокоррекционные мероприятия (тренинг) продолжаются 5–6 и более суток с интенсивностью работы до 10–12 часов в сутки, то в условиях санатория участники могут не только проживать и питаться, но и отдыхать, прогуливаться по терренкурам и паркам, посещать бассейн, спортивный зал.

Преимущества тренинга-марафона в том, что участники не уезжают ночевать домой (в случае проживания в загородном санатории значительно снижается желание покинуть лечебно-профилактическое учреждение). Отъезд домой – «выпадение» из контекста и атмосферы тренинга – может затормозить групповую динамику, снизить эффективность психокоррекционных мероприятий, особенно если участники, нарушая принцип конфиденциальности, рассказывают членам семьи о происходящем и наталкиваются на непонимание или откровенные насмешки. Желательно во время проведения длительного тренинга до минимума сократить уровень контактов с «внешним миром» (отключать мобильные телефоны с целью ограничения звонков членам семьи или на работу) – это позволяет обеспечить более глубокое погружение в специфическую «тренинговую реальность».

В процессе проведения психокоррекционных программ и психологических тренингов следует обратить внимание на постановку цели и задач, как всего курса, так и отдельного занятия.

Цель проводимых мероприятий, как правило, совпадает с названием программы/тренинга. Например, разрешение внутрисемейных конфликтов, система дифференциальной медико-психологической помощи беременным женщинам, психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции, оптимизация материнско-детских взаимоотношений [432].

Для достижения поставленной цели выделяется два вида задач:

1. Открытые задачи – сообщаются группе на первом занятии. К таким задачам относятся: успешное выполнение группой конкретных упражнений или отработка новых поведенческих реакций.
2. Скрытые задачи – сообщать их группе не представляется целесообразным, так как эта информация может вызвать протестные реакции. Например, достижение высокого уровня групповой сплоченности или обеспечение мотивации членов группы к выполнению упражнений.

На начальных этапах работы группы может возникнуть ситуация, когда отдельные участники не желают принимать участие в каком-либо упражнении (обычно это люди, имеющие острые внутриличные конфликты, характеризующиеся высокой тре-

возможностью). В этом случае их просят выйти за пределы круга и наблюдать за ходом выполнения мероприятий с предоставлением права в дальнейшем присоединиться к работе группы.

Классическая структура занятия. В процессе проведения психокоррекционных мероприятий желательно придерживаться какой-то единой схемы, которая снижает тревожность участников в силу своей повторяемости. Структура занятия может быть различной, традиционной является следующая:

1. Приветствие.
2. Опрос самочувствия (участники сразу погружаются в атмосферу занятия, оценивают свое эмоциональное и соматическое состояние, вербализируют свои представления и ожидания относительно предстоящего занятия, иногда рассказывая о сновидениях, увиденных прошедшей ночью).
3. Предложение психологом темы занятия (иногда она может формулироваться на основе запросов участников группы, сделанных во время предыдущих занятий).
4. Притча, рассказываемая ведущим (она служит своеобразным эпиграфом к предстоящей работе и, за счет своей метафоричности, вводит в подсознание участников установки или программы действий).
5. Разминочные упражнения.
6. Основная (рабочая) часть (в ней упражнения пассивного характера чередуются с подвижными играми и почти всегда заканчиваются обсуждением и рефлексией).
7. Обратная связь со стороны участников (оценка участниками своего актуального состояния, анализ проделанной работы, пожелания и предложения ведущему).
8. Подведение итогов ведущим (возможно в форме метафоры или притчи).
9. Прощание.

Если занятие проводится в течение длительного времени, через каждые 60–90 минут работы рекомендуется делать перерыв на 10 минут. Возможен обеденный перерыв продолжительностью 90–120 минут.

Приведенная классическая структура занятия привлекает своей «академичностью» – является отражением хорошо знакомого школьного урока. В большинстве случаев предлагаемая структура занятия позволяет легко управлять группой – на ведущего

проецируется образ школьного учителя и обусловленная им привычка подчиняться. В случае необходимости, для обеспечения эффективности психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий предложенная структура может быть изменена и адаптирована под особенности личности ведущего и специфику группы. Практика показывает, что наиболее эффективным базисом для создания плана и сценария занятия служат классические методические приемы.

Внутригрупповая этика и правила работы. Рассмотрение вопросов этики является необходимым аспектом организации групповых психокоррекционных мероприятий. За выбор методов работы и упражнений, подготовку к ведению психокоррекционных групп, текущую работу в них, соблюдение необходимых норм ответственность несет психолог. Этические аспекты определяются спецификой поставленной цели психокоррекционных мероприятий и характеристиками ведущего (базовое образование, опыт работы, личностные особенности, принадлежность к той или иной школе).

К наиболее общим этическим проблемам относятся: информированное согласие участников психокоррекционных мероприятий (тренингов), наличие свободы выбора, защищенность от психических и физических травм [422, 433].

Для снижения психологического риска и соблюдения этических норм оптимальна такая схема организации первого занятия: в начале ведущий приветствует группу, представляется и объясняет правила работы в психокоррекционной (тренинговой) группе. Наиболее значимые из них приведены в табл. 5.6.

Таблица 5.6

Правила работы в психокоррекционной (тренинговой) группе

Назначение правил	Правило
Сплочение группы	Для того, чтобы погрузиться в тематику психологических упражнений, отключите мобильные телефоны
	Определение общей цели работы группы
	«Правило круга» – общение должно происходить в группе, образующей круг
Обеспечение психологического комфорта членов группы	Доверительный стиль общения

Назначение правил	Правило
	В одну единицу времени говорит один человек
	Не критикуйте
	Воспринимайте окружающих без оценок. Вместо оценок можно говорить о своих ощущениях или суждениях по поводу того или иного события
	У людей есть право на собственное мнение. Уважайте его
	В процессе работы можно выражать любые эмоции в адрес ведущего группы
	У Вас есть право отказа от предлагаемого упражнения, но с указанием причины отказа
Побуждение членов группы к активному участию в упражнениях	Как можно больше контактов и общения с разными людьми
	«Правило пирога»: сколько вложил – столько и получил
Обеспечение эффективности выполняемых упражнений	Будьте искренни (честны к себе и другим)
	Будьте ответственны за свои слова и поступки
	Говорите только о себе, от своего имени, от своего лица (употребление местоимения «мы» рассеивает ответственность)
	Откажитесь от стереотипов, оставьте весь прошлый опыт за пределами зала, начинайте участие в тренинге «как с чистого листа»
	Общайтесь по принципу «здесь и сейчас»
Обеспечение групповой динамики	Четко и аккуратно выполняйте указания психолога
	Во время проведения занятий участники не покидают зал без разрешения психолога и группы
	То, что происходит в группе – конфиденциально. Не выносите за пределы группы все что говорится, либо делается участниками

В случае необходимости, предложенные правила могут обсуждаться в группе, возможно внесение корректив или принятие дополнительных правил поведения во время психокоррекционных мероприятий.

При работе группы важно, чтобы «психологический материал»: ощущения, чувства, особенности проявления эмоций, мысли, поведенческие реакции – все то, что происходит в группе, адекватным образом отражалось в выполняемых упражнениях. Для достижения этого эффекта работа психокоррекционной группы строится по принципу «здесь и сейчас» (лат. *hic et nunc*), характеризующему отношения субъекта, пространства и времени.

При организации психодраматической сцены исполнители ролей должны действовать в сцене так, как будто события происходят в настоящем времени, хотя сама сцена может относиться

к отдаленному прошлому или будущему [434]. Работа психокоррекционной группы по принципу «здесь и сейчас» означает обсуждение реально происходящих событий, а не размышления о событиях отдаленного прошлого или о вероятном пути развития событий в будущем. Реализовывать принцип «здесь и сейчас» означает видеть то, что находится вокруг в данный момент; слышать звуки, которые звучат прямо здесь и сейчас; чувствовать то, что есть в окружающем мире в настоящее время. И, наоборот, реализация принципа «здесь и сейчас» невозможна, если человек уходит от реальности, а мышление начинает скользить по цепочке ассоциаций, увлекаемое памятью и воображением.

Преимущество состояния «здесь и сейчас» в том, что в нем психика отражает объективную реальность без проецирования на нее своих внутриличностных конфликтов, предположений, страхов. В этом состоянии человек способен с максимальной ясностью оценить, что из себя представляет он сам, другие люди и окружающий мир. В практике хатха-йоги аналогичные требования предъявляются к позе шавасаны «не только тело должно быть неподвижным и чувствовать себя комфортно, но и ум также должен стать совершенно умиротворенным, подобным поверхности озера в безветренную погоду» [435].

Недостатком принципа «здесь и сейчас» является сознательный отказ от выработанных стереотипов и преимуществ, предоставляемых опорой на прошлый опыт (собственный и/или человечества в целом).

Альтернативным теоретическим положением является принцип «везде и всегда» (лат. *semper et ubique*). Преимущество данного состояния заключается в опоре на знания предшествующих поколений, а также личный и профессиональный опыт и экономии психических, физических, адаптационных, временных и финансовых ресурсов.

Недостатком принципа «везде и всегда» является отказ от получения нового опыта, дальнейшего личностного развития, рассмотрения альтернативных точек зрения на объективно существующую реальность. Сознательно выбранная ригидная позиция не позволяет получить полноценные эффекты тренинговых или психокоррекционных программ.

Практика показывает, что при проведении психокоррекционных мероприятий, принцип «здесь и сейчас» является наиболее

перспективным, потому что позволяет выработать гибкие поведенческие стратегии адаптации к изменяющимся условиям.

Групповая динамика. Большинство исследователей выделяют 4 уровня развития группы. Опишем их более подробно.

Уровень 1. Ориентировка и зависимость. Начиная работу в группе, ее члены предпринимают попытки ориентировки в новой обстановке, прогноза относительно поведенческих реакций других участников группы, понимания целей психологической коррекции совершения действий для достижения желаемых результатов. На этом уровне преобладают напряженность, тревога или даже страхи – эти эмоции обусловлены новизной и неопределенностью ситуации, искаженным пониманием процесса психологической коррекции, отсутствием в группе структуры и своего места в ней. На начальном уровне развития группы ее члены в большей степени центрированы на своих переживаниях, а остальные участники группы имеют значение только как помощники в совладании с нарастающей тревогой. Чувство групповой сплоченности еще отсутствует, местоимение «мы» не используется. Если психолог сознательно обостряет неопределенность ситуации, то тревожность членов группы значительно увеличивается, у многих участников может сформироваться еще одна личностная структура невротического характера, удаляющая их от осознания происходящего.

Основная причина неопределенности на этом уровне – не отсутствие общей цели и плана работы, а конкретного способа его реализации, который должен быть предложен ведущим группы. Участники не отдают себе отчета в том, что от них зависит принятие или корректировка предложенных ведущим правил работы в психокоррекционной (тренинговой) группе, последовательность постановки задач и методов их достижения. Поэтому участники группы в большей степени склонны выдвигать предположение, что ведущий группу психолог преследует скрытые от группы цели, намеренно создавая неопределенность ситуации и трудности в работе группы. По мнению участников, психолог ведет двойную игру, сознательно не желая оказывать помощь. Каждый участник наблюдает поведенческие реакции ведущего и считывает невербальные сигналы-ориентиры, указывающие на движение в нужном направлении.

Группа будет находиться на 1-м уровне до тех пор, пока наиболее активные члены группы не откажутся от повторения сложившегося стереотипа и не перейдут к поиску новых поведенческих и эмоциональных реакций.

Уровень 2. Нарастающее напряжение и агрессия. При проведении групповой психологической коррекции по классической интеракционной модели [436] характерно повышение эмоционального напряжения. Возникновение и усиление агрессии на начальных этапах связано с борьбой за свое место в группе, а в последующем – с сопротивлением самораскрытию, стремлением каждого участника сохранить привычный для него способ отношений с окружающей действительностью. Структура группы становится более четкой, обозначаются социальные роли, а каждый член группы предпринимает попытки занять место, соответствующее его личностным особенностям. Вербальная агрессия – скрытый способ выражения отрицательных эмоций – постепенно становится все более явной в отношении членов группы, а через некоторое время и психолога, проявляющаяся:

в скрытой форме:

- «напряженная» атмосфера в группе,
- выражения недовольства,
- сомнения в возможности достижения поставленных целей,

в прямой форме:

- ирония, сарказм,
- оценочные суждения,
- критика профессиональных методов ведущего,
 - обвинения,
 - требования.

Борьба за социальный статус завершается формированием ранговой иерархии. Каждый член группы занимает позицию, обеспечивающую

- безопасность,
- оптимальный уровень самораскрытия,
- чувство причастности к группе,
- признание и понимание со стороны участников,
- психологический и физический комфорт.

Порожденная возможным самораскрытием тревога трансформируется в страх предстать вне привычного социального образа, тем самым вызывая агрессию в адрес психолога. На этом уровне

происходит резкое падение социального статуса ведущего – из безусловного лидера в позицию отвергаемого члена группы. На психолога возлагается ответственность за все переживаемые разочарования и возникшие отрицательные эмоции.

Осознание группой неэффективности выбранной стратегии работы приводит к смещению ориентации группы на категории авторитета, ответственности и взаимозависимости, что является признаком качественных изменений и готовности к дальнейшей работе.

Уровень 3. Формирование и развитие сплоченности. Группа как целостно функционирующая структура становится все более автономной, принимая на себя ответственность за происходящее. Происходит интериоризация ценностей психологического сообщества и правил работы в психокоррекционной (тренинговой) группе, которые начинают рассматриваться как свои собственные. В группе снижается уровень эмоционального напряжения, начинают преобладать процессы взаимного принятия и поддержки. Из предлагаемых психологом упражнений выбираются развлекательные, что снижает продуктивность работы. На этом уровне развития группа, в большей мере, предпочитает испытывать чувство интимности и взаимозависимости, чем достигать поставленной цели психокоррекционной (тренинговой) работы. Необходимо подчеркнуть, что на 3-м уровне даже самые активные члены группы все еще далеки от принятия личной ответственности за события, происходящие в группе.

Уровень 4. Зрелость и конструктивная работа. Группа как целостная структура:

- принимает ответственность за протекающие в ней процессы,
- продуктивно выполняет психокоррекционные функции,
- дает всем членам чувство поддержки, принадлежности к группе,
- выбирает цели, соответствующие реальным потребностям группы и возможностям каждого члена справиться с тревогой перед самораскрытием.

Устанавливается динамическое равновесие между тем, что каждый имеет, знает, может, и тем, в чем нуждается. Группа возвращается к более открытому проявлению отрицательных эмоций, сознательно принимает их. Возникающее психологическое напряжение и вызванная им агрессия начинают выполнять конструктивную функцию. Вместо стремления к интимности и взаимной

зависимости, появившихся на 3-м уровне, вновь возникает тенденция к открытому и свободному проявлению эмоций.

На описанную выше групповую динамику (процесс развития группы) можно искусственно воздействовать, замедляя или ускоряя ее.

Изменение групповой динамики проводится с целью:

- формирования группы как целостной системы,
- полноценного переживания группой этапов развития,
- достижения групповой зрелости,
- подготовки группы к выполнению сложных упражнений,
- выработки у участников устойчивости к эндо- и экзогенным стрессирующим факторам.

Кроме того, ускорение групповой динамики проводится в ситуации ограниченности временных ресурсов, необходимых для проведения психологических тренингов и/или комплексных дифференцированных психопрофилактических и психокоррекционных программ.

Существует несколько приемов изменения групповой динамики:
замедление:

- включение в группу лиц с демонстративным и тревожно-боязливым типами акцентуации характера и темперамента;
- включение в группу лиц с инфантильными чертами личности;
- повышение групповой сплоченности.

ускорение:

- ориентирующие или подготовительные упражнения;
- обучение навыкам прямой коммуникации между членами группы;
- повышение способности осознавать собственную интрапсихическую динамику;
- умение выполнять упражнения, избегая высокого уровня нервно-психического напряжения;
- снижение сплоченности и интимности путем конфронтации.

При проведении психокоррекционных мероприятий (психологических тренингов) психолог руководствуется следующими принципами работы:

- обозначить направление развития группы с сохранением самостоятельного выбора поведенческих стратегий и реакций;
- ставить задачи и подбирать способы их достижения с учетом уровня развития группы;

- дифференцировать уровень развития группы и не форсировать события;
- соблюдать баланс гиперконтроля и свободы;
- предотвращать трансформацию психокоррекционных мероприятий (тренингов) в образовательный процесс.

Групповая сплоченность. Под этим термином понимается:

- показатель единства группы,
- степень глубины и устойчивости межличностных взаимоотношений в группе,
- уровень взаимной эмоциональной привязанности членов группы,
- оценка их удовлетворенности работой психокоррекционной (тренинговой) группы.

В сборной группе первое занятие направлено на знакомство. Второе желательно посвятить формированию и развитию групповой сплоченности. Ее высокий уровень:

- является предпосылкой к успешному достижению целей психокоррекционной работы;
- повышает устойчивость членов группы к ситуациям, связанным с отрицательными эмоциональными переживаниями;
- способствует конструктивному разрешению кризисов, сопровождающих личностное развитие;
- рассматривается как важное условие плодотворной работы психокоррекционной (тренинговой) группы.

Анализ имеющихся работ [147, 148, 149, 422, 424, 425, 439] позволяет обозначить следующие факторы увеличения групповой сплоченности:

- высокая мотивация к прохождению психокоррекционных мероприятий или психологических тренингов;
- целенаправленная работа психолога, применяющего специальные методические приемы и психологические упражнения для формирования и развития групповой сплоченности;
- привлекательная личность ведущего, являющегося образцом для подражания, интеллектуальным лидером, авторитетом в профессиональной среде;
- атмосфера доброжелательности, принятия, психологической безопасности;
- совместная работа, направленная на достижение цели, значимой для всех членов группы и положительно эмоционально

окрашенная совместная деятельность развлекательного характера;

- однородный состав группы (особенно по возрастному показателю – представители одного поколения часто имеют сходные привычки, культурные ценности);
- совпадение круга интересов, ценностей, политических, религиозных, социальных, профессиональных взглядов участников группы;
- присутствие в группе человека, чьи ценности, социальные, религиозные, политические взгляды резко отличаются от точки зрения большинства участников и противопоставляющего себя группе. В этом случае возможно возникновение конфликта типа «личность – группа». Следует отметить, что несмотря на то, что группа сплочается против «общего врага», эта ситуация является деструктивной, так как негативно сказывается на психическом здоровье одинокого члена группы и разрушает атмосферу психологической безопасности в группе;
- наличие другой психокоррекционной (тренинговой) группы, которая может рассматриваться как конкурирующая.

К факторам снижения групповой сплоченности относятся:

- отсутствие мотивации к прохождению психокоррекционных мероприятий (психологических тренингов);
- отсутствие организованной ведущим единой совместной деятельности, объединяющей и увлекающей участников;
- слабовыраженная групповая динамика или стагнация;
- неквалифицированное руководство ведущего, которое повышает психозэмоциональное напряжение, провоцирует возникновение конфликтов, распад группы;
- имеющиеся до начала психокоррекционных мероприятий (тренинга) дружеские отношения между отдельными членами группы. Наличие таких диад ведет к их обособлению, сокрытию ими частной информации от других, отказ от групповой полемики, стремление к согласованным действиям по психологической защите и нападению;
- деление психокоррекционной (тренинговой) группы на 2–3 микрогруппы, между которыми может возникнуть соперничество.

Деление группы на пары. При проведении занятий и выполнении отдельных упражнений часто возникает необходимость

разделения группы на пары методом случайного выбора. Для этой цели используются упражнения «Лента», «Ручеек», «Города и страны».

Упражнение «Лента». Ведущий берет пучок атласных лент длиной 50–70 см, сгибает их пополам и зажимает место сгиба в руке. Участникам группы предлагается взяться за один из свисающих концов. Психолог разжимает руку. Те, кто держится одну ленту, становятся тренинговыми партнерами.

Упражнение «Ручеек». Члены группы становятся в два ряда и смыкают руки «аркой». Человек, которому не хватило пары, идет к началу арки и берет за руку любого участника, и вновь образовавшаяся пара проходит сквозь арку. Когда игра пройдет 2–3 цикла, ведущий прерывает упражнение, а сформированные на этот момент пары будут сохраняться на протяжении всех занятий.

Упражнение «Города и страны». Психолог задает группе вопрос: «В каких городах и странах вы бывали?». Ответы записываются на небольших листках бумаги (их количество вдвое меньше участников). Карточки разрезаются пополам, перемешиваются. Участникам тренинга предлагается вытянуть один листок. Те участники, сопоставление карточек которых дает настоящее географическое название, образуют тренинговую пару.

Обратная связь. Одним из важных условий успешного проведения механизмов групповой психологической коррекции является так называемая обратная связь (англ. feedback) – ответная реакция на какое-либо выполненное упражнение или комментарий. Для того, чтобы обратная связь не вызывала выраженного сопротивления, необходимо придерживаться следующих правил:

- обратная связь должна гармонично вписываться в структуру занятия, то есть необходимо учитывать готовность члена группы к предоставлению обратной связи;
- обратная связь должна быть максимально приближена по времени к обсуждаемому упражнению;
- важно, чтобы член группы, предоставляющий обратную связь, отличал объективное изложение фактов и поведенческих реакций от их психологической интерпретации. Обратная связь должна носить описательный характер.

Содержательные блоки психопрофилактической и психокоррекционных программ. Детализированное описание психопрофилактической и психокоррекционных программ невозможно вследствие отсутствия однозначного алгоритма и широкого

варьирования сценарного плана этой работы. Для каждой группы составляется отдельная программа, содержательные и процессуальные аспекты которой зависят от целого ряда факторов: личностных и гендерных особенностей участников группы, их социального статуса, уровня образования и культуры, профессиональной принадлежности, возраста, анамнеза жизни. Наполнение программы психотехниками и упражнениями меняется с учетом перечисленных факторов, а также особенностей групповой динамики.

Вместе с тем, программа имеет достаточно устойчивую обобщенную структуру, включающую обязательные содержательные блоки и процессуальные аспекты. Ниже приведена схема, отражающая содержание психопрофилактической и психокоррекционных программ, направленных на формирование социально-ролевой материнской функции и ее коррекцию в случае наличия девиантных форм материнского поведения. Программы состоят из шести взаимосвязанных тематических блоков (рис. 5.13).

Охарактеризуем более подробно каждый из элементов.

Блок 1 направлен на освещение исторических, культурных, социальных аспектов институтов материнства и семьи. В соответствии с данными современных исследований, эти общественные институты рассматриваются как ретроспективно обусловленные, изменяющие свое содержание от эпохи к эпохе, но сохраняющие высокую социальную значимость. Основная задача этого блока – формирование комплекса установок на оптимальные родительно-детские и семейные отношения, создание условий для естественного формирования адекватной системы ценностей, где социально-ролевая материнская функция занимает одно из доминирующих мест.

Блок 2 направлен на осознание участниками своих личностных особенностей и коррекции отдельных элементов структуры личности с целью оптимизации материнско-детских взаимоотношений. Блок содержит упражнения, направленные на фокусировку внимания участников тренинга на актуальных переживаниях, устойчивых поведенческих паттернах, структуре своей личности (подсистеме ядра (гендере, ценностно-потребностной сфере личности, мотивации, темпераменте, характере, Я-концепции) и поверхностных структурах личности (оболочке) (сценарии жизни, установках, нормах, эмоциональных реакциях, знаниях, умениях, навыках, профессиональных представлениях)).

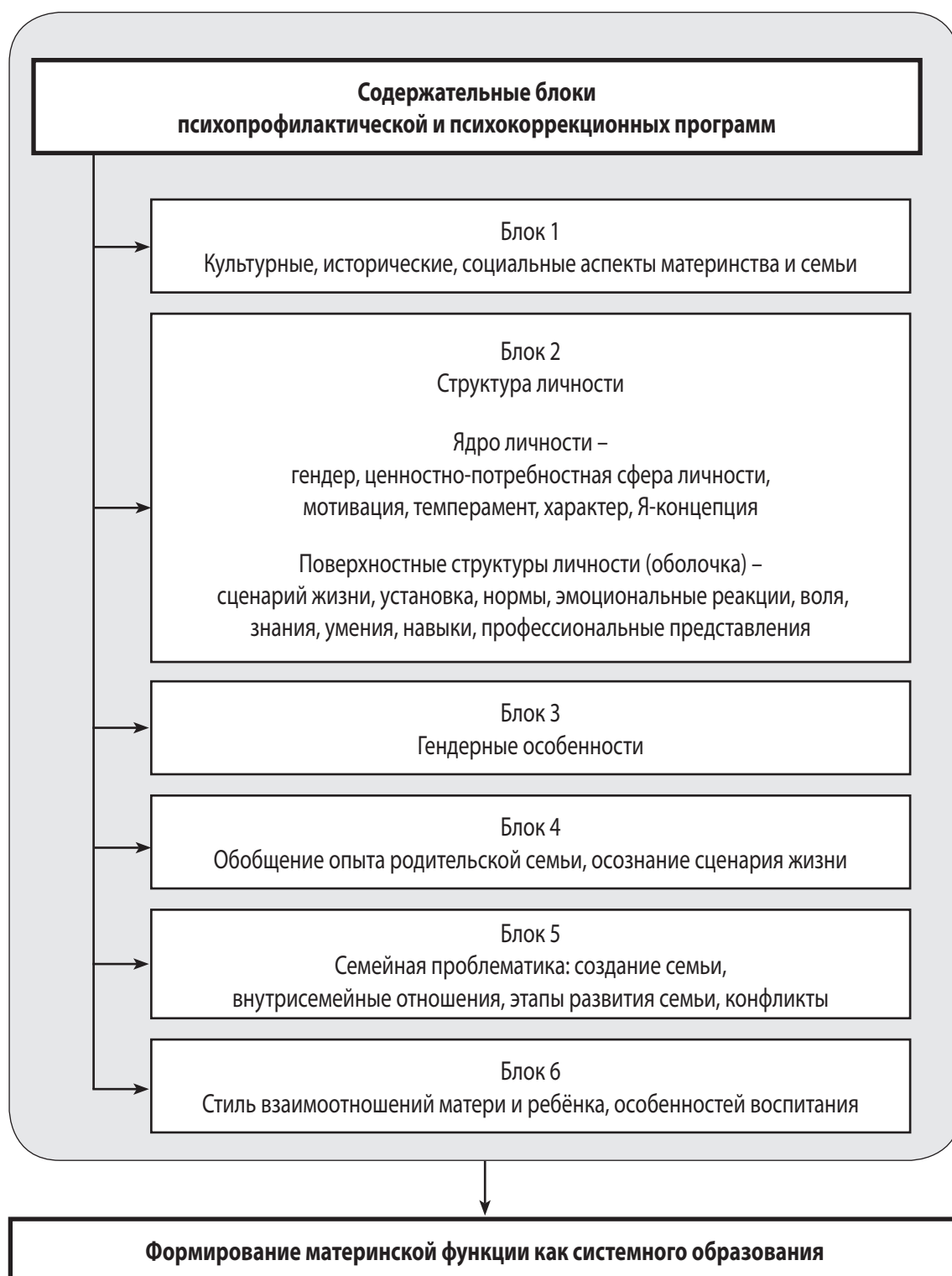


Рис. 5.13. Основные содержательные блоки психопрофилактической и психокоррекционных программ

Психолог создает условия и ситуации, которые могли бы обеспечить каждому участнику:

- увидеть себя через призму собственных представлений, а также в зеркале мнений других участников группы,
- оценить свои личностные характеристики,
- вербализировать свои переживания,
- рефлексия.

В процессе работы у участников начинают разрушаться привычные, часто неадекватные, стереотипы самовосприятия, ставятся под сомнение укоренившиеся системы ценностей и оценок, открываются неожиданные стороны личности. «Возбуждение и подъем (или скованность и подавленность), характерные для человека в учебной ролевой игре, связаны, прежде всего, с претворением своего Я в иную социальную форму, нарушением привычной самоидентичности (личной определенности), необходимостью проявить активное воображение в конструировании нового варианта своей личности, подкрепив его открытыми для наблюдения действиями» [440].

Блок 3 Гендер, согласно представлениям современной гендерной психологии, определяет совокупность социокультурных и поведенческих характеристик и ролей, характеризующих статусы мужчин и женщин в обществе [441]. Статус будущей женщины или будущего мужчины приобретается ребенком при рождении, а затем, в процессе социализации, он осваивает ту или иную гендерную роль [275–278, 442, 443]. Основная задача включенных в блок 3 упражнений – демонстрация участникам тренинга социальной опасности гендерных нарушений и формирование гендерной идентичности, оптимальной для реализации материнско-детских и семейных отношений.

Блок 4 направлен на осознание участниками социальных ролей и индивидуальных коммуникативных особенностей в системе родительской семьи. Особое внимание уделяется анализу опыта родительской семьи, осознанию сценариев жизни членов родительской семьи и формированию социально желательного сценария жизни у участников. Этим целям служат методы арт-терапии [482], психодраматические техники [434, 444], техники игровой терапии [444, 445], сказкотерапии, социальной терапии, системные семейные расстановки [446–450].

Блок 5 ориентирован на определение участниками своего места в системе семьи и оптимизацию отношений в этой системе. Акцент делается на выработке и закреплении новых поведенческих

паттернов, сознательному построению семейных отношений, отработку навыков самоанализа семейных взаимоотношений, способов разрешения семейных конфликтов. Участникам тренинга даются различные упражнения, выполнение которых – не только действенное средство сплочения группы, но и диагностический прием, позволяющий оценивать динамику в поведении участников.

Блок 6 направлен на понимание участниками своих особенностей в системе отношений мать – ребенок. Большое значение придается уходу за ребенком, формированию стратегии его воспитания и обучения [451]. Важным условием является осознание матерью привычных способов коммуникации, анализ ошибок во взаимодействии с ребенком. Уделяется внимание обучению системе приемов невербальной коммуникации, развитию сензитивности, отработке навыков оптимального взаимодействия матери и ребенка.

Игровой элемент в психокоррекционных мероприятиях. Очевидной представляется параллель между психологическими тренингами, игрой и драматическим искусством. Их объединяет не только форма (наличие правил, приоритет процесса над результатом, деятельность, имеющая имитационный характер, ограниченность в пространстве и времени, многообразие получаемых результатов), но и содержание – творчество, порождающее новый опыт. Игра обладает следующими признаками:

- Наличие правил игры.
- Четко обозначенное содержание игры (имитируемые процессы и явления).
- Наличие сюжета.
- Возможность выделения ряда сцен или воображаемых ситуаций.
- Использование игровых предметов.
- От участников ожидаются игровые действия, осуществление которых требует поведенческих реакций, связанных с решением конкретных, часто нестандартных задач.
- Игровая деятельность содержит элементы условности, что позволяет отвлечься от реальной ситуации с ее многочисленными бытовыми обстоятельствами и ответственностью. Двупланность игры обуславливает ее развивающие и психотерапевтические эффекты.
- Отсутствие материальных результатов (удовольствие вместо утилитарности).
- Наличие психологических рисков и выигрышей.

К основным элементам игры относятся: игровая зона (реальная или психологическая), воображаемая ситуация, роль, игровые действия как средство реализации роли, замещение реальных предметов их игровыми аналогами, реальные отношения между играющими [137, 262, 445].

Значение игры в жизни человека интересовало античных философов, размышлявших о «Боге играющем» и игре как способе сотворения и существования мира.

В сочинениях римского сатирика Петрония Арбитра (лат. Petronius Arbiter) известна строка: *Mundus universus exercet histrionam* (Весь мир занимается лицедейством). У цитаты Петрония есть и еще один, иронический подтекст: каждый играет одну или несколько ролей, вынужденно или добровольно.

Цитата Петрония украшала фронто́н здания театра «Глобус», где впервые были поставлены многие пьесы одного из самых знаменитых драматургов мира – У. Шекспира, который в монологе Жака из комедии «Как вам это понравится» сравнивал человеческую жизнь с игрой: «Весь мир – театр. В нем женщины, мужчины – все актеры. У них свои есть выходы, уходы, и каждый не одну играет роль. Семь действий в пьесе той. Сперва младенец, ревуший горько на руках у мамки...» [452].

- Советский психолог и философ, член-корреспондент Академии наук СССР С. Л. Рубинштейн [453–458] отмечал, что игра хранит и развивает детское в детях, что она их школа жизни и практика развития.
- Выдающийся отечественный психолог Д. Б. Эльконин [262] указывал: «в игре не только развиваются или заново формируются отдельные интеллектуальные операции, но и коренным образом изменяется позиция ребенка в отношении к окружающему миру и формируется механизм возможной смены позиции и координации своей точки зрения с другими возможными точками зрения».

В психокоррекционных мероприятиях (тренингах) значительную ценность представляет именно игровой контекст. Крупнейший советский литературовед, теоретик культуры, философ М. М. Бахтин писал об игре: «Люди различных жизненных положений (иерархических), столпившиеся у рулеточного стола, уравниваются как условиями игры, так и перед лицом фортуны, случая. Их поведение за рулеточным столом выпадает из той роли, которую

они играют в обычной жизни. Атмосфера игры – атмосфера резких и быстрых смен судьбы, мгновенных подъемов и падений, то есть увенчаний – развенчаний. Ставка подобна кризису: человек ощущает себя как бы на пороге. И время игры – особое время: минута здесь также приравнивается к годам. Рулетка распространяет свое карнавализирующее влияние на всю соприкасающуюся с ней жизнь, почти на весь город, который Достоевский недаром назвал Рулетенбург» [459].

Игра создает для участников новую модель мира, в рамках которой задается воображаемая ситуация, изменяются семантические смыслы предметов и действий, изменяется субъективное восприятие времени, наполненного яркими эмоциональными переживаниями. На формирование и развитие игрового контекста (так называемой игровой реальности) воздействует ряд факторов:

- профессиональная подготовка и опыт психолога,
- мотивация участников к участию в игре,
- осознание участниками своего места в реальном и игровом мире,
- наличие среди участников лиц, имеющих опыт участия в психологических тренингах и театральных постановках.

Высокую значимость игры подчеркивал Академик Российской академии образования А. Г. Асмолов: «...Индивидом рождаются. Личностью становятся. Индивидуальность отстаивают. Так не выступает ли игра — в любой деятельности — особой школой индивидуальности? Ведь любая игра немыслима без правил — их можно считать полномочными представителями тенденции к устойчивости, стабильности, повторяемости жизни. И в то же время никакие правила, принятые в игре, не дают возможности предсказать все ходы, все возможные варианты, т. е. получается, что игра — это одновременно как бы и хранилище норм, оберегающих устойчивость бытия, и школа социализации, готовности и непредсказуемости жизни. <...> Игра как особое воспроизведение предсказуемых и непредсказуемых процессов, составляющих жизнь общества...» [460].

Эта точка зрения в полной мере совпадает с позицией отечественного социолога и сексолога И. Кона: «...Коллективная ролевая игра не только реализует поведенческие потенции ребенка, <...> но и облегчает ему осознание собственных качеств. <...> Мы говорим об игре как о факторе социализации личности» [там же].

С одной стороны, игра представляет собой жесткую структуру, так как она требует от участников обязательного соблюдения правил, определяющих ее ход. А с другой – правила игры, ограничивая свободу, допускают разнообразные импровизации и вариативность поведения. Таким образом, игра образует противоречивое единство необходимости и свободы, заданности и гипотетичности, жесткости игровых обстоятельств и условности поведенческих границ [424, 425]. Описанный дуализм игры позволяет достичь, казалось бы, недостижимой цели – найти пути разрешения внутриличностных конфликтов, объединения эмоционального и рационального компонентов Я, уравновесить тенденцию Я к самоутверждению через расширение границ своего влияния и необходимость следовать социальным требованиям и ограничениям.

Игра служит доступным средством адаптации к обстоятельствам жизни, нейтрализации стрессирующих факторов (в частности, психоэмоциональных нагрузок) и, следовательно, средством оздоровления.

По мнению ряда исследователей, игра связана с механизмами психологической защиты, которые оберегают личность от отрицательных эмоциональных переживаний, обеспечивают сохранение психологического гомеостаза, снижают остроту внутриличностного конфликта [174, 354, 424, 425, 433, 444, 445, 461, 462].

В качестве аналогов игры можно рассматривать механизм замещения и близкие ему защитное (аутистическое) фантазирование, вытеснение, реверсивное образование, сублимация. Однако, в рамках игры динамика замещения разворачивается в подлежащем контролю и экспериментированию пространстве, что отличает ее от замещения в рациональных (фантазиях) и иррациональных (сновидения) сферах [137, 178].

Таким образом, игра является одним из эффективных инструментов психологической коррекции и обязательным элементом психологического тренинга.

В странах Западной Европы и США предпосылки к использованию игровых процедур в рамках психологической и психотерапевтической работы сложились еще до Второй мировой войны и получили широкую популярность. Следует отметить, использование игры в психологической практике предполагает два основных подхода – диагностический и психокоррекционный.

Диагностический подход – характерен для исследователей психоаналитического направления и проективной психологии (А. Ammons, Р. Blanshard, А. Buss, J. Konn, Е. Erikson, Р. Hagman, С. Zevy, А. Kadis и др.). Диагностические возможности игры определяются тем, что она в большей степени поддается прогнозу, чем другие формы человеческой деятельности. Это обусловлено большей искренностью и открытостью человека играющего. Кроме того, игра предоставляет ему возможность проявить свои сильные стороны (воля, интеллект, творческий потенциал, физическую подготовку).

Психокоррекционный подход – представлен в так называемой игровой терапии (англ. play therapy) (Р. Allen, V. Axline, N. Miller, А. Freud, М. Klein, D. Smith, С. Moustakas и др.). В рамках психокоррекционного подхода выделяется пять основных направлений:

- Психоанализ и игровая терапия (З. Фрейд, Г.-Х. Хельмут, М. Клейн, А. Фрейд).
- Игровая терапия отреагирования (Д. Леви).
- Игровая терапия построения отношений (Д. Тафт, Ф. Аллен).
- Недирективная игровая терапия (В. Экслейн).
- Игровая терапия в условиях учебного заведения (Диммлик, Хафф).

В психологической практике наибольшее распространение получили ролевые и деловые игры.

Ролевые игры изначально базировались на теории ролей, которую разрабатывали Дж. Мид, Я. Л. Морено и Р. Линтон. В настоящее время ролевые игры используются во многих направлениях психокоррекции и психотерапии.

Включение в психокоррекционные программы игрового элемента позволяет

- повысить мотивацию участников,
- скрыть за формой игры содержание коррекционной работы,
- обеспечить участникам «испытательный полигон» для отработки тех или иных поведенческих реакций,
- предоставить возможность для изменения личностных структур и личностного роста.

Содержание психокоррекционных мероприятий определено кругом подлежащих разрешению специфических проблем, связанных с семьей и материнством:

- Необходимость ознакомления с социальными и культурно-историческими аспектами материнства.
- Наличие «дефекта установок» по отношению к детско-родительским взаимоотношениям.
- Нарушения семейных взаимоотношений.
- Нарушение системы ценностей.
- Нарушение целостности «Я-концепции», неадекватная самооценка.
- Психический инфантилизм.
- Эгоцентризм, эгоизм.
- Тревожность.
- Высокая агрессивность и враждебность.
- Проявления внутриличностного конфликта, связанного с семьей и материнством.
- Амбивалентное отношение к эталону женщины.
- Амбивалентное отношение к беременности.
- Преобладание в структуре внутренней картины беременности идеаторного (мысли о беременности) и информационного (знания о беременности) уровней, наличие эмоциональных расстройств в период беременности.
- Амбивалентное отношение к ребенку.
- Искаженное восприятие своего ребенка.
- Неприятие \ отвержение своего ребенка.
- Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство, добровольная бездетность.

Психологические игры открывают перед участниками психокоррекционной (тренинговой) группы возможности, недоступные в других условиях:

- формирование коммуникативных навыков;
- отработка новых социальных ролей и поведенческих паттернов;
- развитие навыков асертивного поведения;
- анализ системы ценностей;
- проработка сценария жизни;
- разрешение внутриличностных конфликтов;
- сознательное принятие социальных норм.

Вместе с тем, погружение в игру, применяемую на тренинге, дает возможность взрослому человеку ослабить влияние привычных социальных норм и цензуры Супер-Эго, обеспечивая проявление детского Я – искреннего, непосредственного, естественного.

Следует отметить, что психокоррекционным потенциалом обладает не сам игровой процесс, носящий положительную эмоциональную окраску, а разрешение внутриличностных конфликтов и личностный рост, наступающий в результате осмысления и переоценки игрового опыта.

В процессе подготовки и повышения квалификации управленческого персонала традиционно используются деловые игры. Они подразделяются на учебные, производственные, организационно-деятельностные, проблемные и комплексные. Применение элементов деловых игр в психокоррекционных программах ограничено, вследствие их обучающей направленности, и недостаточно выраженного психотерапевтического эффекта.

Ритуалы в психокоррекционных мероприятиях. Ритуал – (от лат. *ritualis* – обрядовый, от *ritus* религиозный обряд, торжественная церемония) – лишенная какого-либо утилитарного или самоценного значения традиционная форма символического действия, выражающая связь индивидуума с системой социальных отношений и ценностей [463].

Ритуал обладает сильным воздействием на психику. В связи с этим он широко используется с древнейших времен по сегодняшний день, пронизывая все наиболее значимые сферы деятельности человека и общества:

- искусство, культуру;
- воспитание, образование, науку,
- медицину;
- спорт;
- культовые обряды (от древнейших верований (тотемизма, анимизма, шаманизма) до мировых наднациональных религий (буддизма, христианства, ислама));
- систему государственной власти, суды, системы права, армия и флот, силовые структуры.

Согласно французскому социологу Э. Дюркгейму (фр. *David Émile Durkheim*; 1858–1917), в традиционном обществе ритуал функционирует как механизм регулирования отношений между людьми и рассматривается в качестве символического отображения единства общества и его фундаментальных ценностей [464–466].

С точки зрения румынского этнографа и историка религий М. Элиаде (рум. *Mircea Eliade*; 1907–1986), функция ритуала состоит

в пробуждении у человека, принадлежащего к традиционной культуре, ощущений причастности к священному, трансцендентному. С точки зрения М. Элиаде, человек периодически испытывает потребность погружения в «священное прошлое, сакральное время», полагая, что оно обуславливает существование привычного мира, в котором происходят события лишённые религиозной окраски [467].

Из-за своего влияния на подсознание человека ритуалы привлекают внимание психологов. Российский психотерапевт Э. А. Цветков, синтезировав опыт культовых практик экзотических восточных религий (буддизма, индуизма, синтоизма), русского знахарства XVI–XVIII веков и европейских психотерапевтических концепций, разработал новый подход, получивший название «психотерапия знаковыми системами» [468]. В рамках указанного подхода, знаковые системы (заклинания, ритуалы, религиозные обряды) с помощью механизма индукции способны генерировать ярко окрашенные эмоциональные переживания и погружать в состояние транса. Изменение состояния сознания посредством ритуалов и медитативных техник позволяет корректировать восприятие мира и трансформировать элементы структуры личности (ценностно-потребностную сферу личности, мотивацию, Я-концепцию, сценарий жизни, установки).

Ритуал рассматривается как поведенческая метафора, в рамках которой проводится замена одних предметов или действий другими, выступающими символами иных предметов и явлений. Следует отметить, что действия ритуала носят традиционный характер и лишены непосредственной практической целесообразности – они представляют собой наглядное выражение определенных социальных отношений, являются символически насыщенной формой коллективного поведения и способа трансляции фундаментальных ценностей в традиционной культуре [469].

Механизм воздействия ритуала на психику обусловлен его способностью практически беспрепятственно проходить цензуру и оказывать влияние на бессознательное, которое реагирует на ритуалы как на реальные события [468].

Именно этот психологический механизм лежит в основе религиозных практик. В древних культовых обрядах, в частности шаманизме, прежде всего, используется знаковая система – заклинения и ритуалы. Э. А. Цветков писал: «...Даже современный

цивилизованный человек, предпочитающий горячую ванну “внутреннему огню” и чашку кофе – “танцу силы”, если примет участие в шаманских таинствах и обрядах, довольно скоро войдет в состояние транса, на время отложив вместе с утренними газетами и свой скепсис» [468]. Таким образом, индивидуум может отвергать какую-либо систему знаков, но подпадать под ее влияние.

Вместе с тем, для достижения максимального воздействия на психику, ритуал должен соответствовать картине мира конкретного индивидуума. Образованный и высокомерный европеец может скептически наблюдать за заклинаниями и ритуальными жестами шамана, пренебрежительно отзываясь о нем, как о туземном колдуне и почти сразу входить в трансовое состояние от аналогичных приемов гипнотизера Парижской или Нансийской школы. Объяснение этого парадокса в том, что знаковая система европейского ритуала полноценно вписывается в существующую картину мира, в которой научно обоснован феномен гипноза.

В работе психокоррекционной группы ритуал может рассматриваться как форма игровой деятельности. Условившись об обязательном выполнении какого-либо символического действия, участники соглашаются соблюдать правила игры. В психокоррекционных программах ритуалы являются «якорями», с помощью которых в бессознательном закрепляются поведенческие паттерны и создаются условия для их активации. Психофизиологический механизм воздействия «якоря» базируется на формировании рефлекторно-ассоциативных связей.

Практика показывает, что в зрелой, конструктивно работающей группе ритуалы появляются естественным образом и становятся частью группового процесса. Ведущий может обратить внимание участников на возникшие ритуалы, включив их в число сознательно используемых психологических инструментов. Ритуалы, часто встречающиеся в групповой форме работы, приведены ниже.

Приветствие. Варианты этого ритуала разнообразны, они зависят от особенностей психолога и группы. По критерию формальности или неформальности группы выделяются два основных типа приветствий:

Приветствие группы ведущим и ответное приветствие со стороны группы. Этот вариант используется, когда ведущий является безусловным лидером в формально подчиненной ему группе.

В таких группах не уделяется внимания внутригрупповым взаимоотношениям, акцент перенесен на отношения «лидер» – «группа».

Разнообразные ритуалы приветствия, выработанные самой группой. Этот вариант приветствий находит свое применение в неформальных группах (улыбка, пожатие рук, объятия).

Традиционная структура занятия. Постоянно повторяющаяся на уроке совокупность действий является классическим ритуалом, тщательно закрепленным в период обучения в средней школе. Тематика занятий может быть различной, но в силу своей повторяемости, этот ритуал будет оказывать влияние на группу.

Аплодисменты. Определенными звуковыми эффектами, в частности аплодисментами, может отмечаться успех в работе группы: тонкое высказывание, смелый поступок (например, участник выдвигает себя в качестве добровольца), выполнение сложного упражнения.

Прощание. Этот ритуал используется по окончании каждого занятия и завершении работы группы. Ритуал может быть представлен речевыми формулами, поклонами, демонстрацией группового единства (члены группы становятся в круг, берут друг друга за руки, закрывают глаза и мысленно передают положительные эмоции и добрые пожелания).

Психотехническая мифология в психокоррекционных мероприятиях. В процессе профессиональной деятельности психологу, работающему с группой, важно опираться на основополагающие принципы определенной научной школы. Вместе с тем, следует учитывать влияние «психотехнического мифа», о котором писали Цукерман Г. А., Мастеров Б. М., Цзен Н. В., Пахомов Ю. В., Прутченков А. С., Вачков И. В., Чанько А. Д., Яворская Ж. Х., Мазур Ю. О., Милашина О. Г. [423–425, 470–475]. Под психотехническим мифом понимается специфическая для конкретного человека или социальной группы представление об устройстве мира, в котором могут происходить те или иные события. Мифологическая картина мира может соответствовать научному знанию, а может идти вразрез с концепциями современной науки. Имеет значение только то, что базирующиеся на этом мифе действия влияют на психику. На обозначенных психологических механизмах основаны ритуалы в религиозных, оккультных, экстрасенсорных практиках. «Мифы и построенные на их основе картины мира выполняют одну и ту же функцию: служат нам для ориентации во внешнем

и внутреннем мире, структурируют внешний и внутренний опыт, позволяют действовать и что-то менять во внешнем и внутреннем мире» [470].

Психологу, работающему с психокоррекционной группой, целесообразно применять три основных принципа конструирования и проведения психотехнических упражнений [там же]:

1. Для инициации внутриличностных изменений нужно сформировать фрагмент картины мира и связанную с ним систему мифов, опирающиеся на уже существующие в сознании участников группы представления об объективной и субъективной реальности.
2. Упражнения, предлагаемые участникам в рамках психокоррекционных мероприятий, должны соответствовать принятой ими мифологической картине мира. В этом случае она поддается изменениям.
3. Психолог, конструируя психотехнический миф, задает его в двух формах:
 - содержательной – смысловой контент мифа, его связь с реально существующими объектами и явлениями, другими мифами, образующими единую картину мира;
 - и поведенческой – детальное описание поступков и/или поведенческих реакций, которые необходимы предпринять, исходя из имеющейся картины мира.

* * *

Исходя из вышеизложенного, ритуал является базисом для обеспечения стабильности и установленного порядка. А также представляет собой инструмент эффективного управления группой, способствующий достижению профессиональных целей. Достигнутые результаты способствуют укреплению социального института семьи и родительства, а значит решению приоритетных задач общества и государства.

Таким образом, ритуалы являются важным элементом психокоррекционных мероприятий и психологических тренингов.

Медитативные техники в психокоррекционных мероприятиях. Под медитацией (от лат. *meditatio* – размышление) понимается система духовной практики, применяемая в восточных религиях (буддизме, индуизме, синтоизме), и направленная на вхождение в особое, религиозно окрашенное психическое

состояние «осознанности». Согласно концепциям религиозно-философских учений, только измененное состояние сознания позволяет приблизиться к центру своего «Я» и принять на себя ответственность за содержание своих мыслей [120, 178].

Несмотря на многообразие медитативных практик Востока, все они имеют много общего. Большое внимание уделяется системе дыхательных упражнений (пранаяме), рассматриваемой как необходимое условие достижения измененного состояния сознания. Для занятий медитацией необходимо принять определенное положение тела (асану). В некоторых практиках применяются вспомогательные предметы, выполняющие функции проводников в иной мир (кристалл горного хрусталя, гонг, культовые чаши, четки). Как правило, объектом созерцания и концентрации служат соматические ощущения, продукты мышления, внутренние образы и символы, эмоции; реже – внешние физические предметы, обладающие самостоятельной ценностью (алтарная статуэтка, холодное оружие).

С 20-х годов XX века культура, религиозные и оккультные практики, распространенные на территории Центральной Азии, активно изучались учеными СССР и Западной Европы. По результатам исследований открыты эффекты различных медитативных практик, показана связь между медитацией и изменениями артериального давления, частоты дыхательных движений, электроэнцефалографической активности, гормонального фона и иных физиологических параметров. Современное научное знание (психология, физиология, медицина и др.) признает целесообразность применения медитации (в том числе в клинических условиях) как эффективной методики борьбы со стрессом, купирования физической боли, снятия нервно-психического напряжения.

Наиболее успешной адаптацией восточных медитативных техник к европейской культуре можно считать метод аутотренинга, созданный немецким неврологом и психиатром И. Г. Шульцем (нем. Johannes Heinrich Schultz; 1884–1970), и описанный им в монографии «Аутогенная тренировка (сосредоточенное саморасслабление): опыт клинической практики и наблюдений» [476]. Согласно классификации доктора И. Г. Шульца, аутотренинг подразделяется на две степени:

1. Низшая степень – содержит упражнения на релаксацию и аутосуггестию.

2. Высшая ступень – направлена на введение в трансовые состояния различной глубины и интенсивности.

Клинический эффект аутотренинга обусловлен возникающей в результате релаксации трофотропной реакции, сопровождающейся повышением тонуса парасимпатического отдела вегетативной нервной системы, что, в свою очередь, способствует нейтрализации негативной стрессовой реакции организма. Более поздние исследования связывают эффекты аутотренинга с ослаблением активности лимбической и гипоталамической областей головного мозга [477].

В России метод аутотренинга широко популяризирован московским психотерапевтом и психологом В. Л. Леви [478–480].

В современной психологической практике под термином «медитативные техники» используются различные методики, основанные на релаксации, медитации, элементах аутотренинга, суггестивных и аутосуггестивных техниках. В результате их применения возникают состояния измененного сознания и трансовые состояния.

В каждой психотехнике, основанной на методах медитации, выделяются три структурные части:

1. Воздействия (установки психолога в сочетании со специальной музыкой для медитаций), направленные на релаксацию участников и переход к измененному состоянию сознания.
2. Речевые воздействия психолога, направленные на возникновение зрительных и слуховых образов, складывающихся в картины.
3. Плавный выход из трансового состояния.

Правила проведения медитативных техник. Классическое время проведения медитативной техники: 15–20 минут. Именно на это время должны быть рассчитаны сопровождающие голос психолога аудиокomпозиции (обычно это записи звуков природы или специальная музыка для медитаций).

Перед началом проведения медитативной техники ведущий инструктирует участников, сообщая, что в упражнениях будет задаваться некий зрительный ряд. Однако строго придерживаться его вовсе не обязательно, возможно появление собственных образов. Главное – постараться ощутить невесомость и легко следовать за разворачивающимися картинками. Если визуализации не возникнет, можно просто думать, что где-то существует то, о чем говорит психолог. Необходимо перестать контролировать свое

мышление и отказаться от каких-либо действий. Сознательные волевые усилия помешают погружению в состояние медитации.

Проведение медитативных техник может спровоцировать переход психолога в психологическую позицию «превосходство над клиентом» (рис. 5.9) и предоставить ему возможность использования директивных (даже авторитарных) методов воздействия. Чтобы избежать такого резкого изменения статуса (или скрыть его), в инструкциях к упражнению необходимо сделать акцент на обучающем характере предлагаемых медитативных техник. Кроме того, подчеркнуть, что в дальнейшем участники могут самостоятельно применять эти техники, запомнив текст самовнушений.

Во время проведения медитативных техник участники лежат на спине, или сидят в «позе кучера» на стульях. Положение тела должно быть удобным, чтобы не появилось желания изменить его. Глаза закрыты.

Произнося текст медитативного упражнения, психолог должен внимательно наблюдать за состоянием всех членов группы, чтобы вовремя заметить неадекватные реакции. В случае появления у кого-либо из участников признаков острых психических нарушений (эпилептический припадок, развитие психотического состояния), необходимо удалить их из тренингового зала с целью оказания профильной медицинской помощи.

Особенности текстов медитативных упражнений:

1. В формулировках всегда используется настоящее время (исключение составляют установки на хорошее самочувствие по окончании упражнения).
2. Все воздействия должны иметь положительную окраску – для этого следует избегать употребления отрицательной частицы «не», все предложения должны носить утверждающий характер.
3. Фрагменты текстов, описывающих ощущение вялости, тяжести в мышцах, могут иметь отрицательные эффекты. Поэтому лучше избегать клинических терминов и говорить о тепле, расслабленности, покое, умиротворении, безмятежности, счастье.

После окончания медитативной техники и выхода участников из трансового состояния, необходимо получить обратную связь с каждым членом группы:

- отчет о соматических ощущениях во время медитации;

- актуальном психо-соматическом состоянии;
- образах, символах, сюжетах, возникших в состоянии транса.

При правильном проведении медитативная техника обладает рядом выраженных положительных эффектов:

1. Иногда отмечаются яркие зрительные и слуховые (реже – осязательные, обонятельные) галлюцинации, которые вызывают своеобразную форму психической зависимости. Обычно участникам групп очень нравятся подобные процедуры, поэтому просят их проводить ежедневно, а при длительно проходящих тренингах – дважды в день.
2. У участников групп, практикующих аутотренинг и медитативные техники, исчезает ощущение усталости, возникает состояние бодрости, восстановленных сил. В отчетах доктора И. Г. Шульца содержится следующая запись: «Все пациенты с абсолютной закономерностью переживают два состояния: своеобразную тяжесть во всем теле, особенно в конечностях, и последующее приятное ощущение тепла» [481].

* * *

Медитативные техники могут быть применены в качестве средства, снимающего физическое и психическое напряжение, утомление, стрессовые реакции.

Видеосъемка в процессе психокоррекционных мероприятий. В соответствии с современными этическими принципами организации групповых психокоррекционных мероприятий, до начала проведения занятий от каждого участника группы необходимо получить информированное согласие на использование видеокамеры. В процессе психокоррекционной работы при первой же просьбе со стороны любого члена группы съемку нужно прекратить.

Влияние видеосъемки на поведение участников группы. В процессе работы ведущий достаточно часто сталкивается с проблемой изменения поведения участников психокоррекционных мероприятий (тренингов) во время видеосъемок. Для преодоления участниками чувства дискомфорта и неестественного, скованного поведения во время работы видеокамеры (так называемого страха камеры) целесообразно постоянное присутствие в зале, где проходят занятия, укрепленной на штативе видеокамеры. По мере того, как участники адаптируются к ее присутствию (камера отключена), камера включается – проводится постоянная «фоновая»

съемка. Через некоторое время (обычно около 7–14 дней) чувство неловкости и скованности, вызванное работающей камерой пропадает, и можно переходить к видеосъемкам отдельных упражнений.

Практика показывает, что нет необходимости снимать все проводимое занятие, так как постоянное пребывание «под объективом» видеокамеры вызывает у участников напряженность и тревожность, особенно на начальных этапах групповой динамики. Кроме того, наличие оператора, не являющегося «включенным» в группу и вынужденного быть только пассивным наблюдателем происходящих процессов, создает дополнительные трудности объединения отдельных участников в единую группу. Оптимальным вариантом, когда ассистент ведущего проводит видеосъемку отдельных упражнений или важных для анализа эпизодов. Исключения составляют случаи, когда для последующего анализа необходимо иметь полный фильм о работе группы.

Методические аспекты видеосъемки. В процессе проведения психокоррекционных мероприятий нежелательно проводить съемку психотерапевтических техник игровой терапии, методов арт-терапии [482], психодраматических техник [434, 444, 445], сказкотерапии, социальной терапии, системных семейных расстановок [446–450] в силу возможного отрицательного влияния видеосъемки на степень открытости, спонтанности, искренности участников группы.

Можно записывать на видеокамеру отдельные фрагменты упражнений, не носящие психотравмирующего эффекта и не затрагивающие серьезные личные переживания участников. Хорошо подходят для съемки различные общегрупповые упражнения творческого или дискуссионно-делового характера. Видеозапись является эффективным инструментом для развития таких важных психологических навыков, как самонаблюдение, самоанализ, умение слушать собеседника. Просмотр видеоматериалов позволит участникам тренинга развивать навыки работы перед камерой, отрабатывать желаемый имидж и стиль поведения (так называемая работа над ошибками с помощью видеоряда). Возможно получение различных видеоэффектов (использование при съемках приемов стоп-кадра, монтаж и последующая компьютерная обработка изображения), которые позволяют выделить наиболее значимые эпизоды работы группы.

Анализ видеоматериалов. После проведения упражнений видеозаписи могут просматриваться с целью анализа происходящего. Этот процесс организовывается в различных формах:

- просмотр с обсуждением всей группой при комментариях и резюмировании психолога;
- просмотр с обсуждением всей группой без вмешательства психолога;
- просмотр с комментариями и анализом только участников группы, задействованных в этом упражнении;
- просмотр без вербализованного общего анализа (самоанализ участников группы).

Формы анализа видеозаписей изменяются в зависимости от особенностей групповой динамики. Желательно, чтобы психолог на каждом этапе работы с использованием видеоматериалов все в большей степени передавал функции аналитика участникам группы. Такой методический прием позволяет отразить подход к изменению стиля руководства группой: от директивного к самоорганизационному.

Психокоррекционные мероприятия как инструмент личностного роста. Термин «коррекция психического развития» как определенная форма психотерапевтической деятельности впервые был использован в дефектологии применительно к вариантам аномального развития, означая коррекцию недостатков и отклонений в развитии ребенка. В дальнейшем произошло расширение сферы приложения понятия «коррекция» на область нормального психического развития.

В настоящее время под психокоррекцией понимается:

- один из видов психологической помощи (наряду с психологическим консультированием, психотерапией, психологическим тренингом);
- психологическое воздействие с целью приведения психического состояния человека в соответствие установленным нормам (медико-биологическим, медико-психологическим, статистическим, правовым, моральным, социальным, культурным, семейным и родительно-детским). Используются специальные средства психологического воздействия;
- деятельность, направленная на формирование личностных характеристик, способствующих повышению социализации и адаптации к изменяющимся условиям жизни.

Особое значение психокоррекция приобретает в сфере профессиональной деятельности медицинских психологов, психотерапевтов и психиатров.

Психокоррекционные мероприятия (тренинги) являются одним из способов приобретения личностного опыта. Однако, пассивное получение информации не затрагивает элементов личностной структуры (представленной гендером, ценностно-потребностной сферой личности, мотивацией, темпераментом, характерологическими особенностями, Я-концепцией, сценарием жизни, установками, нормами, эмоциональными реакциями, знаниями, умениями, навыками, профессиональными представлениями). Знания, а особенно знания о себе, можно получить, став участником психологических упражнений, игр, ритуалов, медитативных техник.

Деятельность обеспечивает формирование и развитие личности. В рамках культурно-исторического подхода об этом писал Л. С. Выготский [238–241], а в теории деятельности – С. Л. Рубинштейн [453–455, 458] и А. Н. Леонтьев [59]. В большей степени подразумевается внешняя целенаправленная активность человека, которая проявляется в трудовой деятельности повседневной жизни и изменяет личность, обуславливая ее рост. При проведении психокоррекционных мероприятий (тренинга), ориентированного только на внешний эффект, психолог не может оказать существенного влияния на развитие личности, как правило, ограничиваясь формированием коммуникативных навыков участников группы.

Вместе с тем, анализ профессионального опыта проведения психологических тренингов дает основания утверждать: психокоррекционные мероприятия (тренинги), наполненные событиями и переживаниями, сжимают субъективное время участников, позволяя им получить такой опыт, который в обычной жизни может приобретаться годами. Таким образом, даже за относительно короткий срок реализации психокоррекционной программы, например за 10–12 занятий, возможна инициация устойчивых личностных изменений.

Человек, принимающий участие в психокоррекционных мероприятиях, как и в реальной жизни, идет по пути индивидуальных открытий, создающих условия для самопознания, достижения зрелости, и в конечном итоге – для развития личности. Представляет интерес формирующаяся в процессе работы группы ситуация

комфортного, приятного общения, которую в гуманистической психологии, называют «встречей». Психологи-гуманисты (К. Р. Роджерс, А. Маслоу, В. Франкл, Р. Мэй, С. Джуард, Д. Бьюдженталь, Э. Шостром) обозначают главным предметом своих исследований личность как уникальную целостную систему, которая представляет собой не нечто заранее данное, а «открытую возможность» самоактуализации, присущую человеку [70, 71]. Во время теоретически и методически грамотно организованных психокоррекционных мероприятий (тренингов) и происходят такие «встречи», обеспечивая личностный рост психолога и участников группы.

Побочные эффекты психокоррекционных программ. Одним из нежелательных эффектов психологических тренингов и психокоррекционных программ является формирование так называемой тренинговой личности. Под этим термином понимается личность, ориентированная на получение ярких эмоциональных переживаний и изменение состояния сознания, вызванного психотехниками. В этом случае мотивацией к участию в психологических тренингах является поверхностное знакомство с различными направлениями психологической практики и специфика общения в тренинговой группе:

- уверенность в себе, обусловленная большим опытом участия в тренингах;
- возможность стать неформальным лидером группы;
- открытость и непосредственность коммуникации;
- яркие видения, вызванные трансовыми состояниями;
- социальная дозволенность телесно-ориентированной терапии.

Еще одним негативным побочным эффектом является формирование психической зависимости от трансовых состояний. Опыт пребывания в измененном состоянии сознания может рассматриваться как пусковой механизм развития нефармакологических и фармакологических (наркоманических) аддикций [483].

К отрицательным эффектам можно отнести принятие и реализацию неосмотрительных решений, нарушающих социально-психологическую адаптацию.

Практика показывает, что наиболее часто побочные эффекты наблюдаются у женщин с демонстративным типом акцентуации характера. Вероятно, личностно обусловленная склонность к игре находит свое проявление и развитие в коммуникативных особенностях тренинговой группы.

Характерные ошибки психолога. В процессе проведения групповых психокоррекционных мероприятий на психолога ложится ответственность как за события, происходящие во время выполнения отдельных упражнений, так и за конечный результат всего цикла проведенных занятий.

Достаточно часто в начале работы группы все возникающие вопросы адресованы только ведущему. Поскольку он сочетает в себе административные функции, профессиональные знания и опыт ведения групповых занятий, то, по мнению участников, должен четко и вразумительно:

- комментировать все происходящие события;
- объяснять, для чего выполняются те или иные упражнения;
- пояснять, почему упражнения нужно делать именно так;
- интерпретировать, что означает то или иное действие или ситуация;
- давать советы и рекомендации по завершении каждого упражнения;
- оценивать правильность или ошибочность выполнения упражнения;
- поощрять тех, кто добился высоких результатов.

Иными словами, психологу предлагается роль мудрого, строгого и любящего родителя или внимательного школьного учителя (учительницы).

В процессе работы психолог сталкивается с рядом характерных ошибок (рис. 5.14).

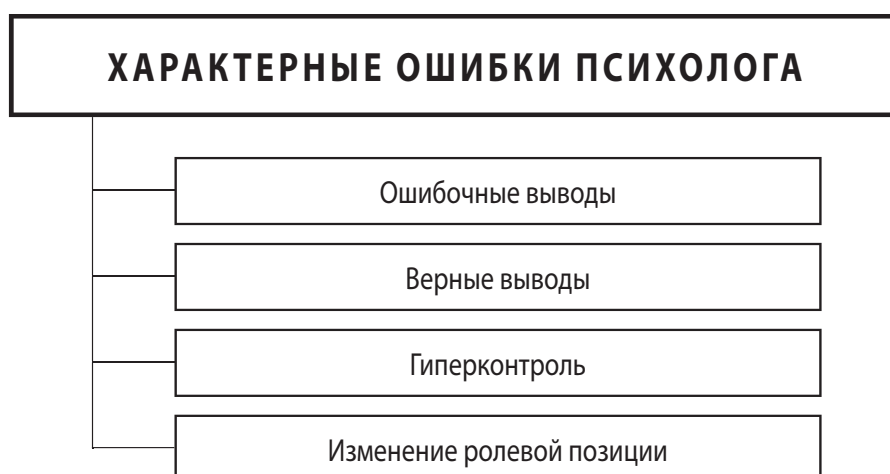


Рис. 5.14. Ошибки психолога, возникающие в процессе проведения групповых психокоррекционных мероприятий и психологических тренингов

Рассмотрим часто встречающиеся ошибки более подробно.

1. Ошибочные выводы. Ситуация возникает тогда, когда логичные и глубокие выводы психолога приводят к превратному истолкованию происходящих событий. В случае неверной трактовки или даже постановки психологического диагноза, ведущий «теряет свое лицо» и право лидерства. Ему сложно вернуть утраченный статус, необходимый для эффективного психологического сопровождения групповых процессов. Несмотря на способность участников работать самостоятельно, существует высокая вероятность распада группы, что сделает невозможным достижение поставленных профессиональных целей.

2. Верные выводы. В случае правильной интерпретации ведущим поведенческих реакций, личностных особенностей, внутриличностных конфликтов или «зон психологической проблематики» участника, они вербализируются в психологическом заключении. Участник испытывает чувство обнажения перед группой и, относя эту ситуацию к специфике групповой работы, ждет конкретных психологических рекомендаций, которые ведущий вынужден давать. Когда психологическое консультирование будет закончено, другие участники группы тоже выразят желание получить подобную консультацию. В этом случае можно говорить об изменении формы оказания психологической помощи: переход от группового психокоррекционного мероприятия (тренинга) к серии открытых психологических консультаций, более всего напоминающих использующиеся в учебном процессе мастер-классы по психологическому консультированию.

3. Гиперконтроль. Чрезмерный контроль со стороны психолога, попытка развлечь группу, заполнить паузы и поставить участников в роль пассивных потребителей психологических знаний. Иными словами, это – отказ от «психологической игры», «психологического этюда», смысл которого постигается только интеллектуальным усилием участников.

Практика показывает, что интерпретация, анализ и прямые рекомендации, а тем более советы со стороны психолога лишают участников возможности самим пройти путь, ведущий к личностному росту, путь который способен запустить механизм самоизменения.

4. Изменение ролевой позиции. В случае, если ведущий имеет личностные проблемы (внутриличностные конфликты, неврозы

и неврозоподобные расстройства, комплекс неполноценности) и находит психологические (а возможно – и материальные) выгоды в ролях мудрого человека и учителя, то с течением времени он присваивает себе роль гуру – безусловного интеллектуального лидера, духовного наставника, носителя абсолютной истины. И в полном соответствии со своей новой ролью, преисполненный осознанием собственной значимости, дарует ученикам новую идеологию, транслирует свою систему ценностей, навязывает пути личностного и профессионального развития, дает указания относительно построения отношений с другими людьми. Ситуация осложняется в том случае, если ведущий склонен к субъект-объектным отношениям, глубоко убежден в своей личностной зрелости, профессиональной компетентности, дающей ему право интерпретации и оценки действий участников тренинга. К сожалению, такого рода нежелательные метаморфозы могут встретить поддержку со стороны членов группы, как правило, характеризующихся специфическими личностными особенностями (демонстративный и педантичный типы акцентуации характера, высокая личностная тревожность, низкая самооценка). В этом случае создаются предпосылки к трансформации психокоррекционной группы в аналог секты. Оставляя в стороне моральные оценки поведения психолога, следует отметить, что такого рода групповая работа относится к области религиозных практик, и не соответствует организационно-методическим рекомендациям по проведению групповых психокоррекционных мероприятий (тренингов).

Оценка эффективности проведенных групповых психокоррекционных мероприятий. После проведения групповых психокоррекционных мероприятий возникает необходимость оценить конечный результат и эффективность всего цикла проведенных занятий..

Оценка эффективности психокоррекционных мероприятий (тренингов) проводится до начала проведения психокоррекционной программы (оценка исходного состояния) и по истечении 1–2 месяцев с момента проведения (оценка динамики). Психодиагностические мероприятия проводятся по единой психодиагностической программе, с соблюдением принятых научно-методологических принципов организации психологического исследования.

5.3.2. Комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы

Данные программы представляют собой комплекс мероприятий психолого-педагогического характера по формированию психологической готовности к материнству и коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

Программа ОГ-1, ОГ-5 представляет собой учебный курс, рассчитанный на женщин, не имеющих материнского опыта, и направленный на формирование комплекса установок оптимальных детско-родительских взаимоотношений, что позволит женщине в будущем успешно реализовать социально-ролевую материнскую функцию, а также служит средством профилактики нарушений материнских паттернов поведения и добровольной бездетности.

Программа ОГ-2 содержит методику коррекции и оптимизации комплекса установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности, не имеющих материнского опыта. Программа рассчитана на внедрение в психологическую практику в условиях женской консультации или акушерской клиники;

Программа ОГ-4 представляет собой методику коррекции шкалы ценностей и установок на выполнение социально-ролевой материнской функции. Программа ориентирована на коррекцию нарушений материнско-детского взаимодействия в случае наличия у женщины девиантной формы материнского поведения.

Таким образом, разработанные программы охватывают широкий возрастной диапазон и позволяют оказывать психологическую помощь женщинам, находящимся на различных этапах материнства: формирование психологической и физиологической готовности к материнству – зачатие – беременность – подготовка к родам – роды – послеродовой период – вскармливание ребенка и уход за ним – воспитание и обучение ребенка – профилактика и коррекция нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

5.3.2.1. Программа для ОГ-1, ОГ-5 «Психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта»

Пояснительная записка

Для успешного создания и функционирования семьи, которая является базисом института родительства, необходимы знания социально-психологического характера, а также сформированная система ценностей и комплекс адекватных психологических установок, способствующих эффективной реализации социально-ролевой функции материнства. В настоящее время принятый Федеральный государственный образовательный стандарт не предусматривает для учащихся получение в полной мере знаний и психологической подготовки для создания, полноценного функционирования и сохранения семьи.

Существующие за рубежом в России современные нормативные документы и соответствующие им учебные программы чаще всего имеют своей целью сексуальное просвещение, формирование ответственного сексуального поведения, позитивного отношения к здоровому образу жизни и планированию семьи. Таковы, например,

- Конвenciónия ООН о правах ребенка – международный правовой документ, определяющий права детей в государствах-участниках. Конвенция о правах ребенка является первым и основным международно-правовым документом обязательного характера, посвященным широкому спектру прав ребенка. Нью-Йорк, 20 ноября 1989 г. Ратификация РФ – 16 августа 1990 г.
- Конвенция Совета Европы о защите детей от сексуальной эксплуатации и сексуального насилия (англ. Council of Europe Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse). СДСЕ № 201. Лансароте, 25 октября 2007 г.
- Концепция Российской академии образования по проблеме «Половое воспитание российских школьников» [506] и др.

Декларирующие направленность на сексуальное просвещение и сохранение репродуктивного здоровья человека перечисленные документы содержат превратное истолкование норм, а кроме того:

- включают информационную компоненту, игнорируя воспитание в духе традиционных ценностей;

- формируют асоциальные установки, предполагающие сексуальную распушенность;
- создают условия для развития девиантных форм поведения;
- разрушают институт семьи и материнства;
- наносят ущерб соматическому и психическому здоровью;
- противоречат менталитету и культуре России;
- идут вразрез с приоритетными интересами общества и государства.

Очевидно, что для формирования сознательного, ответственного сексуального и репродуктивного поведения человека, необходимо проводить комплексное семейно-ориентированное воспитание. Представляется значимым, чтобы психолого-педагогические мероприятия развивали личность с установками на интеграцию в социальные институты семьи и материнства. Большинство программ полового воспитания действительно улучшают информированность и компетентность молодых людей. Гораздо меньшее их количество ведет к социально желательным изменениям в поведении а еще меньшее – способствует подготовке к построению оптимальных родительно-детских отношений [102, 317, 321, 484–494].

Для восполнения пробела в комплексе образовательных и воспитательных мер по формированию у женщин социально-ролевой материнской функции разработана программа интерактивного обучения основам адекватного материнско-детского взаимодействия. Данная программа, реализуемая в рамках учебно-воспитательного курса, получила название «Семья и материнство».

Цель программы: формирование психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта.

Задачи программы:

1. Ознакомить женщин с социальными и культурно-историческими аспектами материнства.
2. Создать условия для естественного формирования адекватной системы ценностей, где социально-ролевая материнская функция занимает одно из доминирующих мест.
3. Сформировать комплекс установок на оптимальные родительно-детские взаимоотношения.
4. Корректировать так называемые дефекты установок, которые получают женщины из неполных и социально неблагополучных семей.

5. Провести профилактику возникновения нарушений материнско-детского взаимодействия и формирования девиантных форм материнского поведения.
6. Корректировать психологические механизмы, формирующие добровольную бездетность.

Объект психологической коррекции: структура личности.

Предмет психологической коррекции: элементы структуры личности (ценностно-потребностная сфера личности, Я-концепция, мотивация, сценарий жизни, установки).

Теоретический базис программы:

- общие положения теории систем;
- системный подход (Б. Ф. Ломов);
- системная структурно-уровневая концепция психики (М. С. Роговин, Г. В. Залевский);
- положения теории психологии отношений (В. Н. Мясищев);
- системная модель человекознания (Б. Г. Ананьев);
- системная теория личности (И. Л. Шелехов);
- системная теория репродуктивной функции человека (И. Л. Шелехов);
- теория гендерных схем и концепция андрогинии (С. Л. Бем);
- личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход (К. Р. Роджерс);
- транзакционный анализ (Э. Берн);
- гуманистическая психология (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Р. Мэй, В. Франкл).

Методы и методики программы. В соответствии с целью и задачами программы использовался методический аппарат, включающий:

- наблюдение,
- беседу,
- анкетирование,
- опрос,
- самоанализ,

психодиагностические методики:

- проективные рисуночные методики («Моя семья», «Автопортрет», «Рисунок человека»);
- «Ценностные ориентации» М. Рокича;

психокоррекционные методы и методики:

- арт-терапия;

- психодрама;
- методика «Ценностные ориентации» М. Рокича.

Целевая аудитория программы: женщины репродуктивного возраста, не имеющие материнского опыта.

Показания к применению программы:

1. Проявления внутрисемейного конфликта, связанного с социально-ролевой материнской функцией.
2. Нарушения материнско-детского взаимодействия.
3. Формирование девиантных форм материнского поведения.
4. Добровольная бездетность.

Противопоказания к применению программы:

1. Биологический возраст ниже порога совершеннолетия.
2. Постановка и/или нахождение на психиатрическом и/или наркологическом учете.

Структура программы. Программа состоит из пяти тематических блоков, раскрывающих отдельные аспекты семейных и родительно-детских отношений (табл. 5.7). Общая продолжительность программы – 72 академических часа.

Таблица 5.7

Тематический план учебно-воспитательного курса «Семья и материнство»

Тематическое содержание		Количество часов
Вводное занятие		1
Блок 1	Культурно-исторические аспекты семьи и материнства	11
	Тематика семьи и материнства в религии	2
	Отражение тематики семьи и материнства в мировом искусстве	4
Блок 2	Арт-терапия как инструмент самовыражения и самопознания	22
Блок 3	Составление системы ценностей; планирование семьи	4
Блок 4	Формирование учебных групп - «семей»	1
	Психодрама	24
Блок 5	Обобщение полученного опыта	2
Заключительное занятие		1
Итого		72

Рекомендации к проведению программы. Рекомендованное количество участников в группе: 12–16 человек. В проводимых занятиях желательно участие мужчин, что позволит моделировать позитивные семейные отношения, и обеспечит более успешное выполнение цели и задач курса. Однако, для мужчин на занятиях предлагаются специально подобранные задания, направленные на формирование отцовской социальной роли и мужских гендерных ролей.

Особенности программы. Учебно-воспитательный курс «Семья и материнство» предъявляет к педагогу ряд требований. Представляется необходимым наличие высшего педагогического и психологического образования, опыта педагогической деятельности, личностной зрелости, глубокой внутренней культуры, развитого чувства такта [88–91, 102, 137, 237, 489, 490]. Соблюдение этих условий обеспечивает адекватную форму подачи учебного материала и подготовит учащихся к благополучному построению схемы семейных взаимоотношений и успешному осуществлению социально-ролевой материнской функции.

Интеграция программы в другие учебные дисциплины. Разработанный курс может быть включен в учебные планы образовательных учреждений в качестве самостоятельной факультативной дисциплины или же стать составной частью более продолжительных образовательных курсов («Культура семейных отношений», «Семьеведение», «Моя семья»), направленных на обучение основам этики и психологии семейной жизни.

Оборудование и материалы:

- помещение – одноуровневая аудитория спокойных тонов, удовлетворяющая санитарно-гигиеническим требованиям (проветриваемость, освещенность, отопливаемость);
- свободное пространство для коммуникационного и физического взаимодействия;
- мультимедийное оборудование, проектор, экран;
- простые и цветные карандаши (6–8 наборов).

По числу участников необходимо обеспечить наличие:

- стульев, столов;
- бейджиков с пустыми вкладышами;
- листов бумаги А4, ручек.

Содержание программы

Вводное занятие. На занятии подчеркивается психологическая роль и социальное значение семьи, детей, института родительства. Учащиеся знакомятся со структурой программы, им предоставляется список рекомендуемых литературных источников. Группа мотивируется на дальнейшую психокоррекционную и учебную деятельность.

Блок 1. Культурно-исторические аспекты семьи и материнства. Институт семьи и материнства рассматривается как исторически обусловленный, изменяющий свое содержание от эпохи

к эпохе. Освещаются периоды Древней Греции и Древнего Рима, арабский Восток, буддийская Азия, Западная Европа и Россия.

При рассмотрении проблем современной геополитики учащиеся знакомят с исследованиями поликультуральных вариантов семьи и материнства. Большой интерес представляет сравнение культурно-детерминированных особенностей материнско-детских взаимоотношений.

Следует отметить, что на этих занятиях особый акцент делается на традиционных российских представлениях о материнстве и детстве. Учащиеся готовят к занятиям устные сообщения или рефераты.

Тематика семьи и материнства в религии. Освещение темы семьи и материнства в религиозных представлениях начинается с древнего культа Великой Матери в Азии, а затем проводятся параллели в христианстве: образ Богоматери в православии и католицизме. В заключении освещаются исламские традиции материнства и воспитания ребенка.

Отражение тематики семьи и материнства в мировом искусстве. Учащихся знакомят:

- с искусством античности (Древней Греции и Древнего Рима) (фрески в катакомбах Рима);
- древнерусским искусством и иконописью (фрески Софийского собора (Киев, XI век), Святослав Изборник (XI век), иконография Богоматери (иконографические типы (Оранта, Елеуса (Умиление), Одигитрия, Панахранта, Агисоритисса), Двенадцатые праздники));
- западноевропейской живописью эпохи Возрождения (М. Шонгауэр, Рембрандт Харменс ван Рейн, К. Тура, В. Тициан);
- скульптурой эпохи Возрождения (Микеланджело Буонарроти);
- классической живописью XVIII–XIX века (полотна Антониса ван Дейка, Франсиско де Гойя-и-Лусьентеса, А. В. Бугро, К. П. Брюллова, В. М. Максимова, И. А. Пелевина);
- авангардным искусством конца XIX – начала XX века (полотна Винсента ван Гога, К. С. Петрова-Водкина);
- изобразительным искусством СССР (полотна А. Н. Волкова, М. А. Суздальцева, М. А. Савицкого, советский плакат).

К занятиям учащиеся подготавливают и читают стихотворения поэтов, отражающие тематику семьи и материнства:

- А. С. Пушкина (Жил на свете рыцарь бедный; Мадона);

- М. А. Волошина (Материнство);
- С. А. Есенина (Письмо матери);
- А. Л. Барто (Лолита; Мама мия; Я с тобой; Роберто);
- Р. Г. Гамзатова (Матери; Мама).

Кроме того, для обсуждения на выбор предлагаются произведения других авторов, поделиться своими впечатлениями и проанализировать различные культурно-исторические аспекты материнства. Оптимальным является коллективное обсуждение возникающих переживаний с акцентированием внимания на том, что из накопленного человечеством опыта может быть использовано, а от чего следует отказаться.

Блок 2. Арт-терапия как инструмент самовыражения и самопознания.

Арт-терапия. Учащимся дается задание нарисовать сцены из семейной жизни в исторических периодах или культурах, о которых говорилось на предыдущих занятиях.

После окончания занятий рисунки вывешиваются на стенд в аудитории. В последующем они раздаются членам группы на память.

Блок 3. Семья как ценность.

Составление системы ценностей; планирование семьи. Учащиеся составляют систему ценностей по методике «Ценностные ориентации» М. Рокича, где задают ранг материнства и семьи (в норме – один из ключевых). Затем предлагают оптимальные пути достижения намеченных ценностей. Определяют получаемые преимущества, а также возможные издержки и их социальные последствия сознательного выбора. После уточнения рангов в системе ценностей учащиеся обсуждают и прописывают принципы, которые будут положены в основу семейного и материнско-детского взаимодействия.

Предложенные психокоррекционные мероприятия создают условия для достижения личностной зрелости и обеспечивают

- перевод из бессознательного в сознание ценностей, установок, сценария жизни;
- разрешение внутриличностных конфликтов;
- сознательный выбор материнства и семьи как ценности;
- принятие на себя ответственности за собственный выбор.

Блок 4. Психодраматические техники.

Формирование учебных групп – «семей». Дальнейшее проведение занятий предполагает разделение учащихся на пары. Созданные

методом случайного выбора пары объединяются, образуя учебную группу – модель семьи, в которой за каждым участником закреплена социальная роль – «Мама», «Папа», «Старший ребенок», «Младший ребенок». Учебные группы получают условные названия «Семья Сидоровых», «Семья Петровых» и т. д., по желанию участников. «Семьи» придумывают себе свою историю, особенности быта, семейные традиции – все это позволяет участникам глубже вжиться в образ с целью отработки моделей межличностного внутрисемейного взаимодействия.

Психодрама. Учебные группы получают карточки с заданиями: разыграть предложенные сценки. Описанные в карточках сюжеты отражают различные аспекты материнско-детского взаимодействия и социального функционирования семьи. В этой деятельности учащиеся руководствуются принципами семейного и материнско-детского взаимодействия, которые были составлены на занятиях блока 3.

Психолог просит группу внимательно следить и молча анализировать театральный этюд. После окончания сценки ведущий предлагает группе высказать свое мнение. В случае возникновения неоднозначных, дискуссионных ситуаций или ошибок в поведении актеров, результаты наблюдения обсуждаются с учащимися на предмет поиска оптимального решения. Затем сценка переигрывается с учетом найденных алгоритмов поведения.

Данный метод позволяет наглядно убедиться в пагубных последствиях дезадаптивных поведенческих стратегий, апробировать и закрепить модели конструктивного семейного и материнско-детского взаимодействия.

Блок 5. Оценка эффективности программы. Проведение психодиагностических исследований, целью которых является определение эффективности психокоррекционных мероприятий, выяснение степени удовлетворенности учащихся формой подачи материала курса, оценка его содержания и возможности практического применения полученных знаний.

Анализ результатов обработки данных позволит вносить в курс необходимые поправки, что позволит повысить эффективность процесса формирования психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта.

Заключительное занятие. Подведение итогов курса и заключительная беседа. Выяснение степени удовлетворенности учащихся формой подачи материала курса, оценка его содержания и возможности практического применения полученных знаний.

5.3.2.2. Программа для ОГ-2 «Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности»

Особое значение психологическое консультирование, психокоррекционные мероприятия имеют в I и II триместре беременности, которая ограничивает показания к проведению психо-фармакотерапии.

Пояснительная записка

Цель программы: коррекция и оптимизация установок, связанных с реализацией материнско-детских взаимоотношений.

Задачи программы:

1. Осуществить психологическую подготовку к родам.
2. Сформировать комплекс установок на оптимальные родителско-детские взаимоотношения.
3. Корректировать так называемые дефекты установок, которые получают женщины из неполных и социально неблагополучных семей.
4. Провести профилактику возникновения нарушений материнско-детского взаимодействия и формирования девиантных форм материнского поведения.

Объект психологической коррекции: структура личности.

Предмет психологической коррекции: элементы структуры личности (гендер, ценностно-потребностная сфера личности, мотивация, характерологические особенности, Я-концепция, сценарий жизни, установка).

Теоретический базис программы:

- общие положения теории систем;
- системный подход (Б. Ф. Ломов);
- системная структурно-уровневая концепция психики (М. С. Роговин, Г. В. Залевский);
- положения теории психологии отношений (В. Н. Мясищев);
- системная модель человекознания (Б. Г. Ананьев);
- системная теория личности (И. Л. Шелехов);

- системная теория репродуктивной функции человека (И. Л. Шелехов);
- теория гендерных схем и концепция андрогинии (С. Л. Бем);
- личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход (К. Р. Роджерс);
- транзакционный анализ (Э. Берн);
- гуманистическая психология (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Р. Мэй, В. Франкл).

Методы и методики программы. В процессе психологической диагностики использованы следующие методы:

- анкетирование,
- наблюдение,
- опрос,
- беседа,
- самонаблюдение,
- самоанализ.

Применялся ряд коррекционных методов и методик:

- арт-терапия,
- психодрама,
- проективные методики (рисуночные).

Целевая аудитория программы: женщины, находящиеся в состоянии беременности.

Показания к применению программы:

1. Наличие у женщины «дефекта установок» по отношению к реализации материнской функции.
2. Проявления внутриличностного конфликта вызванного конкуренцией равнозначных ценностей (материнство и карьера, материнство и независимость, материнство и развлечения, материнство и саморазвитие, счастливая семейная жизнь и свобода).
3. Преобладание в структуре внутренней картины беременности идеаторного (мысли о беременности) и информационного (знания о беременности) уровней, наличие эмоциональных расстройств в период беременности.
4. Неполное психологическое принятие ребенка.
5. Нарушения материнско-детского взаимодействия.
6. Формирование девиантных форм материнского поведения.

Противопоказания к применению программы:

1. Биологический возраст ниже порога совершеннолетия.

2. Постановка и/или нахождение на психиатрическом и/или наркологическом учете.

Структура программы. Программа состоит из пяти тематических блоков, раскрывающих отдельные аспекты семейных и родительно-детских отношений (табл. 5.8).

Таблица 5.8

Тематический план программы ОГ-2: Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности

Вводное занятие	
Блок 1	Знакомство, установление психологического контакта. Психодиагностика
Блок 2	Самонаблюдение. Самоанализ
Блок 3	Обобщение опыта родительской семьи
	Планирование стратегии воспитания детей
Блок 4	Ценностно-потребностная сфера личности и сценарий жизни
	Оптимизация репродуктивной установки женщины
Блок 5	Оценка эффективности программы
Заключительное занятие	

Рекомендации к проведению программы. Оптимальная частота проведения занятий – 2 раза в неделю. Длительность одного занятия – 60–90 минут; продолжительность курса – 2–3 месяца.

Особенности программы. Психологическая коррекция проходит в форме группой работы. Женщин со сходной проблематикой целесообразно объединять в одну группу. На любом этапе к занятиям может подключиться брачный партнер (работа с супружеской парой более результативна, но в случае отсутствия мужчины или его отказа от сотрудничества, построение психокоррекционных мероприятий по этой схеме тоже будет эффективно).

Деятельность психолога в рамках этой программы не требует сбора анамнеза и проведения сложных психодиагностических исследований. Вместе с тем, предложенный алгоритм обеспечивает достаточную результативность психокоррекционных мероприятий и необходимую устойчивость полученного эффекта. Разработанные задания не являются психотравмирующими, охотно выполняются и воспринимаются клиентками, как интересная форма деятельности. Подбранная модель взаимодействия вносит в психологическую коррекцию элементы игры и мотивирует на дальнейшую работу.

Оборудование и материалы:

- помещение – одноуровневая аудитория спокойных тонов, удовлетворяющая санитарно-гигиеническим требованиям (проветриваемость, освещенность, отопливаемость);

- свободное пространство для коммуникационного и физического взаимодействия;
- простые и цветные карандаши (6–8 наборов);
- гуашь, акварельные краски (6–8 наборов);
- емкости для мытья кистей (6–8 наборов).

По числу участников необходимо обеспечить наличие:

- стульев, столов;
- бейджиков с пустыми вкладышами;
- листов бумаги А4, ручек.
- художественные кисти.

Содержание работы

Этапы работы представлены смысловыми блоками, так как не всегда можно точно определить оптимальное количество занятий в каждом периоде, здесь следует исходить из индивидуальных особенностей клиентов.

Вводное занятие. На занятии подчеркивается психологическое значение семьи, ребенка и института родительства. Клиенты знакомятся со структурой программы и мотивируются на дальнейшую психологическую коррекцию.

Блок 1. Знакомство, установление психологического контакта. Психодиагностика. Основной целью занятия является установление хороших взаимоотношений между психологом и клиенткой, выявление особенностей ее личности, уровня развития. Проведение психологической диагностики. Продолжительность беседы: 60–90 минут.

Блок 2. Самонаблюдение. Самоанализ. Ведение женщиной дневника наблюдений за своим состоянием и ребенком, начиная с момента первого шевеления плода, которое ощущается первородящей с 20-й, а повторнородящей с 18-й недели беременности. В дневнике отмечаются собственные эмоциональные переживания и возникающие ассоциации, фантазии, сновидения, соматическое состояние; и ответные реакции ребенка, динамика его суточной активности. Желательно иллюстрирование описываемых состояний небольшими рисунками, которые делаются карандашом на полях. На память об этих событиях можно сохранить дневник, индивидуальную бирку ребенка, снимок первого УЗИ.

Исходя из того, что беременность и роды – важный этап в жизни женщины, во время занятий клиентке предлагается, используя записи в дневнике, рассказать о своих наблюдениях, впечатлениях,

эмоциональных реакциях. Затем проводится коллективное обсуждение возникающих переживаний, которые, как правило, во многом сходны. Женщина получает от группы сильную эмоциональную поддержку и яркое своеобразное ощущение «причастности к миру материнства», находясь среди людей, понимающих и разделяющих ее ценности.

Данная работа нацелена на построение коммуникативного взаимодействия между женщиной и ребенком, повышение включенности женщины в жизнь ребенка.

Блок 3. Обобщение опыта родительской семьи.

Проективная методика «рисунок семьи». Женщине предлагается нарисовать серию карандашных рисунков: «Моя семья», «Моя мать», «Мой отец», «Мой дом», «Мое детство». Когда работы будут готовы, совместно с психологом (при групповой работе – в парах) происходит обсуждение каждого изображенного человека, особенности исполнения им социальной роли матери или отца. Таким образом происходит осмысление и обобщение женщиной опыта родительской семьи. На основе его анализа делается вывод о возможном использовании выявленных поведенческих паттернов для построения взаимоотношений со своим ребенком. Рисунки в этой работе выступают своеобразным «проводником», облегчающим доступ к воспоминаниям прошлого.

Планирование стратегии воспитания детей.

Психодрама. Далее основное психотерапевтическое воздействие концентрируется на процессе обучения новым стратегиям поведения. Для этого используются «пробы будущего», которые позволяют клиентке создавать и отрабатывать новые модели поведения, анализировать их достоинства и недостатки, учиться и экспериментировать. В варианте групповой работы – это проигрывание сценок метафорического содержания или пантомима, где каждый член группы может получить новый опыт межличностного общения, вербального и невербального выражения своих эмоциональных переживаний.

Медитативные техники в психокоррекционных мероприятиях. Параллельно с психодраматическими техниками в этих занятиях женщины знакомятся с различными видами релаксации, обучаются навыкам самостоятельной регуляции своего состояния. Значительное внимание уделяется развитию способности к адекватной вербализации и визуализации своих переживаний. Успешное освоение

женщиной этих техник способствует терапевтическому процессу. Так, например, очень важно, чтобы с их помощью беременная могла самостоятельно справляться с проявлениями токсикоза и улучшать собственное самочувствие.

Блок 4. Ценностно-потребностная сфера личности и сценарий жизни. Вначале каждой клиенткой составляется список запретов и требований для ребенка. Затем дается задание пометить принятые в их родительской семье. После этого переходят к проигрыванию сцен из детства клиентки с применением указанных в списке запретов и требований, где клиентка последовательно выступит в роли:

- ребенка;
- взрослого;
- родителя.

Последовательное перевоплощение, отражающее этапы взросления личности, дает возможность

- объективно оценить одну и ту же ситуацию с различных точек зрения;
- переосмыслить поведение родителей;
- дезактуализировать часть детских психологических травм;
- разрешить внутрличностные конфликты.

Следующим шагом служит составление клиентками ранжированных списков собственных жизненных ценностей. Выбираются те из них, которые следует передать ребенку. Определяются воспитательные стратегии. Участникам предлагается разыграть сцены разговора с ребенком, возможные жизненные ситуации.

Очень важной является работа с семейным пространством: что оно собой представляет, общее оно или существует два отдельных личных пространства, есть ли в семейном пространстве место для ребенка?

По окончании психокоррекционных мероприятий выполняется серия рисунков на тему благополучного материнско-детского взаимодействия. Работы группы размещаются на демонстрационном стенде с целью психологического анализа и закрепления установок на оптимальные родительско-детские взаимоотношения.

Блок 5. Оценка эффективности программы. Проведение психодиагностических исследований, целью которых является определение эффективности психокоррекционных мероприятий, выяснение степени удовлетворенности участников группы.

Обобщается опыт, полученный в ходе моделирования социально-ролевого функционирования, и определяется оптимальный комплекс установок на материнство

Анализ результатов обработки данных позволит вносить в курс необходимые поправки, что позволит повысить эффективность процесса формирования психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта.

Заключительное занятие. Подведение итогов проведенной программы и получение обратной связи. Заключительная беседа.

5.3.2.3. Программа для ОГ-4 «Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения»

Пояснительная записка

Цель программы: коррекция нарушений материнской функции и девиантных форм материнского поведения.

Задачи программы:

1. Сформировать у женщины систему ценностей, где материнская функция занимает одно из доминирующих мест.
2. Оптимизировать установки женщины на выполнение материнской функции.
3. Провести профилактику нарушений материнско-детского взаимодействия.
4. Корректировать девиантные формы материнского поведения.

Объект психологической коррекции: структура личности.

Предмет психологической коррекции: элементы структуры личности (гендер, ценностно-потребностная сфера личности, мотивация, характерологические особенности, Я-концепция, сценарий жизни, установка), обуславливающие отклонения в поведении матери.

Теоретический базис программы:

- общие положения теории систем;
- системный подход (Б. Ф. Ломов);
- системная структурно-уровневая концепция психики (М. С. Роговин, Г. В. Залевский);
- положения теории психологии отношений (В. Н. Мясищев);
- системная модель человекознания (Б. Г. Ананьев);
- системная теория личности (И. Л. Шелехов);

- системная теория репродуктивной функции человека (И. Л. Шелехов);
- теория гендерных схем и концепция андрогинии (С. Л. Бем);
- личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход (К. Р. Роджерс);
- трансакционный анализ (Э. Берн);
- гуманистическая психология (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Р. Мэй, В. Франкл).

Методы программы. В процессе психологической коррекции использованы следующие методы:

- анкетирование;
- наблюдение;
- опрос;
- беседа;
- тестирование;
- самонаблюдение;
- самоанализ.

Применялся ряд коррекционных методов:

- игровая терапия;
- арт-терапия;
- психодрама;
- телесно-ориентированная терапия;
- сказкотерапия;
- лепка из пластических материалов;
- бумагопластика;
- рациональная психотерапия;
- экзистенциальная терапия;
- экзистенциальный тренинг;
- социальная терапия;
- гендерная терапия.

Целевая аудитория программы: женщины, имеющие ребенка и находящиеся в состоянии второй (последующей) беременности.

Показания к применению программы:

1. Проявления внутриличностного конфликта, вызванного конкуренцией равнозначных ценностей (материнство и карьера, материнство и независимость, материнство и развлечения, материнство и саморазвитие, счастливая семейная жизнь и свобода).

2. Наличие у женщины «дефекта установок» по отношению к материнской функции.
3. Неполное психологическое принятие ребенка.
4. Девиантные формы материнского поведения: вербальная агрессия по отношению к ребенку, недовольство им, эмоциональное отвержение ребенка, физическое насилие, отказ от ухода за ребенком.

Противопоказания к применению программы:

1. Биологический возраст ниже порога совершеннолетия.
2. Постановка и/или нахождение на психиатрическом и/или наркологическом учете.

Структура программы. Программа состоит из пяти тематических блоков, раскрывающих отдельные аспекты семейных и родительно-детских отношений (табл. 5.9).

Таблица 5.9

Тематический план программы ОГ-4: Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения

Вводное занятие	
Блок 1	Знакомство, установление психологического контакта. Беседа
	Психодиагностика
Блок 2	Беседа по результатам психодиагностики
Блок 3	Индивидуальная психологическая коррекция
Блок 4	Групповая психологическая коррекция
Заключительное занятие	

Рекомендации к проведению программы. Оптимальная частота проведения занятий – 2 раза в неделю. Длительность одного занятия – 90–120 минут; продолжительность курса – 2–3 месяца.

Особенности программы. Для изменения поведенческих реакций используются методы и методики, позволяющие поднять материнство на более высокие ступени шкалы ценностей и компенсировать так называемые дефекты установки по отношению к реализации материнской функции.

При обсуждении экзистенциальных вопросов психологу необходимо проявлять осторожность. Следует учитывать возможность возникновения побочных эффектов: повышения тревожности, неоднозначности круга очерченных философских вопросов, их возможной негативной аффективной окраски.

С целью снижения тревожности и внедрения в подсознание установок на оптимальные материнско-детские взаимоотношения в начале каждого занятия используются медитативные техники.

Оборудование и материалы:

- помещение – одноуровневая аудитория спокойных тонов, удовлетворяющая санитарно-гигиеническим требованиям (проветриваемость, освещенность, отапливаемость);
- свободное пространство для коммуникационного и физического взаимодействия;
- мультимедийная система;
- простые и цветные карандаши, мелки (6–8 наборов);
- гуашь, акварельные краски (6–8 наборов);
- емкости для мытья кистей (6–8 наборов);
- пластилин, полимерная глина (6–8 наборов);
- цветная бумага, (6–8 наборов);
- открытки, плакаты, постеры, репродукции картин подходящего содержания: счастливая семья, праздник, играющие в парке дети, маленькие птички, трогательные животные;
- компакт-диски с аудиозаписями (классическая музыка: произведения В. А. Моцарта, И. С. Баха, Л. ван Бетховена; звуки природы; специальные композиции для медитаций).

По числу участников необходимо обеспечить наличие:

- стульев, столов;
- бейджиков с пустыми вкладышами;
- листов бумаги А4, ручек;
- художественные кисти, ножницы.

Содержание работы

Этапы работы представлены смысловыми блоками, так как не всегда можно точно определить оптимальное количество занятий в каждом периоде, здесь следует исходить из индивидуальных особенностей клиенток.

Вводное занятие. На занятии подчеркивается психологическое значение семьи, ребенка и института родительства. Клиенты знакомятся со структурой программы и мотивируются на дальнейшую психологическую коррекцию.

Блок 1. Знакомство, установление психологического контакта. Беседа. Клиентке предоставляются необходимые гарантии конфиденциальности, повышающие ее доверие к психологу. Грамотное проведение психодиагностической беседы во многом

обеспечивает успех реализации всей психокоррекционной программы. Клиентке предоставляется возможность высказаться, но при этом инициатива остается у психолога. Беседа проводится в отсутствие посторонних лиц по оптимальной схеме:

1. Знакомство, подстройка и установление раппорта.
2. Общие биографические данные по периодам жизни.
3. Родительская семья клиентки.
4. Профессия, условия жизни, семейные отношения.
5. Круг интересов, хобби, друзья.
6. Отношение клиентки к детям, взгляды на воспитание, детско-родительские взаимоотношения и роль семьи в современном обществе.

Задачей первого блока является получение информации об особенностях личности, образе жизни, образовании, особенностях профессиональной деятельности, семейной жизни, привязанностях, интересах, привычках, характере занятий в часы досуга. Важно, чтобы окончание беседы носило заверченный характер и не оставляло чувства недосказанности.

Психодиагностика. Проведение психодиагностических мероприятий с целью углубления представлений о клиентке: исследования личности, репродуктивной установки и эмоциональных переживаний, связанных с беременностью. Используемые психодиагностические методики представлены в табл. 5.10:

Таблица 5.10

Психодиагностические методики системных личностно-ориентированных исследований семейных и родительно-детских взаимоотношений

Исследуемый параметр	Психодиагностическая методика
Личность	методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич); характерологический опросник К. Леонгарда; восьмицветовой тест М. Люшера;
Семья	Комплексный опросник по исследованию семьи и материнства (И.Л. Шелехов); цветовой тест отношений Эткинда; тест Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина; методика «Незаконченные предложения». Роза «качества жизни» (Гундаров И. А., 1995); Шкала самооценки; тест «Моя семья»
Материнство	Комплексный опросник по исследованию семьи и материнства (И.Л. Шелехов); методика PARI; цветовой тест отношений Эткинда;

Исследуемый параметр	Психодиагностическая методика
	тест Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина; методика «Незаконченные предложения»; Роза «качества жизни» (И. А. Гундаров); Шкала самооценки; «Моя семья»

Кроме предложенных, психолог может подобрать иные психодиагностические методики, опираясь на собственные профессиональные предпочтения.

Полученная информация должна быть полной и систематизированной, так как на ее основе проводится подбор оптимальных психокоррекционных методик и выстраивается курс психологической коррекции. В случае возникновения у психолога опасений о недостаточности полученных данных, целесообразно проведение углубленного психологического обследования, опираясь на результаты которого, будет возможно провести психокоррекционные мероприятия с максимальной эффективностью.

Блок 2. Беседа по результатам психодиагностики. Очерчивание круга проблем клиентки. Мотивация женщины на дальнейшие психокоррекционные мероприятия.

В ходе психотерапевтической беседы женщина знакомится с результатами проведенных ранее психодиагностических мероприятий. Материал излагается в доступной для понимания форме, доброжелательно, в объеме, необходимом для удовлетворения познавательной активности клиентки. Во время беседы психолог избегает излишней детализации, разумно пользуется профессиональной терминологией. Намечает основные выявленные проблемы женщины и подготавливает ее к дальнейшей серьезной работе.

Женщине дается задание к следующему занятию сочинить сказку о себе и нарисовать к ней иллюстрацию.

Блок 3. Индивидуальная психологическая коррекция. Для изменения поведенческих реакций используются методы, позволяющие поднять материнство на более высокие ступени шкалы ценностей и компенсировать так называемые дефекты установки по отношению к реализации материнской функции.

Работа преимущественно с эмоциональной сферой. Деятельность психолога направлена:

- на повышение роли материнства в структуре ценностей женщины,
- формирование установки на позитивные детско-родительские взаимоотношения и
- создание позитивной эмоциональной окраски материнства.

Опишем используемые методы более подробно.

Сказкотерапия. Сочинение и дальнейшее позитивное продолжение историй, в которых отражена тема любви, материнства, счастливой семейной жизни и семейного уюта.

Особенно эффективна сказкотерапия в сочетании арт-терапией: придумывается сказка, а ее счастливый конец (с присутствующим ребенком) иллюстрируется рисунком. При этом используется стимульный материал (открытки, плакаты, постеры, репродукции картин подходящего содержания: счастливая семья, праздник, играющие в парке дети, маленькие птички, трогательные животные). Женщине демонстрируется иллюстрация, а она рассказывает интересную историю со счастливым концом.

Арт-терапия. Используется при диагностике и коррекции скрытых, неосознаваемых конфликтов путем визуализации (прорисовывания) и осознания этих конфликтов.

На занятиях клиентка, рисуя, визуализирует свои эмоции и чувства на бумаге. Под руководством психолога выполняется серия рисунков, где позитивно отражена тема материнства, семьи и благополучных родительско-детских отношений.

В рамках арт-терапии используется лепка: создание куколок или кукольной посуды.

Бумагопластика: изготовление из цветной бумаги мебели для моделирования жилых помещений, растений, фигурок людей, комплектов детской одежды.

Созданные фигурки и предметы используются для проигрывания сценок бытового содержания:

- совместные обеды;
- гостевой прием семьи, где есть маленькие дети;
- семейный отдых;
- семейные прогулки, путешествия;
- посещения кинотеатров, парков, магазинов.

Во время занятий арт-терапией необходимо ориентировать клиентку на модель эталонных семейных взаимоотношений, в которые включены

- представители четырех поколений;
- мужские образы (дедушка – отец – муж – сын), в отношении которых используются положительные эпитеты (мудрый, умный, понимающий, заботливый, надежный, высокий, сильный, добрый, зрелый, ответственный);
- домашние животные (они могут носить антропоморфный характер – иметь одежду, ходить на работу, разговаривать, играть с детьми, заботиться о своей семье).

После занятия арт-терапией у женщин отмечалось

- снижение тревожности, агрессивности;
- дезактуализация страхов;
- возникновение большего количества положительных эмоций;
- повышение значимости материнства в системе ценностей;
- оптимизация представлений о родительно-детских взаимоотношениях.

Психодрама. Клиентка в процессе игровой деятельности усваивает новые стереотипы поведения в актуальных для нее жизненных ситуациях, что способствует разрешению части невротических конфликтов и коммуникативных проблем.

Удовлетворительное соматическое состояние женщины является необходимым условием для проведения психодрамы. В противном случае, значительно снижаются ее психопрофилактический, психокоррекционный терапевтический эффекты.

Телесно-ориентированная терапия. Ее элементы используют после повышения уровня доверия к психологу для снятия хронических мышечных блоков и зажимов, которые возникают как защитные реакции на стрессирующие факторы.

Когда у клиентки начинают возникать вопросы о том, что же ей делать дальше, присоединяют рациональную и экзистенциальную психотерапию.

Рациональная психотерапия. Рациональная терапия опирается, прежде всего, на интеллект, мышление клиентки, подводя ее тем самым к постановке существующих проблем, их вербализации, поиску средств и ресурсов для их разрешения. Рациональная терапия эффективна в случае проявления у женщины выраженных внутриличностных конфликтов и обусловленных ими реакций и состояний (нарушения поведения, неврозы и неврозоподобные расстройства). Деятельность психолога и клиентки направлена:

- на логический анализ создавшейся ситуации;
- фокусировку внимания на разрешении проблем и социальной адаптации;
- нормализацию эмоционального и соматического состояния путем устранения «иррациональных установок и мыслей», логических ошибок и заблуждений;
- разрешения внутриличностных конфликтов.

Критериями успешного проведения рациональной психотерапии является снижение выраженности эмоциональных нарушений, оптимизация родительско-детских взаимоотношений, формирование у клиентки конструктивных паттернов поведения и новых подходов к общению с окружающим миром.

Экзистенциальная терапия. Работа по этому методу направлена на структурирование системы ценностей и фиксацию семьи и материнства как приоритетных ценностей женщины. В процессе беседы очерчивается следующий круг вопросов:

- смысл жизни человека;
- отличие женских и мужских стереотипов поведения;
- осознание своего жизненного сценария;
- формирование нормативного сценария жизни;
- предназначение женщины – семья, роды, материнство;
- выполнение материнского долга (уход, воспитание, образование ребенка);
- преемственность поколений;
- ценности и их содержание;
- счастье, творчество, любовь;
- самоактуализация личности;
- свобода, ответственность;
- религиозные аспекты материнства;
- межличностное общение.

Блок 4. Групповая психологическая коррекция.

Для закрепления полученных изменений клиентка включается в тренинговую группу. Опишем используемые методы более подробно.

«Системные семейные расстановки». Тренинговые занятия по методу помогающей практики Б. Хеллингера. Методические рекомендации к проведению психологического тренинга описаны в п. 5.3.3.2.

Экзистенциальный тренинг. В тренинговой группе поднимаются вопросы (смысла жизни, одиночества, свободы, любви, счастья, ответственности, семейных и родительно-детских взаимоотношений), столкновение с которыми порождает у человека базовые экзистенциальные проблемы, стресс и тревогу. Когда личности удастся успешно справиться с ними, она становится более зрелой. При этом материнство начинает занимать в системе ценностей одно из доминирующих мест. Происходящие изменения позитивно сказываются на родительских установках женщины (понимание роли родителей в жизни детей, углубление эмоциональных отношений с ребенком, выработка оптимальных воспитательных стратегий), что влечет за собой оптимизацию родительно-детских взаимоотношений.

Экзистенциальный тренинг рекомендуется использовать с осторожностью. Метод рассматривается как резервный ввиду затрудненности контроля развития процесса, его продолжительности, непредсказуемости результатов беседы. Однако экзистенциальная терапия может эффективно использоваться в группе, сформированной из женщин, отказывающихся от ребенка, и женщин, характеризующихся нарушением формирования или реализации материнской функции.

Заключительное занятие. Подведение итогов проведенной программы и получение обратной связи. Заключительная беседа.

Если у клиентки имеются внутрисемейные конфликты, показана семейная психотерапия. В сроке доношенной беременности 37–38 недель необходима тщательная подготовка к родам (в том числе партнерским).

5.3.3. Формы групповой психологической помощи, направленные на оптимизацию семейных взаимоотношений

В процессе проведения психологической коррекции различных нарушений (внутриличностные и семейные конфликты, нарушения материнско-детского взаимодействия, девиантные формы материнского поведения) часто возникает необходимость коррекции семейных взаимоотношений. Профессиональную деятельность психолога можно условно разделить на два направления:

1. Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье».
2. Психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки».

Рассмотрим указанные формы групповой психологической помощи более подробно.

5.3.3.1. Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье»

Пояснительная записка

Цель тренинга: формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье.

Задачи тренинга:

1. Знакомство семейными правилами и ролями.
2. Понятие о семейных стратегиях поведения.
3. Стресс-преодолевающее поведение в семье.
4. Изучение способов самопомощи по оптимизации отношений в семье.

Объект психологической коррекции: семейные отношения.

Предмет психологической коррекции: взаимосвязь индивидуума с членами его семьи.

Теоретический базис тренинга:

- общие положения теории систем;
- системный подход (Б. Ф. Ломов);
- системная структурно-уровневая концепция психики (М. С. Роговин, Г. В. Залевский);
- положения теории психологии отношений (В. Н. Мясищев);
- системная модель человекознания (Б. Г. Ананьев);
- системная теория личности (И. Л. Шелехов);
- системная теория репродуктивной функции человека (И. Л. Шелехов);
- теория гендерных схем и концепция андрогинии (С. Л. Бем);
- личностно ориентированный (клиент-центрированный) подход (К. Р. Роджерс);
- трансакционный анализ (Э. Берн);
- гуманистическая психология (А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, Р. Мэй, В. Франкл).

Методы тренинга. Использовался методический аппарат, включающий следующие методы:

- наблюдение;
- опрос;
- беседа;
- самонаблюдение;
- самоанализ.

Применялся ряд коррекционных методов:

- игровая терапия;
- арт-терапия;
- психодрама;
- сказкотерапия;
- рациональная психотерапия;
- социальная терапия.

Целевая аудитория тренинга: женщины репродуктивного возраста.

Показания к применению тренинга.

1. Внутрисемейные конфликты.
2. Нарушения родительно-детских отношений.
3. Внутриличностные конфликты.
4. Девиантные формы материнского поведения.

Противопоказания к применению тренинга.

1. Биологический возраст ниже порога совершеннолетия.
2. Постановка и/или нахождение на психиатрическом и/или наркологическом учете.

Структура тренинга. Психологический тренинг состоит из комплекса упражнений, раскрывающих отдельные аспекты семейных и родительно-детских отношений (табл. 5.11).

Таблица 5.11

Тематический план психологического тренинга «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье»

Вводное обращение психолога
Блок упражнений психологического тренинга
Заключительное обращение психолога

Рекомендации к проведению тренинга. Психологический тренинг проводится в течение одного занятия, продолжительностью – 90–120 минут.

Содержание тренинга

Вводное обращение психолога. Приветствие группы. Обсуждение организационных вопросов. В обращении психолога подчеркивается психологическое значение семьи, ребенка и института родительства. Клиенты знакомятся со структурой тренинга и мотивируются на дальнейшую психологическую коррекцию.

Блок упражнений психологического тренинга.

Упражнение «Львиный прайд».

Цель: сплочение группы, снятие скованности и пассивности.

Инструкция. Данное упражнение используется в начале занятия. Упражнение выполняется стоя, рычание льва сопровождается пластикой, имитирующей движения крупного хищника.

Психолог: «Все мы львы, у нас большая львиная семья – прайд. Охотничий участок, контролируемый нашим прайдом, достигает нескольких десятков квадратных километров. Давайте зарычим так громко, чтобы рык был слышен по всей занимаемой нами территории. Как только я дам команду: «Рычите, львы!», мы издадим громкое рычание (группа рычит). «Хорошо рычите, львы... А кто может рычать еще громче? Разве это львиный рык? Это писк или мяуканье котят! Давайте издадим громогласный рев!».

После того, как группа издаст звук необходимой громкости, упражнение считать выполненным.

Упражнение «Поезд».

Цель: получение членами группы опыта совместного взаимодействия.

Инструкция. Группа строится в затылок друг другу, положив руки на плечи стоящего впереди.

Психолог: «Вам знакома сказка о цирковом льве по имени Бонифаций, который поехал в Африку? Вот и мы тоже будем путешествовать – станем железнодорожным составом и поедем!».

Психолог – паровоз. Группа – железнодорожный состав. По мере движения издаются звуки поезда – чух-чух-чух-чух!

Паровоз и состав начинают медленно двигаться по периметру зала, издавая пыхтение и совершая характерное покачивание железнодорожного транспорта. Обойдя зал один раз, психолог имитирует звук паровозного гудка и встает в конце состава. Освободившееся место занимает следующий участник. Он должен двигаться несколько быстрее и издавать более громкие звуки.

Продолжать упражнение, пока каждый участник не побывает в роли паровоза.

Упражнение «Моя семья» (Хажилина И. И.).

Цель: анализ семейного опыта и ролевых позиций членов семьи.

Материалы: листы белой бумаги формата А4, простые карандаши, шариковые ручки.

Инструкция. Участники выбирают себе понравившееся место в зале. Садятся в удобные позы и следуют указаниям ведущего.

Психолог: «Возьмите, пожалуйста, лист бумаги и нарисуйте на нем ромашку с семью лепестками. Представьте, что этот цветок – ваша семья. Напишите в сердцевине ромашки «Моя семья».

Посмотрите на этот замечательный цветок, подумайте о своей семье, представьте членов вашей семьи и перечислите их на первом из лепестков.

Подумайте о своей семье и напишите на втором лепестке, что вам нравится делать всей семьей, всем вместе.

На третьем лепестке напишите, какие правила существуют в вашей семье? Кто их придумал и строго ли они соблюдаются?

На четвертом лепестке напишите, как принимаются решения в вашей семье? Кто именно это делает?

На пятом лепестке напишите, как реагируют члены вашей семьи когда вам плохо, радостно?

В шестом напишите, как принято в вашей семье справляться с жизненными трудностями и стрессами. Что обычно делается для их преодоления?

На последнем – седьмом лепестке напишите пожелания своей семье (что бы вы хотели попросить у членов своей семьи для себя).

Посмотрите на этот замечательный цветок, прочитайте написанное. Какие чувства у Вас возникают сейчас, когда вы думаете о своей семье?».

Обсуждение. После завершения упражнения участники группы должны рассказать о каждом из написанных пунктов. Психолог задает уточняющие вопросы.

Упражнение «Как я могу улучшить отношения в семье».

Цель: формирование навыков самопомощи по улучшению отношений в семье и изменение внутрисемейных отношений.

Материалы: лист ватмана, маркер; по числу участников: листы белой бумаги формата А4, шариковые ручки.

Инструкция: участники пишут на бумаге свои возможные действия, направленные на улучшение отношений с детьми, супругом, родителями и другими родственниками. Затем читают написанное вслух и при помощи мозгового штурма придумывают способы самопомощи по улучшению отношений в семье. Психолог записывает на ватмане все предложенные варианты.

Обсуждение. Участники обсуждают и выбирают подходящие для себя варианты.

Упражнение «Письмо домой».

Цель: дезактуализация эмоциональных переживаний и поиск компромиссного разрешения конфликтной ситуации.

Материалы: листы белой бумаги формата А4, шариковые ручки (по числу участников).

Инструкция. Написать письмо тому члену своей семьи, общение с которым вызывает наибольшие трудности.

Обсуждение. Психолог предлагает желающим зачитать свои письма.

Заключительное обращение психолога. Подведение итогов тренинга и получение обратной связи. Обсуждение приобретенного опыта, актуальных переживаний, эмоциональных процессов. Заключительная беседа.

Выводы. Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье», обладает гибкостью и специфичностью. Коррекционный потенциал метода позволяет рекомендовать его для применения в практической психологии.

Простота разработанного психологического тренинга позволяет проводить его психологу с любым уровнем квалификации, и определяет высокую вероятность достижения поставленных специалистом цели и задач.

Разработанный психологический тренинг имеет определенное сходство с игрой, что позволяет проводить его в легкой, непринужденной манере.

5.3.3.2. Психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки»

В начале 1980-х гг. немецким философом, психоаналитиком и психотерапевтом Б. Хеллингером (нем. Bert Hellinger; 1925–2019) предложен «краткосрочный психотерапевтический метод помогающей

практики «Системные семейные расстановки» [446–448, 496]. Опишем метод Б. Хеллингера в контексте научной парадигмы [119].

Пояснительная записка

Цель метода: оптимизировать родовые, семейные и родительно-детские взаимоотношения.

Задачи метода. Метод позволяет клиенту и участникам решить следующие задачи:

1. Визуализировать структуру семейной системы клиента.
2. Понять особенности поведенческих реакций членов своего рода, семьи.
3. Выявить нарушения через работу участников группы в семейной системе клиента.
4. Психологически принять членов своего рода, семьи.
5. Устранить нарушения взаимоотношений в семейной системе клиента.
6. Осознать и оптимизировать сценарий жизни.
7. Разрешить внутриличностные конфликты.
8. Индуцировать развитие личности.
9. Оптимизировать структуру рода.

Объект психологической коррекции: родовые отношения.

Предмет психологической коррекции: взаимосвязь индивидуума с членами его семейной системы.

Методологический базис метода системных семейных расстановок. Метод Б. А. Хеллингера базируется на общих положениях теории систем (см. 2.1.1.). Рассмотрение семьи как системы позволяет выделить несколько наиболее важных ее свойств:

1. Система семьи может рассматриваться как подсистема более крупной системы (суперсистемы) – рода.
2. Система семьи характеризуется эмерджентностью (системным эффектом) – наличие свойств, несводимых к простому суммированию отдельных элементов.
3. Каждый элемент системы (член семьи) оказывает воздействие на всю систему (семью) и обратно.
4. Изменение в одной из подсистем семьи влияет на всю систему (семью) и на отдельные ее элементы (членов семьи).
5. Система семьи стремится адаптироваться к изменяющимся параметрам внешней среды и достичь состояния устойчивого равновесия (гомеостаза).

Кроме того, метод базируется на двух фундаментальных теоретических положениях:

1. Системный подход – рассмотрение клиента и заявленной им темы для работы в контексте взаимосвязи «клиент» – «его семейная система».
2. Феноменологический подход – следование тому, что проявляется в расстановке без предварительных концепций и дальнейших интерпретаций.

Реализация феноменологического подхода в процессе проведения расстановки выражается:

- в сознательном отказе от социальных оценок и норм, регулирующих жизнь общества;
- отказе от логического анализа;
- отказе от дедуктивного и индуктивного методов мышления;
- готовности психолога к инсайту – мгновенному пониманию функционала всей системы и ее динамики.

Методы. Использовался методический аппарат, включающий:

- метод системной семейной расстановки (по Б. А. Хеллингеру);
- наблюдение;
- беседу;
- самоанализ;
- опрос.

Целевая аудитория: лица с нарушениями внутрисемейного и межличностного взаимодействия.

Показания к применению метода.

1. Внутрисемейные конфликты.
2. Нарушения родовых отношений.
3. Нарушения родительно-детских отношений.
4. Внутриличностные конфликты.
5. Девиантные формы материнского поведения.

Противопоказания к применению метода.

1. Биологический возраст ниже порога совершеннолетия.
2. Постановка и/или нахождение на психиатрическом и/или наркологическом учете.

Рекомендации к проведению метода. Рекомендованное число участников: 12–16 человек. Общая продолжительность курса: 12–16 занятий, длительностью 90–180 минут.

Количество проведенных сеансов равно количеству членов группы, т. е. каждый участник один раз будет клиентом и 11–15 раз поучаствует в расстановке.

Семья как системное образование. Системно-семейные расстановки (по Б. А. Хеллингеру) представляют собой групповую работу психолога по запросу клиента.

К семейной системе индивидуума относятся люди, связанные с ним отношениями кровного родства или значимыми межличностными отношениями, которые могли оказать влияние на важные этапы биографии членов семьи, сохранение жизни членов семьи или их гибель – «отношениями жизни и смерти». Не имеет значения, имеются ли у клиента сведения об этих людях или даже о самом факте их существования [446–448, 496].

В процессе проведения расстановки не всегда возможно однозначно установить принадлежность индивидуума к семейной системе (например, суррогатная мать, приемные родители, духовное братство, политический лидер, киноактер, телезвезда и др.). В этом случае используется термин «клиентская система». В каждой расстановке состав клиентской системы зависит от конкретного запроса клиента.

Элементы семейной системы клиента представлены на рис. 5.15.

Б. А. Хеллингер указывал, что в общем случае к семейной системе клиента относятся:

- биологические родители клиента (независимо от того, живы они или умерли, знал их клиент или не знал, был ли он зачат естественным путем или с применением технологии экстракорпорального оплодотворения);
- братья и сестры клиента: родные и неполнородные; живые, умершие, нерожденные (прерванная беременность, роды незрелым плодом); известные клиенту или нет;
- сексуальные партнеры, супруги, независимо от длительности отношений и их официальной регистрации. Зачатие ребенка соединяет его родителей в семейную систему независимо от характера отношений;
- дети клиента: рожденные, нерожденные, живые, умершие, усыновленные или отданные на усыновление, известные клиенту или нет;

- другие кровные родственники: дяди и тети, бабушки и дедушки, братья и сестры бабушек и дедушек, прабабушки и прадедушки;
- люди, которые связаны с клиентом или другими членами его системы «отношениями жизни и смерти»: кто принимал участие в кризисных событиях жизни членов семьи, а также тот, кто спас жизнь или лишил жизни кого-то из членов семьи.

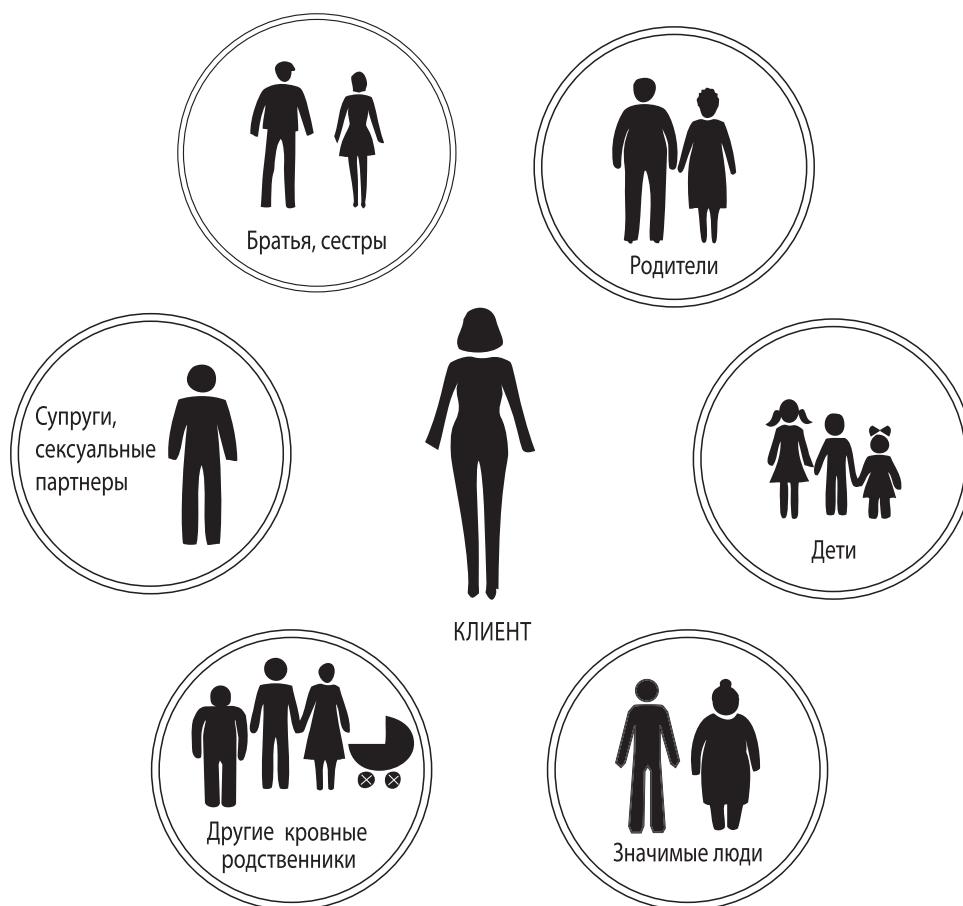


Рис. 5.15. Семейная система клиента (по Б. А. Хеллингеру)

Обобщая критерии принадлежности к семейной системе, можно утверждать, что системообразующим фактором выступает феномен жизни. А в семейную систему входят лица, вовлеченные в процесс возникновения, сохранения, продолжения и завершения жизни.

Следует отметить, что при проведении расстановочных мероприятий возможно наблюдение событий из отдаленных исторических периодов как отрицательного характера (революции, войны, политические репрессии, стихийные бедствия), так и положительного

(всесоюзные стройки, освоение целинных и залежных земель, олимпиады, чемпионаты, международные конкурсы).

Вышеуказанные правила отнесения к семейной системе не являются жесткими и однозначными, они были выведены Б. А. Хеллингером и другими психологами-расстановщиками в процессе практической деятельности.

Психологические законы, действующие в семейных системах. В процессе практической деятельности сформулированы действующие в семейных системах законы. Рассмотрим их.

1. Закон принадлежности. Каждый член семейной системы имеет право на принадлежность к ней. Ни один член семейной системы не может быть исключен. Судьба каждого исключенного позднее получит свое место в системе.

2. Закон иерархии. Порядок базируется на хронологической последовательности включения индивидуумов в систему. При этом, члены системы высшего ранга имеют приоритет очередности перед членами с низшим рангом. Так же и ситуации, которые сложились в системе раньше, имеют преимущество перед более поздними.

В семейных системах доминирует обратный иерархический порядок. Новая семейная система имеет приоритет перед старой. Например, вступление в брак создает новую семейную систему, и эта система имеет приоритет перед родительской. Нарушение этого порядка (когда женщина остается в более сильной связи с родителями, чем с супругом и своими детьми) приводит к ослаблению и возможному распаду новой системы (ее семьи).

3. Закон равновесия. Процесс обмена должен быть адекватно уравновешен. Если один член системы что-то дает другому члену системы (либо отнимает), то принимающий должен соразмерно ответить тем же. Дисбаланс приводит к ослаблению или распаду взаимосвязей в этой части системы. Б. А. Хеллингер говорит об априорном «положительном уравновешивании», когда человек, получивший блага, оказывает ответные любезности, объем которых равен или несколько превышает принятое. При «отрицательном уравновешивании» недополученное может быть компенсировано ответственной стороной. В этом случае сохраняется возможность восстановления отношений [446, 447, 496].

В процессе практической деятельности нами сформулированы еще три закона (порядка), действующих в семейных системах.

4. Закон основной функции. Приоритетной целью систем рода и семьи является биологическое воспроизводство и сохранение жизни отдельных индивидуумов (элементов системы). Исходя из этого, приоритетной ценностью системы является жизнь. Понимание значимости жизни накладывает на каждого члена рода и семьи особую ответственность за свое поведение и образ жизни.

Лица, совершившие тяжелые проступки (угроза лишения жизни, причастность к прерыванию жизни и т. п.), порицаются, осуждаются. Подвергшиеся остракизму ограничиваются в общении с родственниками, теряют поддержку и защиту рода, часто испытывают чувство обиды, одиночества и пустоты. Члены семьи пересматривают свои обязательства по отношению к исключенным.

5. Закон непрерывного движения и трансформации. Все в системе находится в постоянном свободном движении. Прерывание этого движения, его блокировка посредством любого отрицания или исключения кого/чего-либо, приводит к появлению сбоя во взаимоотношениях членов семейной системы и функционированию системы в целом.

6. Закон свободы выбора. Каждый член семейной системы имеет право осуществлять собственный выбор, быть собой, следовать своей судьбе. Нарушение этого порядка приводит к тому, что член системы, выполняя чьи-либо ожидания, вольно или невольно принимает и вынужденно проживает чужой сценарий жизни. При этом неизбежно возникают неловкость, отчуждение от самого себя, неясные ощущения «я не на своем месте» [119].

Представленная последовательность законов отражает хронологический порядок их открытия. Нами предложена логическая последовательность иерархии законов семейных систем (рис. 5.16).

Действие психологических законов семейных систем является неоднозначным, что ограничивает возможность проведения параллелей с правовыми нормами и законами естественно-научных дисциплин.

Соблюдение указанных закономерностей является необходимым условием гармонизации межличностных отношений в семье, сбалансированности семейной системы, ее устойчивости.

Таким образом, расстановка выступает специфическим инструментом исследования некоего континуума, где жизнь идет непрерывным потоком от родителей к детям и далее в свободном обмене между всеми членами семейной системы. Посредством расстановки

психолог и клиент ищут заблокированный элемент, чтобы устранив его, найти гармоничное состояние системы.

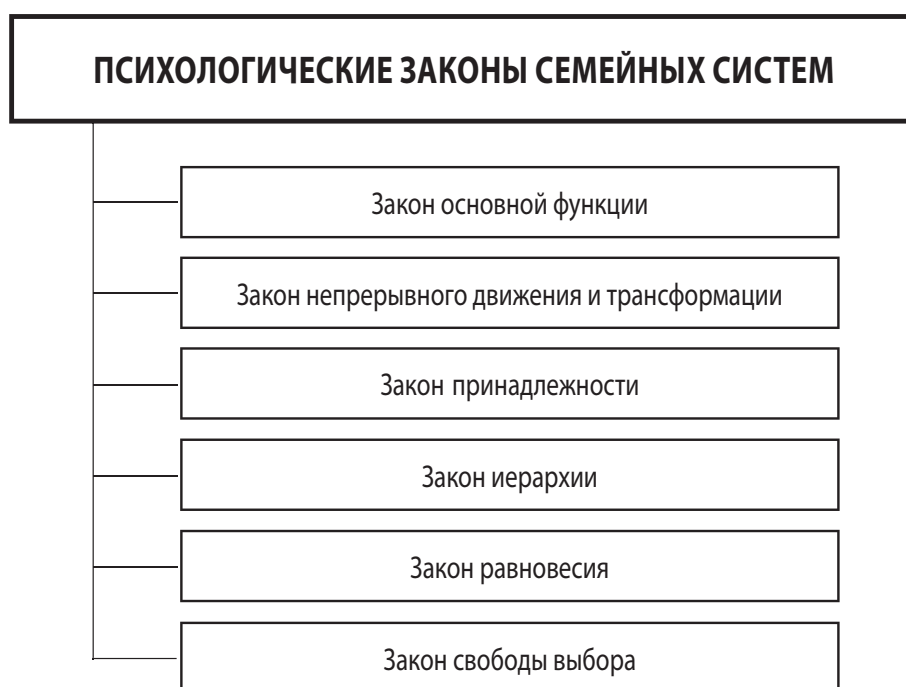


Рис. 5.16. Психологические законы семейных систем

Трудности применения метода. Для раскрытия потенциала метода его следует применять с осторожностью. Практикующему психологу необходима высокая квалификация, предварительное обучение методу, самостоятельный опыт проведения расстановок. Особую трудность представляет реализация феноменологического подхода – в процессе расстановки предполагается сознательный отказ от принятых в социуме оценок, культурных и политических ориентиров, национальных традиций, правовых, моральных, религиозных, семейных и родительско-детских норм.

Факторы, ограничивающие применение метода. Метод «системных семейных расстановок» является относительно новым, малоисследованным и быстроразвивающимся. При углубленном изучении и анализе метода можно выделить ряд ограничивающих его применение факторов. Сгруппируем их по признаку определяющего критерия:

научно-методический критерий:

- сходство со спиритическим сеансом;
- отсутствие жестких причинно-следственных связей между запросом клиента, динамикой событий расстановки и ее результатом;

- непредсказуемость результатов;
- неоднозначность результатов расстановок;
- отклонения от принятых естественно-научных концепций;

критерий психологической и физической безопасности:

- опасность причинения вреда клиенту, его семье (возможное нарушение соматического и психического здоровья, дестабилизация семейных взаимоотношений);
- опасность причинения вреда заместителям (они выполняют роль медиумов, что может являться провоцирующим фактором развития реактивных состояний, субпсихотических и психотических психических расстройств, нарушения социальной адаптации);
- высокая степень риска получения клиентом психической травмы и необходимость последующего оказания профильной помощи для совладания с пост-расстановочными переживаниями;

критерий информационной безопасности:

- группа получает доступ к конфиденциальной информации о клиенте и его семье, что в отдельных случаях может быть обращено против клиента (шантаж, дискредитация, ostracism);
- высокая степень риска получения доступа третьих лиц к конфиденциальной информации о событиях, представляющих личную, адвокатскую, врачебную, коммерческую, государственную тайну;

критерий несоответствия правовым основам:

- во многих случаях отсутствие добровольного информированного согласия на проведение расстановочных мероприятий всех членов клиентской системы;
- деятельность по ведению расстановок не является лицензируемой;
- отсутствие в российской законодательной базе нормативных документов, определяющих квалификационные требования, которым должен отвечать сертифицированный расстановщик.

Вероятно, указанные недостатки метода обуславливают настороженное к нему отношение со стороны психологического и психотерапевтического сообщества.

Модификация метода. Ниже описана классическая схема проведения расстановки. Вместе с тем, в процессе развития своей концепции, к 2010 г. Б. А. Хеллингером было предложено 5 принципиально различных подходов к ведению расстановок:

- классические порядковые расстановки (примерно до 1998 г.);
- «движения Души» (примерно до 2003 г.);
- «движения Духа» (до апреля 2008 г.);
- многоуровневые расстановки (до ноября 2008 г.);
- «мертвые» расстановки (с декабря 2009 г.).

Кроме многообразия постановочных технологий расширилась и область их применения: созданы схемы бизнес-расстановок (анализ ситуаций, связанных с отношениями в трудовых коллективах, бизнесом), симптомные расстановки (лечение психосоматических заболеваний) [497], социальные расстановки (анализ взаимоотношений политических партий и социальных групп).

Методические рекомендации. Очевидно, что метод системных семейных расстановок обладает потенциалом к развитию и представляет практическую ценность, но требует некоторой доработки. Представляется целесообразным

- доработать метод через призму естественно-научных концепций;
- отделить психо-коррекционный потенциал метода от существующих вокруг него метафизических спекуляций;
- составить перечень используемых дефиниций и терминов, объединенных в глоссарий;
- разработать меры по обеспечению безопасности участников тренинга (расстановщика, клиента, заместителей, наблюдателей);
- разработать меры по защите конфиденциальной информации от доступа третьих лиц;
- создать этический кодекс расстановочной работы;
- информировать клиента о возможных последствиях системных расстановок;
- рекомендовать адаптацию метода к особенностям культуры, истории, национальным традициям России.

Оборудование и материалы:

1. Половое покрытие или ковер.
2. Бейджи с пустыми вкладышами по числу участников и 5–6 авторучек.

3. Несколько крупных мягких игрушек (нужны для заполнения пустых мест в расстановке, когда ролей больше, чем участников).
4. Мультимедийная система (для погружения группы в транс-овое состояние используется специальная музыка).
5. Компакт-диск с аудиозаписями (классическая музыка, звуки природы, специальные композиции для медитаций).

Содержание тренинга

(классическая схема проведения расстановки)

Организационный момент. Приветствие ведущего. Группа садится в круг. Ведущий напоминает правила поведения в тренинговой группе, участники заполняют бейджи и по очереди называют свои имена в той форме, в какой они хотят их слышать (возможно использование псевдонимов).

Психологическая подготовка к работе. Медитативная техника (15–20 минут). После выхода из трансового состояния участники тренинга по очереди кратко рассказывают о возникших образах, символах и сюжетах [178].

Выбор клиента. Ведущий предлагает кому-то из участников предъявить свою семейную проблему, над которой группа будет сегодня работать (в дальнейшем этого участника будем называть «клиентом»).

Сбор анамнеза. Клиенту предлагается рассказать о своей семейной системе, предках по материнской и отцовской линиям (рис. 5.17).

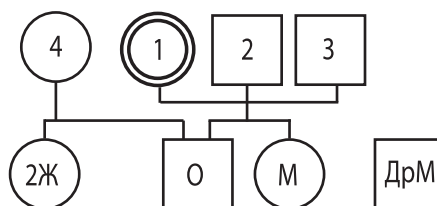


Рис. 5.17. Иерархическая модель семейной системы клиента

Условные обозначения: О - отец клиента. М - мать клиента. 1, 2, 3, 4 - дети. 2Ж - вторая жена отца. ДрМ - друг матери клиента.

Примечание: кружками обозначены члены семейной системы женского пола, квадратами - члены семейной системы мужского пола. Клиент выделен двойной линией.

Особое внимание следует уделить тем членам рода, которые ярко проявили свои положительные или отрицательные индивидуальные особенности, оставили след в истории.

Формулировка запроса. После рассказа о своей семье клиент выражает запрос. Обязательным условием является представление запроса от первого лица. Запрещается просить советов для своих родственников, отсутствующих на расстановке.

Раздача ролей. Клиент проходит перед группой и раздает роли наиболее значимых членов своего рода (в том числе и свою). Важным условием является принятие участником предлагаемой роли. В каждом случае происходит примерный диалог:

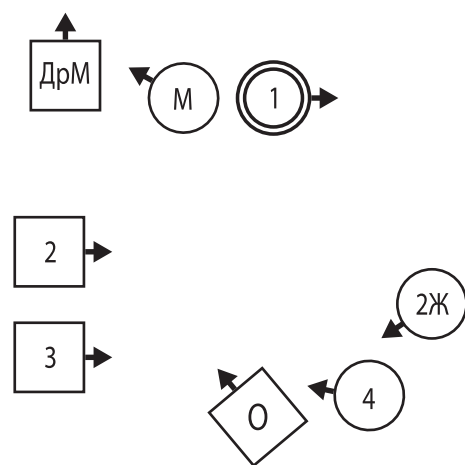
– Ты больше не Галина, ты будешь моей прабабушкой Анной Никитичной.

– Да, я буду твоей прабабушкой, Анной Никитичной.

При назначении желательно соблюдать соответствие биологического пола участника тренинга полу замещаемого члена семьи. Если участников тренинга меньше, чем ролей, то допускается назначение одного участника на две роли. Трансляция нескольких ролей, так называемое многоуровневое замещение, предполагает попеременное вживание в образ. Пустые места в расстановке заполняются мягкими игрушками.

Начальная расстановка. Инструкция клиенту: «Постарайтесь как можно меньше ориентироваться на то, что Вы думаете о взаимоотношениях членов своего рода, а сконцентрируйтесь на том, как Вы интуитивно ощущаете расположение фигур».

Группа стоит в ряд с открытыми глазами, а клиент с закрытыми глазами заходит сзади и, положив руки на плечи участнику, медленно ведет его по залу, управляя им. Таким образом делается расстановка всех участников (рис. 5.18).



Условные обозначения: 0 – отец клиента. М – мать клиента. 1, 2, 3, 4 – дети. 2Ж – вторая жена отца. ДрМ – друг матери клиента.

Примечание: кружками обозначены члены семейной системы женского пола, квадратами – члены семейной системы мужского пола. Клиент выделен двойной линией. Стрелками показано направление взгляда.

Рис. 5.18. Начальная (хаотичная) расстановка семейной системы клиента

Фигуры располагаются в пространстве (так называемая констелляция), без театрального выражения позой или мимикой их взаимоотношений. Заместители, образовавшие систему, должны сохранять положение и ориентацию относительно друг друга на протяжении всей работы.

Изображение проблемы. Клиенту предлагается посмотреть на констелляцию и сказать, какие ассоциации вызывает сложившаяся расстановка. Предложенная клиентом метафора является символическим обозначением проблемы.

Опрос заместителей. Основой расстановочной техники является возникающее в этот момент заместительское восприятие, когда заместитель члена системы начинает чувствовать то, что чувствует (или чувствовал) его прототип. Это могут быть перенятые ощущения:

- соматические ощущения (боль в сердце, одышка, кашель, хромота, тремор, если реальный член системы имел указанные симптомы);
- эмоции и чувства (гнев, обида, радость, любовь);
- образы, символы, сюжеты (рождение детей, спасение, свадьба, измены, развод, убийство и др.).

Практически каждый человек может быть заместителем и воспринимать информацию о замещаемом прототипе. Одни люди более чувствительны, другие менее, хотя опыт заместительской практики развивает восприятие участников расстановок. В простейшем случае заместитель вживается в роль, выполняя функции наблюдателя, проводника и транслятора. Но, заместительское восприятие возникает и при полном отсутствии сведений о замещаемом члене системы, как у самого заместителя, так и у клиента. Анализ фактов позволяет предположить наличие труднообъяснимого академической наукой феномена – возможности контакта заместителя с неопределенным внешним информационным источником.

После начальной расстановки фигур клиент и психолог опрашивают каждого занятого участника об их ощущениях и чувствах. Полученная информация позволяет составить представление о том, какая именно динамика (взаимоотношения, их история и потенциальное развитие) имеется в системе клиента в настоящее время и как она может быть связана с его запросом.

Анализ системы. Расставленные клиентом заместители образуют систему рода, имеющую свое пространственное выражение

(конstellляцию). В норме все члены системы должны чувствовать удовлетворение своим положением в конstellляции. Иная расстановка выявляет дисбаланс в системе родовых отношений (наличие семейных и внутриличностных конфликтов, девиантного или делинквентного поведения кого-то из членов семьи).

Изменение положения фигур в пространстве. Расстановка корректируется с учетом высказанных каждым заместителем эмоций, чувств и ощущений от занимаемого места в структуре семейной системы. Процесс длится до тех пор, пока у всех занятых участников не возникнет субъективного ощущения «своего места», состояния ясности и гармонии (рис. 5.19).

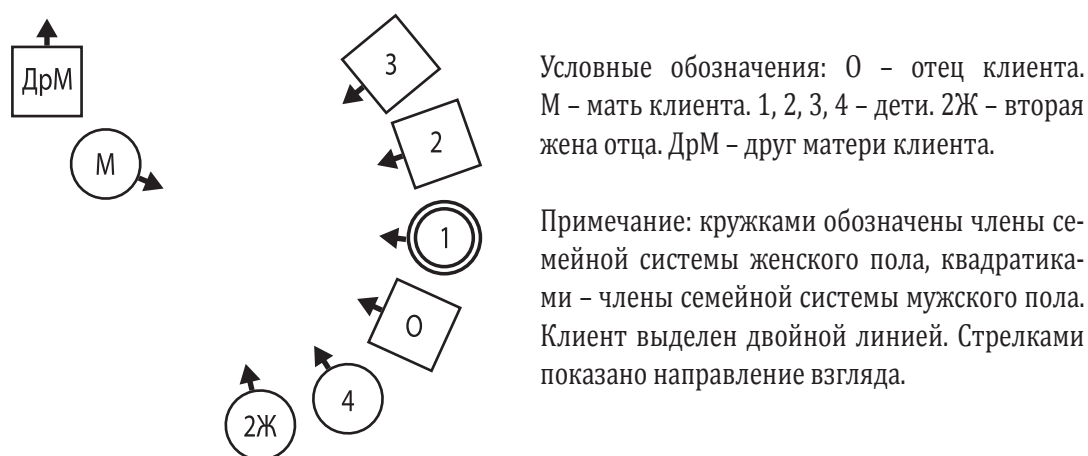


Рис. 5.19. Финальная (гармоничная) расстановка семейной системы клиента

В процессе проведения расстановки ведущий не позволяет заместителям двигаться и вступать во взаимодействия. Б. А. Хеллингер говорил об этом: «Когда <...> терапевт предоставляет участников расстановки самим себе, они ведут себя так, словно заключили между собой тайный сговор, направленный на сохранение существующей проблемы» [446, с. 80]. Все перемещения осуществляет только психолог.

Восстановление системы. Поставленный клиентом запрос деактуализируется. Достаточно часто проявляется скрытый смысл проблемной ситуации и приходит понимание пути разрешения. Однако положительный результат констатируют не во всех случаях. Но, как правило, прилагаемые усилия в этом направлении дают клиенту импульс к новому видению ситуации. Действие расстановки приводит к изменениям взаимоотношений членов семьи,

даже без прямого контакта с ними. В литературе описаны факты, когда после проведенной расстановки отмечалось установление контакта с потерянными родственниками, нахождение документов, получение новой информации о членах семьи.

Формирование положительных системно-семейных установок. Ведущий вводит клиента в трансовое состояние с целью снятия психологического напряжения, тревоги, и закрепления достигнутых позитивных изменений. Текст, произносимый психологом, имеет примерно такое содержание: «Сейчас, когда ваш род расставлен, всем члена семьи легко и комфортно, закройте глаза, приятное тепло разливается по вашему телу... Вы занимаете свое место в структуре своего рода, своей семьи, почувствуйте как сила и уверенность ваших предков передается вам. Поблагодарите их за поддержку и защиту. Сила вашего рода наполняет вас и передается дальше, к вашим детям...».

Снятие ролей. Группа строится в ряд, клиент проходит перед строем и снимает роли, а заместители их отдают. Пример:

- Ты больше не моя прабабушка Анна Никитична, а Галина.
- Да, теперь я не Анна Никитична, а Галина.

Если участник расстановки был назначен на две роли, то снимаются обе роли, в порядке обратном их назначению.

Завершение сеанса. Группа садится в круг, происходит краткое обсуждение, следуют комментарии психолога. Прощание.

Таким образом, метод системных семейных расстановок предполагает полиаспектную оценку достигнутых эффектов, где основными критериями выступают: изменение структуры семьи, личности, сценария жизни, социальных связей и адаптации клиента.

Выводы. Метод помогающей практики «Системные семейные расстановки», предложенный Б. А. Хеллингером, обладает гибкостью и специфичностью. Высокий коррекционный потенциал метода позволяет рекомендовать его для применения в практической психологии

Полиаспектный метод Б. А. Хеллингера является уникальным инструментом, позволяющим визуализировать структуру рода и семьи, наглядно продемонстрировать различия между иерархической, хаотичной и гармоничной моделями семейных систем.

Метод системных семейных расстановок позволяет оказывать психологическую помощь в областях, связанных с родовыми, семейными и родителско-детскими взаимоотношениями.

Расстановки, проводимые в рамках метода Б. А. Хеллингера, создают условия для разрешения внутриличностных конфликтов, осознания и оптимизация сценария жизни, обеспечения развития структуры личности.

Психологическим механизмом, обеспечивающим эффективность системных семейных расстановок, является расширение границ познания человека о его взаимосвязях с окружающим миром и последующая трансформация своей личности, а значит и изменение объективно существующей реальности.

Выводы по главе 5

5.1.1. Определена принципиальная возможность и алгоритмы профилактики и психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

5.2.1. Для оптимизации и развития индивидуальных поведенческих стратегий женщины как субъекта репродуктивного поведения требуется генерация эффективных технологий в рамках системного личностно-ориентированного подхода.

5.3.1. Большинство методов индивидуальной психологической помощи может быть интегрировано в алгоритм 5-этапной модели решение-ориентированного консультирования, который является универсальной, и вместе с тем, эффективной формой краткосрочного воздействия на психику.

5.3.2. Личностно-ориентированная модель психологического консультирования представлена последовательностью из восьми этапов (подготовка к консультации, знакомство, формулировка проблемы, диагностика особенностей личности, сопоставление и анализ данных, коррекция особенностей личности, оценка эффективности консультации, внесение поправок).

5.3.3. Личностно-ориентированная модель психологического консультирования позволяет осуществлять поиск эффективных алгоритмов решения проблемной ситуации, создавать предпосылки для развития личности и достижения личностной зрелости, а также проводить психологическую коррекцию внутриличностного конфликта и обусловленных им состояний, как пограничных (ирония и сарказм, одиночество), так и патологических (психосоматические расстройства, неврозы и неврозоподобные расстройства,

расстройства поведения (в том числе девиантное материнство), аддиктивные состояния).

5.3.4. Трудности, возникающие в процессе проведения психологического консультирования, обусловлены влиянием трех групп факторов: индивидуальные особенности клиента, индивидуальные особенности психолога-консультанта, объективная сложность ситуации. Сочетанное влияние факторов существенно осложняет консультативный процесс и значительно снижает его эффективность.

5.3.5. Индивидуальное психологическое консультирование является эффективным инструментом коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

5.4.1. Оптимальным теоретическим обоснованием психокоррекционных программ является концепция экзистенциализма и гуманистической психологии, сформулированная в работах К. Р. Роджерса, А. Маслоу, В. Франкла.

5.4.2. Для формирования у женщин сознательного, ответственного сексуального и репродуктивного поведения необходимо проводить комплексное «семейно-ориентированное» воспитание – создание системы моральных ценностей, где одно из доминирующих мест занимает социальный институт семьи.

5.4.3. Эффективная психокоррекционная программа носит комплексный характер, формирует адекватную систему ценностей, психологических установок на оптимальные детско-родительские взаимоотношения, а также обучает особенностям создания и функционирования семьи – базиса института родительства.

5.5.1. Комплексные дифференцированные психокоррекционные программы, разработанные на основе системного структурно-уровневого подхода, разрешают внутриличностный конфликт, вызванный конкуренцией равнозначных ценностей, оптимизируют установки, связанные с реализацией материнской функции, и используются для профилактики и коррекции нарушений формирования материнской функции, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

5.5.2. В процессе проведения психокоррекционных мероприятий эффективен синтез современных психотерапевтических методов: игровой терапии, арт-терапии, элементов психодрамы, сказкотерапии, социальной терапии.

Заключение

В данной работе проведена систематизация материалов исследований из ряда, на первый взгляд, не связанных между собой научных дисциплин: методологии науки, демографии, социальной психологии, медицинской психологии, общей психологии, психологии личности, персонологии, гендерной психологии, психологии здоровья, психологического консультирования, психотерапии. Традиционно, это относительно самостоятельные отрасли объективного знания. Однако наиболее перспективным методологическим принципом организации психологических исследований является системный, личностно-ориентированный подход к изучаемому психическому феномену.

Для удобства работы с массивом информации проведена систематизация данных по логическим основаниям. Однако, такое деление в значительной степени условно, так как материалы исследований являются частями одного целого – системой взаимодействующих элементов. Не случайно теоретическим базисом для исследования психологических особенностей женщин как субъектов репродуктивного поведения выбраны общие положения теории систем, системный подход Б. Ф. Ломова, системная структурно-уровневая концепция психики, сформулированная М. С. Роговиным и Г. В. Залевским.

Материалы литературных источников и данные проведенного эмпирического исследования свидетельствуют о том, что репродуктивная функция, репродуктивное поведение женщины, и в частности, материнство представляют собой системное образование, характеризующееся наличием внутренней структуры, состоящей из взаимосвязанных элементов. Следует отметить, что данное диссертационное исследование объединяет медицинскую и гуманистическую модели понимания материнства.

Результаты исследования дополняют существующие теоретические представления о психологических аспектах репродуктивной функции человека, позволяют предложить пути решения ряда важных научно-практических и социальных задач. Полученные данные являются основанием для разработки оптимальных моделей подготовки женщин к реализации материнской функции, профилактики и коррекции девиантных форм материнского поведения.

На психологическую готовность женщины к материнству оказывает влияние комплекс диагностически значимых личностных характеристик: опыт материнства, умеренная выраженность черт темперамента и характера, психическая (личностная) зрелость, альтруизм, низкая тревожность, низкая агрессивность и враждебность, сбалансированность структуры личности, внутренняя картина материнства, восприятие ребенка как ценности, положительные установки на материнско-детские взаимоотношения, высокая мотивация к реализации социально-ролевой материнской функции, принятие родительских функций (социальной роли матери), включение ребенка в свой сценарий жизни.

Неблагоприятное воздействие эндо- и экзогенных факторов обуславливает возникновение конфликтов в структуре материнства. На основе данных психодиагностических исследований возможны прогнозирование особенностей формирования готовности к материнству и психологическая коррекция нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

Таким образом, сформулирован комплекс теоретических и методологических положений, который в совокупности представляет авторскую концепцию механизмов формирования и реализации психологических аспектов репродуктивной функции современных женщин, профилактики и психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности.

В ходе работы проведены теоретические и эмпирические исследования, выполнены обработка, сопоставление, анализ, интерпретация результатов исследования. На основании полученных результатов разработаны и апробированы подходы к психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантных форм материнского поведения, добровольной бездетности. В процессе исследования решены поставленные теоретические и эмпирические задачи, получены подтверждения выдвинутой гипотезы. Все вышеизложенное позволяет говорить о достижении цели данного исследования.

Перспективные направления системных исследований репродуктивной функции человека. Приведенные направления исследования расположены в порядке от общих вопросов к частным:

1. Психология выбора брачного партнера женщинами оптималь-

ного репродуктивного возраста. 2. Семья как базис института родительства (материнства и отцовства). 3. Социальные и психологические аспекты репродуктивной функции женщин. 4. Материнство как системный структурно-уровневый феномен. 5. Репродуктивное здоровье женщины. 6. Подходы к психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений и девиантных форм материнского поведения. Направления научных исследований, представляющие собой потенциал дальнейшего развития психологии рассмотрены ниже.

1. Психология выбора брачного партнера женщинами оптимального репродуктивного возраста:

- Создание новых методов исследования психологических аспектов выбора брачного партнера.
- Биологические, психологические, социальные критерии выбора женщиной партнера для долговременных отношений.
- Соотношение биологических, психологических, социальных компонент в выборе долговременного партнера женщиной репродуктивного возраста.
- Характеристика ролевых представлений о долговременных партнерских отношениях у женщин репродуктивного возраста.
- Противоречие мотиваций у студенток университета в выборе партнера для долговременных отношений.
- Особенности выбора брачного партнера женщинами с различным уровнем образования.
- Связь между представлениями о партнерских отношениях и специфическими чертами социальных групп.
- Связь образа партнера для длительных отношений и сценария жизни.
- Идеал брачного партнера у женщин с различными гендерными ролями.
- Связь между представлениями об идеальном брачном партнере и социальными, этническими, религиозными особенностями.
- Психологическая коррекция представлений об идеальном брачном партнере.
- Внутриличностный конфликт, связанный с выбором женщиной партнера для долговременных отношений.
- Разработка и апробация комплексной психокоррекционной программы, направленной на разрешение внутриличностного

конфликта, сопровождающего выбор партнера для долговременных отношений.

- Формирование положительного и социально желательного образа партнера для долговременных отношений.
- Формирование социально желательных форм брачного поведения.

2. Семья как базис института родительства (материнства и отцовства):

- Отражение тематики семьи и материнства в истории, культуре, искусстве.
- Особенности отношения к браку у современной молодежи.
- Психологическая подготовка молодежи к семейной жизни.
- Проблема удовлетворенности семейно-брачными отношениями.
- Гендерные особенности представлений о семейных отношениях.
- Психологические аспекты совместимости партнеров в брачно-семейных отношениях.

3. Социальные и психологические аспекты репродуктивной функции женщин. Репродуктивное поведение как системный структурно-уровневый феномен:

- Связь гендера и особенностей реализации репродуктивной функции женщины.
- Диагностика и психологическая коррекция внутриличностного конфликта, связанного с репродуктивной функцией современной женщины.

4. Материнство как системный структурно-уровневый феномен:

- Формирование психологической готовности к материнству.
- Установки к реализации материнской функции у женщин репродуктивного возраста.
- Карьерные устремления и представления о материнстве у современной женщины.
- Мотивационные аспекты деторождения у женщин оптимального репродуктивного возраста.
- Тематика материнства в истории, культуре, искусстве.

5. Репродуктивное здоровье женщины:

- Внутренняя картина здоровья.
- Соматическое и психологическое здоровье как ценность.
- Формирование у молодежи установок на здоровый образ жизни.
- Пропаганда материнства и детства как социальных ценностей.

- Формирование устойчивости женщин к стрессирующим факторам в период беременности.
- Психологические особенности женщин, прерывающих беременность.
- Психологические особенности женщин, страдающих бесплодием.

6. Подходы к психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений и девиантных форм материнского поведения:

- Профилактика нарушений формирования материнской функции.
- Методы и методики психологической коррекции нарушений материнско-детских взаимоотношений.
- Применение суггестивных техник для коррекции девиантных форм материнского поведения.

Научная работа в данных направлениях позволит ответить на вызовы времени, решить ряд приоритетных задач, направленных на достижение актуальных стратегически важных целей – повышение рождаемости, сохранение психологического здоровья нации, обеспечение безопасности российского государства.

Список литературы

1. Actualitix. World Atlas – Statistics by contry [Атлас мира – Статистика по странам]. – URL: <https://ru.actualitix.com/country/wld/ru-birth-rate-by-country.php> (дата обращения: 24.03.2022).
2. Коротаев, А. В. Современные тенденции мирового развития / А. В. Коротаев, Д. А. Халтурина. – Москва : Либроком/URSS, 2009. – С. 38–45.
3. Аборты в России / Институт демографии НИУ ВШЭ. – URL: <https://iq.hse.ru/news/484659480.html> (дата обращения: 24.03.2022).
4. Борисов, В. А. Демография / В. А. Борисов. – Москва : NOTA BENE, 2004. – 344 с.
5. Борисов, В. А. Демографическая дезорганизация России: 1897–2007. Избранные демографические труды / В. А. Борисов ; ред.-сост.: А. И. Антонов. – Москва : NOTA BENE, 2007. – 751 с.
6. Синельников, А. Б. Что более приемлемо для населения: стимулирование рождаемости или приток иммигрантов? / А. Б. Синельников // Демографические исследования : научный интернет-журнал. – 2010. – № 1. – URL: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=44&idArt=60 (дата обращения: 24.03.2022).
7. Халтурина, Д. А. Актуальные проблемы демографической ситуации в России / Д. А. Халтурина // Семья и будущее России : материалы международной научно-практической конференции. – Екатеринбург : Уральский гуманитарный ин-т, 2008. – С. 210–211.
8. Борисов, В. А. Демографическая дезорганизация России: 1897–2007. Избранные демографические труды / В. А. Борисов ; ред.-сост.: А. И. Антонов. – Москва : NOTA BENE, 2007. – 751 с.
9. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Официальный сайт. – URL: www.gks.ru (свободный) (дата обращения: 24.03.2022).
10. Всемирная организация здравоохранения [World Health Organization]. – URL: <http://who.int/gho/en> (дата обращения: 24.03.2022).
11. Якунин, В. И. Новые технологии борьбы с российской государственностью : монография / В. И. Якунин, В. Э. Багдасарян, С. С. Сулакшин. – Москва : Научный эксперт, 2009. – 424 с. – ISBN 978-5-91290-083-9.
12. Антонов, А. И. Демографические процессы в России XXI века / А. И. Антонов, В. М. Медков, В. Н. Архангельский ; под ред. проф. А. И. Антонова. – Москва : ИД «Грааль», 2002. – 168 с.
13. Государственная политика вывода России из демографического кризиса : монография / В. И. Якунин, С. С. Сулакшин, В. Э. Багдасарян

- и др. ; под общ. ред. С. С. Сулакшина. – 2-е изд. – Москва : Экономика; Научный эксперт, 2007. – 888 с.
14. World Population Prospects (WPP) [Мировые демографические перспективы; ООН]. – URL: <https://population.un.org/wpp/> (дата обращения: 09.03.2020).
 15. Медков, В. М. Демография / В. М. Медков. – Москва : Инфра-М, 2003. – 544 с.
 16. Медков, В. М. Депопуляционные прогнозы численности населения России в 2005–2050 гг. / В. М. Медков // Демографические исследования. – 2010. – № 2. – URL: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=22&idArt=254 (дата обращения: 09.03.2020).
 17. Овчинников, А. Введут ли в России налог на бездетность? / А. Овчинников // Комсомольская правда. – 2006, 12–19 октября. – С. 5.
 18. Шелехов, И. Л. С. Анализ факторов, определяющих демографическую ситуацию в современной России / И. Л. Шелехов, О. Г. Берестнева, О. С. Жаркова // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2010. – Вып. 5 (95). – С. 135–141.
 19. Фонд «Общественное мнение» (ФОМ). – URL: <http://fom.ru/> (свободный) (дата обращения: 09.03.2020).
 20. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ). – <https://wciom.ru/> (свободный) (дата обращения: 09.03.2022).
 21. Голубицкая, Ж. Кризис детородного возраста / Ж. Голубицкая, С. Плешакова // Московский комсомолец. – 2009, 18–25 марта. – С. 10.
 22. Рейтинг стран мира по численности населения <https://gtmarket.ru/ratings/world-population> (дата обращения: 05.03.2022).
 23. Зотов, Г. Заселят ли китайцы весь мир? В КНР могут отменить контроль над рождаемостью / Г. Зотов // Аргументы и факты. – 2012, 12–18 декабря. – № 50 (1675). – С. 22.
 24. Фубини, Ф. Китайская осада России / Ф. Фубини // Мир. – 2008, 30 июля. – № 31 (183). – С. 5.
 25. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики / А. И. Антонов, В. А. Борисов. – Москва : Ключ-С, 2006. – 191 с.
 26. Коц, А. К 2050 году россиян останется 110 миллионов / А. Коц // Демографические исследования : научный интернет-журнал. – 2009. – 13 августа. – URL: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idArt=1474 (дата обращения: 24.03.2022).
 27. Вишневский, А. Г. Незавершенная демографическая модернизация в России / А. Г. Вишневский // SPERO. – Весна–лето 2009. – № 10. – С. 55–82.

28. Саградов, В. А. Введение в демографию / В. А. Саградов, А. А. Ионцев. – Москва : ТЕИС, 2003. – 629
29. Ионцев, В. Быль про убыль / В. Ионцев // Аргументы и факты. – 2005, июнь. – № 24 (1285). – С. 4.
30. Денисов, Б. Аборты в постсоветской России: есть ли основания для оптимизма? / Б. Денисов, В. Сакевич // Демографическое обозрение. – 2014. – № 1. – С. 144–169.
31. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – URL: <http://rospotrebnadzor.ru/> (свободный) (дата обращения: 24.03.2022).
32. Абрамченко, В. В. Психосоматическое акушерство / В. В. Абрамченко. – Санкт-Петербург : Сотис, 2001. – 320 с.
33. Добряков И. В. Перинатальная психология / И. В. Добряков. – Санкт-Петербург : Питер, 2010. – 272 с.
34. Гончарова, Г. С. Отношение к семье, браку и детям у различных народов Сибири в современных условиях (на примере Республик Тыва и Хакасия) / Г. С. Гончарова // Мир семьи : материалы III Международного конгресса. – Москва, 2005. – С. 40–45.
35. Гришина, Н. В. Ценностные ориентации личности: семья и поколение / Н. В. Гришина, С. Ю. Лавренчук // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 12: Психология. Социология. Педагогика. – 2008. – Вып. 3. – С. 113–123.
36. Шнейдер, Л. Семейная психология. Антология / Л. Шнейдер. – Москва : Академический Проект, 2010. – 720 с.
37. Беляева, М. А. Репродуктивная культура : дис. ... д-ра культурологии. 24.00.01 / М. А. Беляева. – Екатеринбург, 2013. – 388 с.
38. Bacon, F. The New Organon / F. Bacon. – Cambridge: Cambridge Univ. Pr., 2000. P. 18.
39. Bertalanffy L. von. General System Theory. Foundations, Development, Applications / L. von Bertalanffy. – N. Y.: Braziller, 1968. – 289 p.
40. Берталанфи, Л. фон. Общая теория систем: основы, развитие, применение / Л. фон Берталанфи ; пер. с англ. Е. Г. Сторонкиной. – Москва : Наука, 1969. – 64 с.
41. Берестнева, О. Г. Системный анализ и информационные технологии в задачах исследования гендерных и личностных особенностей современных женщин : монография / О. Г. Берестнева, О. С. Жаркова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского политехн. ун-та, 2013. – 294 с.
42. Шелехов, И. Л. Системный подход как методологический базис личностно-ориентированных психологических исследований / И. Л. Шелехов // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). – 2017. – Вып. 2 (16). – С. 9–20. DOI: 10.23951/2307-6127-2017-2-9-20.

43. Шелехов, И. Л. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности / И. Л. Шелехов // Информационные технологии в науке, управлении, социальной сфере и медицине : сборник научных трудов V Международной научной конференции (17–21 декабря 2018 г.). – Томск : Изд-во Томского политехн. ун-та, 2018. – Ч. 1. – С. 152–157.
44. Гадельшина, Т. Г. Методология и методы научных исследований : учебное пособие / Т. Г. Гадельшина, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2017. – 264 с.
45. Ломов, Б. Ф. Системность в психологии / Б. Ф. Ломов. – Москва : Ин-т практической психологии ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. – 384 с.
46. Залевский, Г. В. О научном наследии М. С. Роговина / Г. В. Залевский // Методология и история психологии. – 2006. – Т. 1. – Вып. 2. – С. 99–102.
47. Роговин, М. С. Развитие структурно-уровневого подхода в психологии / М. С. Роговин // Системные исследования : ежегодник. – Москва : Наука, 1974. – С. 187–230.
48. Роговин, М. С. Структурно-уровневые теории в психологии: методологические основы / М. С. Роговин. – Ярославль : ЯрГУ, 1977. – 79 с.
49. Роговин, М. С. Психологическое исследование / М. С. Роговин. – Ярославль : ЯрГУ, 1979. – 66 с.
50. Роговин, М. С. Основные положения общепсихологической структурно-уровневой теории / М. С. Роговин // Познавательные процессы и личность в норме и патологии. – Ярославль : ЯрГУ, 1995. – С. 10–12.
51. Роговин, М. С. Теоретические основы психологического и патопсихологического исследования / М. С. Роговин, Г. В. Залевский. – Томск : Томский ун-т, 1988. – 233 с.
52. Залевский, Г. В. Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем (в культуре, образовании, науке, в норме и патологии) / Г. В. Залевский. – Томск : Изд-во Том. гос. ун-та, 2004. – 446 с.
53. Шелехов, И. Л. Личностные аспекты репродуктивного поведения, как системного структурно-уровневого феномена / И. Л. Шелехов, Г. В. Залевский // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 37. – С. 6–10.
54. Шелехов, И. Л. Личность современной женщины через призму системной структурно-уровневой концепции психики / И. Л. Шелехов, Г. В. Залевский // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 36. – С. 36–41.

55. Бернштейн, Н. А. Исследования по биодинамике локомоций. Кн. 1. Биодинамика ходьбы нормального взрослого мужчины / Н. А. Бернштейн. – Москва : ВИЭМ, 1935. – 242 с.
56. Бернштейн, Н. А. О построении движений / Н. А. Бернштейн. – Москва : Медгиз, 1947. – 254 с.
57. Feigenberg, J. «Receptor component» and «active component» in the psychology and psychopathology of perception / J. Feigenberg, J. Zislin // *Medical Hypotheses*. – 2000. – Vol. 54. – Iss. 2. – P. 169–171.
58. Feigenberg, J. M. Nikolai Bernstein – From Reflex to the Model of the Future. / J. M. Feigenberg. – Münster : LIT Verlag, 2014. – 272 S. – ISBN 978-3643905833.
59. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев. – Москва : Смысл, 2005. – 352 с.
60. Janet, P. La médecine psychologique [Psychological Medicine] / P. Janet. – Paris : Flammarion, 1923. – 288 p.
61. Janet, P. L'évolution psychologique de la personnalité / P. Janet. – Paris : Éditions Chahine, 1929. – 327 p.
62. Роговин, М. С. Уровневая структура действия / М. С. Роговин, А. В. Соловьёв, Л. П. Урванцев // *Психологическая рационализация деятельности*. – Ярославль : ЯрГУ, 1978. – С. 10–21.
63. Маслоу, А. Экзистенциальная психология / А. Маслоу, Р. Мэй, Г. Оллпорт, К. Р. Роджерс ; пер. с англ. Л. Я. Дворко. – Львов : Инициатива ; Москва : Ин-т общегуманитарных исследований, 2005. – 160 с.
64. Маслоу, А. Психология бытия / А. Маслоу. – Москва : Рефл-бук; Киев: Ваклер, 1997. – 304 с.
65. Маслоу, А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу ; пер. с англ. А. М. Татлыбаевой. – Изд. 2-е, испр. – Санкт-Петербург : Евразия, 1999. – 432 с.
66. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. – 400 с.
67. Франкл, В. Поиск смысла жизни и логотерапия / В. Франкл // *Психология личности. Тексты*. – Москва : МГУ, 1982. – С. 121.
68. Франкл, В. Доктор и душа / В. Франкл ; пер. с англ. А. А. Борева. – Санкт-Петербург : Ювента, 1997. – 285 с.
69. Франкл, В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия / В. Франкл. – Санкт-Петербург : Речь, 2000. – 290 с.
70. Мэй, Р. Раненый целитель / Р. Мэй // *Мой психолог*. – 2003. – № 3 (4). – С. 6–10.
71. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования / Р. Мэй. – Москва : Ин-т общегуманитарных исследований, Астрель Пресс, 2008. – 224 с.

72. Карпов, А. В. Психология принятия решений : монография / А. В. Карпов. – Москва; Ярославль : Ин-т психологии РАН, 2003. – 272 с.
73. Карпов, А. В. Метасистемная организация уровневых структур психики / А. В. Карпов. – Москва : Ин-т психологии РАН, 2004. – 506 с.
74. Карпов, А. В. Системный подход как методологическая основа разработки проблемы интегральных способностей личности / А. В. Карпов // Идея системности в современной психологии : коллективная монография / Под ред. д-ра психол наук, проф. В. А. Барабанщикова. – Москва : Ин-т психологии РАН, 2005. – 496 с.
75. Козлов, В. В. Интегративная психология. Теория и психотехника: методическое пособие / В. В. Козлов. – Ярославль: [б. и.], 2004. – 120 с.
76. Мазилов, В. А. Методологические проблемы психологии / В. А. Мазилов. – Ярославль : МАПН, 2006. – 236 с.
77. Мазилов, В. А. Методология психологической науки: история и современность / В. А. Мазилов. – Москва : МАПН, 2007. – 352 с.
78. Мазилов, В. А. Методология психологии / В. А. Мазилов. – Москва : МАПН, 2007. – 364 с.
79. Мазилов, В. А. Интеграция психологического знания: методологические проблемы / В. А. Мазилов. – Москва : МАПН, 2008. – 122 с.
80. Мазилов, В. А. Методология психологии: точки роста / В. А. Мазилов // Ярославский психологический вестник. – Москва–Ярославль, 2009. – Вып. 25. – С. 48.
81. Мазилов, В. А. Методология психологии, междисциплинарные связи и предмет психологии / В. А. Мазилов // Человеческий фактор: Социальный психолог. – 2010. – № 1 (19). – 27–36 с.
82. Карпов, А. В. Метасистемный подход и психология сознания : монография / А. В. Карпов А. В. – Москва : Изд-во РАО, 2011. – 1023 с.
83. Карпов, А. В. Теоретические и экспериментальные основы исследования метакогнитивной регуляции деятельности / А. В. Карпов // Психологические проблемы саморегуляции в XXI веке : сб. науч. тр. / Отв. В. И. Моросанова. – Санкт-Петербург, Москва : Нестор-История, 2011. – 468 с.
84. Козлов, В. В. Методология и методы социально-психологических исследований : учебное пособие [Гриф УМО вузов России] / В. В. Козлов. – Москва, Санкт-Петербург, 2003. – 378 с.
85. Козлов, В. В. Интегративная психология: пути духовного поиска или освящение повседневности : монография / В. В. Козлов. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2007. – 528 с.
86. Козлов, В. В. Работа с кризисной личностью: методическое пособие / В. В. Козлов. – 2-е изд., доп. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2007. – 336 с.

87. Козлов, В. В. Групповая работа. Стратегия и методы исследования / В. В. Козлов. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2007. – 224 с.
88. Кашапов, М. М. Гносеологические основы исследования педагогического мышления как компетентности преподавателя / М. М. Кашапов // Труды Ярославского методологического семинара (методология психологии) / Под ред. В. В. Новикова, И. Н. Карицкого, В. В. Козлова [и др.]. – Ярославль : МАПН, 2003. – Т. 1. – С. 184.
89. Кашапов, М. М. Теория и практика решения конфликтных ситуаций : учебное пособие / М. М. Кашапов. – Москва, Ярославль : Ремдер, 2003. – 183 с.
90. Кашапов, М. М. Консультационная работа психолога : учебное пособие / М. М. Кашапов. – Ярославль : Ярославский гос. ун-т, 2005. – 196 с.
91. Кашапов, М. М. Совершенствование творческого мышления профессионала : монография / М. М. Кашапов ; под науч. ред. проф. А. В. Карпова. – Москва, Ярославль : МАПН, 2006. – 316 с.
92. Клочко, В. Е. Системная антропологическая психология: понятийный аппарат / В. Е. Клочко, Э. В. Галажинский, О. М. Краснорядцева, О. В. Лукьянов // Сибирский психологический журнал. – 2015. – № 56. – С. 9–20.
93. Клочко В. Е., Клочко Ю. В. Человек: открытая система в закрытой среде / В. Е. Клочко, Ю. В. Клочко // Сибирский психологический журнал. 2015. – № 57. – С. 6–16.
94. Аксёнов, М. М. Влияние социально-психологических факторов на формирование ролевой функции материнства / М. М. Аксёнов, Н. Л. Мамышева, И. Л. Шелехов // VII Всероссийская конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Наука и образование» (14–19 апреля 2003 г.) : материалы конференции : в 5 т. Т. 3. Ч. 2. Психология и педагогика. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2003. – С. 33–37.
95. Залевский, Г. В. Индивидуально-психологические особенности беременных в прогнозе формирования девиантных форм материнского поведения / Г. В. Залевский, Н. Л. Мамышева, И. Л. Шелехов // Сибирский психологический журнал. – 2005. – № 22. – С. 7–12.
96. Шелехов И. Л. Социально-психологические аспекты формирования материнской функции у беременных женщин / И. Л. Шелехов // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Психология. – 2006. – Вып. 2 (53). – С. 75–79.
97. Аксёнов, М. М. Использование психодраматических техник для коррекции агрессии у девочек младшего школьного возраста / М. М. Аксёнов, И. Л. Шелехов, А. Г. Шапкина // Профессионализм и культура личности. Опыт междисциплинарного исследования :

- материалы IV Всероссийского гуманитарного форума с международным участием «Сибирские Афины» (Томск, 28 мая – 28 июня 2007 г.). – Томск : Изд-во Томского государственного университета, 2007. – С. 193–199.
98. Шелехов, И. Л. Внушаемость студенток психологического факультета / И. Л. Шелехов, Т. Г. Гадельшина, М. А. Гришаева // XI Всероссийская конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Наука и образование» (16–20 апреля 2007 г.) : материалы конференции : в 6 т. Т. 3: Педагогика, психология, физическая культура и спорт. Ч. 4: Психология, реклама и связи с общественностью. Педагогика и психология социального образования. Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2007. – С. 180–187.
99. Шелехов, И. Л. Этнические стереотипы современных женщин / И. Л. Шелехов, В. А. Постоева, В. П. Пахомов // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Педагогика и психология. – 2007. – Вып. 10 (73). – С. 91–94.
100. Дорофеева, В. В. Взаимосвязь самооценки и системы ценностей женщины / В. В. Дорофеева, И. Л. Шелехов // Сборник материалов XII Всероссийской конференции студентов, аспирантов и молодых учёных «Наука и образование» (21–25 апреля 2008 г.) : в 6 т. Т. 3. Педагогика и психология. Ч. 4. Психология, реклама и связи с общественностью. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2009. – С. 67–69.
101. Шелехов, И. Л. Репродуктивное поведение российских женщин / И. Л. Шелехов, Е. Н. Скрипачёва // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Педагогика и психология. – 2009. – Вып. 2 (80). – С. 104–106.
102. Шелехов, И. Л. Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения / И. Л. Шелехов, А. М. Уразаев. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2009. – 128 с. – ISBN 978-5-89428-299-2.
103. Берестнева, О. Г. Системные исследования и информационные технологии в задачах изучения социально-психологических аспектов репродуктивной функции женщин : коллективная монография / О. Г. Берестнева, И. Л. Шелехов, А. М. Уразаев. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2010. – 188 с. – ISBN 978-8-89428-511-5.
104. Шелехов, И. Л. Личностные аспекты репродуктивного поведения, как системного структурно-уровневого феномена / И. Л. Шелехов, Г. В. Залевский // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 37. – С. 6–10.
105. Шелехов, И. Л. Личность современной женщины через призму системной структурно-уровневой концепции психики / И. Л. Шелехов, Г. В. Залевский // Сибирский психологический журнал. – 2010. – № 36. – С. 36–41.

106. Шелехов, И. Л. Аддиктивные состояния : учебно-методический комплекс / И. Л. Шелехов, Т. Г. Гадельшина. – Изд. 2-е, испр. и доп. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2012. – 332 с. – ISBN 978-5-89428-585-6.
107. Берестнева, О. Г. Системный анализ и информационные технологии в задачах исследования гендерных и личностных особенностей современных женщин : монография/ О. Г. Берестнева, О. С. Жаркова, И. Л. Шелехов ; Томский политехнический университет. – Томск : Изд-во Томского политехнического университета, 2013. – 294 с. – ISBN 978-5-4387-0192-7.
108. Шелехов, И. Л. Основы этнологии и этнопсихологии : учебное пособие / И. Л. Шелехов, Ж. А. Гумерова. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2013. – 352 с. – ISBN 978-5-49428-661-7.
109. Шелехов, И. Л. Психологический портрет первородящих женщин / И. Л. Шелехов, О. Г. Берестнева, А. М. Уразаев // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2014. – Вып. 5 (146). – С. 141–145.
110. Шелехов, И. Л. Отражение внутриличностного конфликта в образах и сюжетном содержании сновидения / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Здоровье участников образовательного процесса: наука и практика : материалы Всероссийской научно-практической конференции (25–26 марта 2015 г.). – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2015. – С. 145–150. – ISBN 978-5-89428-756-0.
111. Шелехов, И. Л. Концепции З. Фрейда и К. Г. Юнга как методологический базис исследования образов, символов и сюжетного содержания сновидений / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, А. И. Мартынова // ПРАЭНМА. Проблемы визуальной семиотики (ПРАЭНМА. Journal of Visual Semiotics). – 2015. – Вып. 3 (5). – С. 137–149.
112. Шелехов, И. Л. Методологический подход к исследованию репродуктивного поведения женщины как системному структурно-уровневому феномену / И. Л. Шелехов, Е. В. Гребенникова // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2015. – Вып. 9 (162). – С. 89–95.
113. Шелехов, И. Л. История исследования сновидений: от архаических представлений до современных научных концепций / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // ПРАЭНМА. Проблемы визуальной семиотики (ПРАЭНМА. Journal of Visual Semiotics). – 2016. – Вып. 1 (7). – С. 47–70.
114. Шелехов, И. Л. Методика психологической коррекции образов, символов, сюжетного содержания сновидений / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // ПРАЭНМА. Проблемы визуальной семиотики (ПРАЭНМА. Journal of Visual Semiotics). – 2016. – Вып. 2 (8). – С. 108–123.

115. Шелехов, И. Л. Особенности психологической готовности к материнству у студенток университета / И. Л. Шелехов, Е. Р. Мухамадиева // VI Всероссийский фестиваль науки. XX Международная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Наука и образование» : материалы конференции (18–22 апреля 2016 г.) : в 5 т. Т. 3. Педагогика и психология. Ч. 2: Психология. Реклама. Связи с общественностью. Наука и образование в полиэтнокультурной среде. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2016. – С. 51–58.
116. Шелехов, И. Л. Суицидология: история и современные представления : учебное пособие / И. Л. Шелехов, А. Н. Корнетов, Е. В. Гребенникова. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2016. – 300 с. – ISBN 978-5-89428-811-6.
117. Shelekhov, I. Systematic Approach as a Methodological Basis for Personal-Oriented Psychological Research / I. Shelekhov, O. Zharkova, I. Dubinina, L. Petrova, G. Belozerova, E. Berestneva // Proceedings of the IV International research conference «Information technologies in Science, Management, Social sphere and Medicine» (ITSMSSM 2017). – Published by Atlantis Press, 2017. – P. 475–480. – ISBN 978-94-6252-432-3. – URL: https://www.atlantis-press.com/search?q=SYSTEMATIC+APPROACH+AS+A+METHODOLOGICAL+BASIS+FOR+PERSONAL-ORIENTED+PSYCHOLOGICAL+RESEARCH&type=* (дата обращения: 26.01.2022).
118. Шелехов, И. Л. Современные концепции системных личностно-ориентированных психологических исследований / И. Л. Шелехов // Информационные технологии в науке, управлении, социальной сфере и медицине : сборник научных трудов IV Международной научной конференции : в 2 ч. Ч. 1 / Под ред. О. Г. Берестневой, А. А. Мицеля, Т. А. Гладковой ; Томский политехнический университет. – Томск : Изд-во Томского политехн. ун-та, 2017. – С. 277–281. – URL: <http://itconference17.csrae.ru/ru/1> (дата обращения: 06.02.2022).
119. Шелехов, И. Л. Визуализация семейной системы: метод Б. Хеллингера в контексте научной парадигмы / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // ПРАЭНМА. Проблемы визуальной семиотики (ПРАЭНМА. Journal of Visual Semiotics). – 2017. – Вып. 1 (11). – С. 86–103. DOI: 10.23951/2312-7899-2017-1-86-103.
120. Шелехов, И. Л. Этнология : учебное пособие / И. Л. Шелехов, Ж. А. Гумерова. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2020. – 242 с. – ISBN 978-5-89428-913-7.
121. Grebennikova, E. V. Psychology of Adolescents with Intellectual Disability Complicated by Visual Impairment: Features of Interpersonal Relations / E. V. Grebennikova, I. L. Shelekhov, E. A. Filimonova // Education & Pedagogy Journal. – 2021. – Is. 2 (2). – P 68–75. DOI: 10.23951/2782-2575-2021-2-68-75.

122. Shelekhov I. L. Mother-Child Relationship Diagnostics and Assessment / I. L. Shelekhov // Education & Pedagogy Journal. – 2021. – Is. 1 (1). – P 36–46. DOI: 10.23951/2782-2575-2021-1-36-46.
123. Рудницкий, В. А. Особенности работы психолога с семьями, воспитывающими детей-инвалидов / В. А. Рудницкий, У-К. Тонгак, М. Ф. Белокрылова, А. А. Иванова, И. Л. Шелехов // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Корытова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 184–189. – ISBN 978-5-89428-943-4.
124. Шелехов, И. Л. Вариативность материнства / И. Л. Шелехов // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Корытова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 225–241. – ISBN 978-5-89428-943-4.
125. Шелехов, И. Л. Дисциплинарные уровни изучения репродуктивной функции человека / И. Л. Шелехов // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Корытова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 281–290. – ISBN 978-5-89428-943-4.
126. Шелехов, И. Л. Введение в проблематику системного исследования психологических аспектов беременности человека / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Корытова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 250–259. – ISBN 978-5-89428-943-4.
127. Шелехов, И. Л. Личностные феномены состояния беременности / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Корытова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 259–271. – ISBN 978-5-89428-943-4.
128. Шелехов, И. Л. Сущностные критерии Homo Sapiens Sapiens в контексте его биопсихосоциальной природы / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности

- Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Коринова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 242–250. – ISBN 978-5-89428-943-4.
129. Шелехов, И. Л. Внутриличностный конфликт, психические, соматические расстройства периода беременности и родов / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, В. А. Рудницкий // Сибирская психология: между прошлым и будущим : сборник научных статей кафедры психологии развития личности Томского государственного педагогического университета / Отв. ред. Г. С. Коринова, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2021. – С. 272–281. – ISBN 978-5-89428-943-4.
130. Шелехов, И. Л. Снижение агрессивности у девочек младшего школьного возраста / И. Л. Шелехов, И. Н. Запрягаева, А. Г. Шапкина // XI Всероссийская конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Наука и образование» (16–20 апреля 2007 г.) : материалы конференции : в 6 т. Т. 3. Педагогика, психология, физическая культура и спорт. Ч. 4. Психология, реклама и связи с общественностью. Педагогика и психология социального образования. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2007. – С. 187–194.
131. Гребенникова, Е. В. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей-инвалидов / Е. В. Гребенникова, И. Л. Шелехов, О. Г. Берестнева // Наукосведение : электронный журнал. – 2015. – Т. 7. – № 2. – URL: <http://naukovedenie.ru/PDF/18PVN215.pdf> (дата обращения: 03.06.2021).
132. Шелехов, И. Л. Влияние родительско-детских отношений на уровень тревожности детей дошкольного возраста = Influence of the parental and children's relations on the level of uneasiness of children of preschool age / И. Л. Шелехов, Н. С. Юркова // Наука и образование : V Всероссийский фестиваль науки. XIX Международная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных (Томск, 20–24 апреля 2015 г.) : материалы конференции : в 5 т. Т. III. Педагогика и психология. Ч. 2. Психология. Реклама. Связи с общественностью. Наука и образование в полиэтнокультурной среде / ФГБОУ ВПО «Томский государственный педагогический университет». – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2015. – С. 130–134.
133. Шелехов, И. Л. Проблематика исследования детства в гуманитарных науках / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Вестник Томского института повышения квалификации работников ФСИН России. – 2021. – № 4 (10). – С. 120–129.
134. Рудницкий, В. А. Экологические факторы, влияющие на психическое здоровье: региональный аспект / В. А. Рудницкий // Российский психиатрический журнал. – 2009. – № 2. – С. 26–29.

135. Рудницкий, В. А. Основные экологические факторы и психическое здоровье / В. А. Рудницкий, В. Я. Семке // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2008. – № 1 (48). – С. 128–130.
136. Рудницкий, В. А. Эффективность комплексной терапии органических психических расстройств / В. А. Рудницкий, А. К. Костин, М. Ф. Белокрылова, А. В. Диденко, М. М. Аксёнов, А. А. Иванова, И. Л. Шелехов // Психиатрия и наркология в эпоху новых социальных вызовов : сборник тезисов Межрегиональной научно-практической конференции. 80 лет психиатрической службе, 45 лет наркологической службе Кузбасса (Кемерово, 30–31 октября 2019 г.) / под ред. Н. А. Бохана. – Томск, Кемерово : Изд-во «Иван Фёдоров», 2019. – С. 183–185. – ISBN 978-5-91701-141-7.
137. Шелехов, И. Л. Методы активного социально-психологического обучения : учебно-методический комплекс / И. Л. Шелехов, Е. В. Гребенникова, П. В. Иваничко. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2014. – 264 с.
138. Бехтерев, В. М. Объективная психология / В. М. Бехтерев. – Москва : Наука, 1991. – 480 с.
139. Бехтерев, В. М. Проблемы развития и воспитания человека / В. М. Бехтерев ; под ред. А. В. Брушлинского. – Москва : ИПП; Воронеж: НПО «Модек», 1997. – 416 с.
140. Бехтерев, В. М. Избранные труды по психологии личности : в 2 т. Т. 1. Психика и жизнь; Т. 2. Объективное изучение личности / В. М. Бехтерев; отв. ред.: Г. С. Никифоров, Л. А. Коростылева. – Санкт-Петербург : Алетейя, 1999. – Т. 1: 256 с.; Т. 2: 283 с.
141. Лазурский, А. Ф. Избранные труды по общей психологии. Психология общая и экспериментальная / А. Ф. Лазурский ; вступ. ст., коммент. и примеч. Е. В. Левченко ; отв. ред. Г. С. Никифоров, Л. А. Коростылева, С.-Петерб. гос. ун-т. – Санкт-Петербург : Алетейя, 2001. – 288 с.
142. Мясищев, В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Ленинград : Изд-во ЛГУ, 1960. – 427 с.
143. Мясищев, В. Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев ; под ред. А. А. Бодалева. – Москва : Ин-т практической психологии ; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998. – 368 с.
144. Либих, С. С. Коллективная психотерапия неврозов / С. С. Либих. – Ленинград : Медицина, 1974. – 207 с.
145. Свядош, А. М. Неврозы: Руководство для врачей / А. М. Свядош. – 4-е изд., перераб. и доп. – Санкт-Петербург : Питер, 1997. – 448 с.
146. Свядош, А. М. Психотерапия : пособие для врачей / А. М. Свядош. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 288 с.
147. Александров, А. А. Личностно-ориентированные методы психотерапии / А. А. Александров. – Санкт-Петербург : Речь, 2000. – 240 с. – ISBN 5-9268-0020-X.

148. Александров, А. А. Психотерапия : учебное пособие / А. А. Александров. – Санкт-Петербург : Питер, 2004. – С. 201–222 (Гл. 8: Патогенетическая психотерапия: основные концепции). – 480 с. – ISBN 5-94723-879-9.
149. Александров, А. А. Интегративная психотерапия / А. А. Александров. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 352 с. – ISBN 978-5-388-00270-9.
150. Яковлева, А. А. Психологическая концепция личности в трудах А. Ф. Лазурского и В. Н. Мясищева : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / А. А. Яковлева. – Москва : МГУ, 2003. – 238 с.
151. Леонтьев, Д. А. Теория личности А. Ф. Лазурского: от наклонностей к отношениям / Д. А. Леонтьев // Методология и история психологии. – 2008. – Т. 3. – № 4. – С. 7–20.
152. Карвасарский, Б. Д. Медицинская психология / Б. Д. Карвасарский. – Ленинград : Медицина, 1982. – 271 с.
153. Карвасарский Б. Д. Психотерапия : учебник / Б. Д. Карвасарский. – Санкт-Петербург : Питер, 2007. – 365 с.
154. Карвасарский Б. Д. Клиническая психология : учебник для вузов / Б. Д. Карвасарский. – 5-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2014. – 896 с.
155. Ананьев, Б. Г. Проблема формирования характера / Б. Г. Ананьев. – Москва : Всесоюзное Общество по распространению политических и научных знаний РСФСР, 1949. – 42 с.
156. Ананьев, Б. Г. Личность, субъект деятельности, индивидуальность / Б. Г. Ананьев. – Москва : Директ-Медиа, 2008. – 134 с.
157. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. – 3-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. – 288 с. – ISBN 978-5-496-02299-6.
158. Айзенк, Г. Ю. Структура личности / Г. Ю. Айзенк. – Санкт-Петербург : Ювента; Москва : КСП+, 1999. – 464 с. – ISBN 5-89692-0148.
159. Семке, В. Я. Основы персонологии / В. Я. Семке. – Москва : Академический проект, 2001. – 476 с.
160. Семке, В. Я. Клиническая персонология / В. Я. Семке. – Томск : МГП «Раско», 2001. – 376 с.
161. Мадди, С. Р. Теории личности: сравнительный анализ / Р. С. Мадди. – Санкт-Петербург : Речь, 2002. – 539 с.
162. Хьелл, Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – 4-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. – 608 с.
163. Дьяченко, М. И. Психологический словарь-справочник / М. И. Дьяченко, М. А. Кандыбович. – Минск : Харвест; Москва : АСТ, 2001. – 576 с.
164. Шелехов, И. Л. Этнология : учебное пособие / И. Л. Шелехов, Ж. А. Гумерова. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2020. – 242 с. – ISBN 978-5-89428-913-7.

165. Шелехов, И. Л. Взаимодействие систем «личность» – «социум» / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). – 2017. – Вып. 3 (17). – С. 117–126. DOI: 10.23951/2307-6127-2017-3-117-126.
166. Шелехов, И. Л. Визуализация семейной системы: метод Б. Хеллингера в контексте научной парадигмы / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова // ПРАЭНМА. Проблемы визуальной семиотики (ПРАЭНМА. Journal of Visual Semiotics). – 2017. – Вып. 1 (11). – С. 86–103. DOI: 10.23951/2312-7899-2017-1-86-103.
167. Семенова, В. В. Судьбы людей: Россия XX век: биографии семей как объект социологического исследования / В. В. Семенова, Е. В. Фотеева, Д. Берто. – Москва : Институт социологии РАН, 1996. – 426 с.
168. Elvin-Novak, Y. Motherhood as idea and practice. A discursive understanding of employed mothers in Sweden / Y. Elvin-Novak, H. Thomson // International Journal of Psychology : abstracts of XXVII International Congress of Psychology. – Stockholm, 2000. – P. 306.
169. Spinelli, M. G. (ed.) Infanticide: psychosocial and legal perspectives on mothers who kill. – Washington, DC : American Psychiatric Association, 2002. – 296 P.
170. Квакша, Е. Аборты в России / Е. Квакша, Г. Харьковская // Планирование семьи. – 2001. – № 1. – С. 15–18.
171. Бендас, Т. В. Гендерная психология : учебное пособие / Т. В. Бендас. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 430 с.
172. Bonnie, S. Reproductive policy and the social construction of motherhood / S. Bonnie // Politics and the Life Sciences. – 2016. – Vol. 35(2). – P. 18–29.
173. Fritzell, S. C. Family Structure, Child Living Arrangement and Mothers' Self-rated Health in Sweden-A Cross-Sectional Study / S. C. Fritzell, H. M. Gähler // International Journal of Health Services. – 2017 Apr. – Vol. 47(2). – P. 298–311.
174. Шелехов, И. Л. Системные исследования в психологии : в 2 т. Т. 1. Личность в контексте системных исследований : монография / И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2019. – 256 с.
175. Шелехов, И. Л. Современные концепции системных личностно-ориентированных психологических исследований / И. Л. Шелехов // Информационные технологии в науке, управлении, социальной сфере и медицине : сборник научных трудов IV Международной научной конференции : в 2 ч. Ч. 1 / Под ред. О. Г. Берестневой, А. А. Мицеля, Т. А. Гладковой ; Томский политехнический университет. – Томск : Изд-во Томского политехн. ун-та, 2017. – С. 277–281. – URL: <http://itconference17.csrae.ru/ru/1> (дата обращения: 06.02.2022).

176. Шелехов, И. Л. Системные исследования психики человека: структура, функции, феномены // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). – 2019. – Вып. 2 (24). С. 179–189. DOI: 10.23951/2307-6127-2019-2-179-189.
177. Шелехов, И. Л. Образ партнёра противоположного пола у современной молодёжи : коллективная монография / И. Л. Шелехов, Е. В. Гребенникова, М. Ю. Слободчикова. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2013. – 232 с. ISBN 978-5-89428-648-8.
178. Шелехов, И. Л. Личностные аспекты адаптации в исследовании образов, символов, сюжетов сновидений : монография / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2016. – 420 с.
179. Морогин, В. Г. «Психическая реальность»: традиционная и гуманистическая точка зрения / В. Г. Морогин // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Психология. – 2002. – Вып. 3 (31). – С. 61–66.
180. Морогин, В. Г. Ценностно-потребностная сфера личности / В. Г. Морогин. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2003. – 357 с.
181. Узнадзе, Д. Н. Психологические исследования / Д. Н. Узнадзе. – Москва, 1966. – 452 с.
182. Узнадзе, Д. Н. Психология установки. – Санкт-Петербург : Питер 2001. – 416 с.
183. Freud, S. Das Ich und das Es / S. Freud. – Leipzig, Wien, Zürich : Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1923. (Erstdruck). – 77 S.
184. Фрейд, З. Я и Оно / З. Фрейд. – Москва : Эксмо, 2014. – 864 с.
185. Шелехов, И. Л. Личность и внутриличностный конфликт в концепциях фрейдизма и классического психоанализа / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, А. И. Мартынова // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). – 2016. – Вып. 1 (11). – С. 9–20.
186. Бердяев, Н. А. О назначении человека / Н. А. Бердяев. – Москва : Республика, 1993. – 383 с.
187. Частная сексопатология. Руководство для врачей : в 2 т. / Под ред. проф. Г.С. Васильченко. – Москва : Медицина, 1983. Т. 1, 2. – 656 с.
188. Kinsey, A. C. Sexual Behaviour in the Human Female / A. C. Kinsey. – USA : Indiana University Press, 1998. – 896 p.
189. Свядоц, А. М. Женская сексопатология. – Санкт-Петербург : Питер, 1998. – 288 с.
190. Общая сексопатология. Руководство для врачей / Под ред. проф. Г. С. Васильченко. – Москва : Медицина, 2005. – 512 с.
191. Kelly, G. F. Sexuality Today / G. F. Kelly. – 10th ed. – New-York : McGraw-Hill Education, 2010. – 608 p.

192. Щеглов, Л. М. Основы сексологии : монография / Л. М. Щеглов. – Москва : Грошев А. М., 2010. – 330 с.
193. Kaplan, H. S. Sexual Desire Disorders: Dysfunctional Regulation of Sexual Motivation / H. S. Kaplan. – 1st ed. – Abingdon, England : Routledge, 2013. – 352 p.
194. Кибрик, Н. Д. Сексуальные расстройства / Н. Д. Кибрик, М. И. Ягубов, И. А. Панюкова // Психиатрия : справочник практического врача / Под ред. А. Г. Гофмана. – Изд. 2-е, перераб. – Москва : [б. и.], 2019. – 624 с.
195. Kaplan, H. S. The Illustrated Manual of Sex Therapy / H. S. Kaplan. – 2nd ed. – Abingdon, England : Routledge, 2015. – 208 p.
196. Кибрик, Н. Д. Супружеская секс-терапия / Н. Д. Кибрик, Ю. П. Прокопенко. – Москва : АБВ, 2015. – 224 с.
197. Berger, P. L. The Social Construction of Reality. A Treatise on sociology of Knowledge / P. L. Berger, T. Luckmann. – USA: Anchor, 1966. – 125 p.
198. Бергер, П. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман ; пер с англ.: Е. Руткевич. – Москва : Медиум, 1995. – 323 с.
199. Гусак, Ю. К. Особенности психонейроиммунологических механизмов адаптации у женщин с нарушенным репродуктивным циклом / Ю. К. Гусак, Ю. В. Лазарева, В. Н. Морозов // Вестник новых медицинских технологий. – 2000. – Вып. 7 (2). – С. 100–105.
200. Антонов, А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов) : учебник. – Москва : Изд-во Международного ун-та бизнеса и управления, 1996. – 304 с. – ISBN 5-211-03485-6.
201. Антонов, А. И. Институциональный кризис семьи и семейнодемографических структур / А. И. Антонов // Социология. – 2014. – № 1. – С. 3–20.
202. Антонов, А. И. Необходимо оплачивать материнский труд в семье в размере среднероссийской зарплаты / А. И. Антонов // Вестник ФАП и ЦНС. – 2016. – № 1. – С. 170–172.
203. Антонов, А. И. Лекции по демографии : учебник для вузов / А. И. Антонов, В. А. Борисов. – Москва : Академический проект; Альма Матер, 2011. – 592 с.
204. Антонов, А. И. Демография / А. И. Антонов, Е. Н. Новоселова, А. Б. Синельников – Москва : Макс Пресс Москва, 2016. – 34 с.
205. Антонов, А. И. Репродуктивное поведение и динамика рождаемости // Население России на рубеже XX–XXI веков: проблемы и перспективы / А. И. Антонов, В. М. Медков, А. Б. Синельников. – Москва [б. и.], 2002. – С. 157–201.

206. Фрейд, З. Введение в психоанализ: Лекции. Ч. 2. Сновидения / З. Фрейд. – Москва : Наука, 1989. – С. 50–153.
207. Фрейд, З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. – Минск : Попурри, 2013. – 480 с.
208. Фрейд, З. Психоанализ детских неврозов : авт. сб. / З. Фрейд ; пер.: Г. Барышникова. – Санкт-Петербург : Лениздат, 2014. – 288 с.
209. Фрейд, З. Психоаналитические этюды / З. Фрейд. – Харьков : Фолио, 2013. – 256 с.
210. Дмитриев, А. В. Конфликтология : учебник / А. В. Дмитриев. – Изд. 3-е, перераб. – Москва : Альфа-М; ИНФРА-М, 2009. – 336 с.
211. Кон, И. С. Сексуальность и репродукция / И. С. Кон. – Ростов н/Д. : Феникс, 2006. – 605 с.
212. Бодрова, В. В. Репродуктивное поведение населения России в 1991–1996 гг. / В. В. Бодрова // Вестник Московского ун-та. Сер. 18. Социология и политология. – 1997. – № 4. – С. 129–146.
213. Бодрова, В. В. Репродуктивное поведение как фактор депопуляции в России / В. В. Бодрова // Социологические исследования. – 2002. – № 6 (218). – С. 96–102.
214. Жукова Н. П. Медико-социальные аспекты организации динамического наблюдения женщин группы «резерва родов» / Н. П. Жукова // Охрана материнства и детства. – 2002. – № 3. – С. 72–75.
215. Голод, С. И. Состояние и перспективы развития семьи / С. И. Голод, А. А. Клецин. – Санкт-Петербург : СПбФ ИС РАН, 1994. – 43 с.
216. Гребешева, И. Концепция полового воспитания подростков, разработанная Российской ассоциацией «Планирование семьи» / Гребешева И. И., Камсюк Л. Г., Алесина И. Л. // Выбор. – 1997. (Сводный номер). – С. 10–12.
217. Русанова, Н. Е. Репродуктивные возможности демографического развития : дис. ... д-ра эконом. наук: 08.00.05 / Н. Е. Русанова. – Москва, 2010. – 415 с.
218. Кузнецова, Т. В. Медико-социальные факторы, определяющие репродуктивное поведение женщин в современных условиях : дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / Т. В. Кузнецова. – Москва, 2011. – 136 с.
219. Кулаков, В. И. Современные тенденции в репродуктивном поведении женщин в странах Восточной Европы / В. И. Кулаков, Е. М. Вихляева, Е. И. Николаева // Акушерство и гинекология. – 2001. – № 4. – С. 11–15.
220. Шестаков, К. А. Аксиологический фактор репродуктивного поведения россиян : дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / К. А. Шестаков. – Москва, 2010. – 196 с.
221. Уразаев, А. М. Развитие личностной сферы женщины как субъекта репродуктивного поведения в современной системе социальных

- ролей / А. М. Уразаев, О. Г. Берестнева, И. Л. Шелехов и др. // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Педагогика и психология. – 2009. – Вып. 11. – С. 120–125.
222. Богачева, Н. В. Дети как фактор стабильности семьи / Н. В. Богачева // Вестник Казанского государственного университета культуры и искусств. – 2004. – № 5. – С. 52–54.
223. Кузьмин, А. И. Основы демографии : курс лекций / А. И. Кузьмин. – Москва : Рос. ун-т дружбы народов, 2003. – 244 с. – URL: <http://www.humanities.edu.ru/db/msg/47066> (дата обращения: 24.03.2022).
224. Антонов А. И. Коэффициенты рождаемости растут, а население убывает / А. И. Антонов // Российская Федерация сегодня. – 2015. – № 13. – С. 43–45.
225. Суханова, Л. П. Репродуктивный процесс в демографическом развитии России / Л. П. Суханова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2009. – № 4 (12). – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/159/30/> (дата обращения: 24.03.2022).
226. Абу Али ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки : в 5 т. / Абу Али ибн Сина (Авиценна). – Ташкент : Фан АН Узбекской ССР, 1979–1980.
227. Bumm, E. Grundriss zum Studium der Geburtshilfe / E. Bumm. – Munchen : JF Bergmann-Verlag, 1921. – 860 S.
228. Бумм, Е. Руководство к изучению акушерства / Е. Бумм ; пер.: В. М. Островского. – Санкт-Петербург : Типография журнала «Практическая медицина», 1907. – 774 с.
229. Большой медицинский энциклопедический словарь / Сост.: А. В. Топольянский, В. И. Бородулин. – Изд. 4-е. – Москва : Рипол Классик, 2007. – 960 с.
230. Большая медицинская энциклопедия. – Москва : Книга по требованию, 2013. – 554 с.
231. Шелехов, И. Л. Психика человека как объект междисциплинарного исследования / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, О. Г. Берестнева // Информационные технологии в науке, управлении, социальной сфере и медицине : сборник научных трудов V Международной научной конференции (17–21 декабря 2018 г., Томск) : в 2 ч. – Томск : Изд-во Томского политехн. ун-та, 2018. – Ч. 1. – С. 160–167.
232. Многотомное руководство по акушерству и гинекологии : в 6 т. / Отв. ред. Л. С. Персианинов. – Москва : Медгиз, 1963. – Т. 2. Кн. 1. – 620 с.
233. Fishbein, M. Joseph Bolivar DeLee; Crusading Obstetrician / M. Fishbein, DeLee S. Theron. – New York: EP Dutton, 1949. – 313 p.

234. Welch, L. Emotional and Educational Components of Pregnancy / L. Welch, L. Miller // The Global Library of Women's Medicine. – 2008. DOI: 10.3843/GLOWM.1041. – URL: <https://www.glowm.com/section-view/heading/emotional-and-educational-components-of-pregnancy/item/414> (дата обращения: 24.03.2022).
235. Wertz, R. Lying-In: A History of Childbirth in America / R. Wertz, D. Wertz. – USA, New Haven : Yale University Press, 1989. – 302 p.
236. Мид, М. Культура и мир детства. Избранные произведения / М. Мид. – Москва : Наука, 1988. – 429 с. – URL: <http://base.dnsgb.com.ua/files/book/kultura-i-mir-detstva.pdf> (дата обращения: 24.03.2022).
237. Шелехов, И. Л. Психология материнства. Формирование материнской функции у беременных женщин / И. Л. Шелехов. – Saarbrücken : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2011. – 204 с.
238. Выготский, Л. С. Сознание как проблема психологии поведения / Л. С. Выготский // Психология и марксизм. – Москва–Ленинград : ГИЗ, 1925. – Т. 1. – С. 175–198.
239. Выготский, Л. С. Сознание как проблема психологии поведения / Л. С. Выготский // Собр. соч. : в 6 т. – Москва : Педагогика, 1982. – Т. 1. – С. 78–98.
240. Выготский, Л. С. Психология развития человека / Л. С. Выготский. – Москва : Смысл, 2005. – 1136 с.
241. Выготский, Л. С. Мышление и речь. Психологические исследования / Л. С. Выготский. – Москва–Ленинград : Гос. соц.-экон. изд-во, 1934. – 362 с.
242. Уразаев, А. М. Особенности ценностно-потребностной сферы личности и репродуктивных установок женщин, сохраняющих беременность / А. М. Уразаев, Н. Л. Мамышева, И. Л. Шелехов и др. // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Психология. – 2005. – Вып. 1 (45). – С. 124–127.
243. Баркова, Л. А. Феномен материнства как духовная ценность современного российского общества : дис. ... канд. филос. наук: 09.00.11 / Л. А. Баркова. – Москва, 2018. – 176 с.
244. Разинкова, О. И. Феномен детства в трансформирующемся российском обществе (социально-философский анализ) : дис. ... канд. филос. наук: 00.00.00 / О. И. Разинкова. – Москва, 2021. – 201 с.
245. Иванцева, И. И. Деформация института семьи как фактор социального неблагополучия детства : дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / И. И. Иванцева. – Хабаровск, 2004. – 161 с.
246. Филипова, А. Г. Социальная защита детства в современной России: институциональный анализ : дис. ... д-ра социол. наук: 22.00.04 / А. Г. Филипова. – Хабаровск, 2013. – 371 с.

247. Конституция Российской Федерации (в новейшей действующей редакции; с изменениями на 2022 год). – Москва : Эксмо, 2022. – 96 с.
248. Науменко, Г. М. Этнография детства. Русская семья / Г. М. Науменко. – Москва : Белый город, 2013. – 368 с.
249. Малькова, И. Н. Семейная история как фактор формирования материнского отношения : дис. ... канд. психол. наук. 19.00.01 / И. Н. Малькова. – Ярославль, 2014. – 180 с.
250. Shelekhov, I. L. Mother-Child Relationship Diagnostics and Assessment / I. L. Shelekhov // Education & pedagogy journal. – 2021. – Is. 1 (1). – P. 36–46. DOI: 10.23951/2782-2575-2021-1-36-46.
251. Библия. Книги Ветхого и Нового Завета в русском переводе. – Москва : Российское библейское о-во, 2000. – 1344 с. – ISBN 5-85524-028-2.
252. Farhud, D. Circadian Rhythm, Lifestyle and Health: A Narrative Review / D. Farhud, Z. Aryan // Iranian Journal of Public Health. – 2018 Aug. – Vol. 47(8). – P. 1068–1076.
253. Walker, W. H. (2nd). Circadian rhythm disruption and mental health / W. H. (2nd) Walker, J. C. Walton, A. C. DeVrie, R. J. Nelson // Translational Psychiatry. – 2020 Jan 23. – Vol. 10(1). – P. 28–41. DOI: 10.1038/s41398-020-0694-0.
254. Walker W. H. (2nd), Bumgarner J. R., Becker-Krail D.D., May L.E., Liu J. A., Nelson R. J. Light at night disrupts biological clocks, calendars, and immune function // Seminars in Immunopathology. – 2021 Nov. – Vol. 3. – P. 1–9. DOI: 10.1007/s00281-021-00899-0.
255. Bumgarner J. R., Walker W. H. (2nd), Nelson R. J. Circadian rhythms and pain / J. R. Bumgarner, W. H. (2nd) Walker, R. J. Nelson // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2021 Oct. – Vol. 129. – P. 296–306. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2021.08.004.
256. Поддубная, Т. Н. Методология, теория и практика социальной защиты детства в современной России: в контексте гуманистической парадигмы образования : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Т. Н. Поддубная. – Ростов н/Д., 2007. – 426 с.
257. Соловьева, Т. В. Факторы детерминации социально уязвимого детства в современном российском обществе : дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Т. В. Соловьева. – Саранск, 2010. – 181 с.
258. Блонский, П. П. Психология и педагогика. Избранные труды / П. П. Блонский. – 2-е изд., стер. – Москва : Юрайт, 2016. – 164 с.
259. Фрейд, З. Введение в психоанализ. Лекции. – Белгород : Книжный клуб семейного досуга, 2012. – 480 с.
260. Freud, S. Das Interesse an der Psychoanalyse (1913) / S. Freud // Freud. S. Darstellungen der Psychoanalyse. – Frankfurt am Main, Hamburg : Fischer Bücherei, 1978. – 654 S.

261. Петровский, А. В. Психология и время / А. В. Петровский. – Санкт-Петербург : Питер, 2007. – 448 с. (Сер.: Мастера психологии).
262. Эльконин, Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. – 2-е изд. – Москва : ВЛАДОС, 1999. – 360 с.
263. Эльконин, Д. Б. Детская психология / Д. Б. Эльконин. – Москва : Академия, 2006. – 384 с.
264. Человек в кругу семьи = Man within his family circle: Очерки по истории частной жизни в Европе до начала нового времени / Ю. Л. Бессмертный, М. Л. Абрамсон, В. А. Блонин, М. А. Бойцов ; под ред. Ю. Л. Бессмертного; Рос. акад. наук; Ин-т всеобщ. истории, Рос. гос. гуманитар. ун-т. – Москва : РГТУ, 1996. – 376 с.
265. Дюк, В. Информационные технологии в медико-биологических исследованиях / В. Дюк, В. Эммануэль. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 528 с.
266. Берестнева, О. Г. Системные исследования и информационные технологии в задачах изучения социально-психологических аспектов репродуктивной функции женщин : коллективная монография / О. Г. Берестнева, И. Л. Шелехов, А. М. Уразаев. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2010. – 188 с.
267. Берестнева, О. Г. Математические методы в психологии и педагогике : учебное пособие / О. Г. Берестнева, Е. А. Муратова, И. Л. Шелехов, О. С. Жаркова, А. М. Уразаев. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2012. – 276 с.
268. Шелехова, Л. В. Математические методы в педагогике и психологии: в схемах и таблицах : учебное пособие / Л. В. Шелехова. – Санкт-Петербург : Лань, 2015. – 224 с.
269. Эткин, А. М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами / А. М. Эткин. // Социально-психологические исследования в психоневрологии. – Ленинград, 1980. – С. 110–114.
270. Бодалев, А. А., Столин В. В. Общая психодиагностика / А. А. Бодалев, В. В. Столин. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 448 с.
271. Гуревич, К. М. Дифференциальная психология и психодиагностика. Избранные труды / К. М. Гуревич. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 336 с.
272. Рощина, Н. А. Психодиагностика : учебное пособие / Н. А. Рощина, И. Л. Шелехов. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2009. – 176 с.
273. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Под ред. Д. Райгородского. – Самара : Бахрах-М, 2017. – 672 с.
274. Этический кодекс психолога. – URL: <http://рпо.рф/рпо/documentation/ethics.php> (дата обращения: 24.03.2022).

275. Bem, S. L. The measurement of psychological androgyny / S. L. Bem // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1974. – Vol. 42. – P. 165–172.
276. Bem, S. L. Gender schema theory and its implications for child development: raising gender-aschematic children in a gender-society / S. L. Bem // The psychology of women: Ongoing debates. – New Haven; L., 1987. – P. 226–245.
277. Bem, S. L. Probing the promise of androgyny / S. L. Bem // The psychology of women: Ongoing debates. – New Haven; L., 1987. – P. 206–225.
278. Bem, S. L. Sex Role Inventory Manual / S. L. Bem. – Redwood City, CA: Mindgarden, 2004. – 55 с.
279. Rokeach, M. The Nature of Human Values / M. Rokeach. – New York : Free Press, 1973. – 438 p. – ISBN 978-0-02926-750.
280. Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард ; пер. с нем. – Москва, 2001. – 445 с.
281. Эйдемиллер, Э. Психология и психотерапия семьи / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 672 с. – ISBN 978-5-91180-838-9.
282. Асмолов, А. Г. По ту сторону сознания: методологические проблемы неклассической психологии / А. Г. Асмолов. – Москва : Смысл, 2002. – 480 с.
283. Волков, Б. Методология и методы психологического исследования / Б. Волков, Н. Волкова. – Москва : Кнорус, 2014. – 344 с.
284. Канке, В. История, философия и методология педагогики и психологии / / В. Канке ; под ред. М. Н. Берулавы. – Москва : Юрайт, 2014. – 494 с.
285. Freud, S. Gesammelte Werke. Bd. XI. Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse (1916). (Собрание сочинений. Т. 11. Вводные лекции по психоанализу (1916)) / S. Freud. – Frankfurt am Main: Fischer, 1998. – 508 S. – ISBN 978-3-10-022712-6.
286. Freud, S. Zur Psychopathologie des Alltagslebens / S. Freud. – Frankfurt am Main : Fischer Taschenbuch Verlag; S. Fischer Verlag, 2009. – 355 S. – ISBN 9783596901784 (in Deutsch).
287. Baudelaire, Ch. Les Fleurs du mal / Ch. Baudelaire. – Paris : Pocket, 2016. – 192 p. – ISBN 978-2-266-16854-0 (en Français).
288. Barnett, D. Defining child maltreatment: The interface between policy and research / D. Barnett, J. T. Manly, D. Cicchetti. // Child Abuse, Child Development, and Social Policy. – 1993. – Vol. 8. – P. 7–73.
289. Singer, P. Practical Ethics / P. Singer. – 2d ed. – Cambridge : Cambridge University Press, 1993. – 397 p.

290. Bonnet, C. Adoption at birth: Prevention against abandonment or neonaticide. // Child Abuse and Neglect. – 1995. – Vol. 17. – P. 401–513.
291. Holt, S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature / S. Holt, H. Buckley, S. Whelan // Child Abuse & Neglect. August 2008. – Vol. 32. – Iss. 8. – P. 797–810.
292. Dedel, K. Child Abuse and Neglect in the Home / K. Dedel. – Washington : U. S. Department of Justice Office of Community Oriented Policing Services, 2010. – 74 p. – ISBN 978-1-935676-00-3.
293. Finkelhor, D. Trends in childhood violence and abuse exposure: Evidence from 2 national surveys. / D. Finkelhor, H. Turner, R. Ormrod, S. Hamby // Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. – 2010. – Vol. 164(3). – P. 238–242.
294. Leventhal, J. M. Using us data to estimate the incidence of serious physical abuse in children / J. M. Leventhal, K. D. Martin, J. R. Gaither // Pediatrics. – 2012. – Vol. 129(3). – P. 458–464.
295. Chiang, W. L. Incidence of hospitalization due to child maltreatment in Taiwan, 1996–2007: A nationwide population-based study / W. L. Chiang, Y. T. Huang, J. Y. Feng, T. H. Lu // Child Abuse & Neglect. – 2012. – Vol. 36(2). – P. 135–141.
296. Devakumar, D. Child Homicide: A Global Public Health Concern / D. Devakumar, D. Osrin // PLoS Med. – 2016 Apr. – Vol. 13(4): e1002004.
297. Crouch, J. L. Do hostile attributions and negative affect explain the association between authoritarian beliefs and harsh parenting? / J. L. Crouch, L. M. Irwin, J. S. Milner, J. J. Skowronski, E. Rutledge, L. D. America // Child Abuse & Neglect. – 2017 May. – Vol. 67. – P. 13–21.
298. Брутман, В. И. Формирование привязанности матери к ребёнку в период беременности / В. И. Брутман, М. С. Радионова // Вопросы психологии. – 1997. – № 7. – С. 38–47.
299. Брутман, В. И. Влияние семейных факторов на формирование девиантного поведения матери / В. И. Брутман, А. Я. Варга, И. Ю. Хамитова // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21. – № 2. – С. 79–87.
300. Филиппова, Г. Г. Психология материнства: Сравнительно-психологический анализ : дис. ... д-ра. психол. наук. 19.00.01 / Г. Г. Филиппова. – Москва, 2000. – 449 с.
301. Филиппова, Г. Г. Нарушение репродуктивной функции и их связь с нарушениями в формировании материнской сферы / Г. Г. Филиппова // Журнал практического психолога. – 2003. – № 4–5. – С. 83–108.
302. Филиппова, Г. Г. Перинатальная психология: история, современное состояние и перспективы развития / Г. Г. Филиппова // IV Московские встречи : сб. материалов международной конференции по истории психологии (26–29 июня 2006 г.). – Москва : Ин-т психологии РАН, 2006. – С. 346–352.

303. Айвазян, Е. Б. Телесный и эмоциональный опыт в структуре внутренней картины беременности, осложнённой акушерской и экстрагенитальной патологией / Е. Б. Айвазян, Г. А. Арина, В. В. Николаева // Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. – 2002. – № 3. – С. 3–18.
304. Айвазян, Е. Б. Развитие телесного и эмоционального опыта женщины в период беременности : дис. ... канд. психол. наук. 19.00.04 / Е. Б. Айвазян. – Москва, 2005. – 319 с.
305. Михель, Д. В. Общество перед проблемой инфантицида: история, теория, политика / Д. В. Михель // Журнал исследований социальной политики. – 2007. – Т. 5. – № 4. – С. 439–456.
306. Гелимханова, Н. В. Социально-психологические последствия снижения ценности материнства и родительства / Н. В. Гелимханова, М. В. Пашкова, Я. С. Ревина // Вестник НГУ. Сер.: Психология. – 2009. – Т. 3. – Вып. 1. – С. 136–142.
307. Шелехов, И. Л. Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения / И. Л. Шелехов, А. М. Уразаев. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2009. – 128 с.
308. Жигинас, Н. В. Психическое здоровье семьи : монография / Н. В. Жигинас, В. Я. Семке. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2013. – 304 с.
309. Захарова, Е. И. Условия становления негативного отношения современных женщин к материнской роли / Е. И. Захарова // Культурно-историческая психология. – 2015. – Т. 11. – № 1. – С. 44–49.
310. Шелехов, И. Л. Системный подход к определению нормы и отклонений в психологических исследованиях материнства / И. Л. Шелехов // Научно-педагогическое обозрение (Pedagogical Review). – 2018. – Вып. 3 (21). – С. 206–216. DOI: 10.23951/2307-6127-2018-3-206-216.
311. Филиппова, Г. Г. Психология материнства : учебное пособие / Г. Г. Филиппова. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2002. – 240 с.
312. Эйдемиллер, Э. Системная семейная психотерапия / Э. Эйдемиллер, И. Никольская, В. Юстицкис [и др.] ; под ред. Э. Эйдемиллер. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 368 с.
313. Лидерс, А. Г. Психологическое обследование семьи : учеб. пособие-практикум / А. Г. Лидерс. – 2-е изд., стер. – Москва : Академия, 2007. – 432 с. – ISBN 978-5-7695-4513-9.
314. Филиппова, Г. Г. Дифференциация мотивационных основ материнского и полового поведения в подростковом возрасте / Г. Г. Филиппова // Материалы Международной научно-практической конференции памяти К. С. Лебединской. – Москва, 1995. – С. 112–114.
315. Мещерякова, С. Ю. Психологическая готовность к материнству / С. Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – № 5. – С. 18–27.

316. Леус, Т. В. Материнство – опыт трёх поколений. Психологическое сопровождение беременной женщины / Т. В. Леус. – Москва, 2000. – С. 28–39.
317. Изгорев, С. А. Подготовка юношей и девушек к созданию семьи на основе потребностно-информационного подхода к половому воспитанию : дис. ... канд. пед. наук. – 13.00.01 – Санкт-Петербург, 2004. – 151 с.
318. Мамышева, Н. Л. Материнство в зеркале невротического конфликта / Н. Л. Мамышева, И. Л. Шелехов // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Психология. – 2005. – Вып. 1 (45). – С. 91–94.
319. Hart, R. Mood state and psychological adjustment to pregnancy/ R. Hart, C. A. McMahon // Arch Womens Ment Health. –2006 Nov. – Vol. 9(6). – P. 329–337.
320. Миннетдинова, Л. М. Факторы формирования и особенности предупреждения внутрисемейного агрессивного поведения женщин / Л. М. Миннетдинова // Казанский медицинский журнал. – 2007. – Т. 88. – № 4. – С. 382–385.
321. Рудова, Н. Е. Система воспитания ценностного отношения к материнству : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01/ Н. Е. Рудова. – Санкт-Петербург, 2009. – 216 с.
322. Миронова, Е. С. Психологические факторы неготовности к материнству : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Е. С. Миронова. – Уфа, 2011. – 186 с.
323. Мягкова, М. А. Психологическое сопровождение материнства в неполной семье : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / М. А Мягкова. – Курган, 2013. – 266 с.
324. Fuccaro, M. P049. Migraine influence on female reproductive life and motherhood. / M. Fuccaro, C. Martini, M. Bruno et al. // J Headache Pain. – 2015 Dec; – Vol. 16(Suppl 1). – A74. DOI: 10.1186/1129-2377-16-S1-A74.
325. De Baets, S. The influence of Ehlers-Danlos syndrome– hypermobility type, on motherhood: A phenomenological, hermeneutical study / S. Baets, M. Vanhalst, M. Coussens et al. // Research in Developmental Disabilities. – 2017. – Vol. 60. – P. 135–144. DOI: 10.1016/j.ridd.2016.11.017.
326. Гущина, Т. В. Девиантное материнство как фактор социального кризиса семьи / Т. В. Гущина // Синапс. – 2004. – № 3. – С. 37–42.
327. Туманова, Н. Н. Подростковая беременность как фактор риска формирования девиантного материнства / Н. Н. Туманова // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. – 2009. – № 1 (11). – С. 87–91.

328. Муздыбаев, К. Эгоизм личности / К. Муздыбаев // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21. – № 2. – С. 79–87.
329. Хорни, К. Наши внутренние конфликты. Психология женщины / К. Хорни ; пер. с англ. – Москва : Апрель-Пресс, 2000. – 560 с.
330. Irwin, J. L. Positive predictors of quality of life for postpartum mothers with a history of childhood maltreatment / J. L. Irwin, M. Beeghly, K. L. Rosenblum, M. Muzik // Archives of Women's Mental Health. – 2016 Dec. Vol. 19(6). – P. 1041–1050. Epub 2016 Aug 12.
331. Личко, А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. – Санкт-Петербург: Речь, 2010. – 256 с. – 1000 экз. – ISBN 978-5-9268-0828-6.
332. Buss, A. H. An Inventory for Assessing Different Kinds of Hostility / A. H. Buss, A. Durkee // Journal of Consulting Psychology. – 1957. – Vol. 21. – P. 343–349.
333. Vassar, M. Reliability Reporting Across Studies Using the Buss Durkee Hostility Inventory / M. Vassar, W. Hale // Journal of Interpersonal Violence. – 2009. – Vol. 24. Iss. 1. – P. 20–37. Article first published online: February 25, 2008; Iss. published: January 1, 2009.
334. Залевский, Г. В. Индивидуально-психологические особенности беременных в прогнозе формирования девиантных форм материнского поведения / Г. В. Залевский, Н. Л. Мамышева, И. Л. Шелехов // Сибирский психологический журнал. – 2005. – № 22. – С. 7–12.
335. Берестнева, О. Г. Особенности внутриличностного конфликта у студентов высших учебных заведений / О. Г. Берестнева, И. Л. Шелехов, О. С. Жаркова // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2010. – Вып. 12 (102). – С. 167–170.
336. Шелехов, И. Л. Женщины 20–35 лет как субъекты репродуктивного поведения: предпосылки к формированию внутриличностного конфликта / И. Л. Шелехов, Т. А. Булатова, М. Ю. Петрова // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2013. – Вып. 11 (139). – С. 119–123.
337. Koletzko, S. H. Mixed Expectations: Effects of Goal Ambivalence during Pregnancy on Maternal Well-Being, Stress, and Coping / S. H. Koletzko, P. La Marca-Ghaemmaghami, V. Brandstätter // Applied Psychology: Health and Well-Being. – 2015 Nov. – Vol. 7(3). – P. 249–274.
338. Granat, A. Maternal depression and anxiety, social synchrony, and infant regulation of negative and positive emotions / A. Granat, R. Gadassi, E. Gilboa-Schechtman, R. Feldman // Emotion. – 2017 Feb. – Vol. 17(1). – P. 11–27.
339. Сакутин, В. А. Феноменология одиночества: опыт рекурсивного постижения : дис. ... д-ра филос. наук: 09.00.13 / В. А. Сакутин. – Владивосток, 2003. – 230 с.

340. Иванченко, Г. В. Универсум одиночества: социологические и психологические очерки / Г. В. Иванченко, Н. Е. Покровский. – Москва : Университетская книга, Логос, 2008. – 408 с.
341. Пьянкова, Л. А. Проблема одиночества в молодёжной студенческой среде / Л. А. Пьянкова // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2012. – Вып. 6 (121). – С. 102–107.
342. Шелехов, И. Л. Внутриличностный конфликт и одиночество / И. Л. Шелехов, Е. С. Федчишина // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). – 2013. – Вып. 6 (134). – С. 164–170.
343. Shelekhov, I. The Interrelationship Between Social Anxiousness and Psychological Defense Mechanisms / I. Shelekhov, E. Grebennikova, E. Berestneva, O. Marukhina // Information Technologies in Science, Management, Social Sphere and Medicine (ITSMSSM 2016). – Published by Atlantis Press, 2016. – P. 490–493. – ISBN (on-line) 978-94-6252-196-4. – URL: <http://www.atlantis-press.com/php/pub.php?publication=itsmssm-16> (дата обращения: 26.01. 2022). Статья индексирована в Web of Science.
344. Schmiede, S. Depression and unwanted first pregnancy: longitudinal cohort study / S. Schmiede, N. F. Russo // BMJ Journals. – 2005 Dec. – Vol. 331(7528). – P. 1303.
345. Dwyer, J. M. Unwanted pregnancy, mental health and abortion: untangling the evidence / J. M. Dwyer, T. Jackson // Aust New Zealand Health Policy. – 2008. – Vol. 5. – P. 2.
346. Steinberg, J. R. Psychological Aspects of Contraception, Unintended Pregnancy, and Abortion / J. R. Steinberg, L. R. Rubin // Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences. – 2014 Oct. – Vol. 1(1). – P. 239–247.
347. Herd, P. The Implications of Unintended Pregnancies for Mental Health in Later Life / P. Herd, J. Higgins, K. Sicinski, I. Merkurieva // The American Journal of Public Health. – 2016 March. – Vol. 106(3). – P. 421–429.
348. Nakku, J. Postpartum major depression at six weeks in primary health care: prevalence and associated factors / J. Nakku, G. Nakasi, F. Mirembe // African Health Sciences. – 2006 Dec. – Vol. 6(4). – P. 207–214.
349. Junge, C. The Impact of Perinatal Depression on Children's Social-Emotional Development: A Longitudinal Study. / C. Junge, S. Garthus-Niegel, K. Slinning et al. // Maternal and Child Health Journal. – 2016 Aug 2. [Epub ahead of print].
350. Брутман, В. И. Методики изучения психологического состояния женщин во время беременности и после родов / В. И. Брутман,

- Г. Г. Филиппова, И. Ю. Хамитова // Вопросы психологии. – 2002. – № 3. – С. 110–118.
351. Хачатрян, Л. А. Семейное поведение и его особенности / Л. А. Хачатрян // Семья на рубеже веков : материалы Международной науч.-практ. конф. – Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2000. – С. 64–66.
352. Фанталова, Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта / Е. Б. Фанталова. – Самара: Бахрах-М, 2001. – 128 с.
353. Хамитова, И. Ю. Семейная история: влияние на переживание женщиной беременности и родов / И. Ю. Хамитова // Московский психотерапевтический журнал. – 2001. – № 3 (30). – С. 125–150.
354. Берн, Э. Л. Игры, в которые играют люди (психология человеческих взаимоотношений). Люди, которые играют в игры (психология человеческой судьбы) / Э. Л. Берн ; пер. с англ. А. Грузберга. – Москва : ЭКСМО-Пресс, 2014. – 576 с.
355. Берн, Э. Л. Трансакционный анализ в психотерапии: системная индивидуальная и социальная психотерапия / Э. Л. Берн ; пер. с англ. А. Грузберга. – Москва : Эксмо, 2009. – 416 с.
356. Harlow, H. Induced depression in monkeys / H. Harlow, S. Suomi // Behavioral biology. – 1974. – Vol. 12. – S. 273–296.
357. Международная классификация болезней 10-го пересмотра: – URL: <https://mkb-10.com/> (дата обращения: 24.03.2022).
358. Adler, A. Über den nervösen Charakter / A. Adler. – Wiesbaden, 1912. – S. 438.
359. Наумов, А. В. Психологические проблемы беременности и перинатального периода / А. В. Наумов // Журнал прикладной психологии. – 2000. – № 6. – С. 17–19.
360. Захаров, А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А. И. Захаров. – Москва : Апрель-Пресс, 2000. – 448 с.
361. Сидоров, П. И. Введение в клиническую психологию : учебник / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. – Москва : Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – Т. 1. – 416 с.
362. Tomori, M. Children's Mental Health Risks in a Changing Europe / M. Tomori // Mental Health Reforms. – 2000. – № 1. – P. 5–7.
363. Психологическое здоровье личности и духовно-нравственные проблемы современного российского общества : труды Института психологии РАН / Под ред. А. Н. Журавлева, М. И. Володиковой, Т. В. Галкиной. – Москва, 2014. – 430 с. – URL: <https://mybook.ru/author/sbornik-statej/psihologicheskoe-zdorove-lichnosti-i-duhovno-nravs> (дата обращения: 24.03.2022).
364. Александер, Ф. Г. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение / Ф. Г. Александер; пер. с англ.: А. Боковой, В. Старовойтова. – Москва : Канон+РООИ «Реабилитация» 2016. – 352 с. – ISBN 978-5-88373-019-0.

365. Kling, J. Swedish women's perceptions of and conformity to feminine norms / J. Kling, K. Holmqvist-Gattario, A. Frisén // *Scandinavian Journal of Psychology*. June 2017. – Vol. 58. – Iss. 3. – P. 238–248.
366. Nonnenmacher N., Noe D., Ehrenthal J. C., Reck C. Postpartum bonding: the impact of maternal depression and adult attachment style / N. Nonnenmacher, D. Noe, J. C. Ehrenthal, C. Reck // *Archives of Women's Mental Health*. – 2016 Oct. – Vol. 19(5). – P. 927–935.
367. Таранов? П. С. Демокрит / П. С. Таранов // 120 философов: Жизнь. Судьба. Учение. Мысли. – Симферополь: Реноме, 2002. – Т. 1. – С. 128.
368. Душенко, К. В. Мысли, афоризмы и шутки выдающихся женщин / К. В. Душенко, Г. П. Манчха. – Москва : Эксмо-Пресс, 2002. – 640 с.
369. Селивинова Е. Чайдффри: без паники. Социологический взгляд / Е. Селивинова // Частный корреспондент. – 2010. – URL: http://www.chaskor.ru/article/chajldfri_bez_paniki_-_sotsiologicheskij_vzglyad_17446 (дата обращения: 20.04.2021).
370. EUROSTAT. [Европейская статистика]. – URL: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database> (дата обращения: 20.04.2021).
371. Всероссийская перепись населения, 2002. – URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=30> (дата обращения: 20.04.2021).
372. Всероссийская перепись населения, 2010. – URL: http://www.gks.rufree_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm (дата обращения: 20.04.2021).
373. Крюкова, М. А. Экстренная психологическая помощь : практическое пособие / М. А. Крюкова, Т. И. Никитина, Ю. С. Сергеева. – Москва : НЦ ЭНАС, 2001. – 64 с.
374. Коваленко, Н. П. Психопрофилактика и психокоррекция женщин в период беременности и родов: перинатальная психология, медико-социальные проблемы / Н. П. Коваленко. – Санкт-Петербург, 2002. – 318 с.
375. Авдеёнок, Л. Н. Способы коррекции психического здоровья женщин, находящихся в ситуации развода / Л. Н. Авдеёнок // Современные технологии психиатрического и наркологического сервиса / Под науч. ред. акад. РАМН В. Я. Семке. – Томск, 2006. – Т. 3. – С. 17–18.
376. Александровский, Ю. А. Пограничные психические расстройства / Ю. А. Александровский – 4-изд, перераб и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 720 с. – ISBN 978-5-9704-0532-1.
377. Аппенянский (Сунгуров) А. И. Очерки психотерапии: опыт и перспективы : монография / А. С. Аппенянский (Сунгуров). – Москва : Перо, 2017. – 307 с.
378. Spurling, L. The Psychoanalytic Craft: How to Develop as a Psychoanalytic Practitioner / L. Spurling. – London: Palgrave, 2015. – 232 p. Series: Basic Texts in Counselling and Psychotherapy. – ISBN 978-1137377104.

379. Роговин, М. С. Уровневая структура психики в учении Аристотеля / М. С. Роговин // Системные исследования : ежегодник. – Москва : Наука, 1978. – С. 152–168.
380. Бурно, М. Е. Клиническая психотерапия / М. Е. Бурно. – Москва : Академический проект; ОППЛ, 2000. – 719 с.
381. Бем, С. Л. Линзы гендера. Трансформация взглядов на проблему неравенства полов / С. Л. Бем ; пер. с англ. – Москва : Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2004. – 336 с.
382. Бендас, Т. В. Гендерные исследования лидерства / Т. В. Бендас // Вопросы психологии. – 2000. – № 1. – С. 87–95.
383. Бендас, Т. В. Оценка успешности вузовских руководителей: гендерный подход / Т. В. Бендас // Роль женщин в развитии высшего образования в XXI веке : тезисы докладов международной. науч.-практ. конференции. – Санкт-Петербург, 2001. – С. 87.
384. Бендас, Т. В. Работа практического психолога по коррекции и развитию личности женщины-лидера / Т. В. Бендас // Развитие и саморазвитие ученика и учителя : материалы Всероссийской науч.-практ. конф. Ч. 1. – Оренбург, 2001. – С. 253–257.
385. Бендас, Т. В. Гендерные и культурные различия в оценке успешности студенческих лидеров и вузовских руководителей / Т. В. Бендас // Вестник Оренбургского университета. – 2001. – № 1. – С. 19–23.
386. Бендас, Т. В. Психология лидерства: гендерный и этнический аспекты : дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.05 / Т. В. Бендас. – Санкт-Петербург, 2002. – 545 с.
387. Бендас, Т. В. Психология лидерства : учебное пособие. – Санкт-Петербург : Питер, 2009. – 448 с.
388. Роджерс, К. Р. О групповой психотерапии / К. Р. Роджерс ; пер. с англ. – Москва : ИГ «Гиль-Эстель», 1993. – 310 с.
389. Роджерс, К. Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека / К. Р. Роджерс. ; общ. ред. и предисл. Е. И. Исениной ; пер. с англ. – Москва : ИГ «Прогресс», 1994. – 480 с.
390. Роджерс, К. Р. Психология супружеских отношений. Возможные альтернативы / К. Р. Роджерс ; пер. с англ. – Москва : ЭКСМО-Пресс, 2002. – 288 с.
391. Роджерс, К. Р. Клиент-центрированная психотерапия. Теория, современная практика и применение / К. Р. Роджерс ; пер. с англ. – Москва : Апрель Пресс, 2002. – 512 с.
392. Роджерс, К. Р. Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области практической работы : монография / К. Р. Роджерс ; пер. с англ. Р. Кучкарова; ред. С. Бобко, В. Ряшина. – Изд. 2-е – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии и клинической психологии, 2008. – 512 с.

393. Кочюнас, Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас; под. ред. В. В. Макарова ; пер. с лит. – Москва : Академический проект, 1999. – 240 с.
394. Кочюнас, Р. Психотерапевтические группы: теория и практика / Р. Кочюнас ; пер. с лит. – Москва : Академический проект, 2000. – 240 с.
395. Пахомов, В. П. Психологическое консультирование: проблема построения профессиональной деятельности : учебное пособие / В. П. Пахомов, И. Л. Шелехов. – Томск : Изд-во Томского гос. пед. ун-та, 2009. – 276 с.
396. Грановская, Р. М. Защита личности / Р. М. Грановская, И. М. Никольская. – Санкт-Петербург : Знание, 2001. – 352 с.
397. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования / Р. Нельсон-Джоунс. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 464 с.
398. Коттлер, Дж. Психотерапевтическое консультирование / Дж. Коттлер, Р. Браун. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 464 с.
399. Глэддинг, С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – 4-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 736 с.
400. Уоллес, В. Психологическая консультация / В. Уоллес, Д. Холл. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 544 с.
401. Гришина Н. В. Психология ситуаций: теория и исследования / Н. В. Гришина, В. Е. Погребницкая, Д. М. Абдульманова, М. В. Аллахвердов. – Санкт-Петербург : Изд-во С.-Петербургского ун-та, 2011. – 340 с.
402. Кораблина, Е. Психологическое консультирование: Практическое пособие / Е. Кораблина, И. Акиндинова, А. Баканова, А. Родина. – Москва : Юрайт, 2017. – 323 с.
403. Шелехов, И. Л. Организация и проблематика личностно-ориентированного психологического консультирования = The organization and perspective of the personal focused psychological consultation / И. Л. Шелехов, Г. В. Белозёрова, А. Н. Абраамян // Наука и образование: V Всероссийский фестиваль науки. XIX Международная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных (г. Томск, 20–24 апреля 2015 г.) : материалы конф.: в 5 т. Т. III. Педагогика и психология. Ч. 2: Психология. Реклама. Связи с общественностью. Наука и образование в полиэтнокультурной среде. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2015. – С. 89–100.
404. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования / Р. Мэй ; пер. с англ. Т.К. Кругловой. – Москва : Класс, 2003.
405. Мэй, Р. Искусство психологического консультирования: как давать и обретать душевное здоровье: пер. с англ. / Р. Мэй. – Москва : Апрель-Пресс, 2008. – ISBN 978-5-88230-225-1.

406. McWilliams, N. Psychoanalytic therapy: A Practitioner's Guide / N. McWilliams. – New York: The Guilford Press, 2004. – 353 p. – ISBN 978-1-59385-009-8.
407. Слабинский, В. Основы психотерапии / В. Слабинский. – Москва : Наука и техника, 2008. – 464 с.
408. Hollis, F. Casework: A psychosocial therapy / F. Hollis. – New York: Random House, 1964. – 300 p.
409. Rogers, C. R. A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework / C. R. Rogers // Psychology: A study of science. (...) V. 3. / Koch S. (ed.). – N. Y.: McGraw Hill, 1959. – P. 184–256.
410. Rogers, C. R. On encounter groups / C. R. Rogers. – Boston : Houghton Mifflin, 1970.
411. Rogers, C. R. Freedom to learn for the 80's Columbus – Toronto – Sydney / C. R. Rogers ; Ch. E. Merrill Publ. Company, A Bell & Howell Company, 1983. – 312 p.
412. Rogers C. R. Toward a More Humanistic Science of the Person / C. R. Rogers // Journal of the Humanistic Psychology. – 1985. – Vol. 14. – P. 7–24.
413. Rogers, C. R. Inside the Words of Soviet Professionals / C. R. Rogers // Journal of the Humanistic Psychology. – 1987. – Vol. 13. – P. 277–284.
414. Rogers, C. R. Client-centered therapy. Comprehensive Textbook on Psychiatry. / C. R. Rogers – 5 ed. by H. I. Kaplan & B. J. Sadock. – Baltimore : Williams & Wilkins, 1988. – P. 3–40.
415. Алёшина, Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю. Е. Алёшина. – Изд. 2-е. – Москва : Независимая фирма «Класс», 2000. – 208 с. (Б-ка психологии и психотерапии).
416. Буунк, Б. П. Аффiliation, аттракция и близкие отношения / Б. П. Буунк // Перспективы социальной психологии. – Москва : Эксмо, 2001. – С. 372–397.
417. Василюк, Ф. Е. Психология переживания. Анализ преодоления критических ситуаций / Ф. Е. Василюк. – Москва : Изд-во МГУ, 1984. – 200 с.
418. Василюк, Ф. Е. Методологический анализ в психологии / Ф. Е. Василюк. – Москва : Смысл, 2003. – 240 с.
419. Пэпп, П. Семейная терапия и её парадоксы / П. Пэпп ; пер. с англ.: В. П. Чурсина. – Москва : Класс, 2006. – 278 с.
420. Минухин, С. Техники семейной терапии / С. Минухин, Ч. Фишман ; пер. с англ. А. Д. Иорданского. – Москва : Класс, 1998. – 304 с.
421. Маркс, К. Сочинения / К. Маркс, Ф. Энгельс. – Изд. 2-е. – Москва : Политиздат, 1961. – Т. 21. – С. 23–178.

422. Рудестам, К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К. Рудестам ; пер. с англ. – 2-е изд. – Москва : Прогресс, 1993. – 368 с.
423. Цзен, Н. В. Психотренинг: игры и упражнения / Н. В. Цзен, Ю. В. Пахомов. – Изд. 2-е, доп. – Москва : Класс, 1999. – 272 с.
424. Вачков, И. В. Некоторые секреты тренинговой работы / И. В. Вачков // Школьные технологии. – 2001а. – № 4. – С. 201–214.
425. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники / И. В. Вачков. – Москва : Ось-89, 2001. – 224 с.
426. Вачков, И. В. Психологические игры и упражнения (для ведущего тренингов) / И. В. Вачков // Школьные технологии. – 2001б. – № 6. – С. 183–190.
427. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика : учебное пособие / А. Ф. Бондаренко. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2000. – 368 с.
428. Бондаренко, А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – Изд. 4-е, испр. и доп. – Киев : Освіта України, 2007. – 332 с.
429. Исурина, Г. Л. Групповые методы психотерапии и психокоррекции / Г. Л. Исурина // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / Под. ред. М. М. Кабанова. – Ленинград : Медицина, 1983. – С. 231–254.
430. Васильева, О. С. Групповая работа с беременными женщинами: социально-психологический аспект / О. С. Васильева, Е. В. Могилевская // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 1. – С. 82–89.
431. Фурманов, И. А. Основы групповой психотерапии / И. А. Фурманов, Н. В. Фурманова. – Минск : Тесей, 2004. – 256 с.
432. Добрянская, Р. Г. Система дифференциальной медико-психологической помощи беременным женщинам : методические рекомендации для врачей акушеров-гинекологов и психологов женских консультаций / Р. Г. Добрянская, И. Д. Евтушенко, Г. В. Залевский. – Томск : Сибирский ГМУ, 2005. – 58 с.
433. Панфилова, М. А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры / М. А. Панфилова. – Москва : ГНОМ и Д, 2005. – 156 с.
434. Морено, Я. Л. Психодрама / Я. Л. Морено ; пер. с англ. – 2-е изд., испр. – Москва : Психотерапия, 2008. – 493 с.
435. Mallinson, J. The Gheranda Samhita / J. Mallinson. – New-York, Woodstock: YogaVidya.com, 2004. – 128 p. [Sanskrit; English translation]. – ISBN 0-9716466-3-5.
436. Die psychoanalytisch-interaktionelle Methode. Theorie und Praxis / Hrsg.: A. Heigl-Evers, J. Ott. – Göttingen : Vandenhoeck & Ruprecht, 1995. – P. 282. ISBN 3-525-45782-0.

437. Heigl-Evers, A. Die psychoanalytisch-interaktionelle Methode. Ein Behandlungsangebot für strukturell gestörte Patienten / A. Heigl-Evers, J. Ott // Psychotherapy. – 1996. – Vol. 41. – P. 77–83.
438. Streeck, U. Handbuch psychoanalytisch-interaktionelle Therapie. Behandlung von strukturellen Störungen und schweren Persönlichkeitsstörungen / U. Streeck, F. Leichsenring. – Göttingen : Vandenhoeck & Ruprecht, 2015. – 280 S. – ISBN 9783525402467.
439. Годфруа, Ж. Что такое психология? : в 2 т. Т. 2. / Ж. Годфруа ; пер. с фр. – Изд. 2-е, стереотип. – Москва : Мир, 1996. – 376 с.
440. Емельянов, Ю. Н. Активное социально-психологическое обучение / Ю. Н. Емельянов. – Ленинград : ЛГУ, 1985. – 168 с.
441. Левин, Э. От женщин к гендеру и далее: изменение контуров WOMEN'S STADIES в США с 1970-х годов / Э. Левин // Гендерный конфликт и его репрезентация в культуре: мужчина глазами женщины : материалы конференции «Толерантность в контексте многоукладности российской культуры» (29–30 мая 2001 г.). – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2001. – С. 249–259.
442. Клецина, И. С. О содержательных и динамических характеристиках гендерных стереотипов / И. С. Клецина // Гендерный конфликт и его репрезентация в культуре. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2001. – С. 29–37.
443. Клецина, И. С. От психологии пола – к гендерным исследованиям в психологии / И. С. Клецина // Вопросы психологии. – 2003. – № 1. – С. 61–78.
444. Книппер, Д. Клинические ролевые игры и психодрама / Д. Книппер ; пер. с нем. – Москва : ТОО «Независимая фирма «Класс», 1993. – 224 с.
445. Экслайн, В. Игровая терапия / В. Экслайн. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2007. – 416 с.
446. Хеллингер, Б. А. Порядки любви: разрешение системно-семейных конфликтов и противоречий / Б. А. Хеллингер ; пер с нем. И. И. Рац ; науч. ред.: М. Бурняшев. – Москва : Изд-во Ин-та психотерапии, 2003. – 400 с.
447. Хеллингер, Б. А. Мы идём вперед. Курс для пар, находящихся в трудных ситуациях / Б. А. Хеллингер ; пер. А. Соколовой. – Москва : Ин-т консультирования и системных решений, 2007. – 248 с.
448. Хеллингер, Б. А. Большой конфликт / Б. А. Хеллингер. – Москва : Ин-т консультирования и системных решений, 2009. – 148 с.
449. Веселаго, Е. В. Системные расстановки по Берту Хеллингеру: история, философия, технология / Е. В. Веселаго // Психотерапия. – 2010. – № 7;

450. Веселаго Е. В. Системные расстановки по Берту Хеллингеру // Психотерапия. – 2011. – № 1. – URL: <http://www.constellations.ru> (дата обращения: 24.03.2022).
451. Кирикова, М. И. Повышение воспитательного потенциала неполной семьи в условиях центра социальной помощи семье и детям : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / М. И. Кирикова. – Москва, 2009. – 213 с.
452. Шекспир, У. Как вам это понравится / У. Шекспир. – Москва : Кристалл, 2002. – 160 с.
453. Рубинштейн, С. Л. Бытие и сознание. О месте психического во всеобщей взаимосвязи явлений материального мира / С. Л. Рубинштейн. – Москва : Изд-во АН СССР, 1957. – 330 с.
454. Рубинштейн, С. Л. О мышлении и путях его исследования / С. Л. Рубинштейн. – Москва : Изд-во АН СССР, 1958. – 145 с.
455. Рубинштейн, С. Л. Принципы и пути развития психологии / С. Л. Рубинштейн. – Москва : Изд-во АН СССР, 1959. – 171 с.
456. Рубинштейн, С. Л. Проблемы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Москва, 1976. – С. 369–373.
457. Рубинштейн, С. Л. Бытие и сознание. Человек и мир / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 512 с.
458. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2015. – 712 с.
459. Бахтин, М. М. Проблемы творчества поэтики Достоевского / М. М. Бахтин. – Киев : NEXТ, 1994. – 512 с.
460. Как построить свое «Я» / Под ред. В. П. Зинченко. – Москва : Педагогика, 1991. – 136 с.
461. Ментс М. ван. Эффективный тренинг с помощью ролевых игр / М. ван Ментс. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 208 с.
462. Образцова, Т. Н. Ролевые игры для детей / Т. Н. Образцова. – Москва : ООО «ЭТРОЛ», 2005. – 192 с.
463. Философский энциклопедический словарь / Гл. ред.: Л. Ф. Ильичёв, П. Н. Федосеев, С. М. Ковалёв и др. – Москва : Советская энциклопедия, 1983. – 840 с.
464. Durkheim E. Le Suicide: Étude de sociologie / E. Durkheim. – Paris : Félix Alcan, 1897. – 462 p.
465. Durkheim, E. Le Suicide: Étude de sociologie / E. Durkheim ; Préface de Robert Neuburger. – Paris: Payot & Rivages, coll. «Petite Bibliothèque Payot», 2008. – 492 p. – ISBN 978-2-228-90382-0.
466. Дюркгейм, Э. Самоубийство (социологический этюд) / Э. Дюркгейм. – Москва : Мысль, 1994. – 400 с.
467. Элиаде, М. Священное и мирское // Элиаде М. Избранные сочинения / М. Элиаде ; пер. с фр. А. А. Васильевой и др. – Москва : Ладомир, 2000. – 414 с.

468. Цветков, Э. А. Мастер самопознания, или Погружение в «Я» / Э. А. Цветков. – Санкт-Петербург : Лань, 1995. – 192 с.
469. Осмонова, Н. И. Ритуал как символическая форма поведения и способ трансляции коллективных ценностей в традиционной культуре кыргызов / Н. И. Осмонова // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение: Вопросы теории и практики. – Тамбов : Грамота, 2016. – № 7. – Ч. 1. – С. 104–110.
470. Цукерман, Г. А. Психология саморазвития / Г.А. Цукерман, Б. Мастеров. – Москва : Интерпракс, 1995. – 296 с. – ISBN 5-85235-211-X.
471. Прутченков, А. С. Методические разработки социально-психологических тренингов : электронный текст / А. С. Прутченков. – Москва : Пед. о-во России, 2000.
472. Чанько, А. Д. Социально-психологический тренинг как метод воздействия на группу в организации : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / А. Д. Чанько. – Санкт-Петербург, 2004. – 267 с.
473. Яворская, Ж. Х. Психологический тренинг как средство личностного развития подростков : дис.... канд. психол. наук: 19.00.07 / Ж. Х. Яворская. – Москва, 2006. – 284 с.
474. Мазур, Ю. О. Социально-психологический тренинг личностного роста как средство развития просоциального поведения : дис. ... канд. психол. наук. 19.00.05 / Ю. О. Мазур. – Ярославль, 2008. – 213 с.
475. Милашина О. Г. Социально-психологический тренинг как средство коррекции тревожности студентов вузов : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / О. Г. Милашина. – Новосибирск, 2010. – 265 с.
476. Schultz, J. H. Das autogene Training (konzentrierte Selbstentspannung): Versuch einer klinisch-praktischen Darstellung / J. H. Schultz. – Leipzig: Thieme, 1932.
477. Лобзин, В. С. Нейрофизиологические механизмы аутогенной тренировки / В. С. Лобзин // Труды III Всероссийского съезда невропатологов и психиатров. – Москва, 1974. – Т. II. – С. 97–99.
478. Аутогенная тренировка по Владимиру Леви / Сост.: Б. Бах. – Москва : АСТ, 2009. – 64 с.
479. Леви, В. Ошибки здоровья / В. Леви. – Санкт-Петербург : Книжный клуб, 2013. – 416 с.
480. Леви, В. Искусство быть другим / В. Леви. – Санкт-Петербург : Книжный клуб, 2015, – 384 с
481. Шульц, И. Г. Аутогенная тренировка = Ubungscheft fur das autogene Training / И. Г. Шульц ; пер. с нем. С. Дземешкевича. – Москва : Медицина, 1985. – 32 с.
482. Копытин, А. Современная клиническая арт-терапия / А. Копытин. – Москва : Когито-Центр, 2015. – 528 с.

483. Шелехов, И. Л. Аддиктивные состояния : учебно-методический комплекс / И. Л. Шелехов, Т. Г. Гадельшина. – 2-е изд., испр. и доп. – Томск : Изд-во Том. гос. пед. ун-та, 2012. – 332 с.
484. Лебедева, О. А. Репродуктивное поведение подростков как объект психологического исследования / О. А. Лебедева, Ж. В. Кинжибалова, А. М. Уразаев, Ю. Н. Попова, Н. А. Штепа // Вестник Томского государственного педагогического университета (TSPU Bulletin). Сер.: Психология. – 2002. – Вып. 3 (31). – С. 67–70.
485. Рахимзода, Х. Влияние социальных институтов воспитания на подготовку старшеклассников к семейной жизни : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Х. Рахимзода. – Душанбе, 2002. – 324 с.
486. Георгий (Шестун), игумен. Православная семья / Г. Шестун, игумен ; Институт экспертизы образовательных программ и государственно-конфессиональных отношений. – Москва : Воскресная школа, 2005. – 272 с.
487. Шестун, Е. В. Православные традиции духовно-нравственного становления личности: историко-теоретический аспект : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / Е. В. Шестун. – Казань, 2006. – 384 с.
488. Чернышева С. В. Научно-практические основы полового воспитания девочек-подростков в учебно-воспитательном процессе школы : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / С. В. Чернышева. – Владикавказ, 2008. – 198 с.
489. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие / В. Д. Менделевич. – Москва : МЕДпресс, 2001. – 432 с.
490. Менделевич, В. Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – Москва : МЕДпресс, 2008. – 592 с.
491. Янушкявичене, О. Л. Историко-педагогический анализ становления и развития теории духовного воспитания подрастающих поколений : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / О. Л. Янушкявичене. – Москва, 2009. – 429 с.
492. Булатова, З. А. Нравственное воспитание школьников на традициях народной педагогики : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / З. А. Булатова. – Уфа, 2010. – 220 с.
493. Акутина, С. П. Формирование у старшеклассников семейных духовно-нравственных ценностей во взаимодействии семьи и школы : дис. ... канд. пед. наук: 13. 00. 01/ С. П. Акутина. – Нижний Новгород, 2010. – 511 с.
494. Гавриш И. А. Формирование нравственных ориентаций личности школьников в учебно-воспитательном процессе с учетом их гендерных различий : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / И. А. Гавриш. – Москва, 2012. – 178 с.

495. Менделевич, В. Д. Медицинская психология : учебник / В. Д. Менделевич. – Ростов-н/Д. : Феникс, 2016. – 460 с.
496. Hellinger, B. Ordnungen der Liebe: Überblick, wie die Liebe gelingt / B. Hellinger. – Bayern : Hellinger Publication, 2010. – 48 S. – ISBN 978-3-00029-977-3.
497. Кучера, И. Что со мной такое? Симптомы болезней и семейная расстановка / И. Кучера, К. Шиффлер. – Москва : Ин-т консультирования и семейных решений, 2007. – 137 с.
498. Шелехов, И. Л. Влияние типа акцентуации личности и структуры ценностей на формирование материнской функции беременных женщин : автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04 / И. Л. Шелехов. – Томск, 2006. – 28 с.
499. Шелехов, И. Л. Влияние типа акцентуации личности и структуры ценностей на формирование материнской функции беременных женщин : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04 / И. Л. Шелехов. – Томск, 2006. – 201 с.
500. Сидоренко, Е. В. Методы математической обработки в психологии / Е. В. Сидоренко. – Санкт-Петербург : Речь, 2003. – 350 с.
501. Бодалев, А. А. Восприятие человека человеком / А. А. Бодалев. – Ленинград : ЛГУ, 1965. – 124 с.
502. Фанталова, Е. Б. Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта / Е. Б. Фанталова. – Самара : Бахрах-М, 2001. – 128 с.
503. Большой психологический словарь / Ред.: Б. Мещеряков, В. Зинченко. – Москва : АСТ, 2009. – 816 с.
504. Фельдштейн, Д. И. Психология развития личности в онтогенезе / Д. И. Фельдштейн. – Москва : Педагогика, 1989. – 208 с. – ISBN 5-7155-0030-3.
505. Biddlecom, A. Childless in America / A. Biddlecom, S. Martin // Contexts. – 2006. – Vol. 5. – Is. 4. – P. 54.
506. Учительская газета. 1997, 16 декабря. – URL: <https://ug.ru/archives/uchitelskaya-gazeta/> (дата обращения: 24.03.2022).
507. Большой юридический словарь. – URL: <https://law-enc.net/> (дата обращения: 24.03.2022).
508. Научно-практический комментарий к Конституции РФ / Отв. ред. В. В. Лазарев. – URL: <http://jurisprudence.club/pravo-konstitutsionnoe/nauchno-prakticheskiy-kommentariy-konstitutsii.html> (дата обращения: 24.03.2022).
509. Суходольский Г. В. Основы психологической теории деятельности : монография / Г. В. Суходольский. – Москва : ЛКИ, 2008. – 168 с.
510. National Center for Health Statistics (NSFG) = Национальный центр статистики здравоохранения США. – URL: <https://www.cdc.gov/>

- nchs/nsfg/key_statistics/c-keystat.htm#childlessness (дата обращения: 24.03.2022).
511. В Совфеде захотели внести чайлдфри в список запрещенного контента – URL: <https://lenta.ru/news/2022/02/17/childfree/> (дата обращения: 24.03.2022).
512. Abortion Rates by Country 2022 = Показатели абортов по странам в 2022 г. – URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/abortion-rates-by-country> (дата обращения: 24.03.2021).
513. Сказание, как сотворил Бог Адама / Подготовка текста, пер. и комментарии М. В. Рождественской // Библиотека литературы Древней Руси / РАН ИРЛИ ; под ред. Д. С. Лихачева, Л. А. Дмитриева, А. А. Алексеева, Н. В. Понько. – Санкт-Петербург : Наука, 1999. – Т. 3: XI–XII века. – 413 с. – URL: <http://lib.pushkinskiydom.ru/Default.aspx?tabid=4913> (дата обращения: 17.06.2021).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Список сокращений

- АЛЧ – акцентуация личностных черт
АСВ – анализ семейных взаимоотношений.
ВАЗ (WHA) – Всемирная ассамблея здравоохранения (англ. World Health Assembly).
ВВП – валовый внутренний продукт.
ВКМ – внутренняя картина материнства.
ВЛК – внутриличностный конфликт.
ВНД – высшая нервная деятельность.
ВНС – вегетативная нервная система.
ВОВ – Великая Отечественная война.
ВОЗ (WHO) – Всемирная организация здравоохранения (англ. World Health Organization).
В-ОСТ – опросник структуры темперамента (форма «В»).
ВПН-2002, ВПН-2010 – Всероссийская перепись населения 2002 и 2010 годов соответственно.
ВРТ – вспомогательные репродуктивные технологии.
ЖКТ – желудочно-кишечный тракт.
ЗАГС – запись актов гражданского состояния.
ЗУН – знания, умения, навыки.
ИДЕМ – институт демографии.
ИППП – инфекции, передающиеся половым путем.
КНДР – Коре́йская Народно-Демократическая Республика.
КНР – Китайская Народная Республика.
МКБ-10 (ICD-10) – Международная классификация болезней десятого пересмотра (Швейцария, Женева, 25 сентября – 2 октября 1989 г.).
МОТ – Международная организация труда.
МПЗ – механизм психологической защиты.
НВ – незаконченное высшее образование.
НИУ ВШЭ – Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики».
НЛП (NLP) – нейро-лингвистическое программирование (англ. Neuro-linguistic programming).
НС – нервная система.

ОГ – обследованная группа (в данной работе обследованный контингент разделен на 5 групп: ОГ-1 – ОГ-5).

ООН (UN) – Организация Объединенных Наций (англ. United Nations).

ОС – обратная связь.

ПАВ – психоактивное вещество.

ПЗ – психическое здоровье.

РАН – Российская академия наук.

РФ – Российская Федерация.

РФЧ – репродуктивная функция человека.

СДСЕ – серия договоров Совета Европы.

СК РФ – семейный кодекс Российской Федерации.

СКР – среднее колебание рождаемости, суммарный коэффициент рождаемости.

СМИ – средства массовой информации.

СССР – Союз Советских Социалистических Республик.

СТЛ – системная теория личности.

СФО – Сибирский федеральный округ.

СЭВ – Совет экономической взаимопомощи.

ТО – Томская область.

УСЦД – уровень соотношения «ценности» и «доступности».

ФПСОР – факультет психологии, связей с общественностью, рекламы.

ЦНС – центральная нервная система.

ЦПС – ценностно-потребностная сфера.

ЦПСЛ – ценностно-потребностная сфера личности.

ЦТО – цветовой тест отношений.

ЦТР – цели тысячелетия в области развития.

ЭКО – экстракорпоральное оплодотворение.

BSRI (Bem Sex Role Inventory) – анкета половых ролей по С. Бем.

CF (childfree) – букв.: свободные от детей; добровольно бездетные.

IQ (intelligence quotient) – коэффициент интеллекта.

MMPI (Minnesota multiphasic personality inventory) – Миннесотский многомерный личностный опросник.

ONS (one-nightstand) – секс на одну ночь, случайная сексуальная связь.

PARI (Parental Attitudere Search Instrument) – инструмент исследования родительских установок; опросник.

WPP-2004 (World Population Prospects: The 2004 Revision) – Мировые демографические перспективы: пересмотр 2004.

Глоссарий

Амбивалентность (лат. ambo – оба + valentia – сила) – чередующееся полярное отношение к объекту либо явлению.

Аспект (лат. aspectus – вид, облик, взгляд, точка зрения) – одна из сторон рассматриваемого объекта или явления.

Бездётность добровольная (чайлдфри) (англ. childless by choice – добровольная бездетность, childfree – свободные от детей) – отсутствие детей и сознательное нежелание когда-либо иметь их.

Беременность (лат. graviditas) – 1) этап репродуктивного цикла, характеризующийся глубокими соматическими и психологическими изменениями; 2) биопсихосоциальное состояние, обусловленное развитием эмбриона/плода и сопровождающееся психологическим (личностным) и семейным кризисами.

Брак (лат. matrimonium) – заключенный в установленном порядке добровольный и равноправный союз мужчины и женщины, порождающий у них взаимные права и обязанности и направленный на создание семьи, рождение и воспитание детей.

Взаимоотношения материнско-детские – система объективных (поведенческих) и субъективных (психологических, педагогических, социальных, культурных) аспектов обоюдных отношений матери и ребенка.

Внутренняя картина материнства (ВКМ) – совокупность психических переживаний, связанных с материнством.

Воля (греч. bule – воля) – 1) сознательное целенаправленное управление человеком своими психическими процессами, поведением, деятельностью, направленными на преодоление субъективных и объективных препятствий при осуществлении принятого решения; 2) способность подавить в себе то, что не соответствует принятым в социуме правовым, моральным, культурным, религиозным, семейным и родительно-детским нормам.

Девияция / девиантное поведение (лат. deviare – отклоняться, сбиваться с пути) – характеристика отдельных поступков или поведения, не соответствующих требованиям основных видов норм (естественно-научных и/или регуляторов жизни общества).

Демография (др.-греч. δῆμος – народ + γράφω – пишу) – наука о закономерностях воспроизводства населения в социально-экономической и исторической обусловленности этого процесса.

По материалам статистики, демография изучает воспроизводство населения в целом и его компоненты как массовые социальные процессы, их количественные взаимосвязи с возрастно-половой структурой населения, зависимости от социальных и экономических явлений, характер взаимодействия роста населения с общественным развитием. Применяя статистические и математические, а также собственно демографические методы (продольный и поперечный анализ поколений, метод таблиц дожития, плодовитости, брачности, математические модели населения), разрабатывает теорию воспроизводства населения, демографические прогнозы, обосновывает демографическую политику.

Детерминизм (в психологии) (лат. *determinare* – определять) – закономерная и необходимая зависимость психических явлений от порождающих их факторов. Д. включает причинность как совокупность обстоятельств, предшествующих во времени следствию и вызывающих его, но не исчерпывается этим объяснительным принципом, поскольку существуют и другие формы Д.

Детство (в психологии) – системный феномен развития *Homo sapiens sapiens*, детерминированный биологическими (анатомическими, физиологическими, антропологическими), психологическими (сознанием, личностью, когнитивной сферой психики), социальными (экономическими, политическими, правовыми, культурно-историческими, педагогическими, религиозными, лингвистическими, философскими, семейными, родительско-детскими) факторами.

Дом ребенка – лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для воспитания с момента рождения до 3 лет детей сирот, детей одиноких матерей, детей из студенческих семей, а также детей, родители которых тяжело больны или лишены родительских прав; находится во введении органов здравоохранения.

Законодательство семейное (в первую очередь Семейный кодекс РФ 1995 г.), исходя из международных принципов реализации интересов матери (отца) и ребенка, регулирует в своих нормах семейные права детей и родителей в целях укрепления семьи. Семейное законодательство стремится установить в семье такие отношения, при которых нашли бы свое удовлетворение интересы личности (родителей и детей) и были созданы необходимые условия, обеспечивающие достойную жизнь и свободное развитие каждого члена семьи, воспитание детей.

Здоровье личности социальное – уровень психического и личностного развития индивидуума, обеспечивающий адекватные формы и способы взаимодействия с социумом (адаптация, сбалансированность, регуляция).

Институт социальный (лат. institute – установление, учреждение + societas – общество) – определенная форма организации, регулирования, упорядочения общественной жизни, деятельности и поведения людей; элемент социальной структуры общества; выделяют экономические, политические, культурные, воспитательные Си.; они включают также совокупность социальных норм, образцов поведения и деятельности. Существование социальных институтов диктуется необходимостью удовлетворения специфических потребностей общества или его части.

Интериоризация (лат. interior – внутренний; фр. intériorisation – переход извне внутрь) – формирование внутренних структур человеческой психики посредством усвоения внешней социальной деятельности, присвоения жизненного опыта (отдельного человека или коллективов), становления психических функций и развития в целом.

Интроэкция (лат. intro – внутрь + jacio – бросаю, кладу) – включение индивидуумом в свой внутренний мир воспринимаемых им интроэктгов, т.е. социальных ролей, ценностей, потребностей, точек зрения, мотивов, сценариев жизни, поведенческих паттернов, установок, норм, знаний, умений, навыков, профессиональных представлений. Интроекты могут находиться в бессознательном, предсознании, сознании.

Инфантилизм психический (лат. infantilismus psychicus; infans – детский, младенческий; син. – психическая незрелость) – сохранение в психике и поведении взрослого человека особенностей, присущих детскому или подростковому возрасту. Термин «инфантилизм» впервые был введен в 1864 г. французским невропатологом Э. Ш. Ласегом (фр. Ernest-Charles Lasègue; 1816–1883). Индивидуум, которому свойствен инфантилизм (инфантил), при нормальном или даже ускоренном физическом и умственном развитии, отличается незрелостью эмоционально-волевой сферы, что выражается в несамостоятельности решений и действий, чувстве незащищенности, в пониженной критичности по отношению к себе, повышенной требовательности к заботе других о себе, повышенной внушаемостью, эмоциональной неустойчивостью,

а также в разнообразных компенсаторных реакциях (фантазирование, замещающее реальные поступки, эгоцентризм и эгоизм).

Инфантилизм психофизический (лат. *infantilismus psychophysicus*; син. – инфантилизм общий) – инфантилизм, характеризующийся задержкой как психического, так и физического развития.

Капитал материнский (семейный капитал) – форма государственной поддержки российских семей, воспитывающих детей. Эта поддержка оказывается с 1 января 2007 года при рождении или усыновлении второго, третьего или последующего ребенка, имеющего российское гражданство при условии, что родители не воспользовались правом на дополнительные меры государственной поддержки.

Картина материнства (внутренняя) – отражение в психике женщины различных аспектов беременности, родов, материнско-детских взаимоотношений. Структура внутренней картины материнства содержит когнитивные (ощущения, восприятие, соматические феномены), эмоциональные (аффект, эмоции, настроение, чувства), идеаторные (образы, мысли, представления, речь) уровни.

Кáтáрсис (др.-греч. κάθαρσις – возвышение, очищение, оздоровление) – процесс эмоциональной разрядки, способствующей понижению фрустрации, разрешению внутриличностного конфликта, снижению или снятию тревоги и иных отрицательных эмоций посредством их вербализации, ведущей к пониманию пациенткой своих личностных особенностей и наступлению лечебного эффекта.

Клиент (лат. *cliens* – зависимый, подопечный) – физическое лицо, группа физических лиц, юридическое лицо (организация), обратившееся за оказанием психологической помощи или изъявившее добровольное информированное согласие быть объектом психологических исследований, проводимых в личных, научных, производственных, социальных, государственных интересах.

Компетентность – интегральная характеристика, отражающая степень развития какой-либо компетенции, сочетающиеся с личностным отношением к объекту/предмету деятельности. Компетентность можно рассматривать как глубину осведомленности индивидуума относительно какого-либо вопроса. Компетентность содержит общесистемные признаки знания, умения, навыка.

Компетенция (лат. *competentia* – соразмерность, согласие; *competere* – соответствовать, подходить) – комплексная характеристика способности и готовности личности регулировать поведение на основе имеющихся ЗУНов. Компетенцию можно рассматривать как диапазон круга вопросов, в которых индивидуум осведомлен. Компетенция является формальной системной характеристикой, отражающей структуру знания, умения, навыка.

Комплекс инфантицидный – подсознательное стремление уничтожить своего ребенка, сопровождающееся защитным отрицанием этого побуждения, вызывающего острое чувство вины.

Конstellация (лат. *constellatio*; *con* – вместе + *stella* – звезда; дословно – созвездие) – взаимное расположение и взаимодействие фигур в методе системно-семейных расстановок Б. А. Хеллингера.

Контрадикция интрапсихическая (лат. *contra* – против + *dictio* – высказывание; *intra* – внутри, в пределах чего-либо + греч. *psyche* – душа) – см. конфликт внутриличностный.

Конфликт (лат. *conflictus* – столкновение) – особая форма взаимодействия субъектов (элементов системы, подсистем, систем) при их взаимоисключающих позициях (интересах, целях, взглядах, ценностях, идеалах).

Конфликт внутриличностный (ВЛК) – функциональное состояние психогенной природы, детерминированное актуальным, трудно разрешимым противоречием в элементе (или между элементами) структуры личности.

Коэффициент фертильности (суммарный коэффициент рождаемости, СКР) – показатель уровня рождаемости. К. ф. характеризует среднее число рождений у одной женщины в течение жизни, в гипотетическом поколении, при сохранении существующих уровней рождаемости в каждой возрастной группе, независимо от смертности и изменений возрастного состава. В условиях низкой смертности для простого воспроизводства населения коэффициент фертильности должен быть не менее 2,15–2,20. Коэффициент фертильности ниже 2,15 считается низким, а выше 4,0 – высоким.

Личность (лат. *persōna* – маска, личина) – 1) целостная гетерогенная система, элементы которой находятся в структурных отношениях и связях друг с другом; 2) подсистема структуры психики, обеспечивающая взаимодействие индивидуума и социума.

Малевзиофобия – см. Токофобия.

Материнско-детские взаимоотношения – см. Взаимоотношения материнско-детские.

Материнство (лат. *māter, mātrix* – мать) – 1) один из частных аспектов репродуктивной функции человека; 2) основная биологическая функция женского организма, направленная на продолжение человеческого рода (зачатие, беременность, роды, вскармливание ребенка); 3) психологические феномены, связанные с функционированием личности женщины в системе «мать – ребенок»; 4) одна из социальных ролей женщины (уход за ребенком, его воспитание и обучение); 5) социальный институт (базис для воспроизводства членов общества); 6) культурный феномен (отражение тематики семьи и материнства в психологии, истории, культуре, искусстве).

Материнство девиантное – грубые нарушения материнско-детских взаимоотношений, которые служат причинами снижения уровня благополучия ребенка, возникновения отклонений в его психическом и соматическом развитии. Такие нарушения особенно опасны в младенческом, раннем, дошкольном, школьном возрастах. Девиантное материнство представлено 2 формами:

- **антисоциальная форма** – нарушение поведения матери, выражающееся в дистанцировании/отвержении/отказе от ребенка или проявлении по отношению к нему открытого пренебрежения и насилия;
- **просоциальная форма** – воспитание по типу «кумир семьи», потакание капризам ребенка. В установках и поведении матери прослеживается желание пролонгации периода детства, отрицание взросления ребенка.

Просоциальная форма девиантного материнства характеризуется скрытой психологической и социальной опасностью.

Метод научный – процесс систематического сбора, сопоставления и анализа данных с целью объективного познания предмета/явления.

Метод праксиметрический – метод психологического исследования, заключающийся в изучении продуктов деятельности субъекта. В качестве продуктов деятельности могут выступать архивные материалы, истории болезни, протоколы исследования, дневники, биографии, тексты, нарративы, рисунки и др.

Механизм психологический – детализированная характеристика работы и трансформации психологической системы, обеспечивающей выполнение регулятивных функций.

Ноогенез (др.-греч. νόος – разум + γένεσις – происхождение) – это процесс развертки в пространстве и развития во времени интеллектуальных систем (интеллектуальной эволюции).

Опыт материнства – 1) совокупность субъективных ощущений и эмоциональных реакций, связанных с реализацией материнской функции, на уровне биологического базиса; 2) система биологических, психологических, социальных аспектов функционирования личности женщины в системе «мать – ребенок»; 3) система знаний, умений, навыков и компетенций, приобретенных женщиной в процессе материнско-детских взаимоотношений.

Отношение родительское – совокупность реакций родителя (матери/отца), связанных с ребенком.

Отношения семейные – категория, включающая в себя не только отношения членов семьи, урегулированные нормами семейного права (см. правоотношения семейные), и отношения между названными субъектами, которые не поддаются регулированию закона, а регулируются, скорее моралью, бытовыми нормами, традиционными и культурными факторами.

Отцовство (лат. paternitatis) – 1) один из аспектов репродуктивной функции человека; 2) факт биологического происхождения ребенка от определенного мужчины; 3) усыновление/удочерение ребенка, юридически оформленное в установленном порядке; 4) одна из социальных ролей мужчины (содержание, воспитание, обучение ребенка); 5) социальный институт (базис для воспроизводства членов общества).

Охрана материнства и детства – политика государства, направленная на обеспечение необходимых условий для рождения, выживания и защиты детей, их полноценного развития и для реализации семьей всех ее социальных функций. В охрану материнства и детства входят как соответствующие законодательные акты, так и действенные механизмы их реализации, а также гарантии по осуществлению и защите прав матери и ребенка в различных сферах жизнедеятельности.

Поведение девиантное (лат. deviare – сбиваться с пути) – отклонение от общепринятых в рамках данной этнической культуры форм поведения, не относящееся к болезненным состояниям.

Поведение интерогенное (интероцентрическое) – в качестве факторов выступают функциональная тенденция, то есть специфическая потребность в развитии в упражнении органов и систем. Она врожденная и не нуждается во внешнем действии формы. К интерогенному поведению относятся – игра, развлечение, спорт, творчество.

Поведение репродуктивное – 1) один из аспектов репродуктивной функции человека; 2) полоролевая социальная функция, направленная на деторождение; 3) система поведенческих реакций, направленных на воспроизводство человека как биопсихосоциального существа.

Поведение сексуальное – 1) один из аспектов репродуктивной функции человека; 2) система поведенческих реакций, направленных на удовлетворение полового влечения.

Поведение экстерогенное (экстероцентрическое) – в качестве факторов выступают материальное вознаграждение за осуществленное поведение, поощрение в виде социального одобрения или наоборот. К экстерогенному поведению относятся – уход за собой и другими людьми, трудовая деятельность.

Подход системный – направление философии, методологии науки, специально-научного познания и социально-психологической практики, предполагающее рассмотрение объекта как системы, являющейся целостным комплексом взаимосвязанных элементов.

Планирование семьи (англ. family planning) – внутрисемейное регулирование рождаемости по числу детей и срокам их рождения.

Правоотношения семейные – отношения, построенные на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи. Именно об этом говорит СК РФ (абз. 2 п. 1 ст. 1). Члены одной семьи связаны семейными правоотношениями. Семейные правоотношения возникают между супругами, родителями и детьми, дедушкой (бабушкой) и внуками, родными сестрами и братьями, отчимом (мачехой) и пасынками (падчерицами), а также между лицами, принявшими на воспитание детей (усыновителями, опекунами, попечителями, приемными родителями, фактическими воспитателями) и принятыми в их семьи детьми. При этом соответствующие права и обязанности возникают в указанных в СК РФ случаях и при наличии условий, им установленных. Семейное право регулирует особый вид общественных отношений – отношения между людьми в связи со вступлением в брак, созданием семьи, рождением

и воспитанием детей. Такой вывод следует из анализа ст. 2 СК РФ. Не совсем верным будет определение семейных правоотношений как отношений, урегулированных нормами семейного законодательства. В этой связи важно акцентировать внимание на различие собственно семейных правоотношений и правоотношений, урегулированных нормами семейного законодательства, и в первую очередь СК РФ. Семейные правоотношения в их точном значении – это подпадающие под действие семейно-правового регулирования отношения между членами семьи в социологическом ее понимании, а также между родственниками первой и второй степени родства.

Практики дискурсивные (или речевые практики) – это совокупность анонимных исторических правил, устанавливающих условия выполнения функций высказывания в данную эпоху и для данного социального, лингвистического, экономического или географического пространства. Д. п. всегда являются определенными во времени и пространстве.

Пространство детства – совокупность областей реализации биологических, психологических, социальных потребностей детей. Обозначенными областями выступают приватное и публичное пространства.

Ребенок – согласно ст. 1 Конвенции ООН о правах ребенка, «ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия раньше». Российское законодательство, прежде всего, семейное, определяет ребенка как лицо, не достигшее возраста 18 лет (совершеннолетия) (п. 1 ст. 54 СК РФ). Возраст гражданского совершеннолетия по российскому законодательству – 18 лет – с этой даты лицо считается полностью взрослым, дееспособным. Однако в случае, когда ребенок признан полностью дееспособным до достижения совершеннолетия, в том числе в случае его эмансипации, это не влияет, за исключением случаев, указанных в законе, на возможность рассматривать его в качестве ребенка, вне зависимости, состоят ли его родители в браке или нет. Период от рождения до достижения 18 лет можно назвать периодом «детства».

При использовании термина «дети» в законодательстве (и на бытовом уровне) значение его может быть различным. Термин «дети» может употребляться для обозначения конкретных кровных

и некровных сыновей и дочерей, несовершеннолетних или, наоборот, трудоспособных детей, достигших 18 лет.

Ребенок безнадзорный – несовершеннолетний, проживающий совместно с родителями (или лицами, их заменяющими), сохраняющий эмоциональную привязанность и социальные связи с кем-либо из членов семьи. В случае возникновения нарушений в системе «ребенок – семья» безнадзорность трансформируется в беспризорность.

Ребенок беспризорный – несовершеннолетний, утративший семейные и родственные связи, не имеющий определенного места жительства, добывающий пищу и средства к существованию социально осуждаемыми способами.

Репатриация (лат. repatriate) – возвращение на Родину.

Репродукция (от лат. productio – производство) – в биологических науках обозначает самовоспроизведение, размножение, производство потомства. По аналогии с биологией был предложен термин «репродуктивное поведение», имеющий демографический контекст.

Сегрегация (лат. segregatio – отделение) – разделение людей в обществе на категории по признаку различия социальных статусов, требующее ограничения сферы жизнедеятельности, при котором контакты между группами воспрещены частично или полностью.

Семья – основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью, моральной и правовой ответственностью. Большинство семей состоит из супругов и их детей (нуклеарная семья). В современном обществе действуют две противоречивые тенденции: обновление семьи на основе промышленного и культурного прогресса (превращение семьи в морально-правовой союз женщины и мужчины) и рост внутрисемейных конфликтов, значительное число расторгнутых браков.

Понятие «семья» является ключевым, составляющим базис семейных правоотношений вообще. Несмотря на то, законодатель не определяет понятие семьи, ее значение и первостепенная важность проводится через абсолютно все положения Семейного кодекса РФ. Понятие семьи долгое время оставалось дискуссионным в семейном праве. Не вдаваясь в существо противоречий, заметим следующее:

Понятие семьи имеет социологический, не правовой характер. Семья определяется как свободная, частная и неприкосновенная первичная ячейка общества (Конвенция Международной организации труда № 103 об охране материнства (Женева, 28 июня 1952 г.)). По определению ст. 23 Международного пакта о гражданских и политических правах, семья является и остается естественной и основной ячейкой общества, имеющей право на защиту со стороны общества и государства. В российской правовой доктрине, прежде всего в СК РФ, семья определяется как круг лиц, связанных личными неимущественными, а также имущественными правами и обязанностями, основанными на браке, родстве и принятии детей на воспитание.

Сексуальность – комплекс биохимических, биологических, физиологических, психологических, социальных реакций, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения индивидуума.

Семья дезадаптированная – семейная система, которая не справляется со своими основными функциями и деструктивно воздействует на ребенка, интенсивно подвигая его к асоциальному, антисоциальному или криминальному образу жизни.

Семья замещающая – имеются в виду любые типы семейных образований, которые призваны заменить ребенку потерянную им кровную семью, и которые составляют альтернативу помещению/пребыванию ребенка в детском сиротском образовательном учреждении.

Сиротство социальное (лат. *orphanorum socialis*) – ситуация, когда у ребенка есть биологические родители, но они по каким-то причинам не занимаются воспитанием ребенка и не заботятся о нем, что является причиной возникновения детской безнадзорности и беспризорности. В этих случаях заботу о детях берет на себя общество и государство.

Система (др.-греч. *συστήμα* – целое, составленное из частей, соединение) – множество, образующих определенную целостность, единство элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом.

Социум (лат. *socium* – общее) – сложившаяся в процессе исторического развития система, характеризующаяся внутренней иерархией (внутрииндивидуальный, интериндивидуальный, метаиндивидуальный уровни), отражающей основные сферы социальной жизни

(родство, духовная, экономическая, социальная, политическая, управленческая).

Структура (лат. *structura* – строение, расположение, порядок) – совокупность устойчивых связей объекта, обеспечивающих его целостность и тождественность самому себе, т. е. сохранение основных свойств при различных внешних и внутренних изменениях.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР) – см. Коэффициент фертильности.

Теория научная (греч. θεωρία – рассмотрение, исследование) – система логически взаимосвязанных положений, которые отражают и описывают существенные связи, закономерности изучаемой предметной области.

Токофобия (лат. *tocophobia*; др.-греч. τόκος – роды + φόβος – страх) – навязчивый страх: патологическая боязнь родов; то же, что малевзиофобия (лат. *maieusiophobia*). Согласно МКБ-10, кодируется F40.2 Специфические (изолированные) фобии. Страх родов достаточно часто является причиной желания женщины провести плановое кесарево сечение, исходя из представлений, что естественный процесс родов может сопровождаться болезненными и болевыми ощущениями или принять патологическое течение, а родоразрешающая операция более прогнозируема и менее болезненна, поскольку проводится под регионарной (эпидуральной или спинальной) анестезией.

Фактор акмеологический (др.-греч. ἀκμή, акме – вершина, λόγος – учение) – причины, обладающие характером движущих сил, важнейшие детерминанты развития личности, достижения вершин профессионализма.

Фенотип (от греч. φαίνω – являю, обнаруживаю + τύπος – образец) – совокупность внешних и внутренних признаков организма, приобретенных в результате онтогенеза (индивидуального развития).

Фрейм (лат. *frame* – пределы, рамка) – понятие, означающее определенного рода целостность, в рамках которой существует система и ее элементы.

Функция репродуктивная (лат. *re-* – приставка, означающая повтор действия, возобновление + *produco* – произвожу, создаю, дословно – воссоздание, воспроизводство + *functio* – исполнение, осуществление) – 1) биопсихосоциальная система, обеспечивающая сексуальность; 2) система индивидуальных (физиологических,

психических, психологических, поведенческих) реакций и социальных институтов, обеспечивающих сексуальное и репродуктивное поведение.

Целостность – обобщенная характеристика системы как объекта, обладающего сложной внутренней структурой.

Свойство целостности отражает автономность и самодостаточность системы, ее качественное своеобразие и противопоставленность окружающей среде. Целостность носит не абсолютный, а относительный характер, так как система имеет связи с внешним континуумом, существует в единстве с ним. В современной методологии научных исследований понятие «целостность» выступает одним из значимых элементов системного подхода.

Чайлдфри (англ. childfree) – см. Бездетность добровольная.

Черта личности – внутренняя устойчивая предрасположенность (диспозиция) к определенному поведению, складывающаяся либо в силу наличия определенных потребностей, мотивов или интересов (мотивационные черты), либо в силу наличия определенных склонностей (установок, привычек) – стилевых особенностей поведения (стилевые черты). За одними чертами могут скрываться свойства темперамента, за другими – свойства характера, за третьими – склонности индивидуума. В самом общем смысле понятие черты личности сближается с универсальным понятием «психическое свойство», но используется для обозначения более глобальных (проявляющихся в широком классе ситуаций) и устойчивых особенностей поведения. При описании и оценке черт личности традиционно реже используются «социокультурные нормативы», чем при описании и оценке способностей.

Эссенциализм (лат. *essentia* – сущность) – теоретическая и философская установка, характеризующаяся приписыванием некоторой сущности неизменного набора качеств и свойств.

Приложение 3

Информационные листы

Информационный лист 1

Эмпирические личностно-ориентированные исследования
репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства

Лицо, проводящее исследование, или Исследователь	Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов
Частота проведения исследования	Однократно или многократно
Цель исследования	Выявить взаимосвязь личностных особенностей женщин и готовности к реализации социально-ролевой материнской функции
Методы и методики исследования	<p style="text-align: center;">Часть I. Методы исследования</p> <p>1. Общенаучные методы исследования:</p> <ul style="list-style-type: none">• научный метод;• системный анализ;• герменевтический метод;• индуктивный метод;• дедуктивный метод;• метод сравнения и аналогий;• метод обобщения. <p>2. Методы психологического исследования:</p> <ul style="list-style-type: none">• наблюдение;• беседа;• структурированное интервью;• тестирование;• опрос;• контент-анализ;• праксиметрический метод;• ретроспективный метод. <p style="text-align: center;">Часть II. Методики исследования</p> <p>1. Методики исследования структуры личности:</p> <ul style="list-style-type: none">• опросник С. Бем;• методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич);• личностный опросник Г. Айзенка (EPI), вариант А;• расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека; <p>2. Методики исследования характеристик, состояний личности:</p> <ul style="list-style-type: none">• опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого);

	<p>3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства:</p> <ul style="list-style-type: none"> • цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда; • психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов); • опросник родительских установок PARY; • опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис); <p>4. Методики исследования семьи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методика «Генограмма»; • методика «Линия жизни семьи».
Возможные риски исследования	При работе за компьютером возможно возникновение неприятных ощущений в кистях рук, предплечьях, области плеч и шеи; покраснение и сухость глаз, слезотечение; головные боли
Ожидаемые результаты исследования	Выявление взаимосвязи личностных особенностей женщин и готовности к реализации социально-ролевой материнской функции
Конфиденциальность информации	Данные о Вашем состоянии являются конфиденциальной информацией и могут быть просмотрены только уполномоченными лицами
Права обследуемого лица	Отказаться от участия в данном исследовании, или в случае Вашего согласия, изменить свое решение на любом этапе проведения исследования
Место получения дополнительной информации	<p>634041 РФ, г. Томск, пр. Комсомольский, 75. ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ), корпус 1. Факультет психологии и специального образования (ФПСО). Кафедра психологии развития личности (каб. 224). Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов. E-mail: Schelechov@tspu.edu.ru</p>

Информационный лист 2
Профилактика и психологическая коррекция нарушений
материнско-детских взаимоотношений,
девиантного материнства, добровольной бездетности

Лицо, проводящее психопрофилактику и психологическую коррекцию	Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов
Частота проведения психопрофилактики и психологической коррекции	Однократно или многократно
Цель психопрофилактики и психологической коррекции	Оптимизация семейных и /или материнско-детских взаимоотношений; формирование психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции
Методы и методики профилактики и психологической коррекции	<p>Часть I. Индивидуальная психологическая помощь</p> <p>5-этапная модель решение-ориентированного психологического консультирования.</p> <p>8-этапная модель личностно-ориентированного психологического консультирования.</p> <p>Комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительно-детских взаимоотношений.</p> <p>Часть II. Групповая психологическая помощь</p> <p>1. Комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы</p> <p>Программа ОГ-1, ОГ-5. Психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта.</p> <p>Программа ОГ-2. Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности.</p> <p>Программа ОГ-4. Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения.</p> <p>2. Формы групповой психологической помощи, направленные на оптимизацию семейных взаимоотношений</p> <p>Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по улучшению отношений в семье».</p> <p>Психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки».</p>
Видеосъемка	В процессе проведения психопрофилактических мероприятий и/или психологической коррекции возможно проведение видеосъемки как отдельных упражнений, так и всего психопрофилактического и/или психокоррекционного мероприятия

Возможные риски	В процессе проведения групповых психокоррекционных мероприятий и психологических тренингов возможно развитие ряда нежелательных побочных эффектов: формирование так называемой «тренинговой личности», формирование психической зависимости от трансовых состояний, принятие и реализация неосмотрительных решений, нарушающих социально-психологическую адаптацию
Ожидаемые результаты профилактики и психологической коррекции	Оптимизация материнско-детских и /или семейных взаимоотношений; формирование психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции
Противопоказания к проведению психологической коррекции	Проведение психопрофилактических мероприятий, психологической коррекции, участие в психологических тренингах противопоказано лицам, состоящим на психиатрическом и/или наркологическом учете
Конфиденциальность информации	Данные о Вашем состоянии являются конфиденциальной информацией и могут быть просмотрены только уполномоченными лицами
Права обследуемого лица	Отказаться от проведения видеосъемки на любом этапе проведения психопрофилактических мероприятий и/или психологической коррекции (психологического тренинга). Отказаться от проведения психологической коррекции, или в случае Вашего согласия, изменить свое решение на любом этапе проведения психологической коррекции
Место получения дополнительной информации	634041 РФ, г. Томск, пр. Комсомольский, 75. ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ), корпус 1. Факультет психологии и специального образования (ФПСО). Кафедра психологии развития личности (каб. 224). Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов. E-mail: Schelechov@tspu.edu.ru

Приложение 4

Бланки информированного добровольного согласия

Бланк 1. Информированное добровольное согласие на проведение исследования

Я, _____

(фамилия, имя, отчество полностью)
Дата рождения _____ Место рождения _____
Паспорт _____ № _____, выдан _____

Дата выдачи _____ Код подразделения _____

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о проводимом исследовании. Настоящим я даю согласие на участие в исследовании, целью которого является выявить взаимосвязь личностных особенностей женщин и готовности к реализации социально-ролевой материнской функции. Указанные исследования проводятся по просьбе кандидата психологических наук, доцента Игоря Львовича Шелехова.

Адрес места проведения исследования:
634041 РФ, г. Томск, пр. Комсомольский, 75.
ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ), корпус 1.

Факультет психологии и специального образования (ФПСО).

Кафедра психологии развития личности (каб. 224).

Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов.

E-mail: Schelechov@tspu.edu.ru.

Добровольно даю свое согласие на сбор персональных данных, проведение антропометрического исследования, сбор анамнеза, выявление жалоб, оценку психосоматического состояния, исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы), проведение психодиагностических мероприятий, в том числе обозначенных ниже методов и методик исследования.

МЕТОДЫ И МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ
Часть I. Методы исследования
1. Общенаучные методы исследования:
• научный метод;
• системный анализ;
• герменевтический метод;
• индуктивный метод;

<ul style="list-style-type: none"> • дедуктивный метод; • метод сравнения и аналогий; • метод обобщения. <p>2. Методы психологического исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наблюдение; • беседа; • структурированное интервью; • тестирование; • опрос; • контент-анализ; • праксиметрический метод; • ретроспективный метод.
<p style="text-align: center;">Часть II. Методики исследования</p> <p>1. Методики исследования структуры личности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • опросник С. Бем; • методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич); • личностный опросник Г. Айзенка (EPI), вариант А; • расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека; <p>2. Методики исследования характеристик, состояний личности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого); <p>3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства:</p> <ul style="list-style-type: none"> • цветовой тест отношений (ЦТО) А. Эткинда; • психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов); • опросник родительских установок PARY; • опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис); <p>4. Методики исследования семьи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методика «Генограмма»; • методика «Линия жизни семьи».

Я информирован (информирована) о следующем:

- О частоте и сроках проведения исследования.
- О целях исследования.
- О методах и методиках, которые будут использоваться в процессе исследования.
- О возможных рисках и неблагоприятных эффектах, возникающих в процессе исследования.
- Об ожидаемых результатах исследования.
- О конфиденциальности информации.

- О своих правах.
- О возможности получения дополнительной информации.

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы о степени риска проводимого исследования и исследователь дал мне понятные, исчерпывающие ответы. Я информирован (информирована) о характере и неблагоприятных эффектах диагностических процедур, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что мне предстоит делать во время их проведения.

Я имею право получить интересующую меня информацию о результатах моего обследования.

Мною были получены гарантии того, что я имею право в любое время прекратить участие в исследовании.

Я извещен (извещена) о необходимости немедленно сообщить исследователю о любом ухудшении самочувствия.

Я уведомлен (уведомлена) о необходимости поставить в известность исследователя обо всех проблемах связанных с психологическим и психическим здоровьем, а также о психосоматических расстройствах, расстройствах поведения, аддиктивных состояниях.

Я уведомлен (уведомлена) о необходимости сообщать достоверные сведения о наследственности, наличии психических расстройств, а также об употреблении мной алкоголя, наркотических и токсических веществ, психотропных лекарственных средств.

Я подтверждаю, что данные, указанные мной в карте обследования, верны. Персональные данные представлены мною лично.

Я подтверждаю, что мною прочитаны и поняты Информационные листы 1 и 2.

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на участие в исследовании в предложенном объеме.

Настоящее согласие дано мной: «__» _____ 20__г. и действует бессрочно.

Дата «__» _____ 20__г.

Ф.И.О. обследуемого лица	Подпись_____
Ф.И.О. исследователя	Подпись_____

Бланк 2. Информированное добровольное согласие на оказание индивидуальной и групповой психологической помощи

Я, _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Дата рождения _____ Место рождения _____
Паспорт _____ № _____, выдан _____

Дата выдачи _____ Код подразделения _____

Мне даны полные и всесторонние разъяснения о проводимых мероприятиях индивидуальной и/или групповой психологической помощи. Настоящим я даю согласие на участие в мероприятиях индивидуальной и/или групповой психологической помощи, целью которых является оптимизация материнско-детских и/или семейных взаимоотношений; формирование психологической готовности к реализации социально-ролевой материнской функции. Указанные мероприятия проводятся кандидатом психологических наук, доцентом Игорем Львовичем Шелеховым.

Адрес места проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи:

634041 РФ, г. Томск, пр. Комсомольский, 75.

ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет» (ТГПУ), корпус 1.

Факультет психологии и специального образования (ФПСО).

Кафедра психологии развития личности (каб. 224).

Кандидат психологических наук, доцент Игорь Львович Шелехов.

E-mail: Schelechov@tspu.edu.ru.

Добровольно даю согласие на проведение мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи, в том числе с применением обозначенных ниже методов и методик.

Методы и методики профилактики и психологической коррекции	<p style="text-align: center;">Часть I. Индивидуальная психологическая помощь</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5-этапная модель решение-ориентированного психологического консультирования. 2. 8-этапная модель личностно-ориентированного психологического консультирования. 3. Комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительно-детских взаимоотношений.
--	---

	<p>Часть II. Групповая психологическая помощь</p> <p>II.1. Комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Программа ОГ-1, ОГ-5. Психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта. 2. Программа ОГ-2. Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности. 3. Программа ОГ-4. Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения. <p>II.2. Формы групповой психологической помощи, направленные на оптимизацию семейных взаимоотношений</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по улучшению отношений в семье». 2. Психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки».
--	---

Я информирован (информирована) о следующем:

- О частоте и сроках проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- О целях проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- О методах и методиках, которые будут использоваться в процессе проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- О противопоказаниях к проведению мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- О возможности проведения видеосъемки.
- О возможных рисках и неблагоприятных эффектах, возникающих в процессе проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- Об ожидаемых эффектах мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.
- О конфиденциальности информации.
- О своих правах.
- О возможности получения дополнительной информации.

Мне была предоставлена возможность задавать вопросы о степени риска проводимых мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи и исследователь дал мне понятные, исчерпывающие ответы. Я информирован (информирована) о характере и неблагоприятных эффектах мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи, возможности непреднамеренного причинения вреда здоровью, а также о том, что мне предстоит делать во время их проведения.

Я имею право получить интересующую меня информацию о результатах проведения мероприятий индивидуальной и/или групповой психологической помощи.

Мною были получены гарантии того, что я имею право в любое время прекратить участие в проводимых мероприятиях индивидуальной и/или групповой психологической помощи.

Я извещен (извещена) о необходимости немедленно сообщить психологу о любом ухудшении самочувствия.

Я уведомлен (уведомлена) о необходимости поставить в известность психолога обо всех проблемах, связанных с психологическим и психическим здоровьем, а также о психосоматических расстройствах, расстройствах поведения, аддиктивных состояниях.

Я уведомлен (уведомлена) о необходимости сообщать достоверные сведения о наследственности, наличии психических расстройств, а также об употреблении мной алкоголя, наркотических и токсических веществ, психотропных лекарственных средств.

Я подтверждаю, что персональные данные, указанные мной, верны. Персональные данные представлены мною лично.

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на участие в мероприятиях индивидуальной и/или групповой психологической помощи в предложенном объеме.

Я подтверждаю, что мною прочитаны и поняты Информационные листы 1 и 2.

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты и добровольно даю свое согласие на участие в мероприятиях индивидуальной и/или групповой психологической помощи в предложенном объеме.

Настоящее согласие дано мной: «__»_____ 20__ г. и действует бессрочно.

Дата «__»_____ 20__ г.

Ф.И.О. обследуемого лица Подпись_____

Ф.И.О. исследователя Подпись_____

Бланк 3. Согласие на обработку персональных данных

В соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку Исследователем моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, иные идентифицирующие данные, антропометрические данные, материалы структурированного интервью (опроса), анамнестические сведения, данные анализа жалоб, оценки психосоматического состояния, исследования функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы), результаты проведенных психодиагностических мероприятий.

Предоставляю Исследователю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, обработку, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Исследователь вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включение в списки (реестры), любые отчетные формы, учебные и научно-методические работы.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет – для поликлиники, двадцать пять лет – для стационара.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной: «___»_____ 20__ г. и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отзывать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной на адрес по почте с заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку Исследователю.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Исследователь обязан прекратить их обработку.

Дата «___»_____ 20__ г.

Ф.И.О. обследуемого лица	Подпись_____
Ф.И.О. исследователя	Подпись_____

Приложение 5

Бланк карты обследования

Карта обследования № _____

Часть 1. Персональные данные

1. Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
2. Дата рождения _____ 3. Возраст (полных лет) _____
4. Пол _____ 5. Место работы _____
6. Профессия, должность _____
7. Образование (нужное подчеркнуть) 7.1. Неполное среднее. 7.2. Среднее. 7.3. Среднее специальное. 7.4. Неполное высшее. 7.5. Высшее.
8. Социальный статус (нужное подчеркнуть) 8.1. Рабочий/рабочая; 8.2. Служащий/служащая 8.3. Учащийся/учащаяся; 8.4. Безработный/безработная. 8.5. Иное.
9. Домашний адрес _____
10. Телефон мобильный _____ телефон домашний _____
11. Семейное положение (нужное подчеркнуть) 11.1. Состоит в зарегистрированном браке. 11.2. Состоит в незарегистрированном браке. 11.3. Разведен/разведена. 11.4. Не женат/не замужем.
12. Полный диагноз _____
12.1. Психические расстройства _____
12.2. Соматические расстройства _____
13. Особенности личности _____
14. Место проведения обследования _____
15. Дата заполнения карты «_____» _____ 20__ г.
16. Примечания _____



..... линия отреза линия отреза

Карта обследования № _____

Часть 2. Методики исследования

1. Методики исследования структуры личности

1.1. Опросник С. Бем (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1		11		21		31		41		51	
2		12		22		32		42		52	
3		13		23		33		43		53	
4		14		24		34		44		54	
5		15		25		35		45		55	
6		16		26		36		46		56	

Окончание табл.

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
7		17		27		37		47		57	
8		18		28		38		48		58	
9		19		29		39		49		59	
10		20		30		40		50		60	

1.2. Методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич) (заполняется обследуемым).

Основная серия

Бланк ответов

Терминальные ценности																		
Место ценности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
№ карточки																		

Инструментальные ценности																		
Место ценности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
№ карточки																		

Дополнительная серия

Бланк ответов

Терминальные ценности																		
Место ценности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
№ карточки																		

Инструментальные ценности																		
Место ценности	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
№ карточки																		

1.3. Личностный опросник Г. Айзенка (EPI), вариант А (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1		11		21		31		41		51	
2		12		22		32		42		52	
3		13		23		33		43		53	
4		14		24		34		44		54	

Окончание табл.

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
5		15		25		35		45		55	
6		16		26		36		46		56	
7		17		27		37		47		57	
8		18		28		38		48			
9		19		29		39		49			
10		20		30		40		50			

1.4. Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1		18		35		52		69		86	
2		19		36		53		70		87	
3		20		37		54		71		88	
4		21		38		55		72		89	
5		22		39		56		73		90	
6		23		40		57		74		91	
7		24		41		58		75		92	
8		25		42		59		76		93	
9		26		43		60		77		94	
10		27		44		61		78		95	
11		28		45		62		79		96	
12		29		46		63		80		97	
13		30		47		64		81		98	
14		31		48		65		82			
15		32		49		66		83			
16		33		50		67		84			
17		34		51		68		85			

2. Методики исследования характеристик, состояний личности

2.1. Опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого) (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1		14		27		40		53		66	
2		15		28		41		54		67	
3		16		29		42		55		68	
4		17		30		43		56		69	
5		18		31		44		57		70	
6		19		32		45		58		71	

Окончание табл.

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
7		20		33		46		59		72	
8		21		34		47		60		73	
9		22		35		48		61		74	
10		23		36		49		62		75	
11		24		37		50		63			
12		25		38		51		64			
13		26		39		52		65			

3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства

3.1. Цветовой тест отношений А. Эткинда (заполняется обследуемым).

Бланк ответов 1. Список членов семьи обследуемого

Список членов семьи обследуемого	Выбранная цветовая карточка
Мать	
Отец	
Брат	
Сестра	
Бабушка	
Дедушка	
Муж	
Сын	
Дочь	
Иное (указать)	

Бланк ответов 2. «Я-концепция» обследуемого

Список лиц/объектов/категорий	Выбранная цветовая карточка
«Я-концепция» обследуемого	
Я-реальное	
Я-зеркальное	
Я-идеальное	
Я – бездетная женщина	
Я – беременная женщина	
Я – мать	
Я – мать 2–3 детей	
Я – многодетная мать	

Бланк ответов 3. Репродуктивная функция обследуемого

Список лиц/объектов/категорий	Выбранная цветовая карточка
Репродуктивная функция	
Репродуктивное поведение	
Сексуальность	
Сексуальные отношения	
Брак	
Семья	
Родительство	
Материнство	
Отцовство	
Психологическая готовность к материнству	
Беременность	
Аборт	
Роды	
Ребенок	
Добровольная бездетность	
Карьера	
Поддержка государства	

Бланк ответов 4. Шкала цветовых предпочтений обследуемого

Самый приятный цвет							Наименее приятный цвет

3.2. Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов) (заполняется обследуемым).

Примечание. Методика проходит клинические испытания. Содержание опросника будет опубликовано после завершения исследований.

3.3. Опросник родительских установок PARI (Parental attitudere search instrument) (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1		21		41		61		81		101	
2		22		42		62		82		102	
3		23		43		63		83		103	
4		24		44		64		84		104	
5		25		45		65		85		105	
6		26		46		66		86		106	

Окончание табл.

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
7		27		47		67		87		107	
8		28		48		68		88		108	
9		29		49		69		89		109	
10		30		50		70		90		110	
11		31		51		71		91		111	
12		32		52		72		92		112	
13		33		53		73		93		113	
14		34		54		74		94		114	
15		35		55		75		95		115	
16		36		56		76		96			
17		37		57		77		97			
18		38		58		78		98			
19		39		59		79		99			
20		40		60		80		100			

3.4. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис) (заполняется обследуемым).

Бланк ответов

Вопросы (1-100)										Шкала	ДЗ
№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ		
1		21		41		61		81		Г+	7
2		22		42		62		82		Г-	8
3		23		43		63		83		У+	8
4		24		44		64		84		У-	4
5		25		45		65		85		Т+	4
6		26		46		66		86		Т-	4
7		27		47		67		87		З+	4
8		28		48		68		88		З-	3
9		29		49		69		89		С+	4
10		30		50		70		90		С-	4
11		31		51		71		91		Н	5
12		32		52		72		92		РРЧ	6
13		33		53		73		93		ПДК	4
14		34		54		74		94		ВН	5
15		35		55		75		95		ФУ	6
16		36		56		76		96		НРЧ	7
17		37		57		77		97		ПНК	4
18		38		58		78		98		ВК	4
19		39		59		79		99		ПЖК	4
20		40		60		80		100		ПМК	4

Окончание табл.

Вопросы (101-130)										Шкала	ДЗ
№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ		
101		107		113		119		125		Г+	7
102		108		114		120		126		Г-	8
103		109		115		121		127		У+	8
104		110		116		122		128		РРЧ	6
105		111		117		123		129		ФУ	6
106		112		118		124		130		НРЧ	7

4. Методики исследования семьи

4.1. Методика «Генограмма» (заполняется обследуемым совместно с психологом).

Поколение прадедушек, прабабушек
обследуемого лица

Поколение дедушек, бабушек
обследуемого лица

Поколение родителей
обследуемого лица

Поколение обследуемого лица

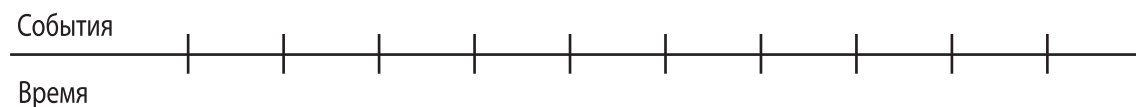
Поколение детей обследуемого лица

4.2. Методика «Линия жизни семьи» (заполняется обследуемым).

Шкала «Твоя линия жизни»



Шкала «Линия жизни семьи»



Спасибо за сотрудничество.

Приложение 6

Приложение к карте обследования. Инструкции для обследуемых лиц

Перед Вами несколько психологических опросников, которые помогут определить некоторые свойства Вашей личности. Здесь не может быть ответов «правильных» или «ошибочных». Люди различны и каждый может высказать свое мнение. Отвечать надо как можно точнее. Если Вам что-нибудь не ясно, спросите исследователя. Когда будете отвечать на вопросы, помните четыре основных правила:

- 1) не нужно много времени тратить на обдумывание ответов. Давайте тот ответ, который первый приходит Вам в голову;
- 2) старайтесь не прибегать слишком часто к промежуточным и неопределенным ответам («не знаю», «нечто среднее»);
- 3) обязательно отвечайте на все вопросы подряд, ничего не пропуская;
- 4) отвечайте честно и искренне. Не старайтесь произвести хорошее впечатление своими ответами, они должны соответствовать действительности.

1. Методики исследования структуры личности

1.1. Опросник С. Бем

Инструкция. Перед вами список из 60 качеств. Оцените наличие или отсутствие у себя перечисленных качеств. Можно отвечать только «да» (+) или «нет» (–), заполняя соответствующие графы бланка ответов.

Список качеств

1. Вера в себя.
2. Умение уступать.
3. Способность помочь.
4. Склонность защищать свои взгляды.
5. Жизнерадостность.
6. Угрюмость.
7. Независимость.
8. Застенчивость.

9. Совесть.
10. Атлетичность.
11. Нежность.
12. Театральность.
13. Напористость.
14. Падкость на лесть.
15. Удачливость.
16. Сильная личность.
17. Преданность.
18. Непредсказуемость.
19. Сила.
20. Женственность.
21. Надежность.
22. Аналитичность.
23. Умение сочувствовать.
24. Ревнивость.
25. Способность к лидерству.
26. Забота о людях.
27. Прямота, правдивость.
28. Склонность к риску.
29. Понимание других.
30. Скрытность.
31. Быстрота в принятии решений.
32. Сострадание.
33. Искренность.
34. Самодостаточность (полагание только на себя).
35. Способность утешить.
36. Тщеславие.
37. Властность.
38. Тихий голос.
39. Привлекательность.
40. Мужественность.
41. Теплота, сердечность.
42. Торжественность, важность.
43. Собственная позиция.
44. Мягкость.
45. Умение дружить.
46. Агрессивность.
47. Доверчивость.

48. Малорезультативность.
49. Склонность вести за собой.
50. Инфантильность.
51. Адаптивность, приспособляемость.
52. Индивидуализм.
53. Нелюбовь ругательств.
54. Несистематичность.
55. Дух соревнования.
56. Любовь к детям.
57. Тактичность.
58. Амбициозность, честолюбие.
59. Спокойствие.
60. Традиционность, подверженность условностям.

1.2. Методика «Шкала терминальных и инструментальных ценностей» (М. Рокич)

Основная серия

Инструкция. Перед Вами два набора карточек, по 18 штук в каждом. Список А содержит терминальные ценности, список Б – инструментальные. Сложите из карточек предложенных наборов два ряда – А и Б, расположив ценности по степени значимости для Вас. Конечный результат должен отражать Вашу истинную позицию.

Список А (терминальные ценности)

Карточка 1. Активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни).

Карточка 2. Жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом).

Карточка 3. Здоровье (физическое и психическое).

Карточка 4. Интересная работа.

Карточка 5. Красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве).

Карточка 6. Любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком).

Карточка 7. Материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений).

Карточка 8. Наличие хороших и верных друзей.

Карточка 9. Общественное признание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе).

Карточка 10. Познание (возможность расширения своего образования, кругозора, общей культуры, интеллектуальное развитие).

Карточка 11. Продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей).

Карточка 12. Развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование).

Карточка 13. Развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей).

Карточка 14. Свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках).

Карточка 15. Счастливая семейная жизнь.

Карточка 16. Счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа, человечества в целом).

Карточка 17. Творчество (возможность творческой деятельности).

Карточка 18. Уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).

Список Б (инструментальные ценности)

Карточка 1. Аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах.

Карточка 2. Воспитанность (хорошие манеры).

Карточка 3. Высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания).

Карточка 4. Жизнерадостность (чувство юмора).

Карточка 5. Исполнительность (дисциплинированность).

Карточка 6. Независимость (способность действовать самостоятельно, решительно).

Карточка 7. Непримируемость к недостаткам в себе и других.

Карточка 8. Образованность (широта знаний, высокая общая культура).

Карточка 9. Ответственность (чувство долга, умение держать свое слово).

Карточка 10. Рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения).

Карточка 11. Самоконтроль (сдержанность, самодисциплина).

Карточка 12. Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов.

Карточка 13. Твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями).

Карточка 14. Терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения).

Карточка 15. Широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки).

Карточка 16. Честность (правдивость, искренность).

Карточка 17. Эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе).

Карточка 18. Чуткость (заботливость).

Дополнительная серия

Инструкция. После выполнения основной серии, пожалуйста, ранжируйте карточки списка А (терминальные ценности), а затем и списка Б (инструментальные ценности), отвечая на следующий вопрос: Как бы Вы расположили эти ценности, если бы стали таким человеком, каким мечтали?

1.3. Личностный опросник Г. Айзенка (EPI), вариант А

Инструкция. Перед Вами 57 вопросов, направленных на выяснение Вашего обычного поведения. Ответьте на них. Можно отвечать только «да» (+) или «нет» (–), заполняя соответствующие графы бланка ответов.

Вопросы

1. Часто ли Вы испытываете тягу к новым впечатлениям, к тому, чтобы отвлечься, испытывать сильные ощущения?
2. Часто ли Вы чувствуете, что нуждаетесь в друзьях, которые могут Вас понять, ободрить или посочувствовать?
3. Считаете ли Вы себя беззаботным человеком?
4. Очень ли трудно Вам отказываться от своих намерений?
5. Обдумываете ли Вы свои дела не спеша и предпочитаете ли подождать, прежде чем действовать?
6. Всегда ли Вы сдерживаете свои обещания, даже если это Вам невыгодно?
7. Часто ли у Вас бывают спады и подъемы настроения?
8. Быстро ли Вы обычно действуете и говорите, не тратите ли много времени на обдумывание?

9. Возникало ли у Вас когда-нибудь чувство, что Вы несчастны, хотя никакой серьезной причины для этого не было?
10. Верно ли, что на спор Вы способны решиться на все?
11. Смущаетесь ли Вы, когда хотите познакомиться с человеком противоположного пола, который Вам симпатичен?
12. Бывает ли когда-нибудь, что, разозлившись, Вы выходите из себя?
13. Часто ли бывает, что Вы действуете необдуманно, под влиянием момента?
14. Часто ли Вас беспокоят мысли о том, что Вам не следовало чего-либо делать или говорить?
15. Предпочитаете ли Вы чтение книг встречам с людьми?
16. Верно ли, что Вас легко задеть?
17. Любите ли Вы часто бывать в компании?
18. Бывают ли иногда у Вас такие мысли, которыми Вам не хотелось бы делиться с другими людьми?
19. Верно ли, что иногда Вы настолько полны энергии, что все горит в руках, а иногда чувствуете сильную вялость?
20. Стараетесь ли Вы ограничить круг своих знакомых небольшим числом самых близких друзей?
21. Много ли Вы мечтаете?
22. Когда на Вас кричат, отвечаете ли Вы тем же?
23. Часто ли Вас беспокоит чувство вины?
24. Часто ли у Вас появляется чувство, что Вы в чем-то виноваты?
25. Способны ли Вы иногда дать волю своим чувствам и беззаботно развлечься с веселой компанией?
26. Можно ли сказать, что нервы у Вас часто бывают натянуты до предела?
27. Слывете ли Вы за человека живого и веселого?
28. После того как дело сделано, часто ли Вы мысленно возвращаетесь к нему и думаете, что могли бы сделать лучше?
29. Чувствуете ли Вы себя беспокойно, находясь в большой компании?
30. Бывает ли, что Вы передаете слухи?
31. Бывает ли, что Вам не спится из-за того, что в голову лезут разные мысли?
32. Что вы предпочитаете, если хотите узнать что-либо: найти в книге (ответ «да») или спросить у друзей (ответ «Нет»)?
33. Бывают ли у Вас сильные сердцебиения?

34. Нравится ли Вам работа, требующая сосредоточения?
35. Бывают ли у Вас приступы дрожи?
36. Всегда ли Вы говорите только правду?
37. Бывает ли Вам неприятно находиться в компании, где все подшучивают друг над другом?
38. Раздражительны ли Вы?
39. Нравится ли Вам работа, требующая быстрого действия?
40. Верно ли, что Вам часто не дают покоя мысли о разных неприятностях и «ужасах», которые могли бы произойти, хотя все кончилось благополучно?
41. Верно ли, что Вы неторопливы в движениях и несколько медлительны?
42. Опаздывали ли Вы когда-нибудь на работу или на встречу с кем-либо?
43. Часто ли Вам снятся кошмары?
44. Верно ли, что Вы так любите поговорить, что не упускаете любого удобного случая побеседовать с новым человеком?
45. Беспокоят ли Вас какие-нибудь боли?
46. Огорчились бы Вы, если бы долго не могли видеться со своими друзьями?
47. Можете ли Вы назвать себя нервным человеком?
48. Есть ли среди ваших знакомых такие, которые Вам явно не нравятся?
49. Могли бы Вы сказать, что Вы уверенный в себе человек?
50. Легко ли Вас задевает критика Ваших недостатков или Вашей работы?
51. Трудно ли Вам получить настоящее удовольствие от мероприятий, в которых участвует много народа?
52. Беспокоит ли Вас чувство, что Вы чем-то хуже других?
53. Сумели бы Вы внести оживление в скучную компанию?
54. Бывает ли, что Вы говорите о вещах, в которых совсем не разбираетесь?
55. Беспокоитесь ли Вы о своем здоровье?
56. Любите ли Вы подшутить над другими?
57. Страдаете ли Вы бессонницей?

1.4. Расширенный опросник К. Леонгарда – Х. Шмишека

Инструкция. Перед Вами 98 вопросов, касающихся различных сторон личности. Ответьте на них. Постарайтесь представить

типичные ситуации и дать первый ответ, который приходит Вам в голову. Можно отвечать только «да» (+) или «нет» (–), заполняя соответствующие графы бланка ответов.

Вопросы

1. Ваше настроение, как правило, бывает ясным, неомраченным?
2. Восприимчивы ли Вы к оскорблениям, обидам?
3. Легко ли Вы плачете?
4. Возникает ли у Вас по окончании какой-либо работы сомнение в качестве ее исполнения и прибегаете ли Вы к проверке – правильно ли все было сделано?
5. Были ли Вы в детстве таким же смелым, как Ваши сверстники?
6. Часто ли у Вас бывают резкие смены настроения (только что парили в облаках от счастья, и вдруг становится очень грустно)?
7. Бываете ли Вы обычно во время веселья в центре внимания?
8. Бывают ли у Вас дни, когда Вы без особых причин ворчливы и раздражительны и все считают, что Вас лучше не трогать?
9. Всегда ли Вы отвечаете на письма сразу после прочтения?
10. Вы человек серьезный?
11. Способны ли Вы на время так сильно увлечься чем-нибудь, что все остальное перестает быть значимым для Вас?
12. Предприимчивы ли Вы?
13. Быстро ли Вы забываете обиды и оскорбления?
14. Мягкосердечны ли Вы?
15. Когда Вы бросаете письмо в почтовый ящик, проверяете ли Вы, опустилось оно туда или нет?
16. Требует ли Ваше честолюбие того, чтобы в работе (учебе) Вы были одним из первых?
17. Боялись ли Вы в детские годы грозы и собак?
18. Смеетесь ли Вы иногда над неприличными шутками?
19. Есть ли среди Ваших знакомых люди, которые считают Вас педантичным?
20. Очень ли зависит Ваше настроение от внешних обстоятельств и событий?
21. Любят ли Вас Ваши знакомые?
22. Часто ли Вы находитесь во власти сильных внутренних порывов и побуждений?
23. Ваше настроение обычно несколько подавлено?
24. Случалось Вам рыдать, переживая тяжелое нервное потрясение?

25. Трудно ли Вам долго сидеть на одном месте?
26. Отстаиваете ли Вы свои интересы, когда по отношению к Вам допускается несправедливость?
27. Хвастаетесь ли Вы иногда?
28. Смогли ли Вы в случае надобности зарезать домашнее животное или птицу?
29. Раздражает ли Вас, если штора или скатерть висит неровно, стараетесь ли Вы это поправить?
30. Боялись ли Вы в детстве оставаться дома один?
31. Часто ли портится Ваше настроение без видимых причин?
32. Случалось ли Вам быть одним из лучших в Вашей профессиональной или учебной деятельности?
33. Легко ли Вы впадаете в гнев?
34. Способны ли Вы быть шаловливо-веселым?
35. Бывают ли у Вас состояния, когда Вы переполнены счастьем?
36. Смогли бы Вы играть роль конферансье в веселых представлениях?
37. Лгали Вы когда-нибудь в своей жизни?
38. Говорите ли Вы людям свое мнение о них прямо в глаза?
39. Можете ли Вы спокойно смотреть на кровь?
40. Нравится ли Вам работа, когда только Вы один ответственны за нее?
41. Заступаетесь ли Вы за людей, по отношению к которым допущена несправедливость?
42. Беспокоит ли Вас необходимость спуститься в темный погреб, войти в пустую, темную комнату?
43. Предпочитаете ли Вы деятельность, которую нужно выполнять долго и точно, той, которая не требует большой кропотливости и делается быстро?
44. Вы очень общительный человек?
45. Охотно ли Вы в школе декламировали стихи?
46. Сбегали ли Вы в детстве из дома?
47. Обычно Вы без колебаний уступаете место в автобусе престарелым пассажирам?
48. Часто ли Вам жизнь кажется тяжелой?
49. Случалось ли Вам так расстраиваться из-за какого-нибудь конфликта, что после этого Вы чувствовали себя не в состоянии пойти на работу?

50. Можно ли сказать, что при неудаче Вы сохраняете чувство юмора?
51. Стараетесь ли Вы помириться, если кого-нибудь обидели?
Предпринимаете ли Вы первым шаги к примирению?
52. Очень ли Вы любите животных?
53. Случалось ли Вам, уходя из дома, возвратиться, чтобы проверить: не произошло ли чего-нибудь?
54. Беспокоили ли Вас когда-нибудь мысли, что с Вами или с Вашими родственниками должно что-либо случиться?
55. Ваше настроение колеблется в зависимости от погоды?
56. Трудно ли Вам выступать перед большой аудиторией?
57. Можете ли Вы, рассердясь на кого-либо, пустить в ход руки?
58. Очень ли Вы любите веселиться?
59. Вы всегда говорите то, что думаете?
60. Можете ли Вы под влиянием разочарования впасть в отчаяние?
61. Привлекает ли Вас роль организатора в каком-нибудь деле?
62. Упорствуете ли Вы на пути к достижению цели, если встречается какое-либо препятствие?
63. Чувствовали ли Вы когда-нибудь удовлетворение при неудачах людей, которые Вам неприятны?
64. Может ли трагический фильм взволновать Вас так, что у Вас на глазах выступят слезы?
65. Часто ли Вам мешают уснуть мысли о проблемах прошлого или о будущем дне?
66. Свойственно ли было Вам в школьные годы подсказывать или давать списывать товарищам?
67. Смогли бы Вы пройти в темноте один через кладбище?
68. Вы, не раздумывая, вернули бы лишние деньги в кассу, если бы обнаружили, что получили их слишком много?
69. Большое ли значение Вы придаете тому, что каждая вещь в Вашем доме должна находиться на своем месте?
70. Случается ли Вам, что, ложась спать в отличном настроении, следующим утром Вы встаете в плохом расположении духа, которое длится несколько часов?
71. Легко ли Вы приспосабливаетесь к новой ситуации?
72. Часто ли у Вас бывают головокружения?
73. Часто ли Вы смеетесь?
74. Сможете ли Вы относиться к человеку, о котором Вы плохого мнения, так приветливо, что никто не догадывается о Вашем действительном отношении к нему?

75. Вы человек живой и подвижный?
76. Сильно ли Вы страдаете, когда совершается несправедливость?
77. Вы страстный любитель природы?
78. Уходя из дома или ложась спать, проверяете ли Вы закрыты ли краны, погашен ли везде свет, заперты ли двери?
79. Пугливы ли Вы?
80. Может ли принятие алкоголя изменить Ваше настроение?
81. Охотно ли Вы принимаете участие в дружеских компаниях, музыкальных вечерах, кружках по интересам?
82. Тянет ли Вас иногда уехать далеко от дома?
83. Смотрите ли Вы на будущее немного пессимистично?
85. Бывают ли у вас перепады настроения – от веселого к тоскливому?
86. Долго ли Вы храните чувство гнева, досады?
87. Переживаете ли Вы длительное время горести других людей?
88. Всегда ли Вы соглашаетесь с замечаниями в свой адрес, правильность которых сознаете?
89. Переписывали ли Вы в школьные годы страницы в тетради из-за помарок?
90. Вы по отношению к людям больше осторожны и недоверчивы, чем доверчивы?
91. Часто ли у Вас бывают страшные сновидения?
92. Бывают ли у Вас иногда такие навязчивые мысли, что если Вы стоите на перроне, то можете против своей воли кинуться под приближающийся поезд или можете кинуться из окна верхнего этажа большого дома?
93. Становитесь ли Вы веселее в обществе веселых людей?
94. Вы человек, который не думает о сложных проблемах, а если и думает, то лишь недолго?
95. Совершаете ли Вы под влиянием алкоголя внезапные импульсивные поступки?
96. В беседах Вы больше молчите, чем говорите?
97. Вы готовы мстить за личную измену?
98. Могли бы Вы, изображая кого-нибудь, так увлечься, чтобы на время забыть, какой Вы на самом деле?

2. Методики исследования характеристик, состояний личности

2.1. Опросник А. Басса – А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого).

Инструкция. Вам предлагается 75 утверждений, на которые нужно ответить «да» (+) или «нет» (–), заполняя соответствующие графы бланка ответов.

Утверждения

1. Временами я не могу справиться с желанием навредить кому-либо.
2. Иногда я могу посплетничать о людях, которых не люблю.
3. Я легко раздражаюсь, но легко и успокаиваюсь.
4. Если меня не попросить по-хорошему, то я просьбу не выполняю.
5. Я не всегда получаю то, что мне положено.
6. Я знаю, что люди говорят обо мне гадости за моей спиной.
7. Если я не одобряю поступки других людей, то даю им это почувствовать.
8. Если мне случается обмануть кого-либо, то я испытываю угрызения совести.
9. Мне кажется, что я не способен ударить человека.
10. Я никогда не раздражаюсь настолько, чтобы разбрасывать вещи.
11. Я всегда снисходителен к чужим недостаткам.
12. Когда установленное правило не нравится мне, то сейчас же хочется нарушить его.
13. Другие почти всегда умеют использовать благоприятные обстоятельства.
14. Меня настораживают люди, которые относятся ко мне более дружелюбно, чем я этого ожидаю.
15. Я часто не согласен с людьми.
16. Иногда мне на ум приходят мысли, которых я стыжусь.
17. Если кто-нибудь ударит меня, я не отвечу ему тем же.
18. В раздражении я часто хлопаю дверьми.
19. Я более раздражителен, чем кажется со стороны.
20. Если кто-то корчит из себя начальника, я поступаю ему наперекор.
21. Меня немного огорчает моя судьба.
22. Думаю, что многие люди не любят меня.
23. Не могу удержаться от спора, если люди не согласны со мной.

24. Увиливающие от работы должны испытывать чувство вины.
25. Кто оскорбляет меня или мою семью, напрашивается на драку.
26. Я не способен на грубые шутки.
27. Меня охватывает ярость, когда надо мной насмеются.
28. Когда люди строят из себя начальников, я делаю все, чтобы они не зазнавались.
29. Каждую неделю я общаюсь с кем-нибудь из тех, кто мне не нравится.
30. Довольно многие завидуют мне.
31. Я часто требую, чтобы люди уважали мои права.
32. Меня огорчает то, что я мало делаю для своих родителей.
33. Люди, которые постоянно изводят и «достають», стоят того, чтобы их «щелкнули по носу».
34. От злости я иногда бываю мрачным.
35. Если ко мне относятся хуже, чем я того заслуживаю, я не огорчаюсь.
36. Если кто-то пытается вывести меня из себя, я не обращаю на него внимания.
37. Хотя я и не показываю этого, иногда меня гложет зависть.
38. Иногда мне кажется, что надо мной смеются.
39. Даже если я злюсь, то не прибегаю к сильным выражениям.
40. Хочется, чтобы мои грехи были прощены.
41. Редко даю сдачи, даже если кто-нибудь ударит меня.
42. Обижаюсь, когда иногда получается не по-моему.
43. Иногда люди раздражают меня своим присутствием.
44. Нет людей, которых бы я по-настоящему ненавидел.
45. Мой принцип: «Никогда не доверять чужакам».
46. Если кто-то раздражает меня, я готов сказать ему все, что о нем думаю.
47. Делаю много такого, о чем впоследствии сожалею.
48. Если разозлюсь, могу ударить кого-нибудь.
49. Лет с десяти у меня не было вспышек гнева.
50. Часто чувствую себя, как пороховая бочка, готовая взорваться.
51. Если бы знали, что я чувствую, меня бы считали человеком, с которым нелегко ладить.
52. Всегда думаю о том, какие тайные причины заставляют людей делать что-нибудь приятное для меня.
53. Когда люди кричат на меня, – кричу в ответ.

54. Неудачи в делах огорчают меня.
55. Я дерусь не реже и не чаще других.
56. Могу вспомнить случаи, когда был настолько зол, что хватал первую попавшуюся под руку вещь и ломал ее.
57. Иногда чувствую, что готов первым начать драку.
58. Иногда чувствую, что жизнь со мной поступает несправедливо.
59. Раньше думал, что большинство людей говорит правду, но теперь этому не верю.
60. Ругаюсь только от злости.
61. Когда поступаю неправильно, меня мучает совесть.
62. Если для защиты своих прав нужно применить физическую силу, я применяю ее.
63. Иногда выражаю свой гнев тем, что стучу по столу.
64. Я бываю грубоват по отношению к людям, которые мне не нравятся.
65. У меня нет врагов, которые хотели бы мне навредить.
66. Не умею поставить человека на место, даже если он этого заслуживает.
67. Часто думаю, что живу неправильно.
68. Знаю людей, которые способны довести меня не просто «до кипения», но и до драки.
69. Я не огорчаюсь из-за мелочей.
70. Мне редко приходит в голову мысль о том, что люди пытаются разозлить или оскорбить меня.
71. Часто я просто угрожаю людям, не собираясь приводить угрозы в исполнение.
72. В последнее время я стал занудой.
73. В споре я часто повышаю голос.
74. Стараюсь скрывать свое плохое отношение к окружающим людям.
75. Лучше я соглашусь с чем-либо, чем стану спорить.

3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства

3.1. Цветовой тест отношений А. Эткинда.

Инструкция. 1. Перед Вами 8 цветowych карточек (имеющих на оборотной стороне порядковые номера) и 4 бланка ответов со списками лиц/объектов/категорий. Ваша задача – выбрать для

каждого лица/объекта/категории подходящую цветовую карточку и внести ее номер в соответствующую графу бланков ответов 1–3.

2. Расположите 8 цветowych карточек в порядке от самого приятного цвета к самому неприятному. Внесите получившуюся цифровую комбинацию в бланк ответов 4.

3.2. Психологический опросник системного исследования материнства (ПОСИМ) (И. Л. Шелехов)

Примечание. Методика проходит клинические испытания. Содержание опросника будет опубликовано после завершения исследований.

3.3. Опросник родительских установок PARI (Parental attitude search instrument).

Инструкция. Перед Вами 115 утверждений, которые помогут выяснить мнение родителей о воспитании детей. Ваша задача – заполнить бланк опросника (потребуется примерно 20 минут). В списке есть утверждения сходные, но не одинаковые, это сделано намеренно. Не обдумывайте ответ долго, старайтесь дать первый ответ, который придет Вам в голову. Вы должны выразить свое отношение к предложенным ситуациям, поставив строчные или прописные литеры в бланк ответов:

- А – полное согласие;
- а – скорее согласие, чем несогласие;
- б – скорее несогласие, чем согласие;
- Б – полное несогласие.

Утверждения

1. Если дети считают свои взгляды правильными, они могут не соглашаться со взглядами родителей.
2. Хорошая мать должна оберегать своих детей даже от маленьких трудностей и обид.
3. Для хорошей матери дом и семья – самое важное в жизни.
4. Некоторые дети настолько плохи, что ради их же блага нужно научить их бояться взрослых.
5. Дети должны отдавать себе отчет в том, что родители делают для них очень много.
6. Маленького ребенка всегда следует крепко держать во время мытья, чтобы он не упал.

7. Люди, которые думают, что в хорошей семье не может быть недоразумений, не знают жизни.
8. Ребенок, когда повзрослеет, будет благодарить родителей за строгое воспитание.
9. Общение с ребенком целый день может довести до нервного истощения.
10. Лучше, если ребенок не задумывается над тем, правильны ли взгляды его родителей.
11. Родители должны воспитывать в детях полное доверие к себе.
12. Ребенка следует учить избегать драк, независимо от обстоятельств.
13. Самое плохое для матери, занимающейся хозяйством, это чувство, что ей нелегко освободиться от своих обязанностей.
14. Родителям легче приспособиться к детям, чем детям к родителям.
15. Ребенок должен научиться в жизни многим нужным вещам, поэтому ему нельзя разрешать терять ценное время.
16. Если один раз согласиться с тем, что ребенок съездничал, он будет это делать постоянно.
17. Если бы отцы не мешали в воспитании детей, матери бы лучше справлялись с детьми.
18. В присутствии ребенка не надо разговаривать о вопросах пола.
19. Если бы мать не руководила домом, мужем и детьми, все происходило бы менее организованно.
20. Мать должна делать все, чтобы знать, о чем думают дети.
21. Если бы родители больше интересовались делами своих детей, дети были бы лучше и счастливее.
22. Большинство детей должны самостоятельно справляться с физиологическими нуждами уже с 15 месяцев.
23. Самое трудное для молодой матери – оставаться одной в первые годы воспитания ребенка.
24. Надо способствовать тому, чтобы дети высказывали свое мнение о жизни в семье, даже если они считают, что жизнь в семье неправильная.
25. Мать должна делать все, чтобы уберечь своего ребенка от разочарований, которые несет жизнь.
26. Женщины, которые ведут беззаботную жизнь, не очень хорошие матери.

27. Надо обязательно искоренять у детей проявления рождающейся ехидности.
28. Мать должна жертвовать своим счастьем ради счастья ребенка.
29. Все молодые матери боятся своей неопытности в обращении с ребенком.
30. Супруги должны порой ругаться, доказывая свои права.
31. Строгая дисциплина по отношению к ребенку развивает в нем сильный характер.
32. Матери часто настолько бывают замучены своими детьми, что им кажется, будто они не могут с ними быть ни минуты больше.
33. Родители не должны представлять перед детьми в плохом свете.
34. Ребенок должен уважать своих родителей больше других.
35. Ребенок должен всегда обращаться за помощью к родителям или учителям вместо того, чтобы разрешать свои недоразумения в драке.
36. Постоянное общение с детьми убеждает мать в том, что ее воспитательные возможности меньше способностей (могла бы, но...).
37. Родители своими поступками должны завоевывать расположение детей.
38. Дети, которые не пробуют своих сил в достижении успехов, должны знать, что потом в жизни могут встретиться с неудачами.
39. Родители, которые разговаривают с ребенком о его проблемах, должны знать, что лучше ребенка оставить в покое и не вникать в его дела.
40. Мужья, если не хотят быть эгоистами, должны принимать участие в семейной жизни.
41. Нельзя допускать, чтобы девочки и мальчики видели друг друга голыми.
42. Если жена достаточно подготовлена к решению проблем, то это лучше и для детей и для мужа.
43. У ребенка не должно быть тайн от своих родителей.
44. Если у вас принято, что дети рассказывают вам анекдоты, а вы – им, то многие вопросы можно решить спокойно и без конфликтов.

45. Если рано научить ребенка ходить, это благотворно влияет на его развитие.
46. Нехорошо, когда мать одна преодолевает все трудности, связанные с уходом за ребенком и его воспитанием.
47. У ребенка должны быть свои взгляды и возможность их свободно высказывать.
48. Надо беречь ребенка от тяжелой работы.
49. Женщина должна выбирать между домашним хозяйством и развлечениями.
50. Умный отец должен научить ребенка уважать начальство.
51. Очень мало женщин получают благодарность детей за труд, затраченный на их воспитание.
52. Если ребенок попал в беду, в любом случае мать всегда чувствует себя виноватой.
53. У молодых супругов, несмотря на силу чувств, всегда есть разногласия, которые вызывают раздражение.
54. Дети, которым внушили уважение к нормам поведения, станут хорошими, устойчивыми и уважаемыми людьми.
55. Редко бывает, чтобы мать, которая целый день занимается с ребенком, оставалась ласковой и спокойной.
56. Дети не должны вне дома учиться тому, что противоречит взглядам их родителей.
57. Дети должны знать, что нет людей более мудрых, чем их родители.
58. Нет оправдания ребенку, который бьет другого ребенка.
59. Молодые матери страдают из-за необходимости все время быть дома больше, чем по какой-нибудь другой причине.
60. Заставлять детей отказываться и приспосабливаться – плохой метод воспитания.
61. Родители должны помочь детям найти занятие и не терять свободное время.
62. Дети мучают своих родителей мелкими проблемами, если с самого начала к этому привыкнут.
63. Когда мать плохо выполняет свои обязанности по отношению к детям, это, пожалуй, значит, что отец не выполняет своих обязанностей по содержанию семьи.
64. Детские игры с сексуальным содержанием могут привести детей к сексуальным преступлениям.

65. Планировать должна только мать, так как только она знает, как положено вести хозяйство.
66. Внимательная мать должна знать, о чем думает ее ребенок.
67. Родители, которые выслушивают с одобрением откровенные высказывания детей о их переживаниях на свиданиях, товарищеских встречах, танцах и т. п., помогают им в более быстром социальном развитии.
68. Чем быстрее слабеет связь детей с семьей, тем быстрее дети научатся разрешать свои проблемы.
69. Умная мать делает все возможное, чтобы ребенок до и после рождения находился в хороших условиях.
70. Дети должны принимать участие в решении важных семейных вопросов.
71. Родители должны знать, как нужно поступать, чтобы их дети не попали в трудные ситуации.
72. Слишком много женщин забывает о том, что их надлежащим местом является дом.
73. Дети нуждаются в материнской заботе, которой им иногда не хватает.
74. Дети должны быть более заботливы и благодарны своей матери за труд, вложенный в них.
75. Большинство матерей опасаются обременять ребенка поручениями.
76. В семейной жизни существует много вопросов, которые нельзя решить путем спокойного обсуждения.
77. Большинство детей должны воспитываться более строго, чем это происходит на самом деле.
78. Воспитание детей – это тяжелая нервная работа.
79. Дети не должны сомневаться в способе мышления их родителей.
80. Больше всех других дети должны уважать родителей.
81. Не надо способствовать тому, чтобы дети занимались боксом и борьбой, так как это может привести к травмам и другим проблемам.
82. Плохо то, что у матери, как правило, нет свободного времени для любимых занятий.
83. У детей должны быть равные права, как и у родителей во всех вопросах жизни.

84. Если ребенок делает то, что обязан, значит, он находится на правильном пути и будет счастлив.
85. Надо оставить ребенка, которому грустно, в покое и не заниматься им.
86. Самое большое желание любой матери – быть понятой мужем.
87. Одним из самых сложных моментов в воспитании детей являются сексуальные проблемы.
88. Если мать руководит домом и заботится обо всем, вся семья чувствует себя хорошо.
89. Так как ребенок – часть матери, она имеет право знать все о его жизни.
90. Дети, которым разрешается шутить и смеяться вместе с родителями, легче принимают их советы.
91. Родители должны приложить все усилия, чтобы как можно раньше научить ребенка справляться с физиологическими нуждами.
92. Большинство женщин нуждается в большем количестве времени для отдыха после рождения ребенка, чем им дается на самом деле.
93. У ребенка должна быть уверенность в том, что его не накажут, если он доверит родителям свои проблемы.
94. Ребенка не нужно приучать к тяжелой работе дома, чтобы он не потерял охоту к любой работе.
95. Для хорошей матери достаточно общения с собственной семьей.
96. Порой родители вынуждены поступать против воли ребенка.
97. Матери жертвуют всем ради блага собственных детей.
98. Самая главная забота матери – благополучие и безопасность ребенка.
99. Естественно, что двое людей с противоположными взглядами в супружестве ссорятся.
100. Воспитание детей в строгой дисциплине делает их более счастливыми.
101. Естественно, что мать «сходит с ума», если у нее дети эгоисты и очень требовательные.
102. Ребенок никогда не должен слушать критические замечания о своих родителях.
103. Первая обязанность детей – доверие по отношению к родителям.

104. Родители» как правило, предпочитают спокойных детей драчунам.
105. Молодая мать чувствует себя несчастной, потому что знает, что многие вещи, которые ей хотелось бы иметь, для нее недоступны.
106. У родителей не должно быть больше прав и привилегий, чем у детей.
107. Чем раньше ребенок поймет, что нет смысла терять время, тем лучше для него.
108. Дети делают все возможное, чтобы заинтересовать родителей своими проблемами.
109. Немногие мужчины понимают, что матери их ребенка тоже нужна радость в жизни.
110. С ребенком что-то не в порядке, если он много расспрашивает о сексуальных вопросах.
111. Выходя замуж, женщина должна отдавать себе отчет в том, что будет вынуждена руководить семейными делами.
112. Обязанностью матери является знание тайных мыслей ребенка.
113. Если приобщать ребенка к домашней работе, он сильнее привязывается к родителям и легче доверяет им свои проблемы.
114. Надо как можно раньше прекратить кормить ребенка грудью и из бутылочки (приучить ребенка «самостоятельно» питаться).
115. Нельзя требовать от матери слишком большого чувства ответственности по отношению к детям.

3.4. Опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ) (Э. Г. Эйдемиллер, В. В. Юстицкис)

Инструкция. Перед вами 130 утверждений относительно воспитания детей. Ваша задача – выразить свое отношение, заполнив бланк ответов. Можно отвечать только «да» (+) или «нет» (–).

Утверждения

(вариант для родителей детей в возрасте 3–10 лет)

1. Все, что я делаю, я делаю ради моего сына (дочери).
2. У меня часто не хватает времени позаниматься с сыном (дочерью) – пообщаться, поиграть.
3. Мне приходится разрешать моему ребенку такие вещи, которые не разрешают многие другие родители.

4. Не люблю, когда сын (дочь) приходит ко мне с вопросами. Лучше, чтобы догадался сам (сама).
5. Наш ребенок имеет больше обязанностей – в уходе за собой, поддержании порядка, чем большинство детей его возраста.
6. Моего ребенка очень трудно заставить что-нибудь сделать, чего он не любит.
7. Всегда лучше, если дети не думают о том, правильно ли поступают их родители.
8. Мой сын (дочь) легко нарушает запреты.
9. Если хочешь, чтобы твой (я) сын (дочь) стал (а) человеком, не оставляй безнаказанным ни одного его (ее) плохого поступка.
10. Если только возможно, стараюсь не наказывать сына (дочь).
11. Когда я в хорошем настроении, нередко прощаю своему сыну (дочери) то, за что в другое время наказал бы.
12. Я люблю своего сына (дочь) больше, чем люблю (любила) супруга.
13. Младшие дети мне нравятся больше, чем старшие.
14. Если мой сын (дочь) подолгу упрямится или злится, у меня бывает чувство, что я поступил (а) по отношению к нему (ней) неправильно.
15. У нас долго не было ребенка, хотя мы его очень ждали.
16. Общение с детьми, в общем-то, утомительное дело.
17. У моего сына (дочери) есть некоторые качества, которые выводят меня из себя.
18. Воспитание моего сына (дочери) шло бы гораздо лучше, если бы мой (я) муж (жена) не мешал бы мне.
19. Большинство мужчин легкомысленнее, чем женщины.
20. Большинство женщин легкомысленнее, чем мужчины.
21. Мой сын (дочь) для меня самое главное в жизни.
22. Часто бывает, что я не знаю, что делает в данный момент мой ребенок.
23. Если игрушка ребенку нравится, я куплю ее, сколько бы она не стоила.
24. Мой сын (дочь) непонятлив (а). Легче самому два раза сделать, чем один раз объяснить ему (ей).
25. Моему сыну (дочери) нередко приходится (или приходилось раньше) присматривать за младшим братом (сестрой).
26. Нередко бывает так: напоминаю, напоминаю сыну (дочери) сделать что-нибудь, а потом плюну и сделаю сам (а).

27. Родители ни в коем случае не должны допускать, чтобы дети подмечали их слабости и недостатки.
28. Мой сын (дочь) сам (а) решает, с кем ему (ей) играть.
29. Дети должны не только любить своих родителей, но и бояться их.
30. Я очень редко ругаю сына (дочь).
31. В нашей строгости к сыну (дочери) бывают большие колебания. Иногда мы очень строги, а иногда все разрешаем.
32. Мы с ребенком понимаем друг друга лучше, чем мы с супругом.
33. Меня огорчает, что мой сын (дочь) слишком быстро становится взрослым.
34. Если ребенок упрямится, потому что плохо себя чувствует, лучше всего сделать так, как он хочет.
35. Мой ребенок растет слабым и болезненным.
36. Если бы у меня не было детей, я бы добился (добилась) в жизни гораздо большего.
37. У моего сына (дочери) есть недостатки, которые не исправляются, хотя я упорно с ними борюсь.
38. Нередко бывает, что когда я наказываю моего сына (дочь), мой муж (жена) тут же начинает упрекать меня в излишней строгости и утешать его (ее).
39. Мужчины более склонны к супружеской измене, чем женщины.
40. Женщины более склонны к супружеской измене, чем мужчины.
41. Заботы о сыне (дочери) занимают большую часть моего времени.
42. Мне много раз пришлось пропустить родительское собрание.
43. Стремлюсь к тому, чтобы мой ребенок был обеспечен лучше, чем другие дети.
44. Если побыть в обществе моего сына (дочери), можно сильно устать.
45. Мне часто приходилось давать моему сыну (дочери) трудные для его (ее) возраста поручения.
46. Мой ребенок никогда не убирает за собой игрушки.
47. Главное, чему родители могут научить своих детей – это слушаться.
48. Мой ребенок сам решает, сколько, чего и когда ему есть.
49. Чем строже родители к ребенку, тем лучше для него.
50. По характеру я – мягкий человек.
51. Если моему сыну (дочери) что-то от меня нужно, он (а) старается выбрать момент, когда я в хорошем настроении.

52. Когда я думаю о том, что когда-нибудь мой сын (дочь) вырастет и я буду ему (ей) не нужна, у меня портится настроение.
53. Чем старше дети, тем труднее иметь с ними дело.
54. Чаще всего упрямство ребенка бывает вызвано тем, что родители не умеют к нему подойти.
55. Я постоянно переживаю за здоровье сына (дочери).
56. Если бы у меня не было детей, мое здоровье было бы гораздо лучше.
57. Некоторые очень важные недостатки моего сына (дочери) упорно не исчезают, несмотря на все меры.
58. Мой сын (дочь) недолгоблизает моего мужа.
59. Мужчина хуже умеет понимать чувства другого человека, чем женщина.
60. Женщина хуже умеет понять чувства другого человека, чем мужчина.
61. Ради моего сына (дочери) мне от многого в жизни пришлось и приходится отказываться.
62. Родители, которые слишком много суетятся вокруг своих детей, вызывают у меня раздражение.
63. Я трачу на моего сына (дочь) значительно больше денег, чем на себя.
64. Не люблю, когда сын (дочь) что-то просит. Сам (а) лучше знаю, чего ему (ей) больше надо.
65. У моего сына (дочери) более трудное детство, чем у большинства его (ее) товарищей.
66. Дома мой сын (дочь) делает только то, что ему (ей), хочется, а не то, что надо.
67. Дети должны уважать родителей больше, чем всех других людей.
68. Если мой ребенок не спит, когда ему положено, я не настаиваю.
69. Я строже отношусь к своему сыну (дочери), чем другие родители к своим детям.
70. От наказаний мало проку.
71. Члены нашей семьи неодинаково строги с сыном (дочерью). Одни балуют, другие, наоборот, – очень строги.
72. Мне бы хотелось, чтобы мой сын (дочь) не любил никого, кроме меня.
73. Мне нравятся маленькие дети, поэтому не хотел (а) бы, чтобы он (а) слишком быстро выросл (а).

74. Часто я не знаю, как правильно поступить с моим сыном (дочерью).
75. В связи с плохим здоровьем сына (дочери) нам приходится ему (ей) многое позволять.
76. Воспитание детей – тяжелый и неблагодарный труд. Им отдаешь все, а взамен не получаешь ничего.
77. С моим сыном (дочерью) мало помогает доброе слово. Единственное, что на него действует – это постоянные строгие наказания.
78. Мой муж (жена) старается настроить сына (дочь) против меня.
79. Мужчины чаще, чем женщины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.
80. Женщины чаще, чем мужчины, действуют безрассудно, не обдумав последствий.
81. Я все время думаю о моем сыне (дочери), о его делах, здоровье и т.д.
82. Так повелось, что о ребенке я вспоминаю, если он что-нибудь натворил или с ним что-нибудь случилось.
83. Мой сын (дочь) умеет добиться от меня того, чего он хочет.
84. Мне больше нравятся тихие и спокойные дети.
85. Стараюсь как можно раньше приучить ребенка помогать по дому.
86. У моего сына (дочери) мало обязанностей по дому.
87. Даже если дети уверены, что родители неправы, они должны делать так, как говорят родители.
88. В нашей семье так принято, что ребенок делает, что хочет.
89. Бывают случаи, когда лучшее наказание – ремень.
90. Многие недостатки в поведении моего ребенка пройдут сами собой с возрастом.
91. Когда наш сын (дочь) что-то натворит, мы боремся за него (ее). Если все тихо, мы опять оставляем его (ее) в покое.
92. Если бы мой сын не был бы моим сыном, а я была бы помоложе, то наверняка в него влюбилась бы.
93. Мне интереснее говорить с маленькими детьми, чем с большими.
95. Только благодаря нашим огромным усилиям сын (дочь) остался жить.
96. Нередко завидую тем, кто живет без детей.

97. Если предоставить моему сыну (дочери) свободу, он (а) немедленно использует это во вред себе или окружающим.
98. Нередко бывает, что если я говорю сыну (дочери) одно, то муж (жена) специально говорит наоборот.
99. Мужчины чаще, чем женщины, думают только о себе.
100. Женщины чаще, чем мужчины, думают только о себе.
101. Я трачу на сына (дочь) больше сил и времени, чем на себя.
102. Я довольно мало знаю о делах сына (дочери).
103. Желание моего сына (дочери) – для меня закон.
104. Мой сын очень любит спать со мной.
105. У моего сына (дочери) плохой желудок.
106. Родители нужны ребенку лишь пока он не вырос. Потом он все реже вспоминает о них.
107. Ради сына (дочери) я пошел бы на любую жертву.
108. Моему сыну (дочери) нужно уделять значительно больше времени, чем я могу.
109. Мой сын (дочь) умеет быть таким милым, что я ему все прощаю.
110. Мне бы хотелось, чтобы сын женился попозже, после 30 лет.
111. Руки и ноги моего сына (дочери) часто бывают очень холодными.
112. Большинство детей – маленькие эгоисты. Они совсем не думают о здоровье и чувствах своих родителей.
113. Если не отдавать моему сыну (дочери) все время и силы, то все может плохо кончиться.
114. Когда все благополучно, я меньше всего интересуюсь делами сына (дочери).
115. Мне очень трудно сказать своему ребенку «Нет».
116. Меня огорчает, что мой сын все менее нуждается во мне.
117. Здоровье моего сына (дочери) хуже, чем у большинства других детей.
118. Многие дети испытывают слишком мало благодарности по отношению к родителям.
119. Мой сын (дочь) не может обходиться без моей постоянной помощи.
120. Большую часть своего времени сын (дочь) проводит вне дома – в яслях, детском саду, у родственников.
121. У моего сына (дочери) вполне хватает времени на игры и развлечения.

122. Кроме моего сына мне больше никто на свете не нужен.
123. У моего сына (дочери) прерывистый и беспокойный сон.
124. Нередко думаю, что я слишком рано женился (вышла замуж).
125. Все, чему научился мой ребенок к настоящему времени, произошло только благодаря моей постоянной помощи.
126. Делами сына (дочери) в основном занимается мой муж (жена).
127. Я не могу вспомнить, когда в последний раз отказал (а) своему ребенку в покупке какой-нибудь вещи (мороженое, конфеты, «пепси» и т.д.).
128. Мой сын говорил мне – вырасту, женюсь на тебе, мама.
129. Мой сын (дочь) часто болеет.
130. Семья не помогает, а осложняет мою жизнь.

4. Методики исследования семьи

4.1. Методика «Генограмма»

Инструкция. Составьте иерархическую модель Вашего рода и семейной системы, используя условные обозначения (рис. П.4.1.1). Построение генограммы начните снизу вверх:

- 1) обозначьте поколение, живущее в настоящее время,
- 2) поколение родителей,
- 3) поколение дедушек и бабушек,
- 4) поколения прадедушек и прабабушек.

Постарайтесь максимально полно представить информацию о структуре рода и семьи, важных событиях семейной истории. При необходимости в любом месте генограммы можно ставить поясняющие надписи.

Пример составления упрощенного варианта генограммы, представлен на рис. П.4.1.2.





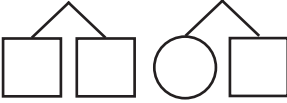




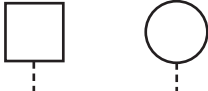


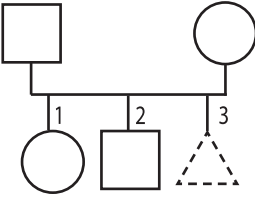
Условные обозначения	
	Лицо, мужского пола
	Лицо, женского пола
	Обследуемое лицо мужского /женского пола
	Умершее лицо мужского /женского пола. Отмечать в случае, если обследуемый знал умершего родственника
	Близнецы, однополые /разнополые
	Выкидыш или аборт, в случае, если пол ребенка был установлен
	Выкидыш или аборт, в случае, если пол ребенка неизвестен
	Беременность
	Официальный брак
	Не зарегистрированные отношения
	Прерванные отношения
	Развод
	Номер указывает порядок рождения: 1 – старшая дочь, 2 – младший сын, 3 – выкидыш неизвестного пола

Рис. П.4.1.1. Условные обозначения, используемые при построении генограммы

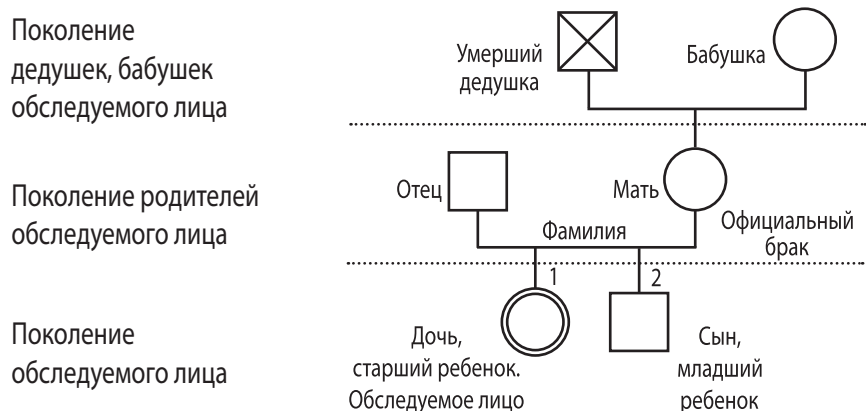


Рис. П.4.1.2. Пример составления генограммы

4.2. Методика «Линия жизни семьи».

Инструкция. На шкале «Сценарий жизни обследуемого», отметьте место, где Вы находитесь в настоящее время. После этого нанесите на шкалу значимые события, произошедшие в прошлом. Потом отметьте значимые события, которые, как Вы предполагаете, произойдут.

В нижней части шкалы «Семейная история обследуемого» обозначьте значимые для Вашей семьи даты. На верхней части шкалы – представьте информацию, отражающую важные события семейной истории.

Спасибо за сотрудничество.

Приложение 7

Персоналии учебной дисциплины (модуля) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»

Отечественная психология

(Российская империя – Российская Социалистическая Федеративная
Советская Республика – Союз Советских Социалистических
Республик – Российская Федерация)

«Круг Выготского-Лурии»

Выготский Лев Семенович (1896–1934)
Лебединский Марк Самуилович (1895–1980)
Зейгарник Блюма Вульфовна (1901–1988)
Лурия Александр Романович (1902–1977)
Гальперин Петр Яковлевич (1902–1988)
Леонтьев Алексей Николаевич (1903–1979)
Эльконин Даниил Борисович (1904–1984)
Бассин Филипп Вениаминович (1904–1992)
Запорожец Александр Владимирович (1905–1981)
Божович Лидия Ильинична (1908–1981)
Зинченко Владимир Петрович (1931–2014)
Асмолов Александр Григорьевич (род. 1949)

Школа В. М. Бехтерева

Бехтерев Владимир Михайлович (1857–1927)
Лазурский Александр Федорович (1874–1917)
Михаил Яковлевич Басов (1892–1931)
Мясищев Владимир Николаевич (1893–1973)
Ананьев Борис Герасимович (1907–1972)
Веккер Лев Маркович (1918–2001)
Холодная Марина Александровна (род. 1949)

Школа С. Л. Рубинштейна

Рубинштейн Сергей Леонидович (1889–1960)
Брушлинский Андрей Владимирович (1933–2002)

Школа И. П. Павлова

Павлов Иван Петрович (1849–1936)

Анохин Петр Кузьмич (1898–1974)

Томская психологическая школа

Семке Валентин Яковлевич (1936–2013)

Залевский Генрих Владиславович (1938–2021)

Мещерякова Эмма Ивановна (1939–2020)

Ключко Виталий Евгеньевич (1943–2017)

Молчанова Елена Павловна (род. 1944)

Балашов Петр Прокопьевич (1945–2014)

Казачкова Валентина Георгиевна (1945–2013)

Морогин Владимир Григорьевич (род. 1948)

Стоянова Ирина Яковлевна (род. 1948)

Уразаев Александр Михайлович (1950–2016)

Пахомов Владимир Павлович (род. 1952)

Берестнева Ольга Григорьевна (род. 1955)

Богомаз Сергей Александрович (род. 1958)

Бохан Татьяна Геннадьевна (род. 1960)

Корнетов Александр Николаевич (род. 1971)

Шелехов Игорь Львович (род. 1971)

Овчинникова Юлия Валерьевна (род. 1987)

Зарубежная психология

Венское психоаналитическое общество (нем. Wiener Psychoanalytische Vereinigung, WPV; 1908–1938)

Фрейд Зигмунд (Фрейд Сигизмунд Шломо), (нем. Freud Sigmund (Freud Sigismund Schlomo); 1856–1939)

Адлер Альфред (нем. Adler Alfred; 1870–1937)

Юнг Карл Густав (нем. Jung Carl Gustav; 1875–1961)

Абрахам Карл (нем. Abraham Karl; 1877–1925)

Ранк Отто (нем. Rank Otto; 1884–1939)

Шпильрейн Сабина Николаевна (Шпильрейн Шейва Нафтульевна, 1885–1942)

Фрейд Анна (нем. Freud Anna; 1895–1982)

Райх Вильгельм (нем. Reich Wilhelm; 1897–1957)

Неофрейдизм

Хорни Карен (англ. Horney Karen; 1885–1952)

Александр Франц Габриэль (Alexander Franz Gabriel; 1891–1964)

Фромм Эрих Зелигманн (нем. Fromm Erich Seligmann; 1900–1980)

Приложение 8

Оценочные и методические материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по учебной дисциплине (модулю) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»

Пояснительная записка

1. Назначение фонда оценочных средств. Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, осваивающих (освоивших) программу учебной дисциплины (модуля) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека».

2. Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме рефератов; коллоквиумов; дискуссий, дебатов; полемики, диспута; круглого стола; вопросов к зачету, экзамену.

3. Структура и содержание заданий разработаны в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины (модуля) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека».

Темы рефератов (докладов, эссе) учебной дисциплины «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»

Часть 1. Системный подход как методологический базис психологических исследований

1. Общие вопросы методологии научных исследований.
2. Исторические вопросы изучения систем.
3. Философские предпосылки теории систем в работах античных авторов.
4. О комплексном изучении человека (по В. М. Бехтереву).

5. Общая теория систем Л. фон Берталанфи. «Открытые» и «закрытые» системы.
6. Общие положения теории систем.
7. Классификация и применение системных подходов в научных исследованиях.
8. Системный подход Б. Ф. Ломова.
9. Системная структурно-уровневая концепция психики М. С. Роговина, Г. В. Залевского.
10. Системный личностно-ориентированный подход и гуманистическая психология.

Часть 2. Структура психики человека

11. Феномен психики человека.
12. Изучение психики человека в рамках естественно-научных и гуманитарных дисциплин.
13. Структура и функции психики человека.
14. Сознание, личность, когнитивная сфера как подсистемы идеальной структуры психики.
15. Сознание: норма и патология.
16. Личность: дефинитивная палитра термина.
17. Когнитивная сфера психики.
18. Архитектура когнитивной сферы (по Л. М. Веккеру).
19. Перспективные направления научных исследований психики человека.

Часть 3. Личность в контексте системных исследований

20. Теории личности.
21. Классические и современные персонологические концепции.
22. Модель личности (по З. Фрейду).
23. Психология отношений и теория личности (по В. М. Мясищеву).
24. Системная модель человекознания (по Б. Г. Ананьеву).
25. Системная теория личности (по И. Л. Шелехову).
26. Функции подсистем структуры личности.
27. Системные функции отдельных элементов идеальной части структуры личности.
28. Ядро личности. Общая характеристика.
29. Структурные элементы ядра личности: гендер.
30. Структурные элементы ядра личности: ценностно-потребностная сфера личности.

31. Структурные элементы ядра личности: мотивация.
32. Структурные элементы ядра личности: темперамент, акцентуации темперамента.
33. Структурные элементы ядра личности: характер, акцентуации характера.
34. Структурные элементы ядра личности: «Я-концепция».
35. Поверхностные структуры личности (оболочка). Общая характеристика.
36. Поверхностные структуры личности (оболочка): сценарий жизни.
37. Поверхностные структуры личности (оболочка): установка.
38. Поверхностные структуры личности (оболочка): нормы.
39. Поверхностные структуры личности (оболочка): эмоциональная сфера.
40. Поверхностные структуры личности (оболочка): воля.
41. Поверхностные структуры личности (оболочка): знания, умения, навыки и компетенции.
42. Личность как социальное образование.
43. Взаимодействие систем «личность» – «социум».
44. Развитие личности. Личностная зрелость.

Часть 4. Внутрилиchnостный конфликт

45. Конфликт как психологический феномен.
46. Современные представления о внутрилиchnостном конфликте.
47. Классификация внутрилиchnостных конфликтов.
48. Механизмы психологической защиты от внутрилиchnостного конфликта.
49. Симптомы внутрилиchnостного конфликта.
50. Пути разрешения внутрилиchnостного конфликта.
51. Клиническая оценка внутрилиchnостного конфликта.
52. Субъективная оценка внутрилиchnостного конфликта.
53. Положительные эффекты внутрилиchnостного конфликта.
54. Отрицательные эффекты внутрилиchnостного конфликта.

Часть 5. Психологические аспекты репродуктивной функции человека

55. Биологические аспекты репродуктивной функции человека.
56. Психологические аспекты репродуктивной функции человека.
57. Социально-экономические аспекты репродуктивной функции человека.

58. Уровни социальной ответственности при реализации различных аспектов репродуктивной функции человека.

Часть 6. Репродуктивная функция человека

59. Системная теория репродуктивной функции человека (по И. Л. Шелехову).
60. Репродуктивная функция человека как системное структурно-уровневое образование.
61. Общая характеристика репродуктивной функции человека.
62. Структура репродуктивной функции человека.
63. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальность.
64. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальные отношения вне брака.
65. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальные отношения в браке.
66. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: институт родительства.
67. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: материнство.
68. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: отцовство.
69. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: институт детства.
70. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: социальные институты.
71. Сравнительный анализ аспектов защиты материнства, отцовства, детства в мире и Российской Федерации.

Часть 7. Репродуктивное поведение человека

72. Общая характеристика репродуктивного поведения.
73. Репродуктивный цикл.
74. Репродуктивный процесс.
75. Сексуальное поведение.
76. Репродуктивное поведение.
77. Структура репродуктивного поведения.
78. Результаты репродуктивного поведения.

Часть 8. Материнство

79. Общая характеристика материнства.
80. Структура материнства.
81. Внутренняя картина материнства.
82. Личностные характеристики женщин, психологически готовых к материнству.
83. Психологические характеристики беременных женщин.
84. Психологические феномены периода беременности.
85. Психические расстройства периода беременности и родов.
86. Личностные характеристики нормативных матерей.
87. Личностные характеристики девиантных матерей.
88. Модели материнства.
89. Правовые аспекты материнства.
90. Отражение тематики материнства в литературе и искусстве.

Часть 9. Отцовство

91. Общая характеристика отцовства.
92. Структура отцовства.
93. Внутренняя картина отцовства.
94. Личностные характеристики мужчин, психологически готовых к отцовству.
95. Личностные характеристики нормативных отцов.
96. Личностные характеристики девиантных отцов.
97. Модели отцовства.
98. Отцовство как социальная роль мужчины.
99. Психологические феномены, возникающие у мужчины в период беременности его женщины.
100. Правовые аспекты отцовства.
101. Психологическая проблематика взаимоотношений отцов и детей.
102. Отражение тематики отцовства в культуре, искусстве, философии, религии.

Часть 10. Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство

103. Системный подход к определению нормы и отклонений в психологических исследованиях материнства.
104. Оценка материнства.
105. Вариативность материнства.

106. Факторы и психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства.
107. Личностные характеристики девиантных матерей.
108. Психологические состояния и личностные проблемы женщин, решаемые посредством ребенка.
109. Преемственность семейного сценария жизни.
110. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства.
111. Ранняя диагностика нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства.

Часть 11. Добровольная бездетность

112. Общая характеристика добровольной бездетности.
113. Исторические аспекты добровольной бездетности.
114. Психологический механизм формирования добровольной бездетности.
115. Последствия распространения добровольной бездетности.

Критерии оценки реферата

Критерий оценки	Содержание	Баллы
Новизна материала	– актуальность темы;	5
	– формулировка нового аспекта проблемы;	10
	– умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;	10
	– наличие авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений;	5
	– изложение материала в соответствии с нормами русского языка (научный текст, литературный текст, статистические данные и т.п.);	5
	– стилевое единство текста.	5
Обоснованность выбора источников	анализ и оценка использованной литературы:	5
	– научная литература (монографии и публикации в научных журналах); – статистические данные.	5
Степень раскрытия сущности вопроса	– соответствие плана теме реферата;	5
	– соответствие содержания теме реферата;	5
	– владение терминологией;	5
	– достоверность представленного материала;	5
	– полнота и глубина проведенного исследования;	5
	– умение сопоставлять различные точки зрения по теме;	5
	– умение обобщать информацию, делать выводы.	10
Соблюдение требований к оформлению	– оформление ссылок на использованную литературу;	5
	– оформление списка литературы;	3
	– соблюдение требований к оформлению реферата.	2

Перевод баллов в шкалу оценок

Количество баллов	Оценка	Зачет
от 90 до 100	Отлично	Зачтено
от 70 до 89	Хорошо	
от 50 до 69	Удовлетворительно	
менее 50	Неудовлетворительно	Не зачтено

Критерии оценки доклада, эссе

Оценка	Критерии
Отлично	Оценка отлично ставится в случае обязательного выполнения 4-х требований: – проведен качественный анализ проблемы; – имеется собственная точка зрения; – доклад изложен хорошим языком с употреблением научной лексики; – степень опоры на печатный текст – низкая; – наличие презентации.
Хорошо	– проведен качественный анализ проблемы; – имеется собственная точка зрения; – доклад изложен хорошим языком с употреблением научной лексики; – степень опоры на печатный текст – средняя; – отсутствие презентации.
Удовлетворительно	– проведен качественный анализ проблемы; – имеется собственная точка зрения; – имеются замечания к содержанию доклада; – степень опоры на печатный текст – высокая; – отсутствие презентации.
Неудовлетворительно	Если не выполнено ни одно требование из 4-х.

Вопросы и задания для самостоятельной работы в рамках учебной дисциплины «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»

1. Методология системных исследований.
2. Личность в контексте системных исследований.
3. Взаимоотношение систем «личность» – «социум».
4. Репродуктивная функция в контексте системных исследований.
5. Репродуктивное поведение в контексте системных исследований.
6. Материнство в контексте системных исследований.
7. Нарушение материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство.
8. Добровольная бездетность.

9. Личностные особенности знаменитых людей (деятели культуры, искусства, науки, политики, военного дела).
10. Нарушение и расстройство личности.
11. Отражение тематики материнства в культуре и искусстве.

Критерии оценки заданий для самостоятельной работы

Критерии	Оценка	Зачет
<ul style="list-style-type: none"> – Обучающийся демонстрирует знание рекомендованной основной и дополнительной литературы; – опирается более чем на три источника; – активно участвует в обсуждении предлагаемых вопросов; – критически оценивает предлагаемый материал и демонстрирует способность применить его к анализу социальных и культурных реалий. 	Отлично	Зачтено
<ul style="list-style-type: none"> – Обучающийся демонстрирует знание рекомендованной основной литературы; – опирается не более, чем на два источника; – участвует в обсуждении предлагаемых вопросов; – критически оценивает предлагаемый материал, в отдельных случаях демонстрирует способность применить его к анализу социальных и культурных реалий. 	Хорошо	
<ul style="list-style-type: none"> – Обучающийся демонстрирует поверхностное знакомство с основной рекомендованной литературой; – опирается на один источник; – пассивен, активно не участвует в дискуссии, изредка отвечая на вопросы. 	Удовлетворительно	
<ul style="list-style-type: none"> – Обучающийся не знаком с литературой по обсуждаемой проблеме; – опирается в дискуссии лишь на свое мнение; – не участвует в обсуждении вообще. 	Неудовлетворительно	Не зачтено

**Тест-контроль по учебной дисциплине
«Теоретические основания системных исследований
психологических аспектов репродуктивной функции
человека»**

**Паспорт КИМ
для текущего контроля успеваемости**

Специальность/ Направление (профиль)	
Дисциплина	«Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»
Индекс дисциплины	
Курс	
Автор, должность	И. Л. Шелехов, кандидат психологических наук, доцент
Семестр	
Сроки тестирования	
Количество вариантов	1
Время выполнения теста	90 минут
Количество заданий в тесте	50
Типы заданий	Закрытого типа (с выбором одного ответа)
Оценивание выполнения теста	Одно правильно выполненное задание – 1 балл
Максимальное количество тестовых баллов	50
Критерии оценки	«5» – 47–50 баллов (94–100 %) «4» – 39–46 баллов (78–93 %) «3» – 30–38 баллов (60–77 %) «2» – 0–29 баллов (0–59 %)

Инструкция. Вам предлагается ответить на 50 вопросов теста, выбрав верный из предложенных вариантов.

Вопросы

Часть 1. Системный подход как методологический базис психологических исследований

1. Сфера человеческой деятельности, результатом которой является новое знание о действительности, отвечающее критерию истинности – это

- 1) наука;
- 2) культура;
- 3) религия;
- 4) искусство.

2. Трактат Аристотеля, содержащий важнейшие в методологическом, теоретическом, прикладном отношениях принципы:

- 1) «О государстве»;
- 2) «О человеке»;
- 3) «О космосе»
- 4) «О душе».

3. Вклад в развитие теории научного познания мира внес английский философ:

- 1) Б. Рассел;
- 2) У. Шекспир;
- 3) Ф. Бэкон;
- 4) Т. Гоббс.

4. Учение о методах и процедурах научной деятельности – это:

- 1) философия науки;
- 2) методология науки;
- 3) история науки;
- 4) научная парадигма.

5. Процесс систематического сбора, сопоставления и анализа данных с целью объективного познания предмета – это:

- 1) научный эксперимент;
- 2) научная проблема;
- 3) научный метод;
- 4) научная школа.

6. Вклад в развитие теории систем внес русский ученый:

- 1) М. В. Ломоносов;
- 2) В. М. Бехтерев;
- 3) И. П. Павлов;
- 4) П. Ф. Чебышев.

7. Система – это:

- 1) совокупность однородных элементов;
- 2) множество образующих определенную целостность элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом;
- 3) неделимый устойчивый конструкт;
- 4) совокупность движущихся объектов.

8. Наличие у системы цели (целей) и приоритет целей системы перед целями ее элементов – это:

- 1) целенаправленность системы;
- 2) целеустремленность системы;
- 3) целеполагание системы;
- 4) целесообразность системы.

9. Системный подход – это:

- 1) комплексный подход к изучению сложных объектов, обеспечение преемственности и взаимодействия в развитии знаний об объекте исследования, системный анализ;
- 2) частный случай системного анализа;
- 3) наблюдение за объектом исследования;
- 4) прогнозирование свойств системы.

10. На основе критерия границ изучаемых явлений выделяют-ся четыре типа системных подходов:

- 1) монархический, либеральный, социал-демократический, конфессиональный;
- 2) европейский, азиатский, африканский, американский;
- 3) комплексный, структурный, целостный, интегрированный;
- 4) открытый, закрытый, общий, частный.

Часть 2. Структура психики человека

11. Психика человека – это:

- 1) форма активного отображения человеком объективной реальности, возникающая в процессе взаимодействия высокоорганизованных живых существ с внешним миром;
- 2) способность воображать и запоминать;
- 3) часть интеллекта;
- 4) результат применения знаний, умений, навыков.

12. Дисциплинарные уровни изучения психики человека:

- 1) индуктивный и дедуктивный;
- 2) естественно-научный и гуманитарный;
- 3) холистический и редукционистский;
- 4) гностический и агностический.

13. Структура психики человека включает:

- 1) сознание, биологический базис и гендер;
- 2) когнитивную сферу, сознание и бессознательное;
- 3) сознание, когнитивную сферу, личность, биологический базис;
- 4) личность, эмоциональную сферу и биологический базис.

14. В психологии и медицине продукт деятельности головного мозга, представляющий собой высшую форму отражения окружающей действительности, – это:

- 1) сознание;
- 2) «Я-концепция»;
- 3) личностная сфера;
- 4) когнитивная сфера.

15. Витальный треножник – это:

- 1) табурет с тремя ножками;
- 2) передвижная опора для оптических приборов;
- 3) сердечная деятельность, самостоятельное дыхание, сохранность функций центральной нервной системы
- 4) три богини судьбы в античной мифологии.

16. Типологию и организацию когнитивных процессов разработал в рамках целостной концепции психических процессов:

- 1) П. Жане;
- 2) М. Рокич;
- 3) Н. А. Бернштейн;
- 4) Л. В. Веккер.

17. Когнитивные процессы делятся на две группы (по Л. Веккеру):

- 1) открытые и закрытые;
- 2) познавательные и интеллектуальные;
- 3) познавательные и сквозные;
- 4) внешние и внутренние.

18. Когнитивные процессы –

- 1) обуславливают степень влияния личности на социум;
- 2) упорядочивают взаимодействие систем «личность» – «социум»;
- 3) позволяют человеку адаптироваться к окружающей среде;

- 4) дают знания и представления об окружающем мире и упорядочивают их по оси психологического времени.

19. Свойство психики, выражающееся в способности к познанию, решению задач, выявлению и установлению связей, отношений, закономерностей окружающего мира это:

- 1) разум;
- 2) мышление;
- 3) интеллект;
- 4) находчивость.

20. Неоднозначными феноменами окружающего мира – временем, трехмерным пространством, материальным миром, причинно-следственными связями – человек оперирует посредством:

- 1) бессознательного, предсознания, сознания;
- 2) проявления Эроса и Танатоса;
- 3) сексуальности;
- 4) функциональных ресурсов психики.

Часть 3. Личность в контексте системных исследований

21. В рамках современных научных концепций человек характеризуется как существо ... природы:

- 1) информационно-сетевой;
- 2) биопсихосоциальной;
- 3) биосоциальной;
- 4) социально-экономической.

22. Личность – это:

- 1) структурный элемент психики человека;
- 2) структурный элемент сознания человека;
- 3) структурный элемент когнитивной сферы человека;
- 4) структурный элемент биологического базиса человека.

23. В элементы ядра личности входят:

- 1) гендер, пол, нормы поведения, мотивация, «Я-концепция», сценарий жизни, воля;

- 2) гендер, мотивация, ценностно-потребностная сфера личности, темперамент, характер, «Я-концепция»;
- 3) гендер, интеллект, память, характер, темперамент, установка, адаптация, эмоциональная сфера;
- 4) гендер, нормы поведения, установка, воображение, ценностно-потребностная сфера личности.

24. Структура личности включает в себя:

- 1) ядро, оболочку и биологический базис;
- 2) ядро, биологический базис и интеллект;
- 3) оболочку и биологический базис;
- 4) ядро, оболочку и сознание.

25. Центральным элементом личностной сферы является:

- 1) характер, акцентуации характера;
- 2) темперамент, акцентуации темперамента;
- 3) гендер;
- 4) «Я-концепция».

26. Исследованием проблемы гендера в психологии занимались:

- 1) З. Фрейд;
- 2) А. Шопенгауэр;
- 3) С. Бем;
- 4) М. Рокич.

27. Системными функциями мотивации являются:

- 1) побуждение личности к развитию навыков коммуникативного общения;
- 2) побуждение личности к деятельности, смысловое наполнение личностной активности;
- 3) побуждение личности к созерцанию, поиску смыслов;
- 4) побуждение личности к удовлетворению биологических потребностей.

28. Темперамент влияет на:

- 1) гендерную идентичность и адаптацию в социуме;
- 2) бессознательные желания, влечения и сценарий жизни;

- 3) активность личности, психическое реагирование и поведенческие реакции человека;
- 4) генотип человека и его биологические реакции.

29. Характер человека – совокупность устойчивых свойств индивидуума, которые выражаются в:

- 1) адаптации и сценарии жизни;
- 2) потребностях и «Я-концепции»;
- 3) поведении и эмоциональном реагировании;
- 4) сознании и когнитивной сфере.

30. Основоположителем понятия «Я-концепция» является:

- 1) А. Маслоу;
- 2) З. Фрейд;
- 3) У. Джемс;
- 4) К. Роджерс.

31. Одной из системных функций «Я-концепции» является:

- 1) формирование представлений о себе;
- 2) формирование представлений о социуме;
- 3) формирование представлений о Вселенной;
- 4) решение экзистенциальных вопросов.

32. В элементы поверхностных структур (оболочки) личности входят:

- 1) установка, воля, мышление, сценарий жизни, влечения, нормы;
- 2) знания, умения, навыки, компетенции, нормы, сознание, интеллект;
- 3) сценарий жизни, установка, нормы, эмоциональная сфера, воля, знания, умения, навыки, компетенции;
- 4) эмоциональная сфера, адаптация, гендер, мотивация, знания, умения, навыки, компетенции, установка.

33. Установка (по Д.Н. Узнадзе) – это:

- 1) функция управления реакциями личности в виде мыслительной предпосылки, гипотетической переменной или фактора внутренней организации индивидуума;
- 2) бессознательное целенаправленное состояние;

- 3) состояние готовности индивидуума к реализации поведенческого акта, носящее бессознательный характер;
- 4) доминанта, акцептор действия.

34. Руководящее начало, правило, образец, эталон – это:

- 1) наука;
- 2) норма;
- 3) природа;
- 4) сценарий жизни.

35. Сознательное, целенаправленное управление человеком своими психическими процессами, поведением, деятельностью:

- 1) воля;
- 2) целеустремленность;
- 3) сценарий жизни;
- 4) мотивация.

36. Исследованием проблемы воли в отечественной психологии занимались:

- 1) Д. Узнадзе;
- 2) А. Асмолов;
- 3) М. Басов;
- 4) Н. Волкова.

37. Психический инфантилизм – это:

- 1) расстройство, заключающееся в преувеличении какого-либо объективно имеющегося болезненного состояния или симптома;
- 2) сохранение в психике и поведении взрослого человека особенностей, присущих детскому или подростковому возрасту;
- 3) нежелание брать на себя ответственность;
- 4) романтизм, экзальтация, интерес к готической субкультуре.

38. Общество, социальная среда человека, совокупность исторически сложившихся форм деятельности людей – это:

- 1) социум;
- 2) государство;
- 3) совокупность представлений о мире;
- 4) форма существования человека во времени и пространстве.

39. Отклонение от общепринятых в рамках данной этнической культуры форм поведения, не относящееся к болезненным состояниям, называется:

- 5) девиантное поведение;
- 6) инстинктивное поведение;
- 7) аморальное поведение;
- 1) инфантильное поведение.

40. Внутриличностный конфликт следует рассматривать как:

- 1) неотъемлемую часть бытия человека;
- 2) вариант множественной личности;
- 3) удовлетворение биологических потребностей;
- 4) результат генетической мутации.

Часть 4. Системные исследования психологических аспектов репродуктивной функции человека

1. Заключение в установленном порядке добровольный и равноправный союз мужчины и женщины, порождающий у них взаимные права и обязанности и направленный на создание семьи, рождение и воспитание детей, – это:

- 1) брак;
- 2) сожительство;
- 3) договор;
- 4) родительство.

2. Грубые нарушения материнско-детских взаимоотношений – это:

- 1) девиантное материнство;
- 2) правонарушение;
- 3) патологический процесс;
- 4) нормативное материнство.

3. Личностные характеристики девиантных матерей включают:

- 1) черты личности, состояние личности, нарушение личности;
- 2) характер, темперамент, «Я-концепция»;
- 3) дефекты мотивации, нарушения волевой активности;
- 4) особенности сценария жизни, дефекты установок.

4. Система объективных (поведенческих) и субъективных (психологических, педагогических, социальных, культурных) аспектов обоюдных отношений матери и ребенка – это:

- 1) материнско-детские взаимоотношения;
- 2) внутренняя картина материнства;
- 3) картина мира;
- 4) сценарий жизни.

5. Наука о процессах и закономерностях воспроизводства населения – это:

- 1) география;
- 2) демография;
- 3) дерматология;
- 4) дефектология.

6. Одной из значимых характеристик девиантных матерей является:

- 1) психический инфантилизм;
- 2) отрицательный резус-фактор;
- 3) вторичные дефекты иммунной системы;
- 4) любовь к детям.

7. Подсознательное стремление уничтожить своего ребенка, сопровождающееся защитным отрицанием этого побуждения и вызывающее острое чувство вины, – это:

- 1) инфантицидный комплекс;
- 2) комплекс Электры;
- 3) комплекс неполноценности;
- 4) комплекс оздоровительных упражнений.

8. В условиях низкой смертности для простого воспроизводства населения коэффициент фертильности должен быть не менее:

- 1) 1,7–1,8;
- 2) 1,9–2,0;
- 3) 2,1–2,2;
- 4) 3,8–4,0.

9. Совокупность реакций родителя (матери/отца), связанных с ребенком, – это:

- 1) родительское отношение;
- 2) брачные отношения;
- 3) межведомственные отношения;
- 4) трудовые отношения.

10. Политика государства, направленная на обеспечение необходимых условий для рождения, выживания и защиты детей, их полноценного развития и для реализации семьей всех ее социальных функций, – это:

- 1) охрана культурного наследия;
- 2) охрана труда;
- 3) охрана окружающей среды;
- 4) охрана материнства и детства.

11. В биологических науках ... обозначает самовоспроизведение, размножение, производство потомства:

- 1) репродукция;
- 2) репатриация;
- 3) реминисценция;
- 4) рекреация.

12. Комплекс биохимических, биологических, физиологических, психологических, социальных реакций, связанных с проявлением и удовлетворением полового влечения индивидуума, – это:

- 1) мышление;
- 2) менталитет;
- 3) сексуальность;
- 4) интеллект.

13. Установите уровни социальной ответственности при реализации различных аспектов репродуктивной функции человека:

- 1) сексуальность, семья, материнство;
- 2) бессознательное, предсознание, сознание;
- 3) индивидуальный, межиндивидуальный, надиндивидуальный;
- 4) индивидуальный, семейный, коллективный.

14. Система индивидуальных (физиологических, психических, психологических, поведенческих) реакций и социальных институтов, обеспечивающих сексуальное и репродуктивное поведение, – это:

- 1) государство;
- 2) репродуктивная функция;
- 3) нормы;
- 4) образовательно-воспитательная функция.

15. Система поведенческих реакций, направленных на воспроизводство человека как биопсихосоциального существа, – это:

- 1) институт народного образования;
- 2) институт культуры и искусства;
- 3) коммуникативные навыки;
- 4) репродуктивное поведение.

16. Основная биологическая функция женского организма, направленная на продолжение человеческого рода (зачатие, вынашивание, рождение, вскармливание ребенка), – это:

- 1) один из частных аспектов образовательной деятельности;
- 2) пищевое поведение;
- 3) материнство;
- 4) стойкое изменение генома.

17. Структура материнства включает ... уровни:

- 1) внутрииндивидуальный, интериндивидуальный, метаиндивидуальный;
- 2) индивидуальный, социальный, государственный;
- 3) производственный, экономический, политический;
- 4) информационный, статистический, законодательный.

18. Совокупность психических переживаний, связанных с материнством, – это:

- 1) ВЛК (внутриличностный конфликт);
- 2) ВПК (военно-промышленный комплекс);
- 3) ВВП (валовой внутренний продукт);
- 4) ВКМ (внутренняя картина материнства).

19. В психологии выделяют ... моделей материнства:

- 1) 2;
- 2) 6;
- 3) 8;
- 4) 12.

20. Укажите варианты реализации материнско-детских взаимоотношений:

- 1) внутриличностный, личностный, межличностный, социальный;
- 2) норма, крайние варианты нормы, патология, болезнь;
- 3) здоровье, патология, болезнь;
- 4) религиозный, экономический, политический.

**Ключи к вопросам тест-контроля по учебной дисциплине
«Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»**

Часть 1. Системный подход как методологический базис психологических исследований				
1а	2г	3в	4б	5в
6б	7б	8а	9а	10в

Часть 2. Структура психики человека				
11а	12б	13в	14а	15в
16г	17в	18г	19в	20г

Часть 3. Личность в контексте системных исследований				
1б	2а	3б	4а	5в
6в	7б	8в	9в	10в
11а	12в	13в	14б	15а
16в	17б	18а	19а	20а

Часть 4. Системные исследования психологических аспектов репродуктивной функции человека				
1а	2а	3а	4а	5б
6а	7а	8в	9а	10г
11а	12в	13а	14б	15г
16в	17а	18г	19б	20б

**Перечень вопросов для промежуточной аттестации (к зачету)
по учебной дисциплине «Теоретические основания
системных исследований психологических аспектов
репродуктивной функции человека»**

1. Системная теория репродуктивной функции человека (по И. Л. Шелехову).
2. Репродуктивная функция человека как системное структурно-уровневое образование.
3. Общая характеристика репродуктивной функции.
4. Структура репродуктивной функции.
5. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальность.
6. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальные отношения вне брака.
7. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: сексуальные отношения в браке.
8. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: институт родительства.
9. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: материнство.
10. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: отцовство.
11. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: институт детства.
12. Отдельные элементы структуры репродуктивной функции человека: социальные институты.
13. Отражение тематики репродуктивной функции в культуре и искусстве.
14. Бытовые аспекты репродуктивной функции человека.
15. Презентация репродуктивной функции человека в социальных сетях.

**Критерии оценки ответа обучающегося на вопросы
для промежуточной аттестации (к зачету)
по учебной дисциплине «Теоретические основания
системных исследований психологических аспектов
репродуктивной функции человека»**

Критерии	Зачет
<p>Обучающийся демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – достоверность излагаемого материала; – логически правильное изложение ответа на вопросы; – грамотную речь с использованием научной терминологии; – усвоение материала учебной дисциплины; – обширные познания в изучаемой дисциплине и смежных науках; – умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях дисциплины; – умение ответить на дополнительные вопросы. 	Зачтено
<p>Обучающийся демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ложные, недостоверные суждения; – бессистемное изложение ответа на вопросы; – неграмотную речь; – отсутствие научной лексики при ответе на вопросы; – отсутствие умения ориентироваться в материале учебной дисциплины; – незнание основных теорий, концепций и направлений дисциплины. 	Не зачтено

Приложение 9

Апробация работы и внедрение результатов исследования

Сертификат участника III Международного профессионального
конкурса преподавателей вузов

№ UMKD-3098

Сертификат

подтверждает, что

Шелехов Игорь Львович

Томский государственный педагогический университет
является участником

III Международного профессионального конкурса преподавателей вузов

Учебно-методический комплекс дисциплины - 2018 (в рамках требований ФГОС)

Ступень: Доценты
Направление: Психологические науки
Номинация: 2 Элемент УМКД: Активные и интерактивные
формы проведения занятий
Форма: Учебно-методический комплекс
Название конкурсного проекта: Методы активного социально-психологического обучения

Москва, 20.04.2018

 Романов А.О.

директор по научным проектам

Диплом об участии проекта И. Л. Шелехова
«Методы активного социально-психологического обучения»
в III Международном профессиональном конкурсе
преподавателей вузов



Свидетельство
о государственной регистрации программы для ЭВМ
«Диагностика внутриличностного конфликта»
(«Диагностика ВЛК»)

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



СВИДЕТЕЛЬСТВО

о государственной регистрации программы для ЭВМ

№ 2012616221

«Диагностика внутриличностного конфликта»
(«Диагностика ВЛК»)

Правообладатель(ли): *Государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего профессионального
образования «Сибирский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения и социального
развития Российской Федерации (ГБОУ ВПО СибГМУ
Минздравсоцразвития России) (RU)*

Автор(ы): *Корнетов Николай Алексеевич,
Корнетов Александр Николаевич, Шелехов Игорь Львович,
Морева Светлана Александровна, Кетов Павел Никитич (RU)*

Заявка № 2012613788

Дата поступления 11 мая 2012 г.

Зарегистрировано в Реестре программ для ЭВМ
6 июля 2012 г.

Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности

Б.П. Симонов



Благодарность
в связи с празднованием Дня Учителя
и победой в номинации
«Лучший преподаватель (выбор студентов)»

БЛАГОДАРНОСТЬ

в связи с празднованием Дня Учителя
награждается

Шелехов Игорь Львович

кандидат психологических наук, доцент (ФПСО)

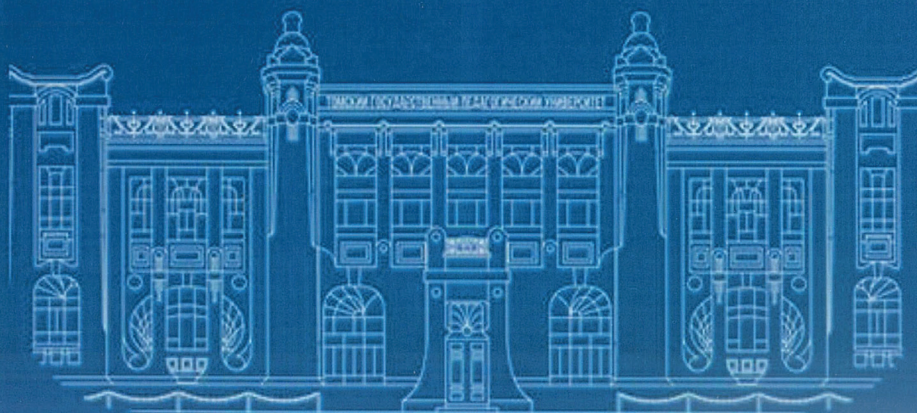
За высокие профессиональные достижения и победу в номинации:
«Лучший преподаватель (выбор студентов)»

Ректор ПТТУ



А.Н. Макаренко

2021



Благодарность
в связи с празднованием Дня Учителя
и победой в номинации
«Лучший преподаватель (выбор факультета/института)»



Грамота
за многолетнюю и плодотворную работу
по подготовке научных и педагогических кадров



Приложение 10

Психотерапевтические метафоры

Дополнением авторской системной теории личности и иллюстрированием особенностей взаимодействия систем «личность» – «социум» являются психотерапевтические метафоры (притчи). Эти короткие поучительные истории акцентируют внимание на значимых аспектах бытия человека, функционирования его личности, особенностях поведения. Кроме того, они могут быть использованы в практике оказания индивидуальной и групповой психологической помощи. Для облегчения восприятия психотерапевтические метафоры даны в форме художественных рассказов. Некоторые из них приведены ниже.

Пчелиные истории

Действующие лица

Имя героя*	Роли героя в рассказах
Иван Иванович / Иоганн	Ученый-физик, врач, монах-доминиканец, ребенок
Павел Петрович / Пауль	Сотрудник спецслужб, солдат, пчеловод-любитель
Владимир Павлович / Вальдемар	Служащий
Юрий Михайлович / Георг	Ученый-физик
Валерий Юрьевич / Валери	Ученый-биолог
Леонид Алексеевич / Леонид	Водитель. Играет роль простака
Степан / Штефан	Монах
Анна Никитична / Анна	Ребенок
Ирина / Ирма, Ирэн	Врач, немецкая баронесса, ведьма
Катерина / Катарина	Служанка, собака (немецкая овчарка)
Светлана / Лючия	Студентка, филолог, соседка-пенсионерка

Примечание: *герои «переходят» из рассказа в рассказ со сменой ролей.

Предисловие

Однажды жарким летом мы с товарищем недели две жили у знакомого пчеловода Константиновича, на пасеке. С утра до вечера удили рыбу, купались, пили деревенское молоко, покупали в магазине черный ржаной хлеб, папиросы да лавровый лист для ухи. По вечерам, сидя на веранде под лампой, пили чай с булками-обсыпушками. Смотрели, как летают большие ночные бабочки, мелькают среди темных веток летучие мыши, и разговаривали обо всем понемногу.

На чердаке, куда мы забрались поискать крючков для удочек, среди всякой всячины (старого самовара, птичьей клетки, дымаря, подбитых камусом охотничьих лыж, картины) на глаза попалась пожелтевшая от времени тетрадь в коленкоровой обложке с треугольниками. Чернила в ней выцвели, часть листов склеилась, но все же можно было что-то разобрать. Вечером, за чаем, нам удалось прочесть несколько рассказов. Они показались мне интересными и, видимо, написанными в разное время.



На вопрос, что это за тетрадь, Константинович только хитро улыбнулся:

– А... Молодость, – выдохнул он. И, попыхивая себе в усы папироской, махнул рукой в сторону лужайки, где стояли ульи. Как будто бы это что-то объясняло. – Если нравится – забирай.

Вернувшись в город, я захватил тетрадь с собой и бросил ее в ящик письменного стола. Закрутившись, как-то совсем позабыл о ней, а потом, уже в январе, снова на нее наткнулся. На следующий день я привез ее в редакцию. Рассказы понравились, наш художник сделал для них несколько рисунков, так и родилась эта книга.

Притчи духа колодца пустыни (Восток)

В этот день был шторм. За окном налетали порывы ветра, и доносился рокот моря, угли потрескивали в камине, бросая на паркет красноватые отблески. Атмосфера вечера располагала к дружеской

беседе, непроизвольно навевались философские размышления о бытии.

– Здравствуйте, товарищи отдыхающие!

– Здравия желаем, товарищ полковник!

– Проходите, Павел Петрович. Хотите чая?

– Ну, я вижу, все в сборе. Есть предложение: рассказывать сегодня не сновидения, а притчи или поучительные истории.

– Согласен. Хорошее предложение, в традициях Востока. Да и чая попьем. Я как раз принес плиточного зеленого. В нашем магазине продают. Грузинский, плитки по килограмму. Попробуем.

– Ну, что же, этого чая нам надолго хватит. Но почему предложение именно в традициях Востока?

– Да как-то давно, году, примерно в 1978, я видел мультипликационный фильм, который начинается так: на черном фоне белый круг. Потом становится понятно, что это небо, которое видно со дна выложенного камнем старого колодца. Колодец глубок, он находится в пустыне, торговые караваны пополняют в нем запасы воды и поят верблюдов. В колодце живет дух, он слушает разговоры караванщиков и знает истории со всего света. А когда караванов нет, дух скучает, смотрит на звезды, вспоминает притчи, истории, которые узнал за свою долгую жизнь. Иногда рассказывает их самому себе.



– Тогда я и начну, – Павел Петрович подвинулся в кресле.

– Я прочитал эту притчу в книге Шингарева «Необыкновенный консилиум. Рассказы о профессии врача». Книга вышла примерно в 1975 году. Эта старая индийская притча. Ей несколько веков, а может и больше... «Притча о кукле, высеченной из целого куса каменной соли».

* * *

Соляная кукла шла по дороге к берегу моря. Она никогда не видела моря, удивилась и спросила:

– Что это такое?

– Подойди поближе, узнаешь, – ответило море.

Соляная кукла приблизилась, но вид воды пугал ее. Она окунула в море палец, а когда вынула, то увидела – пальца нет, он растаял.

– Что это? – закричала кукла. – Ты отняло у меня палец!

– Да. Но зато ты начинаешь понимать, – был ответ.

Кукла входила все дальше в воду, волны смывали с нее кристаллики соли, и кукле казалось, что вот сейчас она, наконец, поймет, что такое море. Вода постепенно растворяла ее, и последняя фраза, которую кукла смогла произнести, была такой:

– Я понимаю. Море – это я.

Может быть, эта легенда покажется странной, между тем в ней заключен глубокий смысл. Чтобы узнать, что такое море, кукла сначала отдала палец, а потом и всю себя. Чтобы постигнуть истину, она пожертвовала собой.

– Рок.

– Еще древние греки считали, что рок сильнее богов.

– А может быть, это одно и то же.

Иван Иванович покачал в руке чайную чашку, сделал небольшой глоток и проговорил:

– Хочу рассказать древнюю притчу тибетских лам, которую мне довелось несколько раз слышать в командировках в Монголии. Притча мне понравилась, и я иногда привожу ее своим аспирантам. Итак, «Притча о сомневающемся».

* * *

По двору дацана — ламаистского монастыря — идет старый настоятель. К нему подходит молодой послушник и просит разрешения задать вопрос. Лама сокрушенно заметил ему, что своим вторжением послушник прервал ход его мыслей. Но, поскольку, что сделано — то сделано, его долг — ответить на вопрос.

Послушник спросил:

— Скажите, это правда, что тело Будды обладает 32 видимыми и 80 незримыми признаками, как оно описано в древних текстах и воплощено в наших бурханах?

— Правда ли, что над сферой, содержащей нематериальные ценности человеческого бытия, расположены всевидящие глаза Будды, и от его взгляда ничего не может укрыться?

— И стоит ли посвящать всю свою жизнь служению Богу, когда мир так велик, а жизнь коротка?

Настоятель помолчал, покачал головой и передвинул зерно четок.

— Вместо одного вопроса, ты задал целых три, и если у тебя возникли *такие* вопросы, тебе следует покинуть монастырь.

— Хорошая притча.

— Да, служение Богу, науке или делу не терпит суеты. Хотя, наверное, сомнения возможны, но преодолев их, личность становится более зрелой.

— Служение невозможно, когда сомнению подвергаются основы.

— Теперь моя очередь!

— Пожалуйста, Леонид Алексеевич.

— Вот древняя индийская притча. Я услышал ее от своего товарища, биофизика, Валерия Юрьевича, перед его отъездом в Соединенные Штаты. В этой притче отражаются религиозные представления индусов: буддистов или шиваитов. Вашему вниманию предлагается «Притча о Белом Тигре».

* * *

Давным-давно в Индии жил бедный бенгалец. От своего отца он унаследовал небольшую хижину, кормился тем, что охотился, ловил рыбу. Однажды, возвращаясь из леса, охотник увидел странствующего йога, пытавшегося перейти реку и увязшего в прибрежном иле. Охотник подошел ближе и насмешливо обратился к йогу:

– Скажи, правда, что вы, посвященные, так мудры, что можете совершать чудеса?

– Правда.

– И ты можешь сделать так, чтобы мои желания исполнялись?

– Могу.

– Сделай так, чтобы они исполнялись, тогда я вытащу тебя.

– Хорошо. Да будет так: все, о чем ты подумаешь, исполнится.

Охотник бросил йогу конец веревки и вытянул его на берег. Йог привел себя в порядок, повернулся к охотнику:

– С этой минуты все, о чем ты подумаешь, исполнится. Но в жизни ничего не бывает безусловным: таков закон равновесия, управляющий Миром. Есть ограничение и для тебя: нельзя думать о Белом Тигре. Если нарушишь это условие, он придет и разорвет тебя. Сказав это, йог повернулся и зашагал прочь.

Бенгалец посмотрел ему в след, а потом начал размышлять: как бы ему разумнее использовать открывшиеся возможности и лучше в жизни устроиться. Он вспомнил о радже, живущем во дворце, крыши которого можно было рассмотреть среди зелени садов. Только охотник сосредоточился на этой мысли, как голова его закружилась, а когда он пришел в себя, то сидел на ковре среди шелковых подушек. Рядом на низком столике стоял небольшой фарфоровый чайник с зеленым чаем. На чеканных медных блюдах лежали румяные запеченные птицы, жареное мясо с зеленью и рисом, ароматные лепешки, всевозможные пряные соусы со специями и приправами, ананасы, бананы, финики, манго, засахаренные лепестки роз, орехи в прозрачном меду и еще много-много разных яств.

Насытившись и ополоснув после еды пальцы в сосуде с водой, где плавали бутоны цветов, довольный охотник прилег на подушки, рассматривая роспись стен и потолка зала. Пахло благовониями, доносилась тихая музыка. Внезапно он вспомнил, что йог говорил о каком-то условии, но вот о каком? Ах да, нельзя думать о Белом Тигре! Интересно, что это за тигр такой? И разве тигры бывают белыми... Охотник спохватился: мысли-то были о Белом Тигре! Он попробовал отвлечься, стал вспоминать шумную деревенскую свадьбу: весело играют бродячие музыканты, выступают фокусники, жонглеры... Но тщетно, чем больше охотник пытался не думать о Белом Тигре, тем отчетливее понимал, что не может отогнать от себя мысли о нем.

Вдруг охотник услышал легкую поступь зверя. Мурашки побежали у бенгальца по спине: в открытые двери зала вошел тигр. Таких зверей

охотнику видеть еще не доводилось: огромный тигр был белым как снег, а его темно-голубые глаза напоминали небо над вершинами Гималаев. Зверь зарычал и оскалился, на кончике его розового языка блестела капля слюны. Белый Тигр пересек зал, направляясь к человеку, но, несколько не доходя, припал к полу, готовясь к прыжку.

Охотник в испуге метнулся в сторону, и это спасло ему жизнь: Белый Тигр промахнулся. Зверь приземлился под ноги охотника, который воспользовался благоприятным моментом, вскочил на спину тигра, вцепился руками в шею, плотно обхватил ногами бока зверя. Белый Тигр, пытаясь освободиться от седока, пробежал по залам дворца и выскочил в парк, но человек не отпускал его.

Постепенно охотник успокоился, его посадка на Белом Тигре стала более свободной, он начал оглядываться по сторонам, и даже попытался управлять зверем, за уши поворачивая его голову в нужную сторону. И только он подумал, что является полновластным хозяином тигра, как зверь извернулся, бросился на охотника и растерзал его.

– Все правильно. Белого Тигра оседлать нельзя, – сказал Юрий Михайлович.

– А кто такой этот Белый Тигр? – спросила Светлана.

– Вероятно, это какая-то неподконтрольная человеку сила. В притче это воплощение демона. В реальной жизни это может быть и атомная энергия, и бактериологическое оружие, и даже террористическая организация.

– Намекаете на...

– Нет... тут все ясно. Без намеков.

– Вы знаете, а я видел фотографии белого тигра-раджи, – сказал Леонид Алексеевич.

– Как это?

– Ведущий передачи «Вокруг света» – Юрий Александрович Сенкевич – во время поездки по Индии был на приеме у раджи – правителя одного из княжеств. В столице княжества интересная смесь средневековья с XX веком: раджа живет во дворце и говорит на английском, носит костюм с галстуком. Во дворце есть все, что должно быть у восточного владыки: сад с розами, фонтаны, павлины, танцовщицы, музыканты, княжеский зверинец. В том зверинце живет белый тигр. Этому тигру оказываются почести как государю: Юрий Александрович был ему представлен. Дело в том, что когда отец раджи, жестокий восточный правитель, никогда

не расстававшийся с ятаганом в ножнах, усыпанных сапфирами, заболел, то сказал, что и после смерти не оставит свое княжество, а будет жить во дворце. В ту ночь, когда старый раджа умер, в зверинце окотилась тигрица, а один из ее тигрят был белым как снег. Индусы сочли это признаком реинкарнации – зверинец в тот день посетили все обитатели дворца. А когда у тигренка открылись глаза, оказалось, что они темно-голубого цвета. Тут уже никто не сомневался, что дух старого раджи поселился в теле тигра. Днем тигр спит в большой, прекрасно обустроенной клетке, а когда тени становятся длиннее, и наступает вечер, раздаются шарканье остроносых восточных туфель – это идет Али, служитель зверинца. Он открывает решетчатую дверь, и тигр, неторопливо потягиваясь, направляется на прогулку. Тигр-раджа проходит по залам дворца, заглядывает на кухню, всю ночь гуляет в саду. Утром он возвращается в клетку, где в дремоте проводит жаркие часы дня. Такой вот белый тигр.

Иван Иванович, молчавший и внимательно слушавший собеседников, неожиданно улыбнулся, сказал:

– Errare humanum est – человеку свойственно ошибаться. Я считал себя если не востоковедом, то этнографом, хорошо знающим особенности культуры и религии стран Восточной и Юго-Восточной Азии. И вот, моя ученица преподнесла мне хороший урок. Как-то она спросила меня: «Вы знаете притчу о Главном?». До этого я считал, что знаю много восточных притч, но оказалось, что это не так. Я честно ответил: «Нет. Не знаю». История, которую я услышал, очень хороша. Вашему вниманию предлагается «Притча о Главном».

* * *

Однажды к ламе пришел торговец Син Пу и спросил его:

– Мудрейший, скажи мне: в чем смысл жизни, что главное?

Старый лама усмехнулся, пригласил торговца в большой зал и подвел к столу, на котором находились шелковая нить и бронзовые чаши. Несколько из них были наполнены разноцветными бусинами из драгоценных и полудрагоценных камней. Отдельно стояли бусины из плодов рудракши. Самая большая чаша содержала просверленные вишневые, персиковые, сливовые косточки, небольшие раковины, орехи, деревянные шарики.

– Здесь много различных бусин. Собери из них ожерелье. Не торопись, – сказал лама и ушел возносить молитвы.

Когда торговец закончил и подозвал ламу, тот спросил его:

– Почему ты выбрал эти бусины?

– Тут все очень легко! – весело отвечал Син Пу. – Сначала я отобрал самые дорогие и крупные бусины. Они имеют наивысшую ценность. Их легко будет продать уважаемому человеку. Затем я подумал, что ожерелье будет слишком дорогим, и оно долго не найдет своего хозяина. Поэтому я вынул нить и начал собирать снова. Теперь уже по цвету. Я выбрал только желтые бусины. Мне нравится желтый – это цвет золота. Но их оказалось слишком мало, чтобы заполнить нить. Что же это за ожерелье, где на нитке всего несколько бусин? Это не товар, а разорение!

Рассердившись, я стал думать об этом, простом на первый взгляд, задании. Почему ты мне не сказал, кому предназначается эта вещь? Какой она должна быть? Можно было бы учесть все пожелания и сделать отличное дорогое украшение. А так... Зачем собирать это ожерелье? В чем тут подвох?..

Поразмыслив над этим, я решил, что нужно смотреть не на поверхность явлений, а вглубь вещей, пытаясь понять их суть. Еще раз, изучив внимательно бусины в чашах, я стал собирать ожерелье по сорту камня – парный белый кварц, горный хрусталь, морион, аметисты, цитрины, сердолики. Это занятие порядком утомило меня, но получилось разноцветное, красивое и яркое украшение. Можно носить, не стыдясь.

Полюбовавшись на него вдоволь, я стал ходить вокруг стола и снова думать о задании. Через какое-то время я понял, что многообразие цветов отвлекает от понимания свойств камня. Я решил, что нужно собрать такое ожерелье, где не будет ничего лишнего. Озаренный этой идеей, я вынул нить и начал нанизывать совершенно прозрачный горный хрусталь, чистый как помыслы Будды. Когда я закончил, то был удовлетворен результатом и горд собой. Да, это самое верное решение. Вот мое ожерелье! В нем заключена суть вещей.

Лама, внимательно слушавший рассказ Син Пу, улыбнулся:

– Хорошо. Твои духовные поиски имеют некоторый успех. Но скажи мне, в чем же суть вещей?

– И я легко объясню тебе! Суть вещей в том, что они отображают наш мир. От нашего выбора зависит и результат. В случае с ожерельем – это или цена изделия или красота камня. Как мы их составим, то мы и получим.

– А что самое главное в этом ожерелье?

– В состав ожерелья входят четыре больших шара, символизирующие четыре времени года и двенадцать цилиндрических бусин означающих замкнутый цикл календаря. Особенность ожерелья в количестве его камней и их значении, – они являются аллегорией времени.

Самое главное в ожерелье – качество и размер камней. Все камни высокой чистоты с голубоватым оттенком. Бусины большие, ровные, без изъянов. И здесь нет ничего лишнего, камни подобраны гармонично и хорошо сочетаются. Кроме того, это изделие хорошо уйдет в первый же день. Такие нравятся покупателям. За него дадут неплохие деньги. Это немаловажно!

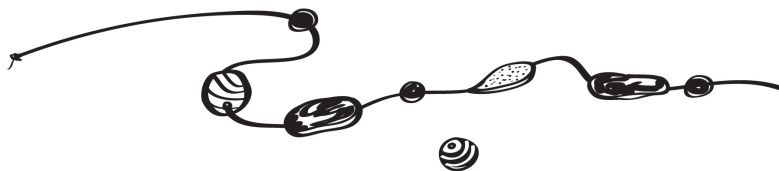
Лама снова улыбнулся.

– Ты хорошо начал свой рассказ о поиске истины. И правильно понял суть: нужно смотреть на глубинную сущность вещей, а не на их внешние признаки. Но дальше ты ошибся, считая главной особенностью извлеченную выгоду от продажи. Тебе нужно учиться смотреть шире и дальше, чем привычный тебе суетный мир торговли.

Особенность этого ожерелья не в аллегориях, а в том, что оно может быть собрано из абсолютно любых бусин. Для мудреца все предложенные бусины одинаково интересны. Их качество и порядок следования может быть любым, и для каждого человека ожерелье имеет свой неповторимый образ. Это свойство является отражением многообразия мира. Но, самое главное в ожерелье – *нить*. Именно нить связывает в одно целое отдельные бусины, подобно тому, как путь человека связывает воедино события его жизни.

Изумленный торговец, хлопнув себя по лбу, громко воскликнул:

– Свой путь! Я понял! Я понял, в чем смысл жизни! Важно выбрать свой путь и следовать ему.



Павел Петрович произнес:

– Притча действительно хороша. Она отражает содержание буддийского термина «дзен», который может быть переведен с санскрита как «путь».

Молчавшая весь вечер Ирина вдруг проговорила:

– Я хочу рассказать «Притчу о чашке чая».

* * *

Нан Ин – японский мастер дзен, живший в период Мэйдзи, как-то принимал у себя профессора Парижского университета, пришедшего порасспросить его о дзен.



Нан Ин разливал чай. Налив гостю полную пиалу, он продолжал лить дальше. Профессор смотрел на льющийся через край чай и, наконец, не вытерпев, воскликнул:

– Она же полна. Больше не входит!

– Вот как эта пиала, – ответил Нан Ин, – и вы наполнены своими мнениями и суждениями. Как же я могу показать вам дзен, пока вы не опорожните свою пиалу?

– А когда был период Мэйдзи? – спросил Павел Петрович.

Ирина быстро ответила:

– А я не знаю.

Владимир Павлович спокойно произнес:

– Реставрация Мэйдзи проходила с 1868 по 1912 годы, в период правления Муцухито – первого после свержения сегунов из дома Токугава, императора Японии. Более известна как буржуазная революция 1868 года. В «реставрацию Мэйдзи» проведен ряд буржуазных реформ и ограничены права самурайского сословия. А сколько суицида в тот период было... И после капитуляции во Второй Мировой войне тоже много было суицида в японской армии. Самураи рядами садились на площади перед императорским дворцом и делали сэппуку, а особые распорядители следили за тем, чтобы самураи садились красиво и правильными рядами. Мой отец, занимавшийся этой страной, рассказывал.

Павел Петрович зевнул и произнес:

– Суицида в Японии и сейчас много.

Степан, внимательно слушавший разговор, произнес:

– Я знаю притчу про средневековую Японию, и даже более того – про самураев. Только они не расставались с жизнью, а наоборот – ценили жизнь и берегли ее. Рассказать вам такую притчу?

– Расскажите!

– Эта поучительная история называется «Притча об осмтрительности».

* * *

В славном городе Эдó жил молодой самурай. Он был молод, здоров, горяч и обладал воинственным характером. Можно сказать, что это был самурай-бретер. Однажды молодой самурай услышал, что на севере живет известный мастер, побеждающий даже не обнажая меча, — настолько велико его боевое искусство, так закален дух старого воина.

Молодой самурай отправился в странствие, чтобы найти старого мастера меча, вызвать его на дуэль и убить. Победа, — рассуждал самурай, — принесет мне славу воина, победившего самого знаменитого мастера. Молодой самурай долго бродил по стране, и наконец, встретив старого мастера меча, потребовал поединка. На что старый мастер сказал:

— Нет никакого смысла решать этот вопрос здесь. Мы поедем в море, там есть небольшой остров, и вот на том клочке суши произойдет то, за чем ты пришел. А победитель вернется назад в рыбацкой лодке.

Дуэлянты прошли по тропинке к морю, старый воин отвязал рыбацкую лодку, и сев на весла, стал грести к небольшому острову. Когда они приблизились к полосе прибоя, мастер меча сказал:

— Если ты еще не придумал и не струсил, то прыгай на берег острова.

Самурай-бретер произнес заносчивую речь относительно того, что он не знает, что такое страх, и покинул лодку, выбравшись на каменистый берег. И только молодой самурай оказался на берегу и повернулся, чтобы вытащить на берег лодку, как старый воин налег на весла, и лодка легко отошла от берега. Потом мастер меча внимательно посмотрел на молодого самурая и сказал:

— Может быть, ты и научился искусству фехтования, но воину нужен еще и разум. Искусство победы, не обнажая меча, в том и заключается, чтобы избегать ненужного кровопролития. И если ты хочешь дожить до моих лет, то перестань искать ненужных поединков, иначе один из них оборвет твою жизнь. Оставайся на острове и размышляй. Но сначала, посмотри на свой меч — теперь он тебе не нужен, потому что здесь нет даже чаек, которых можно было бы поразить.

— Мне пора, — продолжал мастер, — когда я буду проходить мимо рыбаков, то скажу им, что ты приехал



на остров медитировать в одиночестве. Рыбаки заберут тебя, и ты сможешь сохранить лицо, это тоже часть искусства победы, не обнажая меча. Прощай!

С этими словами старый воин принялся энергично грести, и вскоре лодка скрылась из вида.

Ирина рассмеялась:

– Какой коварный!

– А по-моему, мудрый. Старый мастер прожил жизнь и много видел. Надо жить, не размахивая мечом, ища бесконечных побед и славы, а развиваться, осмыслять, взрослеть.

– Для молодого бойца это будет хорошим уроком.

– Старый мастер сохранил репутацию молодому задире, что является большой любезностью и проявлением уважения. В восточной культуре очень важно сохранять лицо. Это очевидный и в то же время сложно постижимый закон.

Несколько минут компания сидела молча. Потом Иван Иванович произнес:

– В детстве у меня была коробка с диафильмами. Примерно раз в неделю, по вечерам, мы всей семьей смотрели по несколько пленок. Мне очень нравился диафильм «Дракон», выпущенный в 1969 году. Он нарисован художником Львом Павловичем Сычёвым, по мотивам вьетнамской легенды. Итак, «Дракон».

* * *

Сотни лет Дракон царил над страной. Люди рождались и умирали, а он все царил. И сотни лет люди платили подати в сокровищницу Дракона. Сотни лет, тысячи дней...

Сотни лет в озере, что плескалось неподалеку от замка Дракона, жила старуха Черепаха. И каждый день Дракон высылал к озеру воинов. «Поймать и убить Черепаху!» – таков был приказ. Потому что она, как говорили люди, хранила волшебный меч – единственное оружие против бессмертного дракона. Но ловцы возвращались ни с чем. Сотни лет, тысячи дней...

Но раз в поколение рождался бунтовщик, который выходил к озеру и требовал у Черепахи меч. Народная память не сохранила имени первого храбреца. Известно только, что был он молод, красив и знатного рода.

– Зачем тебе меч? – спросила его Черепаха.

- Я хочу убить Дракона и освободить людей!
- А зачем их освобождать? – будто удивилась Черепаха.
- Освободив людей, я прослаблю свое имя!..

И Черепаха вынесла к ногам молодого князя меч. Князь взял его, вошел в замок дракона, и больше его не видели...

А люди говорили: «Видно, не понравился он черепахе, не настоящий меч она ему дала».

И снова грозные воины ловят Черепаху, и снова текут подати в сокровищницу Дракона. Сотни лет, тысячи дней...



Потом приходил к озеру молодой монах, он хотел убить Дракона, освободить людей – и тем прославить бога! Что ж, Черепаха и ему дала меч! Но, видно, и его обманула... Он вошел к Дракону и не вернулся.

Еще приходил молодой купец. Он сказал: «Я освобожу людей, потому что они сами не умеют освободить себя!». У Черепахи и для него нашелся меч – не хуже прежних. Но и он не принес купцу победы.

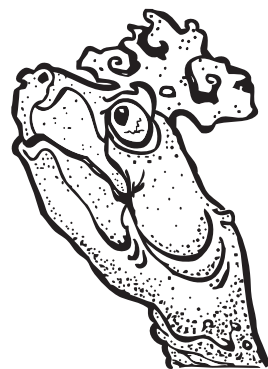
Но вот однажды пришел к озеру молодой рыбак по имени Ле Лой. Он закинул свою вершу. И Черепаха попала в руки искусного рыбака.

- Отпусти меня! – взмолилась она. – Я подарю тебе меч.
- А зачем он мне? Я же рыбак, а не разбойник.
- Ты убьешь дракона и тем прославишь свое имя!
- Мое имя и так прославлено: я лучший ловец в округе!
- Ты убьешь Дракона и тем прославишь бога!
- А если Дракон убьет меня? – усмехнулся рыбак. – Мне-то ладно, а вот богу какое бесславие!
- Ты освободишь людей, сами они не умеют освободить себя!

Вот тут призадумался Ле Лой. «Если люди не сумеют себя освободить, кто же тогда сумеет?.. Неси сюда твой меч – ведь и я человек!».

И вот с мечом в руке вошел Ле Лой к Дракону.

Да, не зря Дракон внушал страх своим подданным! Его пасть – будто капкан, его гибкое тело –



¹ Рисунки для этого рассказа взяты из диафильма «Дракон» (1969), художник Л. Сычёв.

будто непомерной толщины плеть, а в цепкой лапе – меч. Такой же в точности, как у Ле Лоя.

Бросился в бой рыбак, и вдруг... Вот удивительно!.. Дыхание у Дракона короткое, защита неверная, удар немогущий. Будто он ветхий старик, этот Дракон!

Ударил Ле Лой – и, смертельно раненый, Дракон упал к ногам рыбака.



– Ты ли это, Дракон?! – удивился Ле Лой.

И дракон ответил: «Теперь не я, а ты – Дракон!». И еще страшные слова сказал Дракон перед смертью: «Когда-то и я был молод, благороден, когда-то и я был человеком! Я победил прежнего Дракона, и, умирая, он сказал мне эти же слова: «Теперь ты – Дракон!». Потому что и до нас были драконы. И каждый верил, что только ему дала Черепаха непобедимый

меч. Но сокровище победило нас всех: хранитель сокровища постепенно сам становится Драконом. Видишь, эти жадные когти выросли на моих руках, чтобы держать золото. Чуткие уши вытянулись, чтобы слышать звон золота. Тело стало гибким, чтобы обнимать золото. Но ты победил, и теперь не я, а ты – Дракон!».

– Ты стал Драконом, потому что никогда не был человеком! – сказал Ле Лой, но войдя в сокровищницу драконов, рыбак растерялся. Сколько добра! Сколько золота! Недаром говорят: нет металла грязнее золота – золотую душу испачкает! Тянутся к нему руки, глаза не наглядятся. И язык сам собой произнес приказ: «Поймать и убить черепаху!..».

Прислушался Ле Лой к собственному голосу и думает: «Ведь это голос Дракона!». Посмотрел Ле Лой на свое отражение и думает: «Мои ли это клыки, мои ли когти, мои ли уши?! Да ведь это – Дракон!».

Да, и рыбак Ле Лой тоже чуть было не стал Драконом... Но не стал! Мечом своим разбил Ле Лой стены драконовой сокровищницы! И высыпал, выбросил золото. Все сокровища драконов – людям. Ведь и он сам – человек!

И вот снова стоит рыбак на берегу озера и вызывает Черепаху:

– Этот меч принес мне победу! Но победа чуть было не сделала меня Драконом! – сказал он ей. – Возьми же свой меч, храни его всегда. И пусть сильная рука поднимет его на всякого, кто станет притеснять людей, на всякого нового Дракона!

– Когда-то, в древности, столица Вьетнама называлась Тхань-Лонг, что значит «Летающий дракон». Только пятьсот лет назад город получил новое название – Ханой. В центре Ханоя и сейчас плещется озеро, которое так и называется: «Озеро возвращенного меча». А посреди воды стоит старинная пагода. Люди построили ее в честь вечной Черепахи.

Ирина, внимательно слушавшая притчу, медленно проговорила:

– Я помню диафильмы этого художника. У него свой стиль. Сычёв хорошо передает особенности культуры Средней, Восточной Юго-Восточной Азии. У меня в личной библиотеке есть его книга о китайском костюме. Лев Павлович – очень интересный человек. Востоковед!

Павел Петрович улыбнулся и сказал:

– Мне показалось, что притча про дракона имеет много подтекстов и мест, которые допускают двоякое толкование.

Владимир Павлович оживился:

– Что вы имеете ввиду?

– Посудите сами: в притче три действующих лица. Или, если угодно, фигуранта. Первый – это рыбак. Он просто игрушка в чужих руках. Исполнитель. Второй – дракон. Вроде бы он представляет собой власть. Но мы видим, что приказы дракона не всегда исполняются, – его воины делают вид, что ловят черепаху. Черепаха и есть третий фигурант. Все ниточки ведут к ней. Воины получают приказы «поймать и убить черепаху», а она спокойно плавает в своем озере и общается с народом. Ее никак не могут поймать. Называют эту черепаху с большой буквы – так же, как и дракона. Как нам известно, она имеет доступ к складу с оружием – большому количеству мечей. И она регулярно посылает к дракону убийц. Важно, что люди черепахи, беспрепятственно проходят в охраняемый дворец. Все те же воины их не задерживают. И еще один нюанс: черепаха – эта такая же рептилия, как и дракон. Они принадлежат к одному классу. Черепаха периодически помогает драконам взойти на трон и по мере надобности меняет их. Кто такая Черепаха – вот вопрос.

Ирина рассмеялась и добавила:

– Развивая вашу конспирологическую теорию, могу добавить, что есть еще несколько нюансов, понятных только специалистам. Согласно китайской мифологии, императорский дракон – правитель страны, пятипалый. В диафильме же изображается трехпалый дракон. Стало быть, это обычный дракон, каких много. А знаменитая черепаха – она и есть настоящая власть. Она правитель страны. Не случайно черепаха носит на голове корону. Это в полной мере соответствует старинной поговорке: в тени трона есть кто-то более значительный, чем король.

Владимир Павлович сказал:

– Павел Петрович, вы построили хорошую схему. Но она проста. В притче выделены три основных фигуранта, но это еще не все. У японцев есть выражение «видеть сокровитное в листе». Это означает способность познать глубинные явления. В вашей схеме не хватает главного – Четвертого фигуранта. Отвечаю на поставленный вами вопрос: черепаха тоже только исполнитель. Это такое же пресмыкающееся, как и дракон. То есть мы имеем двух животных и рыбака. Согласитесь, это невозможный примитив. Набор технических исполнителей.

– Наибольший интерес представляет четвертое действующее лицо, – продолжал Владимир Павлович. – Это именно про него сложена старинная поговорка: в тени трона есть кто-то более значительный, чем король. Вы думали, что в тени трона Черепаха? Нет! Черепаха в озере! В тени трона – Четвертый. Это именно он предоставляет черепахе оружие, это его деньги лежат в сокровищнице драконов! Это он приказывает пропустить бойцов во дворец! Это он меняет драконов, когда они стареют и не могут уже исполнять свои обязанности по охране и преумножению финансовых активов. В притче описан досадный инцидент, когда не подготовленный, плохо управляемый человек разрушил стену сокровищницы. Видимо, именно Четвертый восстановил заведенный порядок вещей. То есть починил и укрепил хранилище. А в память об этом кризисном событии построил для черепахи резиденцию – пагоду посреди озера. Она прекрасно сочетает функции культового строения, оборонительного сооружения и тюрьмы. Так что теперь между Драконом и Черепахой еще больше общего – Дракон изолирован во дворце, а Черепаха – в пагоде посреди озера. В государстве восстановлен порядок и стабильность.

Екатерина серьезно спросила:

– А кто этот Четвертый? Как его имя?

– Нет имени этому злу, как говаривал Обломов – герой романа, – хохотнул Иван Иванович.

Павел Петрович ответил:

– По сути, это международный финансовый и производственный капитал, сросшийся с политической элитой, органами государственной власти, силовыми структурами, вооруженными силами. Если угодно, это Мировая закулиса или Мировое правительство.

– Совершенно верно. И еще нюанс. К справедливости этот спрут не имеет никакого отношения. Если кто-то думает иначе, он – большой романтик.

– Согласен с вами. Справедливость есть величайшее достижение человечества. Люди к ней стремились во все времена. Однако, жизнь показывает, что справедливое устройство мира не поддерживается социальной эволюцией.

– Мысль глубокая.

Иван Иванович довольно потер руки.

– Ну, вижу, пошла моя притча! Хорошо пошла! Обнаружились в ней такие подтексты, которые автор и не предполагал. Сложно получилось. Но так даже интереснее.

– Да, интересно... Теперь я понимаю, что значит «сокрытое в листе», – в задумчивости произнес Леонид Алексеевич.

Екатерина тихо произнесла:

– Предлагаю пойти спать. Уже поздно.

– Да, пора. Доброй ночи.

Дороги христианского мира (Европа и Россия)

Шторм бушевал вторые сутки. Погода не располагала к прогулкам, и отдыхающие собрались в каминном зале.

– Чтобы несколько переключиться с культуры и философии Востока, о которой говорилось вчера, – начал Иван Иванович, – я расскажу историю, относящуюся не к буддийским притчам, а к западной философии. Эту притчу, когда-то рассказал мне друг детства, Виталий. Жизнь давно развела нас, но иногда я вспоминаю его. Когда мы были подростками, Виталий тянулся к знаниям и где-то

услышал притчу, приписываемую Сократу, а может быть Платону. Мой друг не обратил на это внимания, но притча ему понравилась, и он мне ее пересказал. Итак, «Искусство задавать вопросы».

* * *

Палимый полуденным солнцем старец сидел со своими мыслями о прошлом. В это время мимо проходил путник. Увидев старца, путник сказал:

– Радуйся, старец почтенный! Как скоро я дойду до ближайшего поселения?

Старик молчал. Путник повторил вопрос:

– Скажи, досточтимый, когда я дойду до ближайшего поселения?

Старик снова ничего не ответил. Путешественник махнул рукой, пошел и вдруг слышит:

– Ты будешь там через полтора часа.

– Почтенный, почему ты не ответил сразу?

– Я не знал, как быстро ты идешь.

– Здорово. Прав был старик, не зря философия – любовь к мудрости.

– Да, оказывается, я знал эту притчу. Только под другим названием! – оживился Валерий Юрьевич. – Нам ее рассказывали на втором курсе вуза. Однажды наш математик разбирал задачу, которую не смог решить никто из группы. Выяснилось, что у задачи решения нет, поскольку не хватает одного условия. Тогда он и рассказал нам эту притчу. И назвал ее... что-то вроде «О важности начальных условий». Старик не мог ответить на вопрос, поскольку ему тоже не хватало одной величины – скорости передвижения путника.

– А у меня есть притча, относящаяся к западной религиозной философии, – сказал Иван Иванович. – В молодости я увлекался историей христианства. Эту историю мне рассказали. Есть старое латинское выражение: «Каждый должен нести свой крест». Вашему вниманию предлагается «Притча о кресте».

* * *

В одной стране жил человек. Имел он семью, дом, работу, но что-то ему постоянно не хватало, и думал он, что жизнь уныла и безрадостна, тяжело ему нести свой крест. Стал человек усердно молиться Богу,

чтобы он изменил его участь. Господь внял усердной молитве, прислал человеку ангела. Объявил ангел человеку, что услышана его просьба, и ему будет предоставлена возможность самому выбрать себе крест и, соответственно, судьбу. Ангел проводил человека в зал, где хранились кресты всех людей, живущих на земле. Долго ходил человек по залу, ангел сопровождал его. Видели они золотые кресты королей, стальные кресты рыцарей, наперсные кресты духовенства, окровавленные кресты мучеников. И все они казались человеку тяжелы, ибо не по силам ему нести их. Вдруг возле стены увидел он маленький деревянный крест. Сказал человек ангелу:

– Этот крест я хотел бы нести, ибо по силам он мне.

И ответил ангел с улыбкой:

– Это и есть твой крест.

– Поучительная история.

– Я с детства помню, как моя бабушка говорила: «Бог дает крест и дает силы нести его». А крест у каждого свой. Это ясно.

– Мы часто сетуем на свою жизнь, ругаем ее, недовольны... А ведь, если разобраться, все хорошо. И работа есть, и дом, и дети... все есть. Надо уметь ценить то, чем мы обладаем. В этом заключается большая мудрость.

– Да, это жизнь... – вздохнула Светлана.

– Продолжая, так сказать богословскую тему, хочу пересказать вам притчу, услышанную от друга и коллеги Павла Владимировича. По его мнению, такие истории хорошо подходят для начала воскресных проповедей, сетующих на оскудение веры в сердцах людей и обличающих грех неверия или несоблюдения постов. Итак, «Притча о Боге».

* * *

Жил на свете человек со своим Богом. Они вместе шли по жизни. На пути им встречались радости и горести, плохое и хорошее, ибо в жизни каждого человека есть и то, и другое. Жизненный путь человека был долог, но он подошел к концу. А когда человек оглянулся на свою прошедшую жизнь, он увидел идущие рядом две цепочки следов в тех местах, где жизнь его была радостна и благополучна, и одинокий след, тянувшийся через трудности и лишения.

Человек спросил Бога:

– Как же так? Когда мне было хорошо, ты был со мною, а когда наступали трудности, ты покидал меня – посмотри на одинокую цепочку следов.

– Это потому, что когда тебе было хорошо, я шел с тобою рядом, а когда плохо – нес тебя на руках, – таков был ответ Бога.

– Действительно, притча прекрасно подходит для укрепления веры в сердцах людей. И в продолжение ее – другая история о приключениях человека с собакой.

* * *

Идя на небольшой парусной яхте, человек и его собака попали в шторм. Они мужественно боролись, но корпус дал течь, и судно пошло ко дну. Через некоторое время человек пришел в себя на берегу океана. Местность была незнакома. Над головой было пронзительно синее, безоблачное небо, а рядом сидела собака. Вдоль берега, постепенно уходя от побережья, шла дорога. Человек поднялся, отряхнул песок, и, окликнув собаку, пошел по дороге. Его мучила жажда и голод. Спутники долго шли по дороге, и она привела их к высокой каменной ограде, а через некоторое время – к большим кованым воротам, у которых стояли смуглый, горбоносый привратник и стройная молодая зеленоглазая женщина с длинными черными волосами. Человек с собакой обратился к ним:

– Здравствуйте.

Женщина молчала и смотрела на путника, а привратник улыбнулся и вежливо ответил:

– Доброго дня!

– Скажите, куда я пришел?

– Это рай – специально огороженное место.

– Можно войти?

– Пожалуйста. Сюда может войти каждый.

– А вода там есть?

– Сколько угодно: сверкающие фонтаны, прохладные бассейны, веселые ручейки в дворцовом парке.

– А поесть дадут?

– Все, что захочешь. У нас хорошая кухня, самые лучшие повара.

– Но со мной собака.

– Одна собака у нас уже есть. Так что, к сожалению, с собаками нельзя. Вам придется оставить ее здесь.

Человек покачал головой, окликнул собаку и пошел от ворот. И снова он на опаленной солнцем земле. Через некоторое время дорога привела его на ферму, за которой начинался сад. В том саду росли персиковые деревья. Место это было огорожено, у ворот стоял крылатый страж, а на поясе его висел светящийся меч.

— Здравствуйте!

— Здравствуйте!

— Я хочу пить, — сказал путешественник.

— Заходи, во дворе есть колодец. А если пройдешь дальше, там течет река.

— А моя собака?

— Возле колодца увидишь поилку.

— Я голоден.

— Могу угостить тебя ужином.

— А собаке?

— Найдется косточка.

— Что это за место?

— Райский сад. Официальный Рай и Град Небесный дальше. Если пройдешь туда, правда это далеко, то увидишь и место слияния четырех рек, Сад Эдема, и уходящую под облака гору. Апостол Петр, в плаще и с ключом от царства небесного, тоже там, как и полагается, стоит у больших Врат Рая. В общем, все как ты себе и представлял. А у нас же — начало Райского сада. Так сказать, сельскохозяйственные районы. Ну, и нравы здесь проще. А климат везде одинаковый, практически отсутствует смена времен года. Вечное лето.

— Как так? Привратник у дворца неподалеку сказал мне, что Рай — там.

— Привратник солгал. Там дворец князя Ада. Ты разговаривал с Самаэлем, а высокая зеленоглазая красавица — его жена Лилит, которая в первом браке была женою Адама. Тех, кого она касается своими черными волосами, ждет забвение, и они уходят навеки. Ты еще не видел ее детей-демонов.

— Как же вы, в Раю, это терпите?

— Нас это устраивает, избавляет от проведения процедуры отбора. До Рая доходят только достойные — те, кто не бросает своих друзей.



– Хорошая притча, и интересный образ – человек и собака. Прямо классика, начиная от мальчика с собакой из фильма «Приключения Электроника» и кончая Пилатом Понтийским из романа Михаила Булгакова «Мастер и Маргарита».

– Ах, как вы интересно рассказываете! – воскликнула Светлана.

Владимир Павлович поставил на стол чайную чашку и проговорил:

– Раз вам нравятся поучительные истории религиозного характера, послушайте о грехе празднословия. Под грехом в религиозной этике понимается моральное зло, состоящее в нарушении действием, словом или мыслью воли Бога, а в данном случае правила – в церкви не следует вести праздных мирских разговоров. Потому что тот, кто разговаривает в Храме Божьем, сам не молится и мешает другим.

* * *

Вошел как-то семинарист в храм и со вниманием следил за литургией. Рядом стоявший знакомый спросил его:

– Что вам преподают в семинарии?

Семинарист промолчал, а сосед не успокоился:

– Чему вас учат в семинарии?

И опять не получил ответа. В третий раз спросил он:

– Я тебя спрашиваю, чему вас учат?

– Не болтать в Церкви, – был ответ.

Павел Петрович улыбнулся и проговорил:

– У меня в рабочем кабинете старый, еще с тех времен, плакат висит, там так и написано: «Болтать – врагу помогать!».

Иван Иванович улыбнулся:

– Я знаю притчу, обличающую ложь. Ее рассказал мой друг, Марк. Он исторический факультет заканчивал, много чего знает. А притча, значит, такая, «Притча о грехе лжи».

* * *

Заканчивая воскресную проповедь, священник обратился к пастве:

– Возлюбленные чада мои, в следующий раз я хочу поговорить с вами о лжи. Но, чтобы вы были готовы к этой беседе, я прошу вас прочитать Евангелие от Марка, 17 главу.

На следующее воскресенье священник начал проповедь с вопроса:

– Я просил вас освежить в памяти Евангелие от Марка, 17 главу. Пожалуйста, поднимите руки те, кто, несмотря на многочисленные

мирские заботы, все же сумел найти время и прочитал. Поднялось несколько рук.

– Вот с вами, мои заблудшие овечки, я и хочу поговорить о лжи. Дело в том, что в Евангелие от Марка нет 17 главы.

Павел Петрович, внимательно слушавший притчу, медленно сказал:

– Забавно. Простой прием, а позволяет выявить неблагонадежных. Просто и эффективно.

Иван Иванович кивнул.

– Раз вам понравилось, то я расскажу еще одну поучительную историю религиозного характера. Ее я тоже узнал от Марка. История называется «Притча о казуистике».

* * *

За стол в трапезной сели два послушника-неофита. Им подали по тарелке супа, но у одного из них оказалось два куска мяса – кусок побольше и кусок поменьше, а у второго мяса не было вовсе. Владелец тарелки с двумя кусками мяса обратился к своему сотрапезнику:

– Брат мой, пока мы не начали есть, пожалуйста, возьми один кусок мяса. Разделим нашу трапезу.

Сотрапезник кивнул и взял себе большой кусок мяса. Проявивший вежливость сказал:

– Как воспитанный человек, ты должен был взять себе меньший кусок.

– А ты какой бы себе взял, будучи на моем месте? – спросил, усмехаясь, неопит.

– Тот, который меньше.

– Брат мой, Бог услышал тебя, все свершилось так, как ты хотел – меньший кусок лежит у тебя в тарелке.

– Какой ловкий прием формальной логики.

– Иногда в жизни мы сталкиваемся с подобной ситуацией. Вроде все последовательно, правильно, логично, но в то же время несправедливо. Это очень тонкие нюансы, люди подчас не могут уловить в чем подвох и сердятся.

– Это же почти что из сказки про Буратино! Как Лиса Алиса делила золотые с Базилио: «Пять на два не делится? Не делится. Неделашую половину я беру себе. Осталось два золотых. Два пополам – это по одному на каждого. Справедливо. Базилио, держи

золотой!», – рассмеялась Светлана. – А в итоге у лисы четыре, а у кота один золотой. Вот так логика!

– Да, именно. Был у нас такой случай. Поступил к нам на работу в депо Николай, парень сильный, здоровый и выносливый. При получении первой зарплаты выяснилось, что бухгалтер ему насчитала смехотворно мало. На справедливый вопрос – почему? – последовали раздраженные путанные и пространные разъяснения, ссылки на трудовой кодекс, малый стаж и проч., от которых ясности стало еще меньше. Николай слушал-слушал, нервничал, сердился. А потом от бессильной злобы сгреб все со стола бухгалтерши, свалил на пол и вышел вон. Вот пример формальной логики. Вроде все верно, но очень уж специфично. Не все готовы соглашаться на такую игру. Надо учитывать.

– Да, хороший пример.

– Хотите послушать еще одну притчу религиозной тематики?

– Рассказывайте, – улыбнулась Ирина.

– Что ж, слушайте, – Иван Иванович медленно проговорил: – Елена Павловна, коллега по университету, рассказала «Притчу об искренней молитве»:

* * *

В одном храме служил старый священник. И как-то стало одолевать его сомнение и от того уныние – много молитв читается в храме, но не доходят они до Бога. Однажды появился перед ним ангел и сказал:

– Бог Всеведущий опечален тем, что ты впадаешь в грех уныния. Я послан, чтобы помочь тебе понять истину.

Затем ангел сделал знак священнику, приглашая следовать за собой. Невидимые, они вошли в храм, где служили заутреню. Ангел сказал священнику:

– Посмотри, как много людей, и все они молятся. И, на первый взгляд, они обращаются к Богу, но давай заглянем в помыслы этих людей.

Ангел подошел к прихожанину, шепчущему молитву, положил руку ему на плечо. И тогда священник услышал мысли этого человека, которые были далеки от вопросов веры. Человек молится и думает о цене на свой товар. Просит благословения на торговлю.

– Посмотри, этот человек молится, но мысленно он не в храме, а в своей лавке. Такие молитвы не доходят до Бога.

Ангел подвел священника к другому молящемуся и положил руку тому на плечо. И узнал священник, что прихожанин думает о богат-

стве, и какие наслаждения можно получить с помощью золота.

– Именно в утренние часы, особое строение эфира помогает молитвам быстрее достигнуть небесных сфер, но мысли о золоте слишком тяжелы, они прикованы к земным страстям. Такие молитвы не доходят до Бога.

Далее подвел ангел священника к скромной женщине у стены, утирающей слезы, и положил руку ей на плечо. И услышал священник горячую, искреннюю молитву, просящей Бога о муже своем.

– Вот такие молитвы доходят до Бога, не остаются они без внимания.

После этого ангел посмотрел на священника, улыбнулся и сказал:

– Ты все слышал сам. Оставайся же в храме Божьем и служи. Оставь свои сомнения – искренняя молитва всегда дойдет до Бога и будет услышана.

Ангел исчез, а священник долго стоял, смотрел куда-то ввысь, и лицо его светилось тихой радостью.

– Какая хорошая притча. Ободряющая, – сказал Павел Петрович.

– Да, мне тоже понравилась, – произнесла Ирина.

– Мы все уже по одной притче рассказали. Еще круг сделаем?

– Пойдем лучше на бильярд.

– Можно.

– Тогда завтра в это же время? Кстати, у нас до окончания сезона еще дней десять?

– Давайте посчитаем... Даже двенадцать. Много еще времени.

– А вы какие подарки домой повезете?

– Что обычно с Кавказа возят... морские камешки, пемзу, орех лесной, чурчхелу, пряности, абхазскую аджику, лавровый лист, мандарины.

– На базаре можно купить готовую абхазскую аджику и сухую смесь пряностей, а готовить ее уже дома.

– Думаю, что эта абхазская аджика имеет большое будущее – с сильным кавказским акцентом проговорил Владимир Павлович.

– А это из Фазиля Искандера, фраза Сталина.

– «Сандро из Чегема», да?

– Да.

– А как готовить аджику из сухой смеси пряностей?

– Разные есть рецепты. Я так готовлю: берется несколько чайных ложек сухой смеси пряностей, немного совсем теплой воды, добавляется ложка растительного масла, мелко нарезанные грецкие орехи и чеснок. Полученная смесь ставится в холодильник

и через сутки ее можно подавать к столу. Это один из вариантов традиционного рецепта, но я еще добавляю равное количество томатной пасты. Так вкуснее. Но, вообще-то традиционный рецепт приготовления аджики не содержит помидоров, но содержит много соли. И еще она бывает или острая или скорее ароматная.

– Но, у Фазиля Искандера, кажется Калинин, на вопрос: «Не сильно дерет?» Сталин ответил, что нет, не сильно. Так что, видимо, та аджика была ближе к ароматной.

– Классический рецепт простой: красный перец, пажитник голубой, кориандр, чеснок, соль. Перец жгучий, так что классическая аджика довольно острая и красного цвета, но иногда ее делают из незрелого перца – тогда она зеленая.

– Я целебные травы Кавказа купил – чабрец и железницу горную, ее еще чабанским чаем называют. Мне чабрец очень нравится – вкусно, и при бронхите хорошо.

– Да, я тоже по рынку ходил, видел Железницу крымскую, на латинском – *Siderifis taurica* Steph. Местные жители называют ее «Крымский лимонник» или «Чабанский чай». В народной медицине железницу считают очень действенным средством от полового бессилия, а кроме того ее используют как пряность и суррогат чая. Трава содержит эфирное масло, так что вкус приятный, напоминает лимон. Я тоже купил два мешочка. Буду зимой заваривать и вспоминать море, горы, вот эту своеобразную курортную атмосферу...

– Можно несколько листьев магнолии между страниц книги засушить.

– А рапаны черноморские повезете? Где здесь купить большие, не покрытые лаком раковины? Такие, чтобы были настоящими коллекционными экземплярами.

– Очень больших здесь не купите, за ними надо на Дальний Восток ехать. Там, у берегов Японии, диаметр раковины дальневосточной рапаны может достигать 180 мм, а черноморские мельче – 120 мм.

– Да, рапана жилковатая, или как ее биологи называют, *Rapana venosa* изначально обитала в заливе Петра Великого, но в 1947 году была занесена в Черное море, на днищах переброшенных из Японского моря советских торпедных катеров. Штабы бригад торпедных катеров около Геленджика базировались в устье реки Мезыбь, в Дивноморском, даже памятник есть. Мы его видели, ког-

да ездили в Новороссийск, Малую землю смотреть. Там, где Леонид Ильич воевал.

– Надо у работников санатория про рапаны спросить, на рынок съездить.

– Да, ты походи по рынку. Если бы сейчас было лето, я бы тебе их мешок наловил, но большие – это сложнее. Они живут на глубине 10–15 метров, там, где под водой скалы. Чтобы туда нырять, нужна маска с трубкой и ластами, а лучше акваланг.

– Иван Иванович, а откуда вы знаете, как искать рапаны?

– Дело было на пляже, недалеко от Геленджика. Рядом со мной расположилась пожилая пара: миловидная женщина и загоревший на солнце мужчина, по виду похожий на старого моряка. Как потом оказалось, были они из Новороссийска. У моряка, рядом с лежаком, лежали ласты, маска и трубка. Я попросил у него это набор, и он, думая, что я собираюсь нырять за раковинами, дал мне еще пару хозяйственных перчаток и нейлоновый ремень с подвешенной к нему сеткой. Мужик пошел купаться вместе со мной. Мы подплыли к волнорезу, ограждающему пляж, и оказалась, что вся его подводная часть обросла мидиями. И среди мидий встречаются рапаны – эти хищные брюхоногие моллюски поднимаются со дна и поедают наших **промысловых моллюсков – мидию и устрицу. Рапаны отрывают** прикрепившихся к волнорезу мидий, падают с ними на грунт и там их поедают. Моллюсков легко собирать целую сетку, надо только надеть матерчатые перчатки – раковины сильно режут руки.

– Мне кажется, что вы в тот сезон были увлечены не сбором раковин, а блондинкой, которая ходила в купальнике в красную шотландскую клетку. Вы с ней вместе обедали, на пляж ходили, и даже вечером по терренкуру гуляли.

– Так мы и мидий с рапанами вместе ловили, а потом варили их в морской воде. Они жестковатые, но вкусные. И песок попадается.

– А какое на завтра меню? Я после ужина забыл посмотреть.

– На завтрак бутерброды с маслом, яйцо, чай. На обед суп-лапша, гречневая каша с куском отварной диетической говядины, черный хлеб, творожная запеканка, компот.

– Гречневая каша с нежирной говядиной и черным хлебом – это традиционный рацион Екатерины II, ей лейб-медик прописал.

– О!.. Творожная запеканка – память о пионерском лагере. А на полдник давали сок. Яблочный, виноградный... Но больше всего я любил томатный. Славные времена были!

– Вы все это так вкусно рассказываете, а мне врач прописал строгую диету – стол № 5 по М. И. Певзнеру. И таким как я, то есть больным с заболеваниями печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей вне стадии обострения, не показаны алкоголь, жаренная и жирная пища, а также маринованные грибки и огурчики. Так что не отдых, а одно лечение. Но, вот в чем дело, товарищи. Есть у меня 3 бутылки марочного белого вина «Мускат белый Красного Камня». Так может быть мне нарушить предписанную диету, и принести с собой завтра вечером это вино? Какие будут мнения, товарищи?

– А это вкусное вино? Мне не доводилось пробовать этой марки.

– Я сам тоже не пробовал, но знаю, что эта марка вина была создана Александром Егоровым в 1944 году, а название вино получило по месту произрастания винограда – известняковой скалы Красный камень, она находится на Южном берегу Крымского полуострова. И вино это является победителем многих дегустационных конкурсов. Можно сказать, что это наиболее титулованное из вин Крыма.

– Есть мнение, что «Мускат белый Красного Камня» не повредит вашему здоровью, товарищ, а в разумных дозах даже укрепит его. И создаст нам праздничную атмосферу курортной безмятежности.

Все рассмеялись и закивали, соглашаясь.

– Ну и славно. Тогда до завтра!

– До завтра!

Притча старого индейца или Размышления о счастье

Шторм продолжался уже третий день, на улице было прохладно и ветрено, так что компания стала собираться в зале раньше установленного времени.

– Итак, сегодня мы продолжаем рассказывать притчи. Давайте условимся: они должны быть короткими и интересными. Не будем испытывать терпение собеседников, какой-нибудь длинной историей о «Радже и буйволе», когда все уже уснули, а рассказчик еще не добрался и до половины. Согласны?

– Тогда я начну, – сказал Владимир Павлович. – Мне часто вспоминается, детство и мой дедушка. Он рассказывал мне об индейцах, их традициях, образе жизни. Я хотел быть похожим на невозмутимых и отважных краснокожих воинов. Однажды мой дед рассказал мне «Притчу старого индейца».

* * *



Когда-то давно старый индеец поведал своему внуку одну жизненную истину:

– Внутри каждого человека идет борьба, очень похожая на борьбу двух волков. Один волк представляет зло – зависть, ревность, сожаление, эгоизм, амбиции, ложь... Другой волк представляет добро – мир, любовь, надежду, любезность, истину, доброту, верность. Они бьются между собой часто и очень жестоко.

Маленький индеец, тронутый до глубины души словами деда, на несколько мгновений задумался, а потом спросил:

– А какой волк в конце побеждает?

Старый индеец едва заметно улыбнулся и ответил:

– Всегда побеждает тот волк, которого ты кормишь.

– Старый индеец использует прием, когда в качестве героев рассказа выступают животные. А сюжет берется из жизни людей, – сказала Светлана. – Это очень распространенный литературный прием.

– Интересно, что в аллегорической форме индеец представил внутриличностный конфликт, вызванный конкуренцией равнозначимых ценностей, а также необходимость управлять своей психикой.

– Павел Петрович, выражайся проще, мы не на работе.

– Извини, привычка.

– Но ты прав. Мы должны сдерживать негативные проявления. Они нас ослабляют.

– Теперь моя очередь.

– Ну, хорошо, Иван Иванович, рассказывайте свою притчу.

– Мне понравилась притча о счастье. Ее рассказала моя бабушка.

К сожалению, невозможно передать интонации, с которыми она все это говорила, но содержание я передам почти дословно. Итак, «Притча о счастье».

* * *

Старый мудрый кот лежал на травке и грелся на солнышке. Тут мимо него пронесся маленький шустрый котенок. Он кувырком прокатился, потом резво подскочил и снова начал бегать кругами.

– Что ты делаешь? – лениво поинтересовался кот.

– Я пытаюсь поймать свой хвост! – запыхавшись, ответил котенок.

– Но зачем? – засмеялся кот.

– Мне сказали, что хвост – мое счастье. Если я поймаю свой хвост, то поймаю и свое счастье. Вот я и бегаю уже третий день за своим хвостом. Но он все время ускользает от меня.

– Да, – улыбнулся старый мудрый кот, – когда-то я, также как и ты, бегал за своим счастьем, но оно все время ускользало от меня. Я оставил эту затею. По прошествии времени я понял, что нет смысла гоняться за счастьем. Оно всегда следует за мной по пятам. Где бы я ни был, мое счастье всегда со мной, нужно всего лишь помнить об этом.

Иван Иванович поправил браслет часов и проговорил:

– А моя кошка, Катя, когда была маленькой, тоже любила бегать и ловить свой хвост...

Юрий Михайлович сел поудобнее и проговорил:

– Я знаю поучительную немецкую притчу. Ее привезла из Германии моя аспирантка, и она же сделала перевод на русский язык. Находясь за границей, девушка жила в маленьком провинциальном немецком городке. В нем нет ничего интересного и примечательного кроме одной особенности. В городе около двухсот лет существуют две общественных организации: «Союз вольных пожарных» и «Союз вольных стрелков». Все жители городка относят себя к одному из союзов. Членство в них наследственное, и в домах висят памятные тарелки и вымпелы, полученные еще дедушками. На каждом доме красуется знак одного из союзов. А весной и осенью между добровольными обществами проходят соревнования. Тематика самая разная: перетягивание каната, закатывание бочонка пива в повозку, метание полена, бег в мешках, пение народных песен, игра на музыкальных инструментах, танцы, стрельба, тушение горячей бочки, плавание, настольный

теннис, бадминтон. Одним словом, жители сами себя развлекают и поддерживают физическую форму. И из этого городка была привезена притча, которую я хочу вам рассказать. Итак, «Как лягушенок забрался на башню».

* * *

В одном пруду с лилиями жили-были маленькие лягушата. Однажды они решили соревноваться, кто быстрее заберется на вершину очень высокой башни. В назначенный день собралось много зрителей. Пришли лягушки с окрестных луж и болот со своими семьями, стариками, детьми, все хотели посмотреть на забег, обсудить участников, поболеть за своих. Правда, зрители слабо верили, что лягушата смогут забраться на вершину. Уж очень высокой была башня. Много смелых и сильных лягушек ушли ни с чем, пытаясь взобраться на нее. Были среди зрителей и такие, что завидовали молодости и здоровью лягушат. А еще пришли старые, злые лягушки из дальнего глубокого рва – рвы́хи, с ними мало кто общался, поскольку жили они обособленно. Так вот, рвы́хи и вовсе не хотели, чтобы маленькие лягушата одержали победу и вообще смогли в жизни достичь успеха. Они уселись на трибуне и очень скептически высказывались об участниках. Одним словом, разные пришли болельщики.

Лягушата, веселые и задорные, выстроились в ряд и соревнования начались! Тотчас же с трибун слышались крики:

- Это очень сложно!
- Слишком тяжело!
- Давай! Не медли!
- Они никогда не заберутся на вершину!
- Башня слишком высока!

Маленькие лягушата начали падать. Один за другим... За исключением тех, у которых открылось второе дыхание, они прыгали все выше и выше...

В толпе кричали:

- Нет шансов!
- Сойди с дистанции!

А громче всех кричали рвы́хи:

- Ни один из вас не сможет это сделать!
- Хватит с них и того, что на башню залезли!
- Вершина – это не для них!

Еще больше лягушат устали и упали... Только один поднимался все выше и выше... Он единственный не поддался!

В конце концов, все лягушата выбыли из соревнований. За исключением единственного лягушонка, который приложив все усилия, забрался на вершину башни! Этот лягушонок стал победителем!

Болельщики, обнявшись, кричали теперь:

– Молодец!

– Я всегда верил в него!

– Я знал, что он справится!

– Этот парень из нашего города!

А старая рвыха сказала:

– М-да... Случайность, конечно.

Когда поздравления утихли, участвующие в соревнованиях лягушата и многочисленные зрители захотели узнать, как лягушонку-победителю удалось найти в себе силы? Как он смог забраться на вершину башни?

Лягушонок смущенно улыбнулся и сказал:

– Мой дед и отец учили меня: «Если у тебя есть цель, иди вперед, несмотря ни на что!». И я так и сделал. Это счастье!

– Мораль притчи: никогда не слушай людей, которые пытаются передать тебе свой пессимизм и отрицательные эмоции. Они отнимают у тебя твои самые заветные мечты и желания, которые ты лелеешь в своем сердце! Не забывай о силе слов. Все, что ты слышишь или читаешь, воздействует на твое поведение! Поэтому всегда будь настроен положительно! И кроме того: будь глух, когда люди тебе будут говорить, что твои мечты несбыточны! Всегда думай: я сделаю это!

Ирина и Светлана в один голос воскликнули:

– Как славно!

– Действительно мудрая притча! Надо быть целеустремленным оптимистом!

Валерий Юрьевич одобрительно кивнул головой и серьезно произнес:

– Молодец лягушонок! Борец! Никого не слушает, а знай себе делает свое дело. Так и надо.

– Высокую цель себе поставил! В прямом и переносном смысле.

– А рвыхи-то какие... злые и завистливые... Таких много и в нашем обществе.

Внимательно слушавший притчу Павел Петрович произнес:

– А из вашего, Юрий Михайлович, вступления к «Притче про маленьких лягушат» я лишний раз убедился, насколько культура Германии отличается от культуры России. Вы рассказываете, что в том немецком городе существуют два добровольных военно-спортивных общества, являющихся общественными организациями. Это живое наследие феодальной раздробленности. Хотя Бисмарк и объединил в 1871 году около двадцати германских земель и вольных городов, создав Германскую империю, но средневековые традиции сохранились. Согласитесь, это очень странно. По сути, это негосударственные военные формирования. В нашей стране тоже были и есть добровольные военно-спортивные общества, например, ДОСАФ, но они занимаются подготовкой молодежи к службе в армии и на флоте. Все централизованно и в полной мере соответствует концепциям военно-патриотического воспитания. А в Германии какие-то вольные стрелки. Можно провести параллель с бандой Робина Гуда. Но те лесные разбойники действовали в XIII–XIV веках в старой доброй Англии, а вольные пожарные и стрелки живут на территории современной ФРГ. И в названиях своих организаций они используют слово «вольный». Это явное указание на традиции средних веков. И на слабость государственности.

– Все верно, Павел Петрович.

– Моя студентка тоже недавно рассказала притчу о счастье, и она прочитала ее в дореволюционном номере петербургского журнала «Нива». Поучительная история называлась «Притча о глупом птицелове».

* * *

– Однажды птицелов поймал в сеть говорящую райскую птичку необыкновенной красоты. И просила она отпустить ее на волю, а взамен обещала дать три совета, следуя которым птицелов стал бы счастлив. Поражен был птицелов звуками птичьей речи, согласился и услышал такие слова:

– Никогда не гонись за недоступным, не жалеешь о том, чего не вернешь, и не верь невероятному!



По уговору отпущена была птичка. С пением взлетела она на высокую ветвь из руки птицелова и обратилась к нему:

– Не ошибся ли, упустив меня? Ведь лишился ты драгоценной жемчужины, что есть во мне, величиной со страусиное яйцо.

Услышав это, кинулся птицелов схватить птичку, и тянул он к ней в отчаянии руки свои, и слезы лились из глаз его. И сказала ему птичка:

– Поймаешь ли рукой птицу в небе? Что толку печалиться о былом? Возможно ли большому уместиться в малом? Ты и впрямь ошибся, ибо слишком глуп, чтобы получить пользу от мудрых советов.

Екатерина тихо проговорила:

– Хорошая притча. Мудрая.

Павел Петрович посмотрел на отдыхающих и произнес:

– Теперь моя очередь? Я расскажу историю из моей жизни. Она так лаконична и поучительна, что вполне может рассматриваться как притча. Причем эта притча не придуманная, а созданная самой жизнью. История будет называться «Случай в Дивноморском».

* * *

Однажды я отдыхал в «Военном санатории» в Дивноморском. Это небольшой курортный городок, недалеко от Геленджика. И вот как-то после завтрака я пошел побродить и купить на рынке фруктов. Гуляя по небольшим улочкам я обратил внимание на греческие названия, часто встречающихся на пути, небольших гостиниц – «В гостях у Зевса», «Олимп», «Паллада», «Аргонавты» и даже отель «Акрополь». Я стал их фотографировать, чтобы собрать серию. А когда подошел к гостинице «Афродита», стоявший в тени кипариса, старый кавказец подошел ко мне. На вид ему было лет 60. Это был загорелый, крупный, грузный мужчина, густо заросший жестким волосом.

– Здравствуйте. А зачем вы фотографируете? – вежливо спросил он.

– Здравствуйте! Понимаете, я турист. Приехал отдыхать. У меня отпуск. Гуляю по городу, делаю снимки на память.

– А, так вам жилье нужно? – оживился отельер. – Могу сдать номер. Недорого. Я хозяин этой гостиницы. Меня зовут Мхитар.

– Очень приятно. Да нет, спасибо! Жилье не нужно. Просто мне очень понравилось название «Афродита», красиво звучит имя греческой богини любви. Вот решил запечатлеть.

Мхитар улыбнулся и сказал, что в этих местах много живет греков, армян и русских:

– Когда я в школе учился, на трех языках в классе разговаривали. И все раньше дружно жили. В гости ходили друг к другу. Хорошо было. А теперь жизнь стала эгоистическая, все живут обособлено, каждый у себя за забором... И даже вот в таких хороших, больших, красивых домах чего-то не хватает. Для счастья же не трехэтажный дом нужен... правильно?

Я кивал и слушал.

– А что человеку нужно для счастья? – продолжал, распаляясь, Мхитар. – Чтобы была у него красивая и заботливая жена. Чтобы рожала она сыновей. Чтобы здоровье было. Чтобы земля плодородная... Солнце, вода... Чтобы был виноградник... И чтобы соседи уважали. Если все это есть у человека, значит, он живет правильно и такой человек – счастливый человек.

Я поблагодарил его и, задумавшись, неторопливо отправился дальше.

Ирина тоже на минуту задумалась:

– Мне кажется, что для счастья нужен обеспеченный тыл и поставленная цель.

– Прекрасно сказано, – похвалил Иван Иванович.

Ободренная поддержкой, Ирина серьезно произнесла:

– А вот есть интересная притча, ее прислала подруга моего детства, Майя Забаро. Она перевела эту историю с иврита. «Притча о надежде».

* * *

Единственный, уцелевший при кораблекрушении, пассажир был выброшен волной на необитаемый остров. Очнувшись, человек вознес хвалу и благодарность Богу за свое спасение. Из обломков корабля, прибитых к берегу, он кое-как соорудил себе укрытие и в поисках пищи стал собирать плоды деревьев, небольших улиток.

Каждый день человек смотрел вдаль в ожидании спасительного судна. Прошло много времени, а мимо острова не прошел ни один корабль. Однажды в непогоду молния ударила в сухое дерево, и разгорелся сильный пожар. Пламя выжгло все деревья вокруг. Жилище сгорело дотла. Только черный дым поднимался к небу. Человек, видя, как исчезает его единственная надежда на спасение, в отчаянии повалился на песок, зарыдал и возопил к небу:

– Боже! Как ты мог такое мне сделать?! За что?

Он совсем пал духом. Но вдруг услышал непривычный шум и увидел приближающийся к острову корабль.

– Как вы меня нашли?!

– Мы увидели костер, который ты разложил.



– Мораль притчи такова: легко отчаяться, когда не все идет так, как хотелось бы. Но нельзя сдаваться! Для всего в нашем мире есть причина, цель и следствие. И даже когда тяжело и больно, надо отыскивать конец, который ведет к новому началу. Когда все сгорает и только черный дым поднимается к небу, возможно, он попадает как раз туда, откуда будет послано спасение. Если человек знает, что все, происходящее с ним, к лучшему, он воспринимает это как поддержку свыше.

– Именно об этом толкуют психологи, – сказал Павел Петрович.
– Есть такое направление – экзистенциальная психология. Оно возникло относительно недавно, в XX веке. Это наука о том, как человеческая судьба зависит от отношения человека к жизни и смерти. Совершенно определенно доказано, что при положительном отношении к обстоятельствам собственной жизни, человек легче преодолевает препятствия, делается сильнее и идет дальше. И наоборот. Это очень важно понять.

– Есть одно выражение, которое приписывают Сократу: «Судьба любит довольных». Как раз об этом.

Все немного помолчали.

За окном уже стемнело, чай давно остыл, в камине догорали угли.

Март 2002 – апрель 2021

Приложение 11

Комментарии к иллюстрациям на обложке

1	2	3	4	5	6
7	8				9
10					11
12					13
14					15
16					17
18	19	20	21	22	23

1. Фрейя (др.-исл. Freyja – госпожа, дама) – в германо-скандинавской мифологии богиня любви, покровительница домашнего очага. Кроме того, Фрейя возглавляет отряд из 9 (по некоторым данным – 13) валькирий (др.-исл. Valkyrja – выбирающая убитых) и владеет искусством колдовства.
2. Девочка в павлопосадком платке.
3. Утренняя пробежка семьи.
4. На руках у мамы.
5. Счастливая девочка на даче.
6. Девочка. Историческая реконструкция женского костюма, соответствующего периоду Грюнвальдской битвы (15.07.1410). Военно-историческое мероприятие проведено в Польше (15.07.2009).
7. Мария Терезия (нем. Maria Theresia Walburga Amalia Christina; 1717–1780) – эрцгерцогиня Австрии, королева Богемии (с 20.10.1740), королева Венгрии (с 25.06.1741). Супруга Франца I Стефана Лотарингского, с 13.09.1745 – Императрица Священной Римской Империи.
8. Плод граната обыкновенного (лат. Púnica granátum). В традициях античности является символом супружества, материнства, многодетности, плодовитости. Упоминается в литературных источниках как «яблоко».
9. Девочка и мейн-кун (англ. maine coon) – крупнейшая порода кошки домашней. Высота взрослых особей достигает 41 см, вес – 8,2 кг.
10. Над городом.
11. В парке.
12. Италия. Материнство.

13. У посевов рапса.
14. Женщина на пирсе.
15. Девочка с котенком.
16. Дождь.
17. Картина «Утро» (неизвестный художник).
18. Диана, принцесса Уэльская (англ. Diana, Princess of Wales; 1961–1997) – в период 1980–1990 гг. одна из самых известных женщин в мире. В Великобритании считалась наиболее популярным членом королевской семьи, за что получила прозвище «королева людских сердец» (англ. Queen of People's Hearts).
19. Девочка в пуховом платке.
20. Счастье.
21. Принятый в постиндустриальном обществе образ счастливой семьи – мать, отец, двое детей и собака.
22. Женщина в парке.
23. Мерлин Монро (англ. Marilyn Monroe; 1926–1962) – киноактриса, певица, модель. Один из культовых образов американского кинематографа, секс-символ 1950-х годов.

Содержание

Предисловие	9
Введение	13
ГЛАВА 1. СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИНЫ	15
1.1. Геополитические проблемы исследований репродуктивной функции женщины	15
1.1.1. Рождаемость: факторы влияния и мировые тенденции	15
1.2. Национальная проблематика исследований репродуктивной функции женщины	21
1.2.1. Депопуляция как одна из актуальных проблем России	21
1.2.2. Динамика и прогнозы численности населения России	26
1.2.3. Анализ факторов, определяющих демографическую ситуацию в современной России	34
1.2.3.1. Политические факторы	34
1.2.3.2. Экономические факторы	35
1.2.3.3. Социальные факторы	36
1.2.3.4. Демографические факторы	38
1.2.3.5. Медико-биологические факторы	47
1.2.3.6. Психологические факторы	50
1.2.3.7. Этнические факторы	51
1.2.4. Комплекс мер по решению проблемы депопуляции в России	52
Выводы по главе 1	55
ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ БАЗИСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА	57
2.1. Теоретический базис исследования	57
2.1.1. Системный подход как теоретическое основание личностно-ориентированных исследований репродуктивной функции женщины	57
2.1.2. Личность в контексте системных исследований	70
2.1.2.1. Психология отношений и теория личности В. Н. Мясищева	70
2.1.2.2. Системная модель человекознания Б. Г. Ананьева	71
2.1.3. Авторская системная теория личности	72
2.1.4. Авторская системная теория репродуктивной функции человека	90
2.1.4.1. Репродуктивная функция человека	92
2.1.4.2. Репродуктивное поведение человека	109
2.1.4.3. Беременность	117
2.1.4.4. Материнство	141

2.1.4.5. Отцовство	161
2.1.4.6. Институт детства	162
2.2. Методология исследования	199
2.2.1. Методы исследования	199
2.2.2. Методики исследования	200
2.2.2.1. Методики исследования структуры личности	202
2.2.2.2. Методики исследования характеристик, состояний личности	212
2.2.2.3. Методики исследования репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства	213
2.2.2.4. Методики исследования семьи	226
2.3. Организация исследования	228
2.4. Характеристика обследованного контингента	230
2.5. Проведение исследования	240
Выводы по главе 2	241
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭМПИРИЧЕСКИХ	
ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ МАТЕРИНСТВА	243
3.1. Частные аспекты организации исследования реализации репродуктивной функции женщины посредством психолого-лингвистического анализа в ОГ-1–ОГ-5	243
3.2. Результаты эмпирических исследований в обследованных группах	245
3.2.1. Результаты эмпирических исследований ОГ-1 (женщины, не имеющие материнского опыта)	245
3.2.1.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-1	245
3.2.2. Результаты эмпирических исследований ОГ-2 (женщины в состоянии беременности)	251
3.2.2.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-2	251
3.2.2.2. Распространенность ВЛК как этиологического фактора формирования психических и соматических расстройств периода беременности и родов	258
3.2.2.3. Распространенность психических расстройств периода беременности и родов	259
3.2.2.4. Распространенность соматических расстройств периода беременности и родов	260
3.2.3. Результаты эмпирических исследований ОГ-3 (нормативные матери)	261
3.2.3.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-3	261

3.2.4. Результаты эмпирических исследований ОГ-4 (женщины с нарушениями материнско-детских взаимоотношений, девиантными формами материнского поведения)	264
3.2.4.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-4	264
3.2.5. Результаты эмпирических исследований ОГ-5 (добровольно бездетные женщины)	270
3.2.5.1. Психолого-лингвистический анализ речевых источников, отражающих специфику реализации репродуктивной функции женщины в ОГ-5	270
3.3. Сравнительный анализ результатов эмпирических исследований в обследованных группах	275
3.3.1. Особенности репродуктивной функции, репродуктивного поведения, материнства	275
3.3.1.1. Распределение показателей распространенности вариативности материнства в обследованных группах	275
Выводы по главе 3	277
 ГЛАВА 4. НАРУШЕНИЯ МАТЕРИНСКО–ДЕТСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ДЕВИАНТНОЕ МАТЕРИНСТВО.	
ДОБРОВОЛЬНАЯ БЕЗДЕТНОСТЬ	279
4.1. Нарушения материнско-детских взаимоотношений, девиантное материнство	279
4.1.1. Система диагностических критериев и оценка материнско-детских взаимоотношений	280
4.1.2. Факторы формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства	295
4.1.3. Психологический механизм формирования нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности	311
4.1.4. Стили переживания беременности и их значение для ранней диагностики нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства	314
4.1.5. Аналитические случаи нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства	317
4.2. Добровольная бездетность	328
4.2.1. Общая характеристика добровольной бездетности	328
4.2.2. Личностные аспекты добровольной бездетности	342
Выводы по главе 4	354

ГЛАВА 5. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРОФИЛАКТИКУ И КОРРЕКЦИЮ НАРУШЕНИЙ МАТЕРИНСКО- ДЕТСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ, ДЕВИАНТНОГО МАТЕРИНСТВА, ДОБРОВОЛЬНОЙ БЕЗДЕТНОСТИ	355
5.1. Теоретико-методологический базис психологической помощи, направленной на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства и добровольной бездетности	357
5.2. Индивидуальная психологическая помощь	363
5.2.1. Современная концепция индивидуального психологического консультирования	364
5.2.2. Организационно-методические аспекты консультативного процесса	370
5.2.3. Этические принципы психолога-консультанта	376
5.2.4. Алгоритм 5-этапной модели решение-ориентированного психологического консультирования	379
5.2.5. Алгоритм 8-этапной модели личностно-ориентированного психологического консультирования	390
5.2.6. Техники психологического консультирования	397
5.2.7. Комплексные психологические рекомендации по оптимизации семейных и родительно-детских взаимоотношений	414
5.2.8. Консультативный процесс: трудности и пути их преодоления	424
5.2.9. Эффекты индивидуального психологического консультирования	427
5.3. Групповая психологическая помощь	428
5.3.1. Организационно-методические аспекты проведения групповой психологической помощи, направленной на профилактику и коррекцию нарушений материнско-детских взаимоотношений, девиантного материнства, добровольной бездетности	430
5.3.2. Комплексные дифференцированные психопрофилактические и психокоррекционные программы	471
5.3.2.1. Программа для ОГ-1, ОГ-5 «Психопрофилактика нарушений формирования социально-ролевой материнской функции у женщин, не имеющих материнского опыта»	472
5.3.2.2. Программа для ОГ-2 «Психологическая коррекция установок на взаимоотношения матери и ребенка у женщин в период беременности»	480
5.3.2.3. Программа для ОГ-4 «Психологическая коррекция девиантных форм материнского поведения»	486
5.3.3. Формы групповой психологической помощи, направленные на оптимизацию семейных взаимоотношений	495

5.3.3.1. Психологический тренинг «Формирование навыков самопомощи по оптимизации отношений в семье»	496
5.3.3.2. Психологическая помощь по методу Б. Хеллингера «Системные семейные расстановки»	500
Выводы по главе 5	515
Заключение	517
Список литературы	522
ПРИЛОЖЕНИЯ:	
1. Список сокращений	562
2. Глоссарий	564
3. Информационные листы	577
4. Бланки информированного добровольного согласия	581
5. Бланк карты обследования	588
6. Приложение к карте обследования. Инструкции для обследуемых лиц	595
7. Персоналии учебной дисциплины (модуля) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»	624
8. Оценочные и методические материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по учебной дисциплине (модулю) «Теоретические основания системных исследований психологических аспектов репродуктивной функции человека»	626
9. Апробация работы и внедрение результатов исследования	650
10. Психотерапевтические метафоры	656
11. Комментарии к иллюстрациям на обложке	693

Научное издание

Игорь Львович **Шелехов**,
Галина Викторовна **Белозёрова**,
Ольга Григорьевна **Берестнева**

СИСТЕМНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПСИХОЛОГИИ

Том 2 ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА

Монография

Технический редактор: Г. В. Белозёрова
Ответственный за выпуск: Л. В. Домбраускайте

Сдано в печать: 18.03.2022. Формат: 60×84¹/₁₆. Трж: 500 экз.
Усл. печ. л.: 40,7. Уч. изд. л.: 36,8. Заказ: 010/эн



9785894289342

Издательство Томского государственного
педагогического университета
634061, г. Томск, ул. Киевская, 60
Изготовлено в типографии Издательства ТГПУ
г. Томск, ул. Герцена, 49. Тел.: (3822) 311-484
E-mail: tipograf@tspu.edu.ru
