

*А.М.Вин*  
Федеральное агентство по образованию  
Тамбовский государственный университет им. Г.Р.Державина  
Администрация Тамбовской области  
Управление образования и науки Тамбовской области

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ:  
ОТ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ  
ДО ИННОВАЦИЙ**

МАТЕРИАЛЫ III МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

*10 октября 2008 г.*



ТГУ им. Г.Р.Державина

Тамбов  
2008

- Эмоциональное выгорание мужчин-отцов связано с отказом женщины-матери принимать на себя ответственность в трудной ситуации ( $R=-0,65$ , при  $p<0,04$ );

- Эмоциональная неадекватность мужчин-отцов приводит к реализации такой стратегии поведения у женщин-матерей, как самонаказание ( $R=0,68$ , при  $p<0,03$ ).

Таким образом, предварительно мы видим, что эмоциональное состояние мужчин-отцов, воспитывающих детей с ОВЗ находится в зоне риска, когда личность начинает искать «защиты» от чего-то возникающих эмоциональных напряжений.

Эмоциональная неадекватность и эмоциональная лабильность мужчин-отцов нарушает развитие у женщин-матерей конструктивных способов совладания с ежедневными трудностями (снижение ответственности, конфронтация, дистанцирование), формирует чувство вины.

Известно, что семьи, имеющие детей с ОВЗ, на каждом этапе своего жизненного цикла переживают сложные кризисы. Запас ресурсов мужчин-отцов и женщин-матерей внутри семьи ограничен и взаимосвязан с поведением и состоянием супругов. Безусловно, данная категория семей нуждается в постоянном психологическом сопровождении и поддержке.

#### Литература:

1. Голубева М.С. Совладающее поведение родителей, воспитывающих детей с тяжелыми сенсорными нарушениями: Дисс. ...канд. психол. наук. - Ростов, 2006.
2. Крюкова Т.П. Психология совладающего поведения: Монография. - Костром.: Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2004.
3. Панищенко Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс», 2002.

### КАК ОТДЕЛИТЬСЯ ОТ СЕМЬИ, КОТОРОЙ НИКОГДА НЕ БЫЛО: ПРОБЛЕМА АВТОНОМНОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ СИРОТ

*И.И. Краниц, Беларусь, г. Минск*

Когда государство, организация или индивид заявляют о своей независимости, это означает, что они требуют от других - значимых для них - государств, организаций или людей признать их право на самостоятельную жизнь и сознают готовность к такой самостоятельности.

Автономность личности как субъекта социальных отношений характеризуется способностью дифференцировать свои мысли, чувства, убеждения и ценности, смелостью при необходимости противопоставить себя обществу, определенной степенью самостоятельности. Иными словами, социальная автономность предполагает реализацию личностной идентичности, как целостных и устойчивых представлений индивида о себе, устойчивость в поведении и отношениях со значимыми людьми, способность налаживать социальные контакты, опираясь на адекватное восприятие обратной связи.

Социальная автономность как результат обретения своего места в обществе связана с поиском собственной социальной идентичности и затягивается в связи с тем, что в настоящее время увеличивается период психосоциального моратория. Большинство молодых людей 17-20 лет все еще продолжают жить в родительской семье, пробуют различные социальные роли и примеривают на себя различные виды деятельности. Поэтому становление идентичности в период взросления оказывается во многом зависимым от социального контекста. И общество предъявляет имплицитно существующие требования к молодым людям, которые по окончании школы попадают во взрослую жизнь, где сталкиваются с необходимостью совершить осознанный выбор и брать на себя ответственность за эти решения и их последствия, что зачастую фрустрирует сформированный в ранней юности образ Я-взрослого. Особое значение в этом периоде приобретает осознание личностью уровня собственной социальной и неразрывно связанной с ней эмоциональной автономности, меры ответственности за постановку целей своего развития и выбора средств по их достижению.

Социальное влияние на процесс формирования всех компонентов позитивной Я-концепции, в целом, устойчивой позитивной личностной идентичности, обусловлено воздействием множества факторов. Значимую роль в этом процессе играет эмоциональная автономность – постепенное ослабление привязанности к родителям и близким людям и перенос ее на сверстников. Роль значимых других на всем протяжении возрастного развития хоть и видоизменяется, но остается столь же важной: идентификация с родителями, принятый стиль воспитания и последующая сепарация от семьи, отношения с сиблингами и со сверстниками, преодоление физических недостатков, признание достижений в учебной и профессиональной деятельности, подтверждение мужской или женской роли в межличностных отношениях, реализация духовных и экзистенциальных устремлений, признание культурных, расовых, национальных, религиозных и других особенностей. Каждый

из таких факторов вносит свой вклад в итоговую идентичность, и наибольшее влияние оказывает в период ее формирования.

Обретение социальной и эмоциональной автономности невозможно без предварительного опыта в овладении социальными ролями. Рождаясь, ребенок сразу попадает в мир социальных отношений - мир отношений между людьми, в которой каждый играет множество ролей: семьянина, друга, соседа, политика, жителя города, деревни и т.д. Осваивая эти роли, человек социализируется, образует элементы идентичности. У детей, помещенных в условия интернатного учреждения, социальное окружение иное. Отсутствие нормальных для обычного ребенка контактов (семья, друзья, соседи и т.п.) приводит к тому, что образ роли создается на основе противоречивой информации, получаемой ребенком из различных источников. В связи с этим часто формируется ложное представление о своей социальной роли как сироты. Эта роль реализуется человеком в течение всей его жизни. В связи с трудностями социализации не решаются и задачи психосоциальной адаптации, эмоциональной и социальной автономности личности.

Наибольшие трудности возникают в становлении эмоционально-волевой сферы, перманентные случаи нарушения социального взаимодействия, неуверенности в себе, снижении саморегуляции и целеустремленности, безразличия к окружающим людям и общественным событиям, что приводит к диффузности личностной идентичности [1]. Негативные тенденции развития личности воспитанников сохраняются во всех возрастных группах и в старшей возрастной группе проявляются, в частности, в снижении профессиональной пригодности ко многим видам профессиональной деятельности, особенно интеллектуального характера и социального взаимодействия.

В настоящее время проводится большое количество исследований, показывающих связь привязанности с различными аспектами психического развития молодого человека, такими как: самооценка, достижения в значимых областях жизни, социометрический статус и пр. Наше внимание привлекла связь особенностей развития эмоциональной и социальной автономности и того уровня идентичности, который формируется к моменту выхода личности в самостоятельную жизнь.

Формирование эмоциональной и социальной автономности неразрывно связано с семейными процессами. Согласно эмпирическим и экспериментальным данным, для благополучного психосоциального развития ребенка недостаточно одной только заботы о его физиологических потребностях.

Важнейшим условием нормального психологического и социально-

го развития ребенка является материнская любовь, определенная Дж.Боулби термином привязанность. При этом привязанность включает не только систему мероприятий по уходу за ребенком и его ответных реакций, но и сложную систему эмоциональных связей, необходимых для его полноценного психосоциального формирования. По мнению Боулби, автономность ребенка проявляется в той степени, в которой он освоил силу привязанности. Боулби доказал присутствие противоречия, связанного с онтогенетическим родством двух психологических конструкторов: эмоциональной привязанности и потребности автономности от значимых людей, роль которых традиционно отводится к членам семьи. Парадокс заключается именно в том, что сильная привязанность, на основе которой формируется стабильная связь с близким взрослым, дает ребенку возможность получить опыт баланса между привязанностью и отделением, зависимостью и автономностью [2].

Результаты наблюдений и клинические данные показали, что отсутствие или разрыв подобных взаимоотношений приводят к серьезному дистрессу, возникновению проблем, связанных с психическим развитием и поведением ребенка: негативные последствия в виде симптомов материнской депривации, отклонений в эмоциональном, физическом и психосоциальном развитии ребенка [3].

В подростковом и юношеском возрасте это проявляется в затруднении и отклонениях становления личностной идентичности, а также опосредуется трудностями в создании удовлетворяющих эмоциональных отношениях со значимыми людьми, в том числе создание эмоциональной дистанции в системе межличностных отношений, и в итоге влияет на обретение эмоциональной и социальной автономии взрослого человека. Бывая в самостоятельную жизнь, они зачастую не способны принимать взвешенные решения относительно собственной жизни, привыкая полагаться на других людей, и закономерно попадают в "группы риска".

Собственно звучание эта проблема приобретает с ростом числа социальных сирот, особенно тех, кто с младенчества оставались на попечении государства, и в связи с этим не имели возможности нормального формирования отношений привязанности-автономности, а в возрасте взросления (старший подростковый - ранний юношеский) не имели опыта эмоционального отделения от семьи. Становление их собственной социальной автономности зачастую происходит без поддержки значимых взрослых и таким образом, эта категория молодежи значительно чаще подвержена нарушениям поведения и социальной

дезадаптации.

*Литература:*

1. Создание и разрушение эмоциональных связей [Текст] / Гроувер Джон. — М. : Академический проект, 2006. — 232 с.
2. Идентичность: юность и кризис [Текст] / Эриксон Э. М. : Прогресс, 1996. — 344 с.
3. Основы и клиническое значение материнской признанности [Текст] / Пущкарева Т.Н. / Журнал клинической психологии и психоанализа, 2002. - № 4.

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*А.Ю. Лопоян, Россия, Ставрополь*

Психологическая коррекция и психотерапия являются наиболее важным звеном системы медико-психологической помощи лицам с суицидальным поведением. Следует отметить, что длительное время в отечественной и зарубежной литературе отсутствовали работы, посвященные специализированным методам психокоррекционной работы с суицидальными пациентами. Это было связано с доминировавшим представлением о самоубийстве как следствии психического заболевания (таким как депрессия, шизофрения, алкоголизм) или тяжелого жизненного кризиса, переживаемого индивидом. Отсюда следовал вывод, что лечение психического заболевания и помощь человеку в разрешении кризисных ситуаций являются основными способами снижения риска самоубийства. Между тем исследования последних лет показали, что, возникнув на фоне интенсивных кризисных переживаний, суицидальное поведение в дальнейшем начинает развиваться по собственным законам, теряя связь со стрессовыми ситуациями, первоначально лежавшими в его основе. Это свидетельствует о необходимости использования психокоррекционных методов, воздействующих на специфические психологические и психофизиологические факторы, вызывающие и поддерживающие суицидальное поведение пациентов.

Большое практическое значение имеет классификация, в соответствии с которой по признаку опосредованности суицидальных действий осознанными намерениями индивида выделяют импульсивное парасуицидальное и истинное суицидальное поведение. Основными задачами психологической коррекции импульсивного парасуицидального поведения являются формирование навыков регуляции эмоций, повышение толерантности к негативным переживаниям, снижение импуль-