

all. Вил
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Факультет философии и социальных наук
Кафедра психологии

**ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ
В ТРАНСФОРМИРУЮЩЕМСЯ
ОБЩЕСТВЕ:
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

МАТЕРИАЛЫ
II Международной научной конференции
26 октября 2007 г., Минск

Минск
«Издательский центр БГУ»
2007

предоставляется возможности проявить собственную активность. Это способствует закреплению у ребенка инфантильности, неуверенности в себе, несамостоятельности и т. д., что влечет за собой трудности общения, установления межполовых контактов и т.д. Вследствие данного воспитания у ребенка появляются вторичные отклонения и задержки в развитии. Как указывал Л.С. Выготский «вторичные наслоения являются продуктом того особого положения, которое занимает аномальный ребенок в социальной среде вследствие патологического развития».

В настоящее время внимание специалистов направлено на своевременное оказание психолого-педагогической помощи ребенку с тем или иным нарушением развития. При этом личные проблемы матерей, воспитывающих детей с особенностями развития, проблемы психологического здоровья, остаются за пределами оказываемой помощи. Психологическая реабилитация матерей детей с ОПФР позволит им не только справиться со стрессом в сложившейся ситуации, но и избежать как появления вторичных психологических проблем у матери, так и появления вторичных дефектов в развитии ребенка.

Пергаменщик Л.А.

БГПУ им. М. Танка

ПСИХИЧЕСКОЕ ОЦЕПЕНЕНИЕ КАК РАЗРЫВ НЕПРЕРЫВНОСТИ БЫТИЯ

Феномен «психическое оцепенение» мы представляем как следствие разрыва непрерывности бытия.

Оцепеневать / оцепенеть – приходиться в бесчувственное состояние или в неподвижность, а также, остывать, леденеть, твердеть внезапно (В. Даль) Психическое оцепенение останавливает процесс символизации и развития. Имеется тесная связь между психическим оцепенением и связанным со смертью ограничением. Если я не буду ничего чувствовать, смерть не наступит. Переживший травму... проходит через обратимую форму символической смерти, чтобы избежать окончательной физической или психической смерти (S.J. Lifton).

Психолог и Писатель поможет нам разобраться с данным феноменом. Психолог В. Франкл использовал наблюдение и называет фамилии своих соавторов: Коэн, Джилберт, Де Винд, И. Биттельгейм и другие, всего более 25 исследователей. Писатель Л. Гинзбург использовал в качестве метода — психологическую реконструкцию (термин писателя) и привлек для исследования своих коллег по ремеслу, которые попали в ограниченное пространство 900 дней ленинградской блокады.

Психолог. Объектом наблюдения является человек в концентрационном лагере. Предметом психопатологии масс. Метод включенное наблюдение. Результаты. Обитатель концентрационного лагеря спасается, «впадая в культурную спячку», а внутренняя жизнь характеризуется крайним примитивизмом. Человек регрессирует на более примитивные формы

интересов, преследуя цель — выжить. В концлагере человек низводится до животного начала и он «соглашается» да и выбора нет. Здесь перед нами регрессия в примитивнейшей фазе влечения к самосохранению. Чувство неполноценности. Так «как, до заключения каждый из нас был кем-то или, по крайней мере, верил, что был. Но здесь, сейчас с ним обращались буквально так, как если бы он был никто» (В. Франкл). Что мог противопоставить обезличенному обращению человек в лагере? Навязанной извне обезличенности человек мог противопоставить чувство собственного достоинства, которое коренится в высших сферах, в духовной сущности человека. Однако, многие люди и соответственно многие ли заключенные обладали таким устойчивым чувством собственного достоинства. Эффект «изменения вектора жизни». Человек не может принять жизнь настоящую и тем более будущую, так как травма преграждает время и пространство личности. Человек живет в прошлом, в будущем — для него места нет. Итак, Психолог зафиксировал в понятии оцепенение следующие основные признаки: примитивизм, неполноценность, изменение вектора жизни.

Писатель. Оцепенение есть болезнь физического тела или особая заторможенность воли, которая проявлялась в примитивизме поведения в страхе перед контактом. Страх контакта — возник в начальном этапе оцепенения, он продолжает свое разрушительное действие и дальше. Происходит снижение положительных аффектов в межличностных и семейных отношениях. Дистрофия сознания крайняя форма отлучения физического тела и человеческого сознания от самого себя и от физического мира. Но в дистрофии сознания есть большое преимущество — она избавляет человека от нравственного выбора, нравственного беспокойства — истинно человеческого в человеке. Дистрофия оставляет человека лицом к лицу с обнажившейся, первобытной двойственностью делательства и страдания. Оцепенение как способ адаптации, как эффективная реакция на опасность. Отчуждение важнейший признак заторможенного сознания. Человек не хочет взаимодействовать с миром друзей, семьи, работы, он не верит миру, который довел его до оцепенения. Оцепенение простейший способ реагирования на опасность, если опасность внезапно застигает живое существо и убежать уже нет никакой возможности, оно использует последний способ защиты: притвориться мертвым. Страх перед будущим. Человек не желает будущего, так как с его заторможенностью воли самое страшное появление нового, его существование, сведенное к минимуму, дает большие преимущества, которые он лишится сразу после освобождения. Страх перед будущим заставляет его цепляться за жизнь в оцепенении. Конечно, он хотел бы избавляться от оцепенения, но в существование другой жизни надо еще поверить, а тело и сознание отказывалось верить: жизненный опыт 900 дней и 900 000 человеческих свидетельств.

Психолог и Писатель обозначили в структуре понятия такие признаки как примитивизм существования, только Психолог назвал это культурной спячкой, а Писатель — болезнью физической лени, страхом контакта. В оцепенении присутствует обезличенность и чувство неполноценности (Психолог), защитное

равнодушие как дистрофия сознания (Писатель). Страх перед будущим, который несет угрозу оцепенению (Психолог и Писатель). Эффективная адаптация – простейший способ реагирования на опасность (Психолог и Писатель).

Идею «принцип непрерывности» использовали Д. Винникот и М. Клапп, обосновал М. Lahad. Виды непрерывностей: когнитивная; социальная; функциональная; историческая физиологическая; эмоциональная и другие. Как устанавливаем: какие непрерывности повреждены, после чего предельными для направления деятельности. Одна – попытаться наладить связи или реабилитировать активности. Например, предоставить информацию или объяснения. Внесение организованности в жизнь помогает восстановить когнитивную непрерывность. Вторая – найти существующие связи и укрепить их. Например, если социальный мост еще функционирует, может быть, попытаться найти людей, которые смогут побить с пострадавшими, или найти какую-то значимую роль для самого пострадавшего, чтобы он был с другими и помогал им.

Из опыта полевой работы мы знаем, что если удалось восстановить хотя бы одну непрерывность, другие связи тоже начинают постепенно функционировать – например социальная и за ней функциональная или когнитивная и за ней историческая. Оцепенение оставляет пострадавших.

Полотнюк М.В.

БГПУ им. М. Танка

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ

БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕШЕНИЯ

СОХРАНИТЬ ИЛИ ПРЕКРЫТИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

В наше время культура психологического сопровождения беременности, материнства и родительства только начинает свое развитие. Психологическая работа с беременными женщинами призвана способствовать повышению ценности семьи и материнства в общественном сознании, содействовать нравственному воспитанию будущих родителей, укреплению психического и физического здоровья беременных женщин.

Беременность и роды представляют собой естественный период в жизни женщины, закономерный этап существования семьи. Изменения, протекающие в женском организме при беременности, носят комплексный, психофизиологический характер. Работа психолога, при его наличии, направлена на профилактику возможной психической и соматической патологии. Есть основания предполагать, что от того, получит ли женщина квалифицированную психологическую помощь, зачастую зависит протекание беременности, родов и послеродового периода.

Психологическая работа с женщинами, желающими родить ребенка и воспитывать его в семье, направлена на психологическую подготовку к родам и материнству, обеспечению благоприятного психоэмоционального настроения в течение беременности, повышению доверия к врачу. Работа с семейным