

*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

нехватка принадлежностей), и далее сложности с пациентами. При анализе привлеченных нами в опросник двух субшкал, было установлено, что недостаточная заработная плата и нехватка времени для пациентов также являются стрессовыми факторами для врачей.

5. При проведении сравнительного анализа между выборками врачей-педиатров и врачей общей практики, для врачей-педиатров были выделены следующие особенности: врачи-педиатры испытывают больший стресс, который может быть связан с имеющейся у врачей неудовлетворенной потребностью в признании и успехе, а также с тем, что врачи - педиатры воспринимают свою работу как не имеющую карьерного роста. В сравнении с врачами общей практики они в меньшей степени подвергаются вредному воздействию со стороны физического окружения, и воспринимают его как менее стрессовое. В сравнении с врачами общей практики врачи-педиатры имеют более низкими когнитивными навыками, необходимыми для овладения со стрессовыми событиями.

Результаты, полученные в ходе исследования можно применять при проведении тренинговых мероприятий, направленных на развитие у врачей психологической устойчивости к стрессу. Адаптированный нами «Методику изучения профессионального стресса» можно использовать не только для определения профессионального стресса, но и психологического напряжения и копинг ресурсов, причем методика может быть применена для работников любых профессий, а также студентов старше 18 лет. Данная методика также может служить для получения объективной оценки психологического состояния врачей и имеющихся у них копинг ресурсов, а также для проведения коррекционных мероприятий с целью развития эффективного копинг поведения у врачей. Адаптированную нами шкалу Профессионального стресса (MHPSS) можно использовать для определения основных стрессоров в работе врачей различных специальностей.

**Слепкова В.И.**

БГПУ им. М. Ганка

## **ИСТОРИЯ СЕМЬИ КАК ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РЕСУРС**

На связь истории индивида и истории группы, человечества в целом, обращает внимание еще С. Л. Рубинштейн. Он писал, что между поколениями существует преемственная связь, которая может проявляться как в продолжении семейных традиций, так и в вынужденной, часто неосознаваемой борьбе с ними. Семейная трансгенерационная психотерапия считает, что осознание и понимание того, что наша индивидуальная история начинается не с момента рождения, а является продолжением истории поколений — один из ресурсов психического здоровья человека и его семьи.

Важнейшим инструментом поиска психотерапевтического ресурса для человека становится анализ его семейной истории, разработанный и широко используемый в рамках трансгенерационного подхода к семье (Мюррей Боуэн,

Иван Бозормени-Надь, Анн Анселин Шутценбергер, Франсуаза Дольто и другие.)

Трансгенерационная психотерапия обратилась к общеизвестной истине, что каждая семья имеет свою уникальную историю. Историю, которую пишут супруги, родители, дети, проживая последовательно этапы жизненного цикла семьи. Эта история складывается из значимых событий, как радостных, так и драматических, а порой и трагических. Все они составляют биографию конкретной семьи, ее жизненный путь. Каждая семья включена в цепочку поколений, продолжает ее, связывая настоящее с прошлым, а прошлое через происходящее «здесь и сейчас» с будущим семей детьми, внуками, правнуками и т.д. Так возникает преемственность поколений, происходит трансляция семейных правил, норм, традиций, о которых знают члены семьи, которыми дорожат, гордятся.

Но существует *невидимая лояльность* семейной истории. Независимо от нашего желания, независимо от нашего осознавания она подталкивает к повторению не только позитивного опыта, но и травмирующих событий, физических и психических болезней и даже трагических смертей из поколения в поколение. Речь идет о том, что существует не только осознаваемая передача семейных традиций. Наряду с ней существуют семейные тайны, о которых нельзя сказать и о которых нельзя забыть. Они хранятся в семейном бессознательном, приводя к тому, что люди проживают не свою жизнь, а жизнь своих родителей, или бабушек и дедушек, или, к примеру, скончавшегося брата или сестры, которых они «заменяли», порой даже не осознавая этого.

Основной тезис семейной трансгенерационной теории: прошлое оказывает влияние на настоящее через лояльность семейным традициям (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973).

Практика семейной психотерапии свидетельствует, что из поколения в поколение могут транслироваться: семейные мифы, тяжелые болезни, обиды, чувство вины, ненависть, желание мести. Происходят повторы ситуаций вступления в брак (мотивы, возраст, число браков), количества детей, разводы, выбор профессии, выход на пенсию, смерть (в каком возрасте и как она происходит).

С помощью генограммы (Мюррей Боуэн) и геносоциограммы (Анри Коллиб) можно проанализировать семейную историю, получить наглядное аффективное представление о генеалогическом древе семьи с обозначением и кратким описанием фамилий, имен, мест, дат, связей и значимых событий семейной жизни не менее чем в трех поколениях, помещая их при этом в более широкий социальный контекст.

Для объяснения явлений трансгенерационной трансляции требуется обращение к категории бессознательного и его проявлениям.

Так еще Фрейд в работе «Тотем и табу» говорил о «коллективной душе». Ему принадлежит утверждение, что выбор имени ребенка происходит не в соответствии с модой сегодняшнего дня на имена, но определяется воспоминаниями о дорогих родителям людях. Если Фрейд открыл

бессознательное, невыраженное, «коллективную душу», то Юнг ввел в психотерапию идею «коллективного бессознательного», которое, аккумулируя человеческий опыт, передается в обществе из поколения в поколение, оказывая влияние на каждого человека. Важным концептуальным составляющим трансгенерационного психотерапевтического метода является постулат Морено о бессознательном и со-бессознательном в семье и группе. Такая цепочка идей о бессознательном в психоанализе встретила с постановкой в психотерапевтической практике сложной проблемы трансгенерационной передачи не полностью разрешенного конфликта, проявляющегося в виде инциденты, мести, нерасказанных семейных тайн, преждевременных смертей (Франсуаза Дольто, Никола Абрахам, Иван Бузормени-Надь).

Естественно предположить существование семейного бессознательного, скрывающего *семейные тайны*, которые запрещается и звать и не знать одновременно (Ги Ауслос – 1980, Анн Анселин Шутценберг – 2005). Признание идеи семейного бессознательного позволяет предположить, что в основе тайн – внутреннее (неосознанное) *самопретаммирование, бессознательная идентификация* с кем-то из предков, объяснять семейные повторы внутренней необходимостью, неосознаваемым стремлением, *данью невидимой семейной лояльности*.

Работа с геносоциограммой человека, позволяет ему прочувствовать, осознать сложные связи поколений. Их в конечном итоге можно формировать. И тогда жизнь человека может складываться в соответствии с его потребностями, с его подлинными желаниями и мечтами, а не под «диктовку судьбы». Он сможет избежать ловушек бессознательных трансгенерационных повторов.

Слепович Е.С., Навицкая Е.М.  
БГУ

### **О НЕКОТОРЫХ ПЕРСПЕКТИВАХ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С УМСТВЕННО ОТСТАЛЫМИ ДЕТЬМИ**

В последнее время все больше авторов, создавая новые проекты психолого-педагогической работы с детьми с умственной отсталостью, в основу их построения закладывают идею ребенка как субъекта, как неповторимой личности, способной развиваться в собственном темпе (М. Пашчек, 2006; О. Шпек, 2003; Л.М. Шипицына, 2004, 2005; А.Р. Маллер, 2000; О. Сакс, 2006). Ранее о необходимости сместить центр тяжести с процедуры измерения ребенка на истолкование его говорил Л.С. Выготский: «Нам необходимо понять, что наша центральная задача заключается в том, чтобы объяснить наблюдаемые в развитии ребенка явления, предсказать дальнейший ход развития, указать, какого рода мероприятия практического характера должны быть применены по отношению к ребенку» (Л.С. Выготский, 2000, с. 235).

В случае детей с умственной отсталостью проблема подобной «переориентации» специалиста приобретает особое звучание. Известно, что