

**РУССКАЯ ХРИСТИАНСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ**



**ХIII Сретенская  
научно-практическая конференция  
ПСИХЕЯ И ПНЕВМА**

**ОРГКОМИТЕТ**

- Д. К. Богатырёв, доктор философских наук, профессор (председатель),  
К. В. Преображенская, кандидат философских наук, доцент,  
Г. Л. Бардиер, доктор психологических наук, профессор,  
О. В. Защирина, доктор психологических наук, профессор,  
И. А. Вахрушева, кандидат психологических наук, доцент,  
В. А. Егоров, ведущий специалист (ученый секретарь).

РУССКАЯ ХРИСТИАНСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ

**ХІІІ СРЕТЕНСКАЯ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ  
КОНФЕРЕНЦИЯ**

**ПСИХЕЯ И ПНЕВМА**  
**СОВРЕМЕННЫЕ ПРАКТИКИ  
В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

**13–14 ФЕВРАЛЯ 2020 г.**

**СБОРНИК ДОКЛАДОВ**

Издательство  
Русской христианской гуманитарной академии

Санкт-Петербург  
2020

Представлено к печати оргкомитетом  
XIII Сретенской научно-практической конференции  
«ПСИХЕЯ И ПНЕВМА»

Отв. за выпуск Г. Л. Бардиер

**XIII Сретенская научно-практическая конференция «Психея и Пневма»  
13–14 февраля 2020 г.** Сборник докладов / Отв. ред. В. А. Егоров. — СПб.: Изда-  
тельство Русской христианской гуманитарной академии, 2020. — 66 с.

ISBN 978-5-88812-911-1

XIII ежегодная Сретенская научно-практическая конференция «Психея и Пневма» проводится с целью обсуждения актуальных проблем в области исследования вопросов, связанных с изучением целостности личности человека, которая формируется в процессе самоосмысления на различных этапах жизненного пути. Размышления над вопросами, связанными с проблемой жизни и смерти, подлинными ценностями существования и его смыслом определяют предпосылки для созидания уникального рисунка жизненного пути каждого и влияют на его самооценку.

Определенным образом влияют на формирование жизненного пути человека социокультурные изменения, определяющие те или иные приоритетные ценности и идеалы, модели самореализации. В рамках этих же изменений выстраиваются и основные направления и парадигмы исследовательских подходов современной психологии, формируются новые адекватные модели практической психологической помощи.

Обсуждению данного круга проблем и посвящалась XIII Сретенская научно-практическая психологическая конференция «Психея и Пневма».

© Коллектив авторов, 2020

© Издательство РХГА, 2020

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Бардиер Г. Л.</i> Концептуальные подходы в разработке методов исследования социального капитала личности (организации) .....	7
<i>Почебут Л. Г., Чикер В. А.</i> Теоретические и методологические подходы к анализу социального капитала организации.....	11
<i>Фионик Ю. А.</i> Методология эмпауэрмента в социальной работе.....	16
<i>Струцкая Л. М.</i> Компульсивное переедание как основной тип расстройства пищевого поведения и современные методы терапии .....	21
<i>Чайка В. Н.</i> Психологические и правовые аспекты оказания помощи в социальной сфере.....	28
<i>Ващенко А. В.</i> Духовная практика самопознания в контексте православной психотерапии, философии и психологии .....	32
<i>Амосов А. В.</i> Краткосрочные методы психотерапии и психокоррекции в службе экстренной психологической помощи.....	38
<i>Вельгус Т. Д.</i> Трезвенные социальные представления людей — главное условие разрыва взаимосвязи и взаимозависимости химических аддикций и неблагополучия в семье .....	44

<i>Чумакова Е. Н.</i>	
Родительская компетентность и психолого-педагогическая грамотность родителей как предмет психологического исследования .....	50
<i>Дементьева К. А.</i>	
Психологическое консультирование семей имеющих родственника с аддикцией.....	57
<i>Леонтьева Л. Г.</i>	
Авторская методика «графика жизни», ее содержание, цели и возможности .....	62

**Бардиер Галина Леонидовна,**  
профессор кафедры психологии  
Русской христианской гуманитарной академии,  
galinabardier@yandex.ru

## **КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ В РАЗРАБОТКЕ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА ЛИЧНОСТИ (ОРГАНИЗАЦИИ)**

В статье рассматриваются различные критерии классификаций и описываются сами классификации психологических методов исследования социального капитала. Анализируются пути практического применения этих методов как на уровне психологической работы с личностью, так и в плане управленческого консультирования организаций.

**Ключевые слова:** Социальный капитал личности, организации, общества; качественные и количественные методы в психологии; психодиагностика, коучинг, персонал-технологии, оргконсультирование.

**G. L. Bardier**

## **CONCEPTUAL APPROACHES IN THE DEVELOPMENT OF RESEARCH METHODS FOR THE SOCIAL CAPITAL OF AN INDIVIDUAL (ORGANIZATION)**

The article considers various classification criteria and describes the classification of psychological methods of social capital research. The ways of practical application of these methods are analyzed both at the level of psychological work with the individual, and in terms of managerial consulting of organizations.

**Keyword:** Social capital of an individual, organization, society; qualitative and quantitative methods in psychology; psychodiagnostics, coaching, personnel-technologies, organizational consulting.

Для решения задач упорядочения и структурирования информации о социальном капитале, присутствующей как в междисциплинарном, так и в научно-психологическом пространстве мы предлагаем выделять три направления аналитических подходов: концептуально-теоретические, концептуально-методические и концептуально-практические.

Концептуально-теоретические, общие подходы мы предлагаем классифицировать следующим образом:

- **по уровням:** социальный капитал личности (активно обсуждается в настоящее время в психологии) [1, 2, 3, 4, 5], социальный капитал организации (упоминается, предполагается, но мало описан), социальный капитал общества в целом (описан и обсуждается преимущественно социологами);
- **по содержанию:** сетевой, коммунитарный, коммуникативный, синергетический (общее основание в том, что социальный капитал — это ресурс) (эти подходы подробно описаны) [3];

• **по видам:** символический, культурный, сетевой, когнитивный, креативный (сложно соотносимы, нет критериев выделения, разные авторы упоминают, но чаще всего не дают определений).

Очевидно, что для развертывания всех перечисленных подходов, в особенности, последнего, необходимо предварительно проанализировать критерии классификации видов СК.

Нам представляются логичными такие социально-психологические критерии:

• **по объектам социальной психологии:** социальный капитал личности, малой группы (семьи, дружеской компании, неформального объединения, организации), большой группы (этноса, политической партии, социального страта, поколения, рода, веры, пола, профессиональной общности, участников значимых исторических событий, общества в целом);

• **по видам человеческой деятельности** (общение, познание, труд, ценностно-ориентационная деятельность): межкультурный, образовательный, управленческий, карьерный, спортивный, здорового образа жизни, театральный, литературный, компьютерный и т. д.;

• **по качественным характеристикам предмета социальной психологии:** эмоциональный (аффективный), когнитивный, коммуникативный (когнитивный).

При этом нельзя не согласиться с тем, что социальный капитал, если его понимать как общий социальный ресурс, объединяет понятия:

- социальный (жизненный) опыт;
- опыт экзистенциальных переживаний;
- профессиональные достижения;
- знания, умения, навыки (ЗУНы);
- компетенции (профессиональные, семейные, хобби);
- социальный статус и репертуар социальных ролей;
- картина мира и следствия социального конструирования;
- стиль деятельности;
- уровень удовлетворенности социальных потребностей;
- социальное пространство общения (стратегии адаптации).

Анализируя концептуально-методические подходы к исследованию социального капитала в психологии, необходимо, прежде всего, обозначить подходы, связанные с применением преимущественно количественных или преимущественно качественных методов.

Так, по отношению к количественным методам, к числу которых относятся преимущественно вербальные методики, мы отмечаем: они в большинстве своем основаны на самооценке и в силу уже этого работают слабо, поскольку социальный капитал является социально-одобряемым понятием.

В связи с этим мы полагаем, что, если все же использовать количественные методы для измерения социального капитала, то логично среди них



отдавать предпочтение не тестам — а методам экспертных оценок; не опросникам — а стандартизированному наблюдению).

В целом, конечно, качественные методы выглядят приоритетнее, но большая доля субъективности в обработке делает их более трудоемкими и менее объективными, что, конечно, крайне нежелательно.

Вероятнее всего в такой ситуации необходимо разрабатывать комплексные методы. Например, выстраивать ранги, предлагать индексы, обратить внимание на ситуационный подход, на метод кейс-стади.

Рассмотрим далее концептуально-практические подходы.

На уровне личности психодиагностика СК полезна и даже иногда уже применяется, например, в персонал-технологиях (при приеме на работу, аттестации, выборе программ обучения), различных конкурсах, рейтингах, подборе команды для реализации проектов.

В рамках психологического консультирования существует запрос на измерение социального капитала, например, когда консультант работает с тематикой самопознания, самоактуализация и самореализации клиента либо помогает клиенту решить проблемы эффективности его деятельности, отношений с окружающими, его актуального психического состояния и психического здоровья.

Современные модели коучинга как одного из направлений управленческого консультирования также включают потребность в информации об уровне социального капитала обратившейся за помощью личности.

Построение карьеры, профориентация, подготовка к защите проектов, принятие решений и помощь в осуществлении выбора — все эти направления работы практического психолога также могут основываться на данных об уровне и содержательном наполнении социального капитала обратившегося.

Концептуально-практические подходы на уровне малых групп и организаций базируются прямо или опосредованно на изучении и формировании СК и рабочей команды, и подразделения, и организации в целом.

Так, например, в бизнес-консалтинге уже даже терминологически выделяют человеческий, публицитный, репутационный капитал организации (что сравнимо с выделяемыми нами эмоциональным, когнитивным и коммуникативным видами социального капитала личности).

В оргконсультировании есть спрос на: рефрейминг (перезагрузку), интервенцию, «аудит» корпоративной культуры, когнитивного социального капитала, стратегий партнерства, конкуренции, социальной ответственности, устойчивого развития.

Есть запрос на измерение социального капитала и от консультантов иных малых групп, в частности:

- от семейных консультантов, которых в процессе консультирования интересует: семейная история, семейное наследие, наследственность, психоло-

гия династий, ... аддикции, девиантность, приемные дети, межпоколенные отношения в семье;

- от психологов прицерковных организаций: проблемы аддикции, ресурсы и программы психического развития;
- от школьных психологов: адаптация, детская агрессия, буллинг, психологическое сопровождение и коучинг преодоления школьных трудностей, тренинговые программы, влияние семьи.

Наконец, концептуально-практические подходы на уровне больших групп и общества в целом, на наш взгляд, востребованы по следующим направлениям:

- формирование политической идеологии, общественного мнения, общественного настроения;
- обоснование исторических подходов и трактовка исторических событий;
- социальная ответственность бизнеса;
- обоснование стратегий межкультурных отношений, например, сотрудничество, соперничество, избегание (автономизация), компромисс, приспособление;
- понимание особенностей собственной национальной культуры.

Резюмируя, сделаем три главных вывода:

- социальный капитал — понятие ёмкое, для психологии относительно новое и перспективное;
- однозначно эффективных, в достаточной степени апробированных и стандартизированных методов измерения социального капитала в психологии пока нет;
- практический запрос на исследование, измерение, сопровождение формирования и применения социального капитала на всех его уровнях **ОЧЕВИДЕН.**

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бочарова Е. Е. Социальный капитал как психологический феномен // Изв. Саратов. ун-та. 2018. Т. 18, вып. 4. С. 433–438.
2. Нестик Т. А. Социальный капитал организации: социально-психологический анализ. Ч. 1. // Психол. журн. 2009. Т. 30, № 1. С. 52–63.
3. Почебут Л. Г., Свенцицкий А. Л., Марарица Л. В., Казанцева Т. В., Кузнецова И. В. Социальный капитал личности: Монография. М: ИНФРА-М, 2014.
4. Татарко А. Н., Лебедева Н. М. Социальный капитал: теория и психологические исследования. М., 2009, 233 с.;
5. Шихирев П. Н. Природа социального капитала: социально-психологический подход // Общественные науки и современность, 2003. № 2. С. 17–31.

**Почебут Людмила Георгиевна,**  
доктор психологических наук,  
профессор Санкт-Петербургского государственного университета,  
ludmila.pochebut@gmail.com;  
**Чикер Вера Александровна,**  
кандидат психологических наук,  
доцент Санкт-Петербургского государственного университета,  
vchiker@yandex.ru

## **ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К АНАЛИЗУ СОЦИАЛЬНОГО КАПИТАЛА ОРГАНИЗАЦИИ\***

В статье рассматриваются теоретические и методологические подходы к анализу понятия «социальный капитал организации». Систематизировано семь видов капитала: природный, материальный, финансовый, человеческий, социальный, культурный и символический. Проанализировано четыре теоретических подхода: ресурсный, сетевой, экономический и социально-психологический. Методологические подходы изучены с точки зрения комплексности и системности.

**Ключевые слова:** социальный капитал организации, теория, методология.

**L. G. Pochebut, V. A. Chiker**

### **THEORETICAL AND METHODOLOGICAL APPROACHES TO THE ANALYSIS OF THE ORGANIZATION'S SOCIAL CAPITAL**

The article examines theoretical and methodological approaches to the analysis of the concept of "social capital of the organization". Seven types of capital are organized: natural, material, financial, human, social, cultural and symbolic. Four theoretical approaches were analyzed: resource, network, economic and socio-psychological approaches. Methodological approaches have been studied in terms of complexity and systemicity.

**Keywords:** social capital of the organization, theory, methodology.

Научные основы методологии изучения социального капитала организации заложены в общей и социальной психологии, социологии, теории менеджмента. Новые идеи возникают и накапливаются в разных областях психологии и социологии, постепенно оформляются в методологию исследования новых социально-психологических и социологических феноменов. Одним из таких феноменов является социальный капитал организации.

Широкое использование понятия «капитал» в современной науке стало общепризнанным. В современных обществах, основанных на рыночных отношениях, эффективными являются организации, нацеленные на получение прибыли и рост капитала. В экономической теории социальный капитал организации рассматривается как один из значимых факторов достижения

---

\* Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ, № 19-013-00560

успехов в различных областях. Современные социологи и экономисты изучают различные виды капитала:

1. Природный капитал основан на богатстве природы страны (нефть, газ, полезные ископаемые);

2. Материальный капитал состоит из промышленных предприятий, сырья и оборудования;

3. Финансовый капитал показывает какими финансами располагает страна, запасы и оборот финансовых средств;

4. Человеческий капитал объединяет человеческие ресурсы страны — количество народонаселения, качество здоровья и образования, трудовая активность;

5. Социальный капитал демонстрирует социальную солидарность, способность людей создавать эффективные общественные организации, доверять друг другу, придерживаться общепринятых социальных норм и правил;

6. Культурный капитал показывает особенности каждой культуры в конкретной стране, сходство и различия культур.

7. Символический основан на духовной жизни общества, отражает значение, которое придается в обществе религии, искусству, литературе, живописи, музыке. Эти символические составляющие культуры закладывают основы духовности общества.

Изучение социального капитала осуществляли до последнего времени, в основном, социологи. Они измеряли уровень доверия членов сообщества к институтам власти, друг другу, различным организациям и фирмам. Социальный капитал представляет собой сложное, комплексное явление, описывающее различные стороны общественной жизни. Поэтому подходить к его изучению только с позиций поверхностного изучения уровня доверия явно недостаточно. С нашей точки зрения, необходим глубокий социально-психологический анализ формирования и консолидации социального капитала в различных ячейках общества и, прежде всего, в организациях, где создается не только финансовый, но и человеческий и социальный капиталы.

Феномен социального капитала становится актуальной проблемой социальной психологии. Анализ литературных источников свидетельствует, что только по проблемам социального капитала организаций написано более 1200 научных работ. А. Н. Татарко отмечает, что в настоящее время не создана единая теория социального капитала [12]. Определение понятия «социальный капитал» насчитывает большое количество дефиниций, опирающихся на различные теоретические подходы: ресурсный, сетевой, экономический, социально-психологический.

Ресурсный подход был разработан французским социологом П. Бурдье, который рассматривал социальный капитал как объединение реальных и потенциальных ресурсов акторов. Социальный капитал, по его мнению, представляет собой накапливаемый и воспроизводимый ресурс, использу-

емый людьми рационально с целью достижения необходимых результатов и создающий прибавленную стоимость [4].

Сетевой подход также был реализован П. Бурдые. Он отмечал, что социальный капитал создается людьми на основе сетевых отношений [4]. Развивая идеи П. Бурдые, ученые отмечают, что социальный капитал возникает в процессе сознательного использования социальной сети для достижения своих интересов [7]. Т. А. Нестик считает, что социальный капитал представляет собой совокупность повторяющихся контактов, образуя круг знакомств индивида. В рамках этого круга (своей социальной сети) человек имеет возможность задействовать знания, опыт, связи и прочие ресурсы окружающих людей [8].

Экономический подход сосредоточен на том, что цель любого вида капитала — приносить доход. Социальные отношения, приносящие финансовую прибыль, репутационный рост и пр., можно рассматривать как социальный капитал. Белкин и соавторами считают, что доверие, взаимопомощь, нормы отношений создают социальный капитал только в том случае, если они приносят финансовый доход и прибыль организации [3].

Социально-психологический подход. Дж. Коулман, один из основателей теории социального капитала, подчеркивал особое значение таких социально-психологических феноменов, как взаимное доверие, нормы взаимоотношений, кооперация и координация действий людей [6]. Он отмечал, что составляющими социального капитала являются доверие, нормы и социальные сети (trust, norm, networks).

Очень трудно дать определение понятию социальный капитал, поскольку это сложное социально-психологическое явление, включающее множество компонентов. Мы считаем социально-психологический подход ведущим при изучении социального капитала, поскольку он основан на социально-психологических феноменах, и даем следующее определение: социальный капитал организации создается на основе единого смыслового пространства, в рамках которого люди объединяются и сплачиваются на основе отношений доверия, норм взаимности и справедливости, приверженности целям и ценностям организации. В результате создается устойчивая позитивная репутация организации во внешней и внутренней среде [10, с. 51].

Теоретический анализ социально-психологических проблем социального капитала организации должен опираться на методологические принципы комплексности и системности. В современных исследованиях системность изучения социальных объектов является основополагающим и базовым принципом. Этот принцип позволяет рассматривать феномен социального капитала в качестве взаимосвязанного и детерминированного множеством ситуативных и социально-психологических свойств. Человек, как объект исследования психологии, включен в различные социальные, организационные и технологические системы. Структура социальных

объектов крайне сложна, поскольку элементы одной системы связаны с элементами другой. Принцип системности в социальной психологии приводит к пониманию целостности объекта. Благодаря принципу системности изучаемые явления рассматриваются как целостные, обладающие свойствами, которые невозможно вывести из отдельных частей или фрагментов. Принцип системного подхода понимается В. А. Барабанщиковым как методологическая основа конструирования сложноорганизованных социальных объектов [1].

Комплексный подход направлен на изучение социально-психологических феноменов с позиций различных наук. Социальный капитал организации изучается социологией, экономической и социальной психологией, организационной психологией. Эта проблема носит междисциплинарный характер.

Идеи комплексности и системности при изучении психологических явлений были заложены в Московской методологической школе и Ленинградской (Санкт-Петербургской) психологической школе. Так, В. А. Ганзен создал теорию системного изучения объектов психологии. Он подчеркивал, что необходимо использовать системный анализ и синтез, при которых психологический феномен описывается как совокупность взаимодействующих компонентов. Поэтому, необходима интеграция и систематизация психологических знаний [5].

При анализе социального капитала организации необходимо использовать также системный подход. В методологическом аспекте должны быть рассмотрены различные структурные характеристики социального капитала организации: компоненты и функции, виды и свойства, факторы накопления и консолидации.

К основным компонентам социального капитала организации мы относим: доверие между сотрудниками и руководителями, нормы взаимодействия (взаимность, справедливость, обязательность, равноправие), приверженность целям и ценностям организации, репутация организации во внешней и внутренней среде.

По мнению Г. Л. Бардьер, существует три основных вида социального капитала — коммуникативный, эмоциональный и когнитивный. Коммуникативный социальный капитал — это опыт реализации человеком своих компетенций во взаимодействии с другими людьми. Эмоциональный социальный капитал включает опыт переживаний, доверительных отношений, эмпатических присоединений человека. Когнитивный социальный капитал ориентирован на ценности, которые определяют нормы, границы и правила жизни человека [2].

Факторы формирования социального капитала организации могут носить позитивный или негативный характер. К позитивным факторам мы относим: лидерство, коучинг и мотивация персонала, моральное и материаль-

ное стимулирование. Эти факторы способствуют созданию и консолидации социального капитала.

К негативным факторам относятся: моббинг-процессы, конфликты, эмоциональное выгорание и профессиональная деформация персонала. Негативные факторы, напротив, препятствуют развитию социального капитала в организациях [11, с. 57].

Таким образом, теоретические подходы — ресурсный, сетевой, экономический и социально-психологический, а также методологические подходы — комплексный и системный позволяют описать изучаемый феномен социального капитала организации во всей полноте его проявлений.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Барабанщиков В. А. Принцип системности в психологии // Психология. 2004.
2. Бардиер Г. Л. Толерантность к разнообразию как эмпирический показатель когнитивного социального капитала // XXI межвузовская научная конференция «Бог. Человек. Мир» 13–14 декабря 2018 г. Сборник докладов / Отв. ред. Д. К. Богатырёв, Д. В. Шмонин. — СПб.: Издательство Русской христианской гуманитарной академии, 2019.
3. Белкин В. Н., Белкина Н. А., Антонова О. А., Бочкарева И. В. Теория социального капитала организации. Социум и власть, № 4 (36), 2012, с. 79–86.
4. Бурдые П. Формы капитала. Экономическая социология. № 3(5), 2002, с. 60–74.
5. Ганзен В. А. Системные описания в психологии. Л. Изд-во Ленингр. ун-та. 1984.
6. Коулман Дж. Капитал социальный и человеческий. Общественные науки и современность. № 3, 2001, с. 122–139.
7. Мачеринскене И. М., Минкуте-Генриксон Р. В., Симнавичене Ж. Й. Социальный капитал организации: методология исследования // Экономика образования. № 2, 2009, с. 28–38.
8. Нестик Т. А. Социальный капитал организации: социально-психологический анализ. Часть 1 // Психологический журнал. № 30 (2), 2009, с. 29–42.
9. Патнэм Р. Процветающая Комьюнити, социальный капитал и общественная жизнь // Мировая экономика и международные отношения, № 4, 1995, с. 35–42.
10. Почебут Л. Г., Чикер В. А., Волкова Н. В. Социально-психологическая модель когнитивного социального капитала организации: концепция и аспекты исследования // Организационная психология, 2018, Том 8, № 2, с. 47–71.
11. Почебут Л. Г., Чикер В. А., Волкова Н. В. Социально-психологическая модель когнитивного социального капитала организации: факторы формирования и объективация // Организационная психология, 2018, Том 8, № 3, с. 29–59.
12. Татарко А. Н. Социально-психологический капитал личности в поликультурном обществе. М.: ИПРАН. 2014.
13. Фукуяма Ф. Доверие. М.: АСТ Москва, 2008.
14. Hanifan L. J. The Community Cntner. Boston: Silver, Burdett & Company. 1920.

**Фионик Юлия Александровна,**  
кандидат социологических наук, старший методист  
Городского информационно-методического центра «Семья»,  
jil.f@mail.ru

## **МЕТОДОЛОГИЯ ЭМПАУЭРМЕНТА В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ**

В статье рассматриваются вопросы, связанные с понятием эмпайвмент в социальной работе, его классификацией, ресурсами, функциями, условиями реализации, принципами, стадиями осуществления, социальной значимостью.

**Ключевые слова:** Эмпайвмент, активизация, социальная работа, получатель социальных услуг, компетентный специалист, самоактивизация.

**Yu. A. Fionic**

### **THE METHODOLOGY OF EMPOWERMENT IN SOCIAL WORK**

The article deals with the issues related to the concept of empowers in social work, its classification, resources, functions, conditions of implementation, principles, stages of implementation, and social significance.

**Keyword:** Empowerment, activation, social work, recipient of social services, competent specialist, self-activation.

Обращаясь к трактовкам понятия эмпайвмент, представленным в специальной литературе, трудно дать однозначное определение этому понятию. Разные авторы определяют его как:

- Активизацию;
  - Активизацию ресурсов получателя социальных услуг;
  - Стимулирование активности получателя социальных услуг;
- а также:
- Расширение прав;
  - Повышение самооценки;
  - Предоставление возможностей;
  - Усиление внутренних ресурсов;
  - Делегирование полномочий, позволяющих управлять своей жизнью...

Концепции эмпайвмента также неоднозначны, но явно выделяются две из них: социально-ориентированная и личностно-ориентированная.

Социально-ориентированная:

- Социальная работа направлена на существование социальных (целевых) групп, чьи права систематически нарушаются. В силу сложившихся обстоятельств члены этих групп ощущают себя беспомощными, неспособными в полной мере управлять своей жизнью;

- Реализация принципа эмпайвмента в данном случае требует социально-политических реформ и структурных изменений в обществе.



Личностно-ориентированная:

- При данном подходе получатель социальных услуг рассматривается как потенциально активная личность, чувствующая себя бессильной, беспомощной, перед своими проблемами и испытывающая потребность в изменениях;

- Реализация принципа эмпаэрмента в данном случае предполагает изменение отношения получателя социальных услуг к себе и окружающим, повышение самооценки, веры в собственные силы, способность решить свои проблемы и изменить жизненную ситуацию.

На уровне практической работы в социальной сфере эмпаэрмент рассматривается как определенный принцип работы. Это принцип работы с получателем социальных услуг ориентированный на помощь в приобретении необходимых знаний и навыков в личной, межличностной, политической областях для приобретения контроля над своей жизнью.

Эмпаэрмент предполагает опору на собственные силы человека.

В связи с этим выделяются условия реализации эмпаэрмента в социальной работе. К ним относят:

- Установление партнерских отношений между получателем социальных услуг и специалистом (они связаны правами и ответственностью по отношению друг к другу);

- Специалист является посредником, он способствует налаживанию новых связей между получателем социальных услуг и группой, социальными институтами, а также способствует укреплению уже существующих связей ради достижения цели получателя социальных услуг;

Условия, при которых возможна реализация принципа эмпаэрмента в социальной работе;

- **Позитивные отношения между получателем социальных услуг и специалистом** (важно определить нуждаемость получателя, а не приспособить к имеющемуся). Специалист должен быть компетентным и вызывать доверие у получателя. Потребность должна быть преобразована в конкретный план действий. Итог — формирование у получателя услуг чувства ответственности за свою жизнь и принимаемые решения;

- **Стремление специалиста понять получателя услуг.** Ключевой принцип — наличие права на получение поддержки. Задача специалиста — установить доверительный контакт, повысить самооценку получателя услуги. Важно понимать, что способ поиска помощи и принятия помощи зависит от прежнего жизненного опыта человека. Любая перемена требует изменения привычек, поведенческих установок и принятия ответственности за эти изменения.

- **Умения и самопознание специалиста.** Способность к эмпатии, умение управлять собственными чувствами, оставаясь при этом искренним, уметь вслушиваться, отдавать себе отчет о собственных предубеждениях, чтобы предубеждения не отражались негативным образом на получателе услуг;

• **Продуманная речь.** Интонация, жесты, манеры поведения являются эффективными инструментами. Доступная речь способствует возникновению партнерских отношений между специалистом и получателем услуг;

• **Совместный выбор подходящих методов работы.** Специалист должен уметь использовать различные методы. Необходимо объяснить получателю услуг особенности конкретных методов и предоставить возможность выбора. Получатель услуг должен быть в состоянии сделать осознанный выбор. Здесь происходит отступление от привычной работы, когда специалист самостоятельно формирует план действий. В данном случае права и ответственность делятся между получателем услуг и специалистом. Важно, чтобы на всех этапах работы происходил совместный поиск решений [4, с. 140–141].

На фоне социально и личностно-ориентированного эмпауэрмента принято выделять еще и **индивидуальный эмпауэрмент**, под которым понимают обеспечение человеком контроля над собственной жизнью. Предполагается, что индивидуальная работа человека на всех этапах его жизни должна строиться с использованием активизирующих технологий. При этом компетентный специалист в области социальной работы (будь то социолог, педагог, психолог) исходит из того, что получатель услуг (ученик, посетитель, клиент) имеет не только потребности, но и права. Помочь ему осознать эти права и далее воспользоваться ими — это одна из важных задач его активизации.

Выделяют следующие стадии работы специалиста с обратившимся за помощью человеком (получателем услуг):

• **Стадия первичного контакта с получателем услуг** — установление доверительных отношений, оценка потребностей;

• **Стадия исследования и разъяснения проблемы** — более плотное установление доверительных отношений;

• **Стадия мотивации** — оценка ситуации, работа над мотивацией получателя услуг;

• **Стадия концептуализации проблемы** — определение цели, постановка задач, выбор методов работы, совместное рассмотрение вариантов решения проблемы;

• **Стадия исследования стратегий решения и выбор стратегии** — исследование стратегий решения проблемы, осознание объективных возможностей достижения желаемых изменений, совместная выработка стратегии решения проблемы;

• **Стадия реализации стратегии** — получатель услуг должен выполнить взятые на себя обязательства;

• **Стадия эволюции** — получатель услуг должен осознать происходящие перемены, конструктивные изменения должны иметь стабильный характер.

После этого отношения между специалистом и получателем услуг должны быть прекращены;

- **Важно!** На каждом этапе специалист поощряет самостоятельное мышление получателя услуг, способствует повышению его самооценки [7, с. 327]. Далее должен реализовываться принцип самоактивизации [2, с. 16].

Этот принцип предусматривает использование трех взаимосвязанных процессов:

- Деятельность по накоплению ресурсов внешнего окружения (беседа для исследования мира желаний субъекта);
- Деятельность по выработке внутренних личных ресурсов (обучение для конкретизации представления о себе);
- Деятельность по экспериментированию (проверка успеха реализации своего желания).

Результатом такой взаимной работы является существенное изменение ситуации получателя услуг. Происходит переход от условий, при которых он имел единственную возможность, к условиям, при которых существует выбор различных возможностей.

Далее, нельзя не отметить, что параллельно с индивидуальным эмпауэрментом выделяют и **групповой эмпауэрмент**, который может быть направлен на решение масштабных проблем, на социальные изменения или дополнительную поддержку индивидуальных изменений целой группы.

Выделяют два основных вида группового эмпауэрмента: группы самоподдержки или самоактивизации и группы, управляемые специалистом.

Важно отметить, что специалист при этом тоже включен в групповую работу, но его основная функция — обеспечение функционирования этой группы, без активного включения в процесс разработки решения и его принятия.

Принципы самоуправляемой группы:

- Исключение подавляющего отношения к тем, с кем мы работаем;
- Вера в то, что они способны определить свои собственные проблемы и предпринимать собственные шаги к изменению;
- Обязательное обоснование изменений широким социальным анализом;
- Партнерский стиль работы [3, с. 150–168].

Важным и востребованным видом группового эмпауэрмента является **эмпауэрмент сообщества и организации**, предполагающий расширение прав и возможностей людей с целью анализа и управления источниками их проблемы, разработки собственных стратегий решения проблемы. Эмпауэрмент на уровне сообщества и организации имеет общие принципы с индивидуальным и групповым эмпауэрментом.

Таким образом, можно резюмировать, что основные элементы эмпауэрмента в социальной работе это

- Сотрудничество и партнерские отношения с получателями социальных услуг, целевыми группами, административными структурами;
- В центре работы с получателями социальных услуг должна быть задача усилению и расширения возможностей получателей социальных услуг, его ресурсов, внутреннего потенциала;
- Получатель социальных услуг является активно действующим субъектом, он имеет право на самостоятельные требования в отношении социальных услуг;
- Работа с получателем социальных услуг должна в полной мере учитывать социальную среду, в которой он находится [6, с. 162–164]:

Главный лозунг эспауэрмента звучит весьма оптимистично: Никто не знает вас и вашу жизнь лучше, чем вы сами! Вы являетесь самым главным экспертом своей собственной жизни! Самое важное — права человека, а основополагающими правами являются свобода деятельности и контроль над собственной жизнью.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Активизация в социальной работе с семьей. Коллективная монография / Под ред. О. И. Бородкиной, В. А. Самойловой. — СПб.: Скифия-принт, 2013. — 176 с.
2. Гено С., Армандо Р., Методы и техники селф-эспауэрмента в социальной работе. — Новосибирск, 2004. — 29 с.
3. Маллендер О., Группы как средство активизации: облегчая самоуправляемые изменения // Принципы активизации в социальной работе / Под ред. Ф. Парслоу. — М.: Аспект Пресс, 1997. — С. 150–168.
4. Парслоу Ф. Помочь людям обрести силы // Принцип активизации в социальной работе / Под ред. Ф. Парслоу; пер. с англ. под ред. Б. Ю. Шапиро. — М.: Аспект Пресс, 1997. С. 140–141.
5. Empowering Social Work: Research and Practice / Edited by Maritta Torronen, Olga Borodkina, Valentina Samoylova, Eveliina Heino. — Kotka, 2013. — 247 p.
6. Simon B. L., The Empowerment Tradition in American Social Work: A History—NY: Columbia University Press, 1994. — P. 162–164.
7. Woods M., Hollis F., Casework: A Psychosocial Therapy. — McGraw-Hill, 2000. — 667 p.

**Струцкая Лариса Михайловна,**  
кандидат филологических наук,  
магистрант факультета психологии и философии человека  
Русской христианской гуманитарной академии,  
larastru@gmail.com

## **КОМПУЛЬСИВНОЕ ПЕРЕЕДАНИЕ КАК ОСНОВНОЙ ТИП РАССТРОЙСТВА ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ**

В статье описываются наиболее распространенные типы расстройства пищевого поведения; приводится симптоматика и распространенность основного типа нарушения пищевого поведения — компульсивного переедания. Дается описание трех наиболее эффективных методов лечения нарушения пищевого поведения — когнитивно-поведенческой терапии, межличностной психотерапии, диалектической поведенческой терапии. Приводятся данные исследований по сопоставлению эффективности применения когнитивно-поведенческой терапии и межличностной психотерапии для лечения пациентов с диагнозом компульсивное переедание.

**Ключевые слова:** нарушения пищевого поведения, компульсивное переедание, когнитивно-поведенческая терапия, межличностная психотерапия, диалектическая поведенческая терапия.

**L. M. Strutskaya**

### **BINGE EATING DISORDER AS A MAIN TYPE OF EATING DISORDERS, AND METHODS OF TREATMENT**

The article presents some most wide spread types of eating disorders; the symptoms and rate of occurrence of binge eating disorder are described in more detail. Three main therapy methods for treating binge eating disorder are described: cognitive behavioral therapy, interpersonal therapy and dialectical behavioral therapy. Research data of comparison between cognitive behavioral therapy and in the treatment of eating disorders are presented.

**Keywords:** eating disorders, binge eating disorder, cognitive behavioral therapy, interpersonal therapy, dialectical behavioral therapy.

Термином «расстройство пищевого поведения» (РПП) называют стойкое нарушение поведения, связанного с приемом пищи. Приемы пищи либо резко ограничиваются, как при нервной анорексии, либо характеризуются чрезмерной обильностью и/или частотой, как при нервной булимии и компульсивном переедании. Это комплексная проблема, которая включает физиологический, психологический и социальный аспекты [2].

На физиологическом уровне возникают нарушения здоровья, вызванные либо чрезмерным истощением при анорексии, либо избыточным весом при компульсивном переедании. На психологическом уровне пациент испытывает тяжелые эмоциональные переживания — тревожность, чувство

вины, подавленность. Социальный аспект включает нарушения функционирования пациента в социуме, изоляцию от общества.

Не вызывает сомнений широкая распространенность данной проблемы. На сайте Американской национальной ассоциации по нарушениям пищевого поведения NEDA (The National Eating Disorders Association) более 20 миллионов женщин и 10 миллионов мужчин в США в какие-то периоды своей жизни имеют нарушения пищевого поведения (ПП). Что касается причин возникновения нарушений ПП, на этот счет нет единого мнения, однако можно утверждать, что это комплексное воздействие биологических, психологических и социокультурных факторов [17].

В 11 версии Международной классификации болезней (МКБ-11) в категорию «расстройства питания и пищевого поведения» включены следующие типы расстройств: нервная анорексия; нервная булимия; нарушение пищевого поведения; избегающе-ограничительные расстройства приема пищи; извращенный аппетит; повторное пережевывание и заглатывание пищи, выброшенной из желудка в рот; другие уточненные нарушения питания или пищевого поведения; неуточненные нарушения питания или пищевого поведения [4].

В мае 2013 года Американская Психиатрическая ассоциация выпустила пятую версию DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) — одного из наиболее авторитетных руководств по диагностике и классификации психических расстройств. В DSM-V количество типов нарушений пищевого поведения увеличилось с трех, представленных DSM-IV, до восьми [7]. Ниже даны наименования и краткие характеристики типов РПП. Нервная анорексия характеризуется стремлением к похудению, ограничением потребления пищи относительно принятой нормы; снижение веса может быть настолько значительным, что здоровью наносится серьезный вред, вплоть до смертельных случаев. Это расстройство может включать или не включать очищение ЖКТ (например, самоиндуцированную рвоту).

Избегание/ограничение потребления пищи характеризуется избеганием приемов пищи или ограничением питания. Такое нарушение приводит к дефициту питательных веществ, значительной потере веса. Но, в отличие от нервной анорексии и нервной булимии, это расстройство не включает в себя переживания о форме или весе тела.

Компульсивное переедание характеризуется рецидивирующими эпизодами, когда люди поедают большое количество пищи с чувством утраты контроля над собой. Эпизоды не чередуются с очищающими процедурами (например, вызов рвоты у самого себя).

Нервная булимия характеризуется рецидивирующими эпизодами переедания с последующим неадекватным компенсаторным поведением, таким как очищение ЖКТ (провоцирование рвоты, злоупотребление слабительными и мочегонными средствами), голодание или физические нагрузки.

Пикацизм — это постоянное употребление непитательных, непищевых веществ, которые не соответствуют уровню развития (т. е. пикацизм не диагностируется у детей <2 лет), а также не является частью культурных традиций.

Руминация — это повторяющиеся срыгивания пищи после еды [5].

Другие два типа являются «зонтичными», это «другие уточненные нарушения питания или пищевого поведения» и «неуточненные нарушения питания или пищевого поведения» [7].

Наиболее распространенным типом РПП является компульсивное переедание, или Binge Eating Disorder (BED). В русскоязычной литературе встречаются также термин «психогенное переедание», но такой тип переедания больше является реакцией на дистресс, в то время как для компульсивного переедания дистресс может не быть основным триггером [3, с. 19].

В предыдущей версии DSM-IV компульсивное переедание не вошло в основной список, и было включено в приложение как «неуточненное нарушение пищевого поведения».

В США диагноз «компульсивное переедание» имеют 3,5% женщин, 2% мужчин и до 1,6% подростков [13]. По данным других исследований компульсивное переедание также является наиболее часто встречающимся типом РПП [15].

Среди пациентов центров по снижению веса компульсивное переедание встречается у 9–19% пациентов. Исследования с использованием самоотчетов дают более высокий процент — от 7,5 до 47,1%. Гендерный дисбаланс носит неопределённую характеристику, однако, исследователи склоняются к мнению, что компульсивное переедание больше свойственно женщинам, нежели мужчинам [3, с. 20].

*Основные диагностические показатели компульсивного переедания:*

1. Устойчивые, повторяющиеся еженедельно (по крайней мере 1 раз в неделю в течение трех месяцев) эпизоды неумеренного поглощения пищи, для которых характерны следующие черты:

- Поедание пищи со скоростью, превышающей обычную;
- Поедание пищи до ощущения дискомфорта в переполненном желудке;
- Поедание больших количеств пищи при отсутствии физического голода;
- Еда в одиночестве из-за чувства неловкости, связанного с большим количеством поедаемой пищи;
- Чувство отвращения к себе, подавленности и вины из-за переедания.

2. Выраженное состояние дистресса от расстройств пищевого поведения.

3. Отсутствие регулярного компенсаторного поведения (такого как самоочищение).

Пациенты с компульсивным перееданием чаще всего страдают ожирением (2/3 пациентов имеют значительную избыточную массу тела) [13].

В большинстве работ, посвященных нарушениям пищевого поведения в целом, и компульсивному перееданию в частности, подчеркивается существенная роль психологических факторов и механизмов в формировании нарушений пищевого поведения. Это такие характеристики как высокая тревожность, низкая стрессоустойчивость, неуверенность в себе, нарушение восприятия образа своего тела, перфекционизм, импульсивность, часто также называется алекситимия [3, с. 20].

Нарушения пищевого поведения являются серьезным заболеванием, которое требует лечения. Вот данные только одного исследования, проведенного в США Скоттом Кроу и коллегами, в котором изучались течения болезни 1885 пациентов в течение срока от 8 до 25 лет. По данным исследования, смертность составила 4,0% среди страдающих нервной анорексией, 3,9% у пациентов с нервной булимией, и 5,2% с другими расстройствами пищевого поведения (в основном с компульсивным перееданием) [6].

#### *Современные методы терапии компульсивного переедания*

Постановка диагноза — это только первый шаг на пути к выздоровлению от РПП. Успешная терапия таких заболеваний сочетает психологическую и нутрициологическую помощь. Хотя компульсивное переедание является серьезным заболеванием, с помощью современных методов терапии можно достичь стойкой ремиссии.

Для лечения компульсивного переедания существуют современные методы терапии, на практике доказавшие свою эффективность. Это когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), ее модификация — диалектическая поведенческая терапия, и межличностная терапия. Иногда используется также медикаментозная терапия с применением антидепрессантов [13].

#### *Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)*

Это относительно краткосрочная терапия, воздействующая на установки, ценности, убеждения и когнитивные процессы, которые ведут к нарушениям пищевого поведения. Целью КПТ является коррекция искаженных установок и отношений к весу и внешнему виду, что приводит к успешной коррекции пищевого поведения. КПТ доказала свою эффективность как в групповом, так и в индивидуальном формате [18].

КПТ помогает пациентам нормализовать пищевое поведение через постановку целей и самомониторинг для более гибкого подхода к пищевым ограничениям [11].

Свою эффективность в лечении РПП доказали также диалектическая поведенческая терапия и межличностная терапия [18].



### *Межличностная психотерапия (Interpersonal Therapy, IPT)*

Межличностная психотерапия хорошо зарекомендовала себя в лечении пациентов с компульсивным перееданием. В основе применения межличностной психотерапии к пациентам с РПП лежит идея о том, что симптомы РПП связаны с социальным и межличностным контекстом. В ИРТ используется постановка конкретных целей и разработка стратегий для разрешения проблемных ситуаций, связанных с межличностным взаимодействием. Выделяются 4 основных проблемных зоны межличностных отношений: скорбь, межличностное распределение ролей, смена ролей, межличностные дефициты. ИРТ помогает клиентам улучшить взаимоотношения и коммуникацию, решить сложные вопросы межличностного взаимодействия в конкретной проблемной области, что, в свою очередь, приводит к уменьшению симптомов нарушения ПП [11; 16].

### *Сравнение подходов*

В работах С. Fairburn и его коллег [8; 9] было проведено сравнение эффективности двух подходов — КПТ и ИРТ в применении к терапии пациентов с диагнозом «компульсивное переедание». Пациенты клиники пищевой терапии в Великобритании были объединены в 2 группы по рандомному алгоритму для терапии двумя способами на протяжении 20 недель. Они прошли оценочные процедуры относительно нарушений пищевого поведения до и после лечения, а также спустя 20, 40 и 60 недель после окончания лечения. Почти у половины (44,8%) пациентов, которые проходили лечение по методу КПТ не возобновлялись приступы компульсивного переедания. Для пациентов, проходивших лечение по методу ИРТ этот показатель был более чем в два раза ниже — 21,7% [8].

### *Диалектическая поведенческая терапия (ДПТ)*

Основательница подхода Марша Линехан в 1987 году дополнила классический подход КПТ практиками осознанности, и взяла за основу философскую концепцию — диалектику, поскольку в подходе гибко сочетались на первый взгляд противоположные вещи — необходимость принятия и изменения, пассивность и активность, уязвимость пациента и необходимость активно контактировать с окружением, и т. д.

Так родилась диалектическая поведенческая терапия. Изначально этот подход предназначался для терапии пограничных расстройств личности [12], но впоследствии он начал использоваться более широко, и в том числе для терапии нарушений пищевого поведения [16]. ДПТ нацелен на изменение поведения, развитие навыков для замены деструктивных способов приема пищи. Пациенты обучаются навыкам осознанности, построения здоровых межличностных отношений, управления своими эмоциями, противостояния дистрессу. ДПТ является модификацией КПТ, но она более за-

точена на то, чтобы помочь людям принять боль и дискомфорт, который они ощущают. Помочь им в этот момент почувствовать себя «ОК», в порядке, и в безопасности, и ощутить в себе силы выбрать правильное, здоровое поведение вместо компульсивного и разрушительного.

Можно сделать вывод о том, что нарушения пищевого поведения успешно поддаются лечению, которое позволяет добиться стойкой ремиссии. Наиболее эффективные современные методы терапии нарушений пищевого поведения — когнитивно-поведенческая и диалектическая поведенческая терапия.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бобровский А. В., Мазо Г. Э., Колотильщикова Е. А., Чехлатый Е. И. Является ли приступообразное переедание самостоятельным заболеванием? URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/yavlyaetsya-li-pristupoobraznoe-pereedanie-samostoyatelnyim-zabolevaniem>
2. Кибитов А. О., Мазо Г. Э. Генетические исследования нарушений пищевого поведения: выход из замкнутого круга нозологической систематики. URL: [https://psychiatr.ru/files/magazines/2016\\_12\\_scp\\_991.pdf](https://psychiatr.ru/files/magazines/2016_12_scp_991.pdf)
3. Лифинцева А. А., Новикова Ю. Ю., Караваева Т. А., Фомичева М. В. Психосоциальные факторы компульсивного переедания: мета-аналитическое исследование. Обзорные психиатрии и медицинской психологии № 3, 2019. С. 19–27.
4. Расстройства питания и пищевого поведения. Коды МКБ-11. URL: <http://icd11.ru/rasstr-pish-poved>
5. Attia E., MD, Walsh, T. B., MD. Введение в расстройства пищевого поведения. URL: <https://www.msmanuals.com/ru/профессиональный/нарушения-психики/расстройства-пищевого-поведения>
6. Crow, S. J., MD, Peterson CB., PhD., Swanson S. A., ScM, Raymond NC., MD., Specker S., MD., Eckert ED., MD, Mitchell J. E., MD. Increased Mortality in Bulimia Nervosa and Other Eating Disorders. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19833789>
7. Eating Disorders. Resource Catalogue. URL: <https://www.edcatalogue.com/dsm-5-eating-disorders>
8. Fairburn C. G., Bailey-Straebl S., Basden S., Doll H. A., Jones R., Murphy R., O'Connor M. E., Cooper Z. (2015) A transdiagnostic comparison of enhanced cognitive behavior therapy (CBT-E) and interpersonal psychotherapy in the treatment of eating disorders. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4461007>
9. Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behavior therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, p. 509–528.
10. Glasofer D. R., Devlin, M. J. *Cognitive Behavioral Therapy for Bulimia Nervosa*. New York and Columbia University Psychotherapy © 2013 American Psychological Association 2013, Vol. 50, No. 4, p. 537–542.
11. Iacovino J. M., Gredysa D. M., Altman M., Wilfley D. E. Psychological Treatments for Binge Eating Disorder. *Curr Psychiatry Rep*. 2012 August; 14(4): 432–446. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3433807>
12. Linehan M. M. Dialectical Behavior Therapy for Borderline Personality Disorder. *Theory and Method. Bulletin of the Menninger Clinic* 51 (3): 261–76 · June 1987. URL: <https://>

[www.researchgate.net/publication/19580590\\_Dialectical\\_Behavior\\_Therapy\\_for\\_Borderline\\_Personality\\_Disorder\\_Theory\\_and\\_Method](http://www.researchgate.net/publication/19580590_Dialectical_Behavior_Therapy_for_Borderline_Personality_Disorder_Theory_and_Method)

13. Marx R. New in the DSM-5: Binge Eating Disorder. URL: <https://www.nationaleatingdisorders.org/blog/new-dsm-5-binge-eating-disorder>

14. Practice guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorders. Third Edition. URL: [https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice\\_guidelines/guidelines/eatingdisorders.pdf](https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice_guidelines/guidelines/eatingdisorders.pdf)

15. Smin F. R., van Hoeken D., Hoek H. W. Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22644309>.

16. Tomasek M., MA, LPC. Effectiveness of DBT in the treatment of binge eating disorder. URL: <https://www.eatingdisorderhope.com/information/binge-eating-disorder/effectiveness-of-dbt-in-the-treatment-of-binge-eating-disorder>

17. The National Eating Disorders Association (NEDA). URL: <https://www.nationaleatingdisorders.org/what-are-eating-disorders>

18. Treating eating disorders. A Quick Reference Guide. URL: [https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice\\_guidelines/guidelines/eatingdisorders-guide.pdf](https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice_guidelines/guidelines/eatingdisorders-guide.pdf)

19. Wilson G. T., Grilo C., & Vitousek K. M. (2007). Psychological treatment of eating disorders. *American Psychologist*, 62(3), p. 199–216.

20. Yager J., MD, Devlin M. J., MD, Halmi K. A., MD, Herzog D. B., MD., Mitchell J. E. III, MD, Powers P., MD, Zerbe K. J., MD. Practice guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorders. Third Edition. URL: [https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice\\_guidelines/guidelines/eatingdisorders.pdf](https://psychiatryonline.org/pb/assets/raw/sitewide/practice_guidelines/guidelines/eatingdisorders.pdf)

**Чайка Виктория Николаевна,**  
кандидат юридических наук, доцент кафедры экономики и права  
Санкт-Петербургского университета  
государственной противопожарной службы МЧС России,  
chaika\_v@mail.ru

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ**

В статье рассматриваются правовые (законодательные) основы социальной помощи, излагаются исторические аспекта законодательства по оказанию психологической помощи на примере Санкт-Петербурга, анализируются проблемы в сфере оказания психологической помощи семьям, в составе которых есть дети-инвалиды в связи с развитием инклюзивного образования и инклюзии в обществе в целом.

**Ключевые слова:** право, законодательство, психологическая помощь, инклюзивное образование, инклюзия.

**V. N. Chaika**

### **PSYCHOLOGICAL AND LEGAL ASPECTS OF SOCIAL ASSISTANCE**

The article discusses the legal (legislative) basis for social assistance, sets out the historical aspects of the legislation on the provision of psychological assistance on the example of St. Petersburg, analyzes the problems in the field of psychological assistance to families, which include children with disabilities in connection with the development of inclusive education and inclusion in society as a whole.

**Keywords:** law, legislation, psychological assistance, inclusive education, inclusion.

В Санкт-Петербурге принят и действует с 2011 года Социальный кодекс Санкт-Петербурга [1]. В нем излагаются такие темы, как система законодательства в СПб в социальной сфере; лица, имеющие право на социальную поддержку; принципы предоставления мер социальной поддержки, а также дополнительных мер социальной поддержки и социальной помощи; полномочия органов государственной власти Санкт-Петербурга в данной сфере; отдельный раздел Кодекса посвящен социальной поддержке граждан — это и поддержка детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, и лиц из числа детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; и социальная поддержка детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, переданных на усыновление (удочерение) под опеку или попечительство, в приемную семью; и социальная поддержка семей, имеющих детей (Глава 5 Кодекса), социальная поддержка в сфере организации отдыха детей и молодежи и их оздоровления; социальная поддержка инвалидов. На вопросах, связанных с поддержкой инвалидов, семей, где в составе имеется человек с инвалидностью хотелось бы остановиться более детально.

Социальная поддержка вышеуказанным гражданам оказывается также в городских и районных реабилитационных центрах Санкт-Петербурга, называемых Центрами социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов. Данные центры являются государственными бюджетными учреждениями, услуги ими оказываются в соответствии с их Уставами и в соответствии с Индивидуальными программами обслуживания. В соответствии со ст. 16 ФЗ от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ (ред. от 01.05.2019 г.) «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» [2] Индивидуальная программа является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению.

Индивидуальная программа составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах, пересматривается в зависимости от изменения этой потребности, но не реже чем раз в три года. Пересмотр индивидуальной программы осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы.

Индивидуальная программа для гражданина или его законного представителя имеет рекомендательный характер, для поставщика социальных услуг — обязательный характер.

Ст. 22 вышеуказанного закона говорит о том, что при необходимости гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, оказывается содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (т. е. таким образом обеспечивается социальное сопровождение).

Следовательно, возможность оказания психологической помощи со стороны государства заложена в законе, именуемом «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» и может осуществляться в рамках социального сопровождения.

В 2012 году в Мариинском дворце состоялись депутатские слушания по проекту закона «О психологической помощи населению Санкт-Петербурга», который предварительно обсуждался депутатами, представителями комитетов СПб, такими как: Комитет по здравоохранению, по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями, по социальной политике, по труду и занятости населения, по науке и высшей школе, принимали участие в обсуждении представители Главного управления МЧС России по Санкт-Петербургу, специалисты в области психиатрии, психологии. При обсуждении данного законопроекта отмечалось, что неотъемлемой частью большинства социально значимых проблем являются психологические факторы. Однако, говорилось, что в практике работы социальных служб наблюдается недооценка значимости психологической помощи лю-

ням, которым она требуется. Также акцентировалось внимание на том, что в России отмечается беспрецедентный рост доклинических форм психических расстройств и разного рода личностных нарушений. Обосновывалась точка зрения, заключающаяся в том, что перечисленные расстройства традиционно не входят в сферу интересов психиатрических и медицинских психотерапевтических служб и отдельно подчеркивалось, что данные структуры не обладают достаточными силами и средствами для оказания такой помощи.

Выводы, сделанные в ходе мероприятия, остаются актуальными и сейчас: психологическую помощь в социальной сфере необходимо развивать. Остается вопрос с лицензированием психологической деятельности — может ли являться диплом вуза гарантом качества работы психолога или нужны организации, контролирующие работу психологов на юридической основе и, что немаловажно, во внимании которых находились бы, в том числе, и ситуации, связанные с негативными последствиями относительно психологического, и/или психического состояния клиента.

В ноябре 2019 года вышеупомянутый федеральный законопроект планировался к новому рассмотрению, но на сегодняшний день этого не произошло. В отечественном законодательстве есть понятие «саморегулируемые организации» (СРО). В соответствии с Законом 315-ФЗ от 2007 г. [3] это организации, объединяющие субъекты предпринимательской деятельности, работающие в определённой отрасли производства товаров (работ, услуг), либо объединяющие субъекты профессиональной деятельности определённого вида. Таким образом в 2015 году была создана Саморегулируемая организация «Национальная Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов». Это официально зарегистрированная и включенная в государственный реестр СРО психотерапевтов и психологов. Поскольку институт общественных организаций в России приживается с большим трудом по объективным причинам [4], возлагать большие надежды на данный способ регулирования вопросов в сфере обеспечения правовой основы деятельности в области психологии было бы слишком неосмотрительным шагом.

Отдельно хотелось бы остановиться на таком вопросе, как работа государственных психологов с семьями, в составе которых имеется ребенок (дети) с инвалидностью. На сегодняшний день в нашем обществе развивается инклюзивное образование, на это влияют различные факторы, в том числе — рост рождающихся детей с различными нарушениями. И если на западе встраивание детей, людей с инвалидностью в социум происходит достаточно плавно, то в нашей среде сильны отголоски не самого лучшего в некоторых моментах прошлого. Например, это касается медицины — на сегодняшний день до сих пор в родильных домах является устойчивой позицией согласно еще советским локальным юридическим актам настоячи-

во предлагать родителям отказаться от ребенка с особенностями. Если родителями данный барьер преодолевается, далее также возникают трудности: в детских поликлиниках, больницах врачи зачастую стереотипно относятся к особым детям и семьям в целом, психологов в перечисленных заведениях нет, а психологическая помощь в реабилитационных центрах по месту жительства, службах ранней помощи при детских садах также не всегда является конструктивной. Инклюзия — относительно новое явление для России, нормативно-правовая база в данной сфере требует дальнейшей разработки, как в сфере образования, так и в сфере социальной помощи, в том числе — помощи психологического характера. Работа в этом направлении должна вестись региональными научными сообществами, учитывая существующую в конкретном субъекте Российской Федерации практику инклюзии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Закон Санкт-Петербурга от 22.11.2011 № 728–132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» / Правовой сервер «Консультант Плюс». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=SPB&n=224956#08563962392102986>
2. ФЗ от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» / Правовой сервер «Консультант Плюс». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/)
3. ФЗ от 01.12.2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях» / Правовой сервер «Консультант Плюс». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_72967/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72967/)
4. Чайка В. Н. Элементы бессознательного в правовой реальности России: автореф. дис. канд. юр. наук: 12.00.01 / Чайка В. Н. — СПб, 2006. — 26 с.

**Ващенко Андрей Вадимович,**  
магистр теологии,  
аспирант Русской христианской гуманитарной академии,  
священник, настоятель храма свв. Апостолов Петра и Павла  
при Сухопутном военном госпитале Военно-медицинской академии,  
andrei\_vashenko@mail.ru

## **ДУХОВНАЯ ПРАКТИКА САМОПОЗНАНИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРАВОСЛАВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ФИЛОСОФИИ И ПСИХОЛОГИИ**

В статье предпринята попытка проследить развитие духовной практики самопознания, высветив её характерные особенности в философской традиции (в античной философии), в православной практике душепопечения и в современной психологии. Показано, что самопознание (как практика и как концепция) было воспринято христианством от античной философии. Как и в случае с усвоением и наполнением новыми смыслами некоторых терминов античной философской традиции, практика самопознания была также христианизирована. Еще одна важная метаморфоза практики самопознания — появление её в арсенале психологии (метод интроспекции), восприятие её как психотерапевтического инструмента, метода, позволяющего рационально осмысливать мир душевных и духовных переживаний личности и выстраивать модель будущего Я (possible self).

**Ключевые слова:** самопознание, практическая философия, христианское душепопечение, интроспекция, христианизация.

**A. V. Vashchenko**

### **SPIRITUAL PRACTICE OF SELF-KNOWLEDGE IN THE CONTEXT OF ORTHODOX PSYCHOTHERAPY, PHILOSOPHY, AND PSYCHOLOGY**

The article attempts to trace the development of the self-knowledge spiritual practice, highlighting its characteristic features in the philosophical tradition (in ancient philosophy), in the orthodox practice of spiritual care and in modern psychology. It is shown that self-knowledge (as a practice and as a concept) was perceived by Christianity from ancient philosophy. As in the case of assimilation and filling with new meanings of some of the ancient philosophical tradition terms, the practice of self-knowledge was also christianized. Another important metamorphosis of the practice of self-knowledge is its appearance in the arsenal of psychology (the method of introspection), its perception as a psychotherapeutic tool, a method that allows one to interpret in rational way the world of mental and spiritual experiences and build a model of the possible self.

**Keywords:** self-knowledge, practical philosophy, Christian counseling, introspection, Christianization.

Практика самопознания имеет давнюю историю. Надпись на храме Аполлона в Дельфах «Познай самого себя» вдохновила Сократа, который избрал ее одним из своих основных девизов. В плоскости практической философии (то есть философии как способа жизни и действия, а не способа мыслить) практика самопознания развивалась в античности Платоном, от-



части Аристотелем. Учение о самопознании не было «забыто» в философской традиции. Проблематика самопознания актуальна для феноменологии, для экзистенциализма, для русской религиозной философии. Высказывается мнение о том, что концепция и практика самопознания является одним из ключевых объектов философского вопрошания и на основе критерия самопознание возможно классифицировать философские учения [10].

Античная концепция самопознания оказалась интересной для христианства, по сути, она была воспринята и христианизирована. Влияние античной философии на христианское вероучение не оспаривается, и один из самых ярких примеров — это восприятие терминологии античной философии (субстанция, сущность, ипостась, и др.) для выражения высоких богословских идей. Восприятие античного платоновского дуализма (учение о двух мирах — чувственном и сверхчувственном), дуалистического мировоззрения в целом и его христианизация — еще один важный пример. Дуализм чужд библейскому мировоззрению, чужд мировоззрению библейского человека, человека времен Иисуса Христа. Некоторые *теоретические* идеи их стихии философии были включены в христианство, в его богословский корпус. Но следует признать, что осуществлялся транзит не только идей, концепций, *но и духовных практик*, мы говорим, в первую очередь, о практике самопознания. Конечно, как и в случае с теориями, практика самопознания не была воспринята «в готовом виде», она была христианизирована, наполнилась новыми смыслами.

Итак, самопознание как духовная практика возникает в русле философии. Платон писал о нём: «...один только рассудительный человек может познать самого себя и выявить, что именно он знает и что — нет» [9, с. 358]. Платон даже отождествляет рассудительность (греч. σωφροσύνη — благоразумие, рассудительность, здравый смысл) и самопознание. Рассудительный человек через познание самого себя осознает пределы своих познавательных способностей: «Таким образом, быть рассудительным и рассудительность, и самопознание — все это означает не что иное, как способность знать, что именно ты знаешь и чего не знаешь» [9, с. 358]. Как мы видим, для Платона ценность самопознания определяется его сдерживающей способностью, оно полагает предел гносеологическому оптимизму, самопознание приводит к смирению (sic!), познавая себя, человек познает свою «немощь». По мысли исследователя идеи самопознания в диалоге Платона «Алкивиад» Ellisif Wasmuth, — «самопознание, имеет отношение к знанию своего места: знание того, что человек знает и чего не знает, означает знание пределов, в которых он может действовать» [12, р. 42]. Эта направленность самопознания наличествует и в христианской традиции. Никита Стифат писал о самопознании как об инструменте обретения смирения: «Познай себя самого; и это есть воистину истинное смирение, научающее смиренномудрствовать и сокрушающее сердце» [7, с. 121].

Познание себя — это познание своего духовного мира. Сократ убедительно доказывает Алкивиаду (Диалог «Алкивиад I»), что душа главенствует над телом, и что познание себя — это познание своей души: «тот, кто велит нам познать самих себя, приказывает познать свою душу» [8, с. 259]. Отметим, что впоследствии христианское учение о самопознании будет развиваться именно как *познание своей собственной души*, своего духовного мира. Отсюда традиция исповеди как духовной практики, впоследствии получившей статус таинства, и «исповеди» как литературного жанра. Блаженный Августин создает свою «Исповедь», движимый именно этим антично-христианским импульсом, призывом познать себя, свой внутренний мир, свою душу.

Мы сказали о том, что самопознание (как духовная практика и как концепция) было усвоено в христианстве благодаря философскому влиянию. Действительно, в Священном Писании сложно найти какие-либо внятные основания для этой концепции, как в Ветхом, так и в Новом Заветах. Единственное место, на которое обычно и ссылаются, говоря о самопознании как о *христианской* духовной практике, — это стих из послания апостола Павла к Тимофею: «Вникай в себя и в учение; занимайся сим постоянно: ибо, так поступая, и себя спасешь и слушающих тебя» (1 Тим. 4:16). Апостол Павел был человек образованный, сведущий в философии, поэтому наше суждение о том, что самопознание — позаимствованная из философии концепция, только подтверждается этой цитатой.

Священное Писание говорит преимущественно о *богопознании*, самопознание же как христианская духовная практика возникает и развивается в *аскетической духовной практике христианства*, а не на фундаменте библейского богословия. Надо сказать, что богопознание и самопознание связаны в христианстве, это два взаимосвязанных вида познания. Климент Александрийский писал: «Прекраснейшей и важнейшей из всех наук несомненно является самопознание. Потому что, кто сам себя знает, тот дойдет до познания и Бога» [6, с. 213]. Схожие по смыслу выражения можно найти и у многих других святых отцов и христианских писателей (См.: [3, с. 696]). Это, несомненно, уже нечто новое, то самое «христианизированное» самопознание.

Импульс самопознания, провозглашенный Сократом, решающим образом изменял вектор философского вопрошания. Досократики, натурфилософы думали не о том, о чём следует (с точки зрения Сократа): они пытались проникнуть в суть внешнего мира, космоса. Как бы он ни был прекрасен и как бы он ни был достоин философского вопрошания, Сократ провозглашает приоритет познания *человека*. Этот, по выражению Этьена Жильсона, «антифизикализм» [2, с. 298] характерен и для христианского подхода. Изучение природы и мира вообще необходимо только как возможность разглядеть в них величие Творца (естественный путь богопознания, есте-

ственное Откровение). Поэтому вполне в русле этого подхода звучат слова святителя Григория Богослова: «Для чего меряешь горстию воду, небо пядию, и всю землю горстию (Пс. 40:12), — меряешь великие стихии, измеряемые для одного лишь Творца? Прежде всего познай самого себя, рассмотри, что в руках, кто ты» [1, с. 477].

Интересно рассмотреть самопознание в контексте христианского душепопечения. Дело в том, что христианство можно рассматривать по-разному: как теорию (догматика), как высокую нравственность (в духе Л. Толстого), как систему правил и канонов, как аскетическую систему, и т. д. Всё это оно, конечно, содержит. Оно многогранно, и в этом его парадигмальное значение.

Интересен подход современного богослова митрополита Иерофея (Влахоса), который рассматривает христианство как прежде всего врачевательную практику. *Христианство — это медицина*, руководство для лечения и исцеления души. Первую главу своей книги «Православная психотерапия» он смело называет «Православие как медицинская наука». «Итак, дело Церкви», — пишет он, — «врачевание. Она стремится исцелить болезни, прежде всего душевные, которые мучают людей. В этом основа учения Нового Завета и отцов Церкви» [5, с. 24]. Да, здесь есть некая односторонность и тенденциозность. С другой стороны, действительно, — душепопечение, борьба с грехами и страстями, борьба с помыслами, — всё это занимает немалое место в христианской традиции, христианской жизни. Христос совершил множество чудес исцеления и чудес изгнания бесов (тоже вид исцеления человека), апостолы и другие святые также исцеляли. Само слово «спасение» (греч. σωτηρία «сотирия») правильнее нужно переводить как исцеление. Об этом постоянно говорил в своих лекциях видный библиист и богослов архимандрит Ианнуарий (Ивлиев) [4]. Так вот — исцеление человека, исцеление его души, то есть психотерапия, начинается с самопознания. Психотерапия в христианском смысле — это борьба с грехами и страстями души. Для того чтобы бороться с грехом, нужно его увидеть, опознать как грех, а для этого нужно самопознание. Тот же Иерофей Влахос пишет: «Кроме того, для исцеления души необходимо ощущение болезни. Когда какой-либо больной не сознает своего недуга, то не может и обратиться к врачу. Самопознание является одной из ступеней лечения» [5, с. 40].

Покаяние, понимаемое в самом первичном смысле этого слова, т. е. как изменение ума, изменение самого человека, начинается с осознания своего греховного состояния, то есть опять же с самопознания. Прекрасный пример из Писания — притча о блудном сыне (Лк. 15: 11–32), путь покаяния которого начался с того, что он «пришел в себя», то есть осознал, познал себя, свое бедственное состояние, состояние духовной болезни.

Самопознание как практика, как метод, усваивается также психологией, где оно известно как самонаблюдение, *интроспекция*. Психология зарождается из недр философии, поэтому и здесь импорт некоторых философских

идей вполне понятен. Практика самопознания в психологии обретает свои характерные черты. Она развивается в психоанализе, в аналитической психологии (К. Г. Юнг). Познание себя предстает не только как познание своей разумной, рационально-устроенной стороны душевной жизни, но и как познание глубинных, «подвальных» пластов психики, пресловутого бессознательного.

Современная психология наделяет самопознание высоким статусом, самопознание применяется как *психотерапевтический метод*. И в этом отношении христианский подход должен быть дополнен актуальными наработками и концепциями в русле психологии.

Самопознание ценно именно в силу его пользы в практической области жизни человека. Поведение человека (behavior) во многом зависит от самопознания, зная себя, свои потребности, свои склонности, человек поступает соответствующим образом. «Накопленный человеком «запас» (store) самопознания обеспечивает цели, стандарты и стратегии, с помощью которых индивид может оказывать определенное влияние на результат своего поведения» [11, p. 546].

В течение жизни у человека вырабатывается некий образ, схема само-себя (self-schema). Эта Я-схема и формируется в связи с самопознанием, и она имеет вполне прикладное, а не отвлеченное значение. Markus Hazel отмечает:

Я-схемы — это структуры знания о себе, которые берут начало в прошлом опыте и которые организуют и направляют обработку относящейся к Я информации (self-relevant information), содержащейся в социальном опыте индивида [11, p. 547].

Другое дело, что формирование честной и объективной Я-схемы бывает затруднено именно в связи со сложностью самопознания: человек может бояться познать правду о себе самом, может быть во власти образа, который он создает (личины, маски); какие бы ни были причины, глубокое самопознание — сложный когнитивный процесс. Нельзя не согласиться со следующим суждением Markus'a:

Например, многие люди застенчивы, но только те, кто чувствует себя ответственным за свою собственную застенчивость, будут развивать Я-схему, включающую застенчивость. Таким образом, Я-схемы определяют прошлое «я», но еще более важно то, что они определяют будущее, возможное «я» (possible self) [11, p. 549].

В этом аспекте практика самопознания коррелирует с христианской практикой исповеди, покаяния. Покаяние начинается с анализа себя, своей жизни. Честный взгляд на себя, обнаружение истинных мотивов своих поступков, своего нравственного несовершенства начинается с отклика на призыв «познай самого себя». И покаяние также призвано изменить человека, его жизнь, продумать возможности “possible self”, нового человека.

Христианство также настаивает на трудности истинного самопознания, указывая на гордость, приверженность греховным привычкам, притворство («фарисейство») и другие факторы как на преграды в достижении познания и изменения самого себя [3, с. 698–699].

Самопознание тесно связано с самоконтролем, саморегуляцией (selfregulation). Человек, знающий себя или, лучше сказать, — познающий себя (так как самопознание длящийся процесс), более успешно справляется с ситуациями, требующими рационального осмысления, продуманного и стратегического регулирования. Нельзя не согласиться с тем, что святоотеческая аскетическая литература в этом вопросе также коррелирует с актуальными исследованиями в области психологии.

Духовная практика самопознания, зародившись в недрах античной философии, обогатилась и наполнилась новым содержанием в русле христианской традиции и в контексте современной психологии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Григорий Богослов, свт. Слово 32, о соблюдении доброго порядка в собеседовании, и о том, что не всякий человек и не во всякое время может рассуждать о Боге // Григорий Богослов, свт. Творения в 2 т. Т. 1. СПб. 1912. С. 463–481.
2. Жильсон Э. Дух средневековой философии. М. 2011. — 560 с.
3. Зенько Ю. М. Основы христианской антропологии и психологии. СПб. 2007. — 912 с.
4. Ианнуарий (Ивлиев), архим. Что такое «спасение» в христианском богословии? // Официальный сайт СПбДА. URL: <https://spbda.ru/publications/arhimandrit-ianuariy-ivliev-chto-takoe-spasenie-v-hristianskom-bogoslovii/> (дата обращения: 12.02.2020).
5. Иерофей (Влахос), митр. Православная психотерапия. Сергиев Посад. 2009. — 368 с.
6. Климент Александрийский. Педагог. М. 1996. — 290 с.
7. Никита Стифат. Вторая сотница естественных психологических глав об очищении ума // Добротолюбие. Т. 5. М. 1900. С. 111–143.
8. Платон. Алкивиад I // Платон. Собрание сочинения в 4 томах. Т. I. М. 1990. С. 220–267.
9. Платон. Хармид // Платон. Собрание сочинения в 4 томах. Т. I. М. 1990. С. 341–371.
10. Теплых М. С., Ахметзянова М. П. Самопознание как критерий классификации философских учений // Мир науки. 2017. Т. 5. № 6. С. 1–11.
11. Hazel M. Self-Knowledge: An Expanded View // Journal of Personality. 2006. № 51. P. 543–565.
12. Wasmuth E. Self-knowledge in Alcibiades I. PhD Dissertation. Cambridge. 2016. — 183 p.

**Амосов Андрей Витальевич,**

клинический психолог

Ленинградского областного психоневрологического диспансера,

магистр психологии,

amosov\_andrey@mail.ru

## **КРАТКОСРОЧНЫЕ МЕТОДЫ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОКОРРЕКЦИИ В СЛУЖБЕ ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Существует множество мнений о длительности психотерапии, большинство которых сводится к тому, что встреч должно быть несколько: в зависимости от цели, школы и метода работа может вестись он восьми встреч в течение 2 месяцев до сотен встреч, проходящих на протяжении нескольких лет. Но остается открытым вопрос о том, как быть если такого количества времени нет? Такая потребность может возникнуть, например, в службе экстренной психологической помощи. В статье предлагается обзор методов, применение которые являются наиболее эффективными в таких случаях.

**Ключевые слова:** психотерапия, психокоррекция, краткосрочные методы психотерапии и психокоррекции.

**A. V. Amosov**

### **SHORT- TERM METHODS OF PSYHOTHERAPY AND PSYCHOCORRECTION IN THE SERVICE OF EMERGENCY PSYCHOLOGICAL HELP**

There are a lot of talks about duration of psychotherapy. Many specialists agree that good psychological work with client requires a lot of time. Sometimes it requires some months or years: it depends on your psychotherapeutic technique. What will we do if the client does not have so much time? This problem may arise in the service of emergency psychological help, for example. This article is suggesting an overview of such methods.

**Keywords:** psychotherapy, psychocorrection, short-term methods of psychotherapy and psychocorrection.

Существует множество мнений о длительности психотерапевтической или психологической работы. К примеру, различные источники по психологическому консультированию утверждают, что для решения проблемы клиента может понадобиться определенное количество встреч. Вот что пишет по этому поводу Сэмюэль Гледдинг в своей работе по психологическому консультированию: «Консультирование, тяготеет к краткосрочным отношениям: от 8 до 12 сессий за период до 6 месяцев и фокусируется на решении проблем развития и ситуационных проблем» [4, с. 26]. В данном случае речь идет о психологическом консультировании. Я делаю акцент потому что, считается, что консультирование и психотерапия отличаются, консультирование более короткое и использует элементы психотерапии. «Психотерапия же, напротив, предполагает длительные отношения с кли-

ентом, от 20 до 40 сессий направленные на реконструктивные изменения [4, с. 25]. Можно еще привести в пример когнитивную психотерапию, КПТ. Данное направление психотерапии утверждает, что для решения трудностей клиента может потребоваться 15 недель: здесь речь идет о помощи в существенном ослаблении симптоматики социофобии клиента. В книгах пишется об эффективности данной терапии при работе с тревожными расстройствами, изолированными фобиями и паническими атаками. Специалисты КПТ ведут работу также и с расстройствами личности, но здесь о длительности, как и о возможности решить проблему можно, вероятно, рассуждать долго: информации о количестве сессий найти не удалось [1]. Но ведь есть мнение, что не все психопатии поддаются коррекции. Стоит добавить, что в соответствии с утверждениями некоторых авторов, возможность коррекции зависит от уровня организации личности. Ненси Мак Вильямс в работе по психоаналитической диагностике личности говорит о том, что полноценная коррекция возможно лишь у клиентов с невротическим уровнем организации личности, с пограничными клиентами работать труднее, приходится применять техники психокоррекции в совокупности с поддерживающей терапией, тогда как при работе с клиентами психотического уровня организации личности можно говорить о поддерживающей терапии [3]. Кстати, если речь заходит о психоанализе, нельзя не коснуться количества встреч необходимых для помощи клиенту. В психоанализе клиенты посещают своего аналитика годами и по несколько раз в неделю, при условии, что мы здесь говорим о классическом психоанализе, а не психотерапии. К сожалению, не удалось найти источников, но это все можно узнать без труда, пообщавшись со специалистами данного направления.

Из вышесказанного можно сделать вывод, для полноценной психологической работы требуется минимум 8 сессий с клиентом, при условии, что речь идет о консультировании. Но как быть в ситуациях, где нет возможности организовать длительное взаимодействие? Это такие службы как экстренная психологическая помощь, телефон доверия и различные специалисты, работающие в различных экстремальных условиях, в которых работают психологи МЧС. Работая в условиях крайне ограниченного времени не всегда возможно знакомство, сбор анамнеза и тем более подробное прояснение запроса. Возникает вопрос, а с чем, собственно говоря, работать? Часто в таких ситуациях люди теряют близких, поэтому и запрос становится понятен интуитивно. В условиях чрезвычайных ситуаций может вестись групповая работа, использоваться различные методы Арт-терапии. Следовательно, открытым остается вопрос о том, как быть в ситуациях, где нет возможности сформировать группу, в которой клиент может получить необходимую для себя поддержку и организовать пространство для помощи при помощи техник АРТ терапии. Как быть, если есть только одна встреча и не известно будет ли другая?

Здесь и пригодятся методы и приемы краткосрочной психотерапии. Под методами краткосрочными в данной статье понимаются методы, которые можно эффективно использовать в ситуациях, где есть ограничения времени и в которых нет возможности составить полноценный терапевтический контракт — речь идет о ситуациях, когда не известно, будет ли следующая встреча клиентом, но все же, несмотря на временные рамки нужно успеть определить запрос и оказать помощь с учетом того, что дальнейших встреч может не быть.

1. Один из приемов уже был озвучен, когда речь шла об оказании помощи в условиях ЧС. Называется этот прием «Поддержка». В чем он заключается? Это может быть выражение сочувствия, отражение чувств, выражение эмпатии, ободрение и даже похвала. Здесь очень хочется напомнить некоторые терапевтические факторы, о которых писал И. Ялом в книге «Групповая психотерапия» [6, с. 29]. Речь идет о таких факторах, как вселение надежды и универсальность переживаний. По словам И. Ялома

Вселение и укрепление надежды — это краеугольный камень любой психотерапии. Надежда нужна не только для удержания пациента в группе и создания тем самым условий для того, чтобы другие терапевтические факторы сработали — она нужна также и потому, что сама по себе вера в метод лечения может быть терапевтически эффективной [6, с. 32].

Фактор универсальности переживаний связан с тем, что многие клиенты приходят к терапевту с мыслью о том, что их несчастья уникальны, что только их мучают эти пугающие или неразрешимые проблемы импульсы и фантазии [6, с. 34].

2. В качестве второго приема или скорее метода стоит назвать техники когнитивно-поведенческой терапии. **Когнитивно-поведенческая психотерапия (КПТ)**, также **когнитивно-бихевиоральная психотерапия** — широко распространённая комплексная форма психотерапии, сочетающая в себе когнитивную терапию с поведенческой терапией. Когнитивный подход исходит из предположения, что психологические проблемы и нервно-психические расстройства вызваны нелогичными или нецелесообразными мыслями и убеждениями человека, а также дисфункциональными стереотипами его мышления, изменив которые, проблемы можно решить. В качестве таких установок чаще всего выступают установки долженствования. Например, мой партнер должен угадывать мои мысли или мой сын должен себя вести определенным образом. Один из основных приемов работы в КПТ является работа с дисфункциональными убеждениями: изменение и соотнесение таких убеждений с эмоциональными реакциями на конкретное событие. Работа в русле КПТ помогает разобраться со своими желаниями, а её практика позволяет обрести полезные навыки. Как уже писалось выше, техники КПТ прекрасно помагают при тревожных расстройствах. Поэтому в рамках крат-



косрочной помощи техники КПТ позволяют снизить уровень тревожности при фобиях и панических атаках [2].

3. В качестве еще одного направления отметим Логотерапию. **Логотерапия** — один из видов экзистенциальной психотерапии, основанный на поиске и анализе смыслов существования. Разработан Виктором Франклом в середине XX века. Согласно Франклу, логотерапия основывается на трех понятиях: свободе воли, воле к смыслу и смысле жизни. Концепция логотерапии утверждает, что движущей силой человеческого поведения является стремление найти и реализовать существующий во внешнем мире *смысл жизни*. Одним из ключевых человеческих свойств, по мнению Франкла, является *воля к смыслу*, которую Франкл противопоставил адлеровскому стремлению к превосходству, самоутверждению, направленному на компенсацию комплекса неполноценности, и фрейдовскому принципу удовольствия. Франкл считал, что стремление к смыслу — фундаментальная мотивационная сила в человеке, и что люди нуждаются не в лишённом напряжения состоянии, а в напряжённом стремлении к некоему смыслу, который достоин их. Когда же стремление к смыслу фрустрировано, возникает апатия, скука.

Состояние человека, когда у него фрустрировано стремление к смыслу, по мнению Франкла, и называется *экзистенциальным вакуумом*, о котором писали философы-экзистенциалисты. Экзистенциальный вакуум, согласно логотерапии, может вести к ноогенному неврозу (неврозу, который возникает вследствие фрустрации стремления к смыслу), клинической симптоматике.

Основными техниками Логотерапии являются:

*Парадоксальная интенция*

Задача парадоксальной интенции-взломать, разорвать, вывернуть наизнанку оба эти круговых механизма. Сделать это можно, лишив подкрепления опасения пациента. При этом следует учитывать, что пациент с фобией боится чего-то, что может с ним случиться, в то время как больной неврозом навязчивых состояний боится также того, что может натворить он сам. Мы учтем и то, и другое, определив парадоксальную интенцию следующим образом: от пациента требуется, чтобы он захотел осуществления того (при фобии) или соответственно сам осуществил то (при неврозе навязчивых состояний), чего он так опасается. Как мы видим, парадоксальная интенция представляет собой инверсию той интенции, которая характеризует оба патогенных паттерна реагирования, а именно избегание страха и принуждения путем бегства от первого и борьбы с последним [5, с.342].

*Дерефлексия*

Логотерапия с помощью де-рефлексии борется с гиперрефлексией [5, с. 350]. Понять это можно на примере страха ожидания, такой страх способствует осуществлению того, чего мы боимся. Короче говоря, если желание

называют отцом мысли, то боязнь — это мать явления, в частности такого, как болезнь. Ведь точно так же, как страх приводит к осуществлению того, чего человек боится, форсированное желание делает невозможным то, на что оно нацелено. Используя это, лого-терапия пытается заставить пациента желать того или делать то, чего он как раз так боится [5, с. 354].

Пациент, страдающий фобией, должен научиться не только делать что-то, невзирая на страх перед этим, но и делать именно то, чего он боится, искать те ситуации, в которых он обычно испытывает страх. Страх отступит «не солоно хлебавши», ведь он представляет собой биологическую реакцию тревоги, которая стремится как бы саботировать то или иное действие или избежать той или иной ситуации, которую страх представляет как опасную. Если же больной научится действовать «мимо» страха, то страх постепенно утихнет, как бы атрофируясь от бездействия. «Жить в стороне от страха» — это, так сказать, негативная цель нашей психотерапии в узком смысле слова — цель, которую ей часто удается достичь раньше, чем с помощью логотерапии и экзистенциального анализа будет достигнута позитивная цель — научиться «жить в направленности на цель» [5, с. 356].

На основании вышесказанного можно сделать вывод, техники логотерапии помогают справиться с фобиями, тревогой, навязчивыми мыслями, являющимися причиной тревоги ожидания. Здесь стоит добавить, навязчивые мысли могут являться одной из причин бессонницы клиентов. В этом случае можно порекомендовать дерефлексию. Поэтому логотерапию можно отнести к техникам краткосрочной помощи.

Есть еще техники краткосрочной помощи, которые лично мне трудно отнести к какому-либо направлению. Одну из них можно назвать — выделение нахождения границ своих проблем. Она удобна в работе с тревожными, депрессивными, ипохондрическими клиентами. Суть этой техники в том, что клиенту предлагают назвать области, которые не являются в его жизни проблемными.

В краткосрочной работе можно выделить 2 типа клиентов: те, кому нужна поддержка и те, кому нужна психотерапия или психокоррекция: можно даже назвать это потребностью, которую клиент не может удовлетворить по некоторым причинам внутри своего окружения. Есть еще 3 тип клиентов, которые не всегда заинтересованы в решении своих проблем или не всегда осознают их достаточно. Хочется здесь вспомнить особый тип клиентов, которые очень любят посещать психологов: они ходят месяцами к одному, потом другому специалисту, а иногда и к нескольким сразу. Так называемые, «Опытные клиенты» — такие клиенты при встрече щедро сыплют психологическими терминами, рассказывая о своих проблемах, которые они неоднократно обсуждали со специалистами. Это один из примеров таких клиентов.

Ни для кого не является секретом, что психотерапия, а тем более психокоррекция не рассчитаны на мгновенную помощь клиенту. Как уже было сказа-

но ранее, необходимо несколько встреч. Но нельзя упускать из вида и то, что часто клиенты обращаются в состоянии сильного отчаяния. В такой ситуации первостепенной целью, на мой взгляд, является облегчение состояния клиента: успокоение, снятие тревоги, паники, вселение надежды, возможность почувствовать надежду на выход из трудной ситуации. В перспективе одной сессии это и будет являться помощью клиенту. А в совокупности с рекомендациями это даст возможность клиенту в дальнейшем выработать навык анализа и позволит в дальнейшем самостоятельно решать подобные задач. Но, когда речь идет об обучении навыкам, то здесь уже трудно ограничиться одной встречей. И в дополнение ко всему вышесказанному хочется добавить, что иногда ощутимую кратковременную помощь может дать простая возможность высказаться. Подчас нашим клиентам нужно именно это. Про это тоже не стоит забывать.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. — СПб.: Питер, 2017. — 448 с ил. — (Серия «Мастера психологии»)
2. Бек Джудит. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям. — СПб.: Питер, 2018. — 416 с. ил. — (Серия «Мастера психологии»)
3. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. В. Снегура: Независимая фирма «Класс», 2015. — 592 с. — (Библиотека психологии и психотерапии)
4. Гледдинг С. Психологическое консультирование. 4-е изд. — СПб.: Питер. 2002. — 736 с.: ил. — (Серия «Мастера психологии»)
5. Человек в поисках смысла: Сборник / Пер. с англ. и нем., общ. ред. Л. Я. Гозмана и Д. А. Леонтьева; вст. ст. Д. А. Леонтьева. — М.: Прогресс, 1990. — 368 с.: ил. — (Б-ка зарубежной психологии)
6. Ялом И., Лесц М. Групповая психотерапия. Теория и практика. 5-е изд. / Пер. с англ. — СПб.: Питер, 2009. — 688 с.: ил. — (Серия «Мастера психологии»)

**Вельгус Татьяна Дмитриевна,**  
магистр психологии  
Русской христианской гуманитарной академии,  
velgustd@mail.ru

## **ТРЕЗВЕННЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ — ГЛАВНОЕ УСЛОВИЕ РАЗРЫВА ВЗАИМОСВЯЗИ И ВЗАИМОЗАВИСИМОСТИ ХИМИЧЕСКИХ АДДИКЦИЙ И НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ**

В данной статье рассматривается проблема взаимовлияния и взаимозависимости химических аддикций (алкоголизма, никотинизма и наркомании — одним словом наркотиков) и неблагополучия в семье, когда одно порождает другое. Основой появления и сохранения такой зависимости являются принятые в нашем сообществе пронаркотические социальные представления людей о пользе, традиционности и неизбежности потребления алкоголя, табака и, как следствие, наркотиков. Тема поиска решения такой проблемы и возможности изменения пронаркотических убеждений, установок, ценностей в социальных представлениях людей путем принятия трезвости, как естественного состояния человека, и осознанного трезвеного мышления рассматривается в данной статье.

**Ключевые слова:** социальные представления, трезвость, химические аддикции, семейное неблагополучие, психоактивные вещества

**T. D. Velgus**

### **SOBER SOCIAL PERCEPTIONS OF PEOPLE ARE THE MAIN CONDITION FOR BREAKING THE RELATIONSHIP AND INTERDEPENDENCE CHEMICAL ADDICTIONS AND DOMESTIC DISADVANTAGE**

This article addresses the problem of the interplay and interdependence of chemical addictions (alcoholism, nicotine and drug addiction — in one word drugs) and domestic disadvantage, where one gives rise to another. The basis for the emergence and maintenance of such dependence is the pro-drug social perceptions adopted in our community about the benefits, traditional and inevitable consumption of alcohol, tobacco and, as a result, drugs. The topic of finding a solution to such a problem and the possibility of changing pronarcotic beliefs, attitudes, values in social representations of people by accepting sobriety, as a natural state of the person, and conscious sober thinking is discussed in this article.

**Keywords:** social perceptions, sobriety, chemical addictions, family distress, psychoactive substances.

В настоящее время в российском обществе проблемной и обсуждаемой является тема неблагополучия семьи. Анализ причин появления неблагополучия в семьях, поиск путей сохранения целостности семьи очень важны для развития и сохранения нашего государства.

Социальные представления людей — это система понятий, идей, убеждений, утверждений, ценностей, имеющих социальное происхождение и берущих свое начало в повседневной межличностной коммуникации.

Социальные представления людей, как способ осмысления и интерпретации окружающей действительности, отражают реальные жизненные связи и отношение людей к возникающим проблемам в их семьях и окружающем сообществе и полученная от людей информация о химических аддикциях, неблагополучии семьи и их взаимосвязи являются значимыми содержательными элементами социальных представлений людей.

Исследование содержания таких социальных представлений в двух разновозрастных группах людей, различающихся по своим социально-психологическим характеристикам, проводилось в 2019 году автором статьи и отражены в диссертационной работе «Исследование социальных представлений людей о взаимосвязи между химическими аддикциями и неблагополучием в семье».

Основным смыслом исследования являлось изучение содержания социальных представлений людей разного возраста о состоянии их семьи, о сущности алкогольной, наркотической, никотиновой зависимостей (далее наркотиков) и о влиянии их на жизнь людей, об угрозах химических аддикций здоровью людей и благополучию их семей, о возможности сокращения потребления наркотиков путем принятия трезвого образа жизни, о готовности людей к изменению своих представлений о наркотиках ради сохранения целостности и благополучия семейных отношений, оздоровления и отрезвления окружающего социального общества.

Изучению и исследованию химических аддикций — алкоголизма, наркомании, никотиновой зависимости, их разрушающего воздействия на здоровье и психику человека, на его семью посвящено множество работ таких авторов, как Абрамова А. В., Белов В. Г., прот. Григорьев Г., Дроздов И., Шичко Г. А., Менделевич В. Д., Москаленко В. Д., Проценко Е. Н., Углов Ф. Г., Шугаев И. и другие.

В этих работах акцентировано внимание на раскрытие социальных и психологических предпосылок появления зависимостей у человека, роль в этом семьи и окружающей среды, исследован механизм развития наркотических зависимостей, их последствия и многое другое.

Понятие неблагополучия семьи также изучалось многими авторами такими как Андреева Т. В., Березин С. В., Войтиц Дж., Горьковая И. А., Карбанова О. А., Наумчик В. Н., Немов Р. С., Посысоева Н. Н., Целуйко В. М., Энн У. Смит, Эйдемиллер Э. Г., Кулаков С. А. Каждый автор исследовал, раскрывал и дополнял такое сложное социальное явление, как семья (благополучная или неблагополучная), со всеми сопутствующими ей проблемами. В данных работах прослеживается взаимозависимость пагубных привычек людей и состояния их семьи и на то, как они порождают друг друга.

В диссертационной работе «Исследование социальных представлений людей о взаимосвязи между химическими аддикциями и неблагополучием в семье» 2019 года автора статьи изучались социальные представления респондентов о взаимосвязи химических аддикций и неблагополучия семьи, но кроме выявления взглядов, мнений и убеждений респондентов о нали-

чи такой связи ставилась задача исследовать возможные пути решения этой сложной проблемы нашего общества, которые недостаточно ясно представлены в изучаемой литературе.

Для поиска решений такой задачи разработаны авторские анкеты, в которых последовательно выстроены вопросы о состоянии семьи, об отношении респондентов к психоактивным веществам и осознании роли социальной среды в появлении наркотических зависимостей, о преемственности их употребления из поколения в поколение, о возможных способах изменения проалкогольных взглядов людей, о способности и готовности людей к изменению их социальных представлений.

В наркотических зависимостях притягательность психоактивных веществ в первую очередь заключается в измененном состоянии сознания, которое хоть на время погружает человека в эйфорию, в ощущения радости, легкости, беззаботности и позволяет уйти от реальной жизни с ее проблемами. Но такое состояние быстро и болезненно заканчивается и наступает навязчивое непреодолимое желание его повторения любой ценой, в том числе ценой своей жизни и благополучия родных людей. Осознание горьких последствий приходит, понимание разрушения самого себя и своей семьи появляется, но как изменить ситуацию, прервать этот замкнутый порочный круг многим не понятно, да и мало где в нашем обществе об этом говорится.

В авторских анкетах порядок вопросов и логика их усложнения побуждает человека к размышлению и осознанному ответу готов ли он к разрыву порочной связи наркотических зависимостей и неблагополучия семьи путем освобождения от питейной запрограммированности на самоотравление, преодоления наркотических привычек, переосмысления проалкогольных убеждений, к принятию трезвого образа мышления.

Такие перемены в человеке, в его поведении возможны при изменении его мышления и сознания путем получения знаний и принятия правды о разрушительной силе любых наркотиков, возвращения к естественному трезвому состоянию ума, осмысления пагубности зависимостей и принятия ценности Богом данной трезвой жизни без наркотиков. Трезвое мышление, усилия воли человека, его духовное просвещение, принятие православных духовно нравственных ценностей, воцерковление, участие в трезвенных сообществах, помощь другим людям в преодолении зависимостей являются необходимыми условиями успешности выбранного пути к трезвости, как пути сохранения личности человека и благополучия его семьи.

Важное значение также имеют изменение социальных представлений окружающего социального общества о значимости и необходимости потребления алкоголя и табакокурения, как самых распространенных легальных наркотиков, прекращение повсеместной рекламы и пропаганды потребления наркотиков, изменения государственной политики поддержки и насаждения алкогольных и табачных привычек в нашем обществе.

Предлагаемые исследуемые пути сохранения благополучия семьи очень актуальны в России в настоящее время в связи с большим количеством разводов по причине разрушения благополучных семейных отношений из-за алкоголизма и наркомании родителей или детей.

По результатам качественного-количественного анализа итогов проведенного социально-психологического исследования были сделаны следующие выводы:

1. в социальных представлениях людей о взаимосвязи между химическими аддикциями и неблагополучием семьи существует много аспектов:

1.1. люди в своем большинстве считают, что химические аддикции влияют на благополучие семьи;

1.2. выявлено практически полное согласие респондентов с существованием в нашем социуме передачи убеждений и привычек в употреблении алкоголя и никотина от родителей к детям из поколения в поколение;

1.3. повзрослевшие дети из неблагополучных семей воспроизводят полученный негативный опыт в создании условий появления неблагополучия уже в их молодых семьях;

1.4. большинство респондентов согласны с тем, что одобрение социальным окружением потребления легальных наркотиков алкоголя и никотина создает условия для появления алкоголизма и наркомании, табачной зависимости и поддерживает их существование;

2. установлена высокая готовность (96% в 1 группе и 88% во 2 группе) всех участников опроса к изменению своей жизни ради благополучия своей семьи;

3. с возможностью изменения взглядов и убеждений людей в результате осознания разрушительной силы алкоголизма и наркомании на их жизнь в основном согласны все респонденты, но в младшей большая доля 36% сомневающийся;

4. Значительное количество респондентов готовы к изменению своих представлений о ПАВ путем принятия трезвости, как пути сознательного отказа от наркотических привычек (40% 1 группы и 44% во 2 группе), но 24% в 1 группе и 28% во 2 группе затрудняются ответить и не определились со своим отношением к трезвости. Достаточно большое количество не согласных респондентов (36% в 1 группе и 28% во 2 группе) считают, что они и наше общество не готовы к принятию трезвенного образа мышления;

5. сравнительный анализ результатов исследования социальных представлений о химических аддикциях и неблагополучии семьи у людей с различным семейным статусом (у родителей и взрослых детей) выявил следующие различия:

5.1. в 1 группе «Родители» респонденты в силу своего возраста и накопленного жизненного опыта имеют более устоявшееся и осознанно сформированное понимание негативного влияния ПАВ на их жизнь в отличие от значительной части опрашиваемой молодежи, о чем свидетельствуют высокая степень их согласия в ответах на вопросы анкет;

5.2 по смелости и предприимчивости, готовности к переменам в своей жизни взрослая группа (92%) также значительно отличается от молодежи (64%) в силу убежденности в необходимости перемен в своих убеждениях, привычках, представлениях о значимости ПАВ в их жизни ради сохранения благополучия в их семьях;

В целом полученные различия во взглядах людей разных поколений можно объяснить тем, что старшее поколение имеет опыт, временную возможность наблюдать и соотносить убеждения, ценности, действия людей с их последствиями.

Молодежь из 2 группы «Дети» недооценивает опасность распространения и насаждения проалкогольных привычек и убеждений в обществе, в их семьях и тяжесть их последствий, 56% респондентов не определились со своим отношением к трезвости и не готовы к переменам в своей жизни.

6. Сравнительный анализ результатов исследования по стандартным психодиагностическим методикам выявил социально — психологические характеристики респондентов, которые предположительно могут оказывать влияние на их социальные представления:

Но большинство полученных показателей социально-психологических характеристик старшей и младшей группы имели практически одинаковые значения с отсутствием значимой разницы в показателях. Мы объясняем это следствием того, что меняются поколения, но остается неизменной социальная среда с устоявшимися социальными представлениями и морально — нравственными принципами.

Вышеприведенные выявленные различия в социальных представлениях о взаимосвязи аддикций и неблагополучия семьи в разновозрастных группах и практически одинаковые показатели их социально психологических характеристик указывают на отсутствие прямой взаимосвязи между ними.

Выявленные имеющиеся у людей смысложизненные ориентиры, жизнестойкость, готовность к переменам очень важны, т. к. являются существенным резервом духовных и физических сил, способности человека к принятию сознательных изменений в своих социальных представлениях об окружающем мире. К пониманию, что оздоровление и сохранение семейных отношений возможно при условии осознанного изменения мышления и убеждений людей о необходимости принятия трезвого образа жизни, как естественного творческого состояния человека, семьи, общества в целом, свободного от запрограммированности на самоотравление табаком, алкоголем, наркотиками.

Положительный результат в проведенных исследованиях видится в выявлении готовности и желания значительного количества людей (40%–44%) жить трезво. Достаточно большая выявленная группа сомневающихся людей — это поле просветительской психопрофилактической деятельности трезвенных сообществ, которые могли бы помочь людям найти свой путь



к переменам сознания, убеждений, принятых социальных представлений — путь к сохранению благополучия семьи.

Теоретические и эмпирические данные, полученные в результате исследования социальных представлений о взаимосвязи химических аддикций и благополучия семьи могут быть использованы в практике формирования общественного мнения по вопросам возможности улучшения положения семьи при условии сознательного отказа человека от устоявшихся проалкогольных социальных представлений и принятия трезвенного образа мышления.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Андреева Г. М. Психология социального познания. — М., 2000.
2. Абрамова А. В. Семья и наркотики // Вестник БПА. — Выпуск 24, 1998.
3. Березин С. В. Семья как фактор первичной и вторичной профилактики наркомании // Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. — М., Изд-во Института психотерапии, 2001. — 256 с.
4. Белов В. Г., прот. Григорьев Г., Кулганов В. А., Парфенов Ю. А. Профилактика аддиктивного поведения: учебное пособие. — 2-е изд., СПб.: Издательство РХГА, 2016 г. — 428 с.
5. Войтиц Дж. Взрослые дети алкоголиков, семья, работа, отношения. Издательство «Класс», 2014.
6. Дроздов И. Геннадий Шичко и его метод. 2-е изд. — М., 2014. — 224 с.
7. Иерей Григорий (Григорьев). Грех как аддиктивное поведение: Богословские основания и медико-психологический опыт исследования: диссертация на соискание ученой степени доктора богословия М., 2015 г. — 410 с.
8. Карабанова О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. — М., 2004.
9. Как стать сознательным трезвенником. Благотворительный фонд им. Г. А. Шичко, 1995 г. — 35 с.
10. Клименко И. Горькая правда о пиве и табаке. — М.: 2015. — 112 с.
11. Москаленко В. Д. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом. М.: б. м., 1992. — 75 с.
12. Москаленко В. Д. Созависимость: характеристика и практика преодоления // Лекции по наркологии. Под ред. Иванца Н. Н. М.: Медпрактика, 2001. — 319 с.
13. Наумчик В. Н. Социальная педагогика: Проблема «трудных» детей: Теория. Практика. Эксперимент / В. Н. Наумчик, М. А. Паздников. — Мн., 2005.
14. Немов Р. С. Основы психологического консультирования: Учеб. для студ. Педвузов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. — 394 с.
15. Основы психологии семьи и семейного консультирования. Под общей ред. Н. Н. Посысоева — М., 2004.
16. Почебут Л. Г., Мейжис И. А. Социальная психология. СПб: Питер, 2010 г.
17. Проценко Е. Н. «Надежда в беде. Наркотики и наркоманы»: — М., Изд. «Каритас», 2002. — 240 с.
18. Понятие и типы неблагополучных семей // Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: Книга для педагогов и родителей. — М.: Издательство ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003.
19. Целуйко В. М. Психология неблагополучной семьи: книга для педагогов и родителей / В. М. Целуйко. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2006. — 271 с.

**Чумакова Елена Николаевна,**  
магистрант Русской христианской гуманитарной академии,  
психолог Центра социальной помощи семье и детям  
Колпинского района Санкт-Петербурга,  
chumakova\_1@mail.ru

## **РОДИТЕЛЬСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ И ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ КАК ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

В статье приводятся подходы отечественных специалистов к определению понятий «родительская компетентность» и «психолого-педагогическая грамотность родителей». Описывается структура родительской компетентности, проводится разбор ее отдельных составляющих. Делается заключение о том, что повышение уровня родительской компетентности и психолого-педагогической грамотности родителей способствует созданию условий для более полного раскрытия внутреннего потенциала ребенка и роста уровня его психологического благополучия.

**Ключевые слова:** родительская компетентность, психолого-педагогическая грамотность родителей, детско-родительские отношения, личность родителя.

**E. N. Chumakova**

### **PARENTAL COMPETENCE AND PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL LITERACY OF PARENTS AS A SUBJECT OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH**

The article presents the approaches of domestic specialists to the definition of the concepts of "parental competence" and "psychological and pedagogical literacy of parents". The structure of parental competence is described, its individual components are analyzed. It is concluded that increasing the level of parental competence and the psychological and pedagogical literacy of parents helps to create conditions for a more complete disclosure of the child's inner potential and increase the level of his psychological well-being.

**Keywords:** parental competence, psychological and pedagogical literacy of parents, parent-child relations, personality of the parent.

Родительская роль является одной из наиболее сложных социальных ролей, поскольку родители постоянно принимают решения о способах воспитания детей. При этом, как правило, преобладает ориентация родителей на собственный жизненный опыт, опыт близких людей и опыт, почерпнутый из средств массовой информации, который зачастую не отражает современные научные подходы к процессу воспитания. В этом случае можно говорить о низком уровне родительской компетентности. В настоящее время проблема родительской компетентности как фактора психологического благополучия детей приобретает особую актуальность, так как забота о семье является одной из важнейших составляющих государственной политики сохранения здоровья нации. Мы считаем, что оказать помощь и защиту детям

взрослые смогут, владея необходимыми психологическими, педагогическими и социально-правовыми знаниями. Цель данной статьи состоит в теоретическом изучении понятий «родительская компетентность», «родительские компетенции», «психолого-педагогическая грамотность родителей».

Прежде всего, дадим определение понятию «компетентность». В словаре Ушакова под компетентностью понимается осведомленность, авторитетность [17]. В словаре иностранных слов данное понятие отождествляют с обладанием сведениями о чем-либо, а также с кругом знаний, внутри которого суждения субъекта могут считаться авторитетными. Кроме того, эти знания позволяют субъекту решать вопросы в данной области [14]. Таким образом, компетентность заключается не только в обладании информацией, но и в способности ее эффективно применить.

Как указывают психологи, родительская компетентность — это:

- показатель педагогической состоятельности родителя, выражающийся в знании методов педагогического воздействия, высокой оценке значения семейного воспитания, наличии потребности в педагогических знаниях, умении взаимодействовать с детьми, способности оценить перспективы развития ребенка и создать возможности для их реализации [12];

- «социально-педагогический феномен, обуславливающий совокупность интегративных качеств личности родителя, ... задаваемых по отношению к своему ребенку и необходимых для качественной реализации воспитательного воздействия на ребенка» [7, с. 108];

- системное интегративное образование, совокупность личностных характеристик и компетенций родителя, определяющих возможность эффективно осуществлять процесс воспитания ребенка [1; 13; 16];

- совокупность знаний, умений, навыков и установок, обеспечивающих возможность эффективного взаимодействия между родителем и ребенком в целях позитивного развития целостной личности последнего [4; 10].

Как указывает Е. А. Нестерова, наличие высокого уровня родительской компетентности повышает эффективность исполнения родительских функций и способствует развитию личности и родителя, и ребенка [9].

Синонимами понятия «родительская компетентность» являются такие понятия, как «родительская эффективность» и «эффективное родительство», а термины «психологическая компетентность родителя», «педагогическая компетентность родителя», «психолого-педагогическая компетентность родителя», по своей сути, являются обозначениями одного и того же феномена [12], в связи с чем мы не считаем необходимым их разделять и будем употреблять как взаимозаменяемые.

Однако важно дать определение понятию «родительская компетенция». Под ним подразумевают элемент целостной компетентности родителя, какой-либо конкретный навык или умение, касающееся сферы воспитания ребенка или взаимодействия с ним [6].

Еще одним значимым для нас понятием является понятие педагогической культуры родителей, под которым Л. К. Адамова подразумевает часть общей культуры личности, включающую совокупность педагогической компетентности и сущностных сил родителей. Педагогическая культура актуализируется в семейном укладе, в творческой реализации процесса воспитания и обучения ребенка [1].

По утверждению Н. В. Сединой, достижение родительской компетентности является важнейшей составляющей целостного процесса самореализации зрелой личности [12]. В структуре родительской компетентности выделяют следующие составляющие:

- знания относительно возрастных особенностей ребенка и способность учитывать их при общении с ребенком;
- умения и навыки по выстраиванию взаимодействия с ребенком;
- способы выполнения педагогической деятельности внутри семьи;
- способность решать проблемы и типичные задачи, возникающие в процессе воспитания ребенка и взаимодействия с ним;
- способность понимать потребности своего ребёнка и создать условия для их адекватного удовлетворения;
- способность сознательно планировать образование своего ребенка и его вхождение во взрослую жизнь, учитывая социальный и финансовый статус семьи, а также способности самого ребёнка и текущую социокультурную обстановку;
- способность создавать для ребенка обстановку относительной безопасности и обеспечивать всестороннюю поддержку;
- способность и готовность родителя к самопознанию и саморазвитию, к интегрированию накопленного опыта;
- развитая способность к рефлексии и саморегуляции;
- высокий уровень эмоционального интеллекта;
- конгруэнтность поведения, высказываний и эмоций [12].

На основе анализа исследований Р. В. Овчаровой, Н. Г. Кормушиной, Н. И. Мизиной, М. О. Емихиной [цит. по 12], Е. В. Чердынцева, В. В. Коробковой [цит. по 15] и других специалистов перечисленные составляющие могут быть объединены в следующие основные компоненты родительской компетентности:

- мотивационная составляющая: в состав данного компонента включены ответственность за ребенка и чувство долга перед ним и обществом;
- эмоциональная составляющая: включает в себя переживания и чувства родителя в адрес ребенка, а также в отношении себя как исполнителя родительской роли;
- когнитивная составляющая: определяется знаниями относительно усредненных возрастных особенностей детей и индивидуальными представлениями родителя о собственном ребенке, а также представлениями о себе

как о родителе и об идеальном родителе, осведомленностью о родительских функциях, целостным образом ребенка. кроме того, в структуру когнитивной составляющей должны быть включены знания о конкретных приемах общения с ребенком, о способах его эмоциональной поддержки, о средствах воспитания и т. п.;

- поведенческая составляющая: включает представления родителя о способах и формах взаимодействия с ребенком и о цели данного взаимодействия;
- оценочная составляющая: объединяет способность к рефлексии и адекватной оценке себя как исполнителя родительской роли.

Авторы по-разному группируют данные блоки (выделяют, в основном, от трех до пяти составляющих родительской компетентности), а также дают им различные наименования (к примеру, эмоциональный компонент обозначается В. В. Коробковой как «эмоционально-волевой», поведенческий — как «операциональный», а когнитивный — как «ориентационный» [цит. по 15]), однако суть практически не меняется. Развитая родительская компетентность предполагает, что у родителя имеется внутреннее стремление к саморазвитию, приобретению знаний, умений, навыков по взаимодействию с ребенком и его социализации, которое продиктовано эмоциональной привязанностью к ребенку и реализуется в процессе общения и совместной деятельности с последним; при этом результаты данного процесса могут быть адекватно оценены родителем и являются базой для дальнейшего самосовершенствования.

Существует также понятие, близкое понятию родительской компетентности и часто отождествляемое с ним, а именно — «психолого-педагогическая грамотность родителя». Под психолого-педагогической грамотностью родителя современные специалисты понимают комплекс определенных знаний, умений, навыков в сочетании со способностью передавать другим информацию и социальный опыт, а также способность быть посредником между культурой, обществом и ребенком, вынужденным приспособляться к ним [5].

Психолого-педагогическая грамотность родителя подразумевает, что он обладает знаниями о закономерностях мотивации ребенка, пониманием особенностей психической деятельности, свойственных данному возрасту и полу, умением выбрать формы и методы работы, адекватные поставленным целям и задачам [5]. Родители, грамотные с психолого-педагогической точки зрения, имеют высокий уровень знаний об индивидуальных особенностях ребенка, понимают стоящие перед ними задачи и имеющиеся проблемы и т. п. [8].

По нашему мнению, понятие психолого-педагогической грамотности родителя является более узким по сравнению с понятием родительской компетентности. Если первое подразумевает определенный уровень ос-

ведомленности по проблемам воспитания и взаимодействия с ребенком, то второе предполагает способность адаптивно применять имеющиеся знания в процессе выстраивания целостных взаимоотношений с ним. Грамотный родитель не всегда будет являться компетентным, но компетентный всегда обладает психолого-педагогической грамотностью. В связи с этим мы считаем, что рассматриваемые понятия не должны употребляться как синонимы.

С. П. Акугиной [2] было выделено три уровня родительской компетентности:

- высокий уровень. При наличии данного уровня компетентности родители руководствуются целью воспитания личности, обладающей духовностью, нравственностью и социальной активностью, причем данные ценности значимы и для самих родителей. Для реализации обозначенной цели родители верно определяют методы выстраивания общения с ребенком, имея представление о том, какие последствия влечет за собой применение конкретных способов воздействия;

- средний уровень. Данный уровень развития компетентности предполагает, что родители не осознают в полной мере цель воспитания и не всегда могут верно определить метод, подходящий для ребенка с данными возрастными и индивидуальными особенностями. Их представление о техниках выстраивания взаимодействия с ребенком поверхностны, а требования к нему зачастую противоречивы, несистемны и рассогласованы. При данном уровне развития компетентности родители, как правило, не участвуют в социальной жизни собственного ребенка, но поддерживают формальную связь с образовательным учреждением;

- низкий уровень. Этот уровень развития компетентности наблюдается в том случае, если родители не имеют воспитательной цели, а их воздействие на ребенка ограничено узким кругом мер, как правило, авторитарного характера. Родители и дети общаются, в основном, по хозяйственно-бытовым вопросам, их отношения отличаются холодностью, отчужденностью, незаинтересованностью, взаимным неуважением и недоверием. Родители не принимают участия в жизни ребенка и не стремятся к оказанию ему помощи и поддержки.

Очевидно, что в наибольшей степени в коррекционном воздействии, направленном на формирование родительской компетентности, нуждаются родители, имеющие низкий уровень развития данного свойства.

Как показали результаты исследования К. А. Беляевой, проведенного в 2016 году, среди опрошенных родителей 43% оценили себя как «скорее компетентных» (то есть обладающих средним уровнем развития родительской компетентности), 25% приписали себе высокий уровень развития компетентности и 23% — низкий уровень развития компетентности; 9% затруднились с ответом [3].

Учитывая, что на ответы может влиять стремление соответствовать социально одобряемому образу родителя, данные результаты тем более являются поводом для инициирования серьезной работы, направленной на формирование родительской компетентности, ведь практически каждый четвертый признает, что не обладает необходимым уровнем знаний, умений и навыков в области воспитания детей (вероятно, реальное число некомпетентных родителей еще выше).

При этом О. А. Камзиной установлено, что в структуре родительской компетентности у современных родителей преобладает когнитивный компонент, тогда как эмоциональный характеризуется относительно низким уровнем развития, что может негативно сказываться на детско-родительских отношениях, обедняя их и лишая ребенка необходимой поддержки [6]. В результате, даже обладая необходимыми знаниями и навыками, родитель не может их адаптивно применить, поскольку сама система его взаимоотношений с ребенком функционирует неправильно, в ней нет теплоты и доверия. При наличии отчужденности и эмоциональной холодности ребенок не будет принимать взрослого в качестве образца, источника смыслов и социальных норм. В связи с этим эмоциональная составляющая родительской компетентности является крайне важной, и коррекционное воздействие при работе с родителями должно учитывать данную значимость.

Подчеркнем, что, как указывают специалисты, практически все родители нуждаются в повышении уровня родительской компетентности и психолого-педагогической грамотности. Это справедливо как для родителей нормотипичных детей, так и для тех родителей, чьи дети характеризуются особыми потребностями, будь то ребенок с умственной отсталостью [8] или одаренный ребенок [18]. Во всех случаях повышение уровня родительской компетентности и психолого-педагогической грамотности родителей способствует созданию условий для более полного раскрытия внутреннего потенциала ребенка и роста уровня его психологического благополучия.

Подводя итоги представленному теоретическому обзору научной литературы, подчеркнем, что как психолого-педагогическая грамотность родителя, так и родительская компетентность не могут сформироваться сами по себе. Они не являются врожденными программами или инстинктами, автоматически запускающимися после появления ребенка на свет. Для достижения высокого уровня психолого-педагогической грамотности родителям необходимо стремиться к саморазвитию, совершенствованию собственной личности как основного инструмента, воздействующего на психику ребенка. В этом им могут помочь специально разработанные коррекционно-развивающие программы. Разработка такой программы, направленной на развитие психолого-педагогической грамотности родителей и родительской компетентности при помощи технологий социально-психологической поддержки, является следующей целью автора данной статьи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Адамова Л. К. Формирование педагогической культуры родителей школьников в сельском социуме (на опыте Республики Саха (Якутия)): дисс. ... канд. пед. наук. — М, 2005. — 220 с.
2. Акутина С. П. Роль педагогической компетенции родителей в воспитании духовно-нравственных ценностей детей // Вестник университета Российской академии образования. 2009. № 2. С. 125–126.
3. Беляева К. А. Родительская компетентность: уровни и самооценка родителей // Novainfo. 2016. № 46–3. URL: <https://novainfo.ru/article/6251>
4. Захарова Г. И. Психология семейных отношений. — Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2009. — 63 с.
5. Истратова М. А., Пазухина С. В. Повышение педагогической грамотности родителей дошкольников в вопросе защиты детей от вредной информации // Universum: психология и образование. 2017. № 4. URL: <http://7universum.com/ru/psy/archive/item/4587>
6. Камзина О. А. Взаимосвязь родительской тревожности и родительской компетентности, обусловленной социальными ожиданиями // Социальные явления. 2016. № 4. С. 55–60.
7. Коваленко Т. В. Родительская компетенция как фактор современного содержания образования // Современные исследования социальных проблем. 2015. № 4. С. 102–113.
8. Мамаева А. В., Штефанова Е. С. Влияние педагогической грамотности родителей на сформированность коммуникативных умений у детей 6–8 лет с умеренной и тяжелой умственной отсталостью // Специальное образование. 2012. № 4. С. 49–56.
9. Нестерова Е. А. Формирование эффективного родительства через развитие личностной зрелости родителей младших школьников: дисс. ... канд. психол. наук. — Курган, 2005. — 219 с.
10. Овчарова Р. В. Родительство как психологический феномен. — М.: Московский психолого-социальный институт, 2006. — 496 с.
11. Пилюкова С. С. Формирование педагогической компетентности родителей приемных детей: дисс. ... канд. пед. наук. — Самара, 2002. — 200 с.
12. Седина Н. В. Развитие родительской компетентности в условиях ОУ // Социальная сеть работников образования. 2013. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy-dlya-roditelei/2013/01/17/razvitie-roditelskoj-kompetentnosti-v>
13. Селина В. В. Развитие педагогической компетентности родителей детей раннего возраста в дошкольном образовательном учреждении: дисс. ... канд. пед. наук. — Великий Новгород, 2009. — 188 с.
14. Словарь иностранных слов. Компетентность. URL: <http://www.endic.ru/fwords/Kompetentnost-17600.html>
15. Спасова Е. Психолого-педагогическая компетентность родителей: сущность и содержание // МААМ.ру. Международный образовательный портал. 2018. URL: <https://www.maam.ru/detskijasad/psihologo-pedagogicheskajakompetentnost-roditelei-suschnost-i-soderzhanie.html>
16. Тюрина Н. Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста: дисс. ... канд. пед. наук. — М., 2008. — 263 с.
17. Ушаков Д. Н. Большой толковый словарь русского языка / Под ред. О. А. Щегловой. — М.: Славянский Дом Книги, 2017. — 960 с.
18. Якина Ю. И. Модель подготовки родителей младших школьников к взаимодействию с одаренным ребенком // Казанский педагогический журнал. 2016. № 5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-podgotovki-roditeley-mladshih-shkolnikov-k-vzaimodeystviyu-s-odarennym-rebenkom>



Дементьева Ксения Анатольевна,  
магистрант Русской христианской гуманитарной академии,  
психолог Центра психологического консультирования «Социум»,  
kdementyeva@mail.ru

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ ИМЕЮЩИХ РОДСТВЕННИКА С АДДИКЦИЕЙ**

В статье анализируется понятие семейной системы, семейной дисфункции, рассматривается проблема влияния семейной системы на процесс формирования аддикции, предполагается эффективность системного психологического консультирования для повышения эффективности психосоциальной реабилитации зависимых.

**Ключевые слова:** семейная дисфункция, семейная система, супружеские отношения, детско-родительские отношения, аддикт, созависимость, зависимость, психосоциальная реабилитация зависимых.

**K. A. Dementyeva**

### **PSYCHOLOGICAL COUNSELING FOR FAMILIES WITH THE ADDICTED FAMILY MEMBERS**

There is the concept of the family system and the family dysfunction in this article, the problem of family influence is described, the effective psychological counseling system is suggested which can increase the results of psychosocial rehabilitation of the addicts

**Keywords:** family dysfunction, family system, marital relations, parent-child relationships, addict, codependence, addiction, psychosocial rehabilitation of the addicts.

Проблема семейных отношений в том или ином ракурсе возникает в разных отраслях психологической науки. В контексте заявленной темы наиболее любопытным представляется анализ семейной дисфункции как фактора влияющего на формирование аддиктивного поведения и, следовательно, фактора, предположительно способного влиять на процесс «освобождения» от зависимости.

Несмотря на довольно внушительное количество исследований, направленных на изучение предпосылок и причин формирования зависимости, тема влияния «семейной системы», представляется, на наш взгляд, наименее изученной. Это может объясняться следующими факторами: длительное время зависимость представлялась как заболевание, имеющее чисто физиологическое обоснование, лечение которого сводилось к исключительно физиологическим аспектам — купированию симптоматических проявлений медикаментозными способами. В последующем, исследователи хотя и приходят к тому, что проблема зависимости (имея безусловно физиологическую составляющую), является психологической проблемой аддикта, однако до-

статочной методологической базы для исследования причин, структуры, функций и динамики формирования зависимой личности в семейной системе до сих пор не разработано.

Итак, в рамках системного подхода проблема зависимости является семейным симптомом, «семейной болезнью», означающей, что проблема зависимости одного члена семьи затрагивает каждого ее члена и безусловно отражается на качестве жизни и структурных личностных особенностях всех «элементов семейной среды» — ее членов.

В системной семейной психотерапии семью принято понимать как «вид социальной системы, характеризующейся определенными связями и отношениями ее членов, проявляющими себя в круговых паттернах взаимодействия, в их структуре, иерархии, в распределении ролей и функций» [3].

Функция и структура — наиболее существенные характеристики, через которые можно рассматривать семейную систему. Функцию здесь мы определим как сферу жизнедеятельности семьи, в рамках которой члены семьи в той или иной степени удовлетворяют свои потребности. Нарушения функции — это специфика жизнедеятельности семьи, которая делает затруднительным или лишает возможности выполнять необходимые функции, а, следовательно, и удовлетворять потребности ее членов. Здесь такими специфическими факторами будут выступать: личностные особенности членов семьи, условия жизни и др.

Семейное функционирование динамично, функции семьи неизменно претерпевают изменение, утрачиваются, подвергаются воздействию различных социальных факторов. Исследования предпосылок формирования зависимости показывают, что в большинстве семей, имеющих родственника с аддикцией, наблюдаются нарушения основных функций семьи. Иными словами, семьи зависимых, как правило, в период, предшествующий формированию аддикции, являются дисфункциональными [6].

Другим важным критерием, которому следует уделить внимание — структура семьи — совокупность взаимоотношений между ее членами, содержание взаимоотношений. В рамках консультативной работы необходимо выявлять закономерности, по которым такие взаимоотношения выстраиваются.

В структуре семьи разделяют *супружеские взаимоотношения* как социально регламентированные отношения между партнерами по браку и детско-родительские отношения — как систему межличностных установок, ориентаций, ожиданий, определяемых совместной деятельностью и общением между родителями и детьми [5].

Таким образом, при анализе структуры семьи, необходимо исследовать ее состав, определить особенности взаимоотношений между членами семьи, описать структуру семьи с точки зрения основных ее параметров, оценить характер структурных проблем, выявить коалиции, тип несбалансированности семейной структуры [3].

Названные характеристики имеют определяющее значение с точки зрения понимания семейных причин формирования зависимости, а также организации консультативной работы с семьями, имеющими родственника с аддикцией.

Разного рода нарушения внутрисемейных отношений приводят к неспособности ее членов конструктивно разрешать возникающие противоречия, организовывать совместную деятельность. В условиях высокого психологического напряжения во взаимоотношениях в семье, имеющего тенденцию к нарастанию в отсутствии адаптивных механизмов разрядки, вероятны образования кризисов, способствующих формированию зависимости [1].

Неким парадоксом выступает понимание аддикции в качестве симптома или отреагирования нездоровых взаимоотношений, как с собой, так и с другими членами социума [3].

Здесь назовем лишь некоторые возможные нарушения в семейных взаимоотношениях. Так, к примеру, В. А. Сысенко считает, что все семейно-брачные разногласия можно разделить на три группы:

- разногласия, возникающие на почве различного понимания прав и обязанностей, недостаточного вклада одного из партнеров в домашний труд и самообслуживание;

- конфликты, возникающие на базе хронического неудовлетворения каких-либо потребностей одного или обоих супругов, в том числе сексуальных.

- ссоры и конфликты, имеющие своим источником недостатки и дефекты воспитания, характера и личности супругов [7].

В детско-родительских взаимоотношениях нарушения могут выражаться в следующем:

- неосознаваемая компенсация родителями своих собственных переживаний в отношениях с детьми;

- неосознанная проекция личностных проблем на детей, когда родители обвиняют их в том, что практически присуще им;

- недостаток любви, принятия в воспитании ребенка вплоть до полностью его отвержения;

- несоответствие требований и ожиданий родителей возможностям и потребностям ребенка;

- непоследовательность и несогласованность в обращении с ребенком.

Можно также выделить ситуации, когда:

- ребенок служит в семье средством разрешения супружеских конфликтов;

- в качестве меры наказания используется угроза разлюбить ребенка или уйти из семьи из-за поведения ребенка;

- на ребенка возлагают ответственность на ребенка за супружеские конфликты, болезнь или даже смерть одного из родителей;

— в окружении ребенка отсутствует человек, способный понять его переживания, стать фигурой, заменяющей отсутствующего или пренебрегающего своими обязанностями родителя [1].

Приведенные выше аргументы склоняют нас к убеждению в том, что психологической мишенью работы с проблемной зависимостью, должна быть не только работа с самими зависимым, но с семьей в целом.

Таким образом, эффективное консультирование по вопросам зависимости возможно, если оно строится как системное, учитывая некоторые особенности такого консультирования. Предполагается, что эффективное психологическое консультирование выстраивается по следующему алгоритму.

Как правило, на этапе активного употребления психоактивных веществ зависимый демонстрирует ярко выраженную социальную дезадаптацию. В связи с чем, лицами, первично обратившимися за помощью к психологу-консультанту, являются члены семей аддикта, сами зависимые на начальном этапе консультирования имеют крайне слабую мотивацию на изменение.

Первичная консультация посвящается информированию обратившихся членов семьи об особенностях проблемы зависимости, о понятии семейной системы и возможностях каждого из ее членов влиять на проблему зависимости.

При отсутствии мотивации у самого зависимого основная консультативная работа будет направлена на помощь членам семьи в обретении ресурсов для изменения внутрисемейных отношений и моделей поведения, направленных на создание благоприятных условий для формирования адекватной мотивации аддикта.

На следующем этапе при обращении за помощью самого аддикта, следует учитывать, что наиболее эффективными видами психологической помощи являются длительные стационарные программы, предполагающие групповую работу — так называемые программы психосоциальной реабилитации.

На этапе психосоциальной реабилитации зависимого, психологическое консультирование родственников должно включать в себя как индивидуальные, так и групповые консультации, направленные на внутриличностные изменения, в т. ч. для работы с симптомом созависимости. Помимо этого, предлагается проводить серию так называемых семейных сессий, направленных на разрешение семейных конфликтов и коррекцию взаимоотношений в семье (ослабление патологизирующих факторов, изменение семейных ролей и пр.).

Данный алгоритм, предполагается, дает наиболее устойчивый пролонгированный во времени результат психосоциальной реабилитации, коим является устойчивая ремиссия аддикта.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Березин С. В., Лисецкий К. С., Назаров Е. А. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография. — Самара, СамГУ, 2001.
2. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. — Самара, 1996. — 44 с. 3. Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии / Пер. с англ. А. Д. Иорданского. — М.: Независимая фирма «Класс», 1998. — 304 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).
4. Москаленко В. Д. Зависимость: семейная болезнь. Сообщение 1 // Ж. «Психотерапия» — 2014 г. — № 1 — С. 32–37
5. Общаться с ребенком. Как? АСТ, Астрель, Харвест; — Москва; 2008.
6. Орлова М. М., канд. психол. наук, доцент каф. психологии СГУ, Семейное консультирование, пособие, Саратов, 160 с. 7. Сысенко В. А. Супружеские конфликты. 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Мысль, 1989. — 115 с.

Леонтьева Лидия Геннадиевна,  
скульптор, график, живописец,  
lida9219782929@gmail.com

## **АВТОРСКАЯ МЕТОДИКА «ГРАФИКА ЖИЗНИ», ЕЕ СОДЕРЖАНИЕ, ЦЕЛИ И ВОЗМОЖНОСТИ**

В статье излагаются основные положения, связанные с авторской методикой «Графика» жизни. Методика создана художником, но имеет большое психологическое значение, поскольку открывает возможности подсознания, открывает творческие потенциалы, обладает психотерапевтическим эффектом.

**Ключевые слова:** Интуитивное рисование, автоматизмы, стереотипы восприятия, творческое мышление, «быть в потоке».

**L. G. Leontieva**

### **THE AUTHOR'S TECHNIQUE OF THE "DRAWING OF LIFE", ITS CONTENT, GOALS, AND CAPABILITIES**

The article describes the main provisions related to the author's method of "Schedule" of life. The technique was created by the artist, but it has a great psychological significance, because it opens up the possibilities of the subconscious, opens up creative potentials, and has a psychotherapeutic effect.

**Keyword:** Intuitive drawing, automatism, perception stereotypes, creative thinking, "being in the flow".

Данная авторская методика по своей сути — это необычное рисование, рисование про жизнь. Потому методика так и названа: «Графика Жизни». Методика обращена к интуитивному мышлению человека, к его творческим потенциалам. И это обращение дает название всему авторскому курсу: «Как создать свой шедевр».

На занятия по этому курсу приходят люди разных возрастов и профессий, уверенные в том, что они не умеют рисовать. Некоторые из них признают, что ранее даже неоднократно пытались развить у себя этот творческий навык, но практически безуспешно.

После занятий на курсе «Графика Жизни» они не только приобретают этот навык, то есть, обучаются рисованию, но и создают свои собственные стили, которые в рамках курса называются «почерк Художника».

В рамках курса люди учатся реализовывать и воплощать свои творческие идеи. Развиваются потенциалы их творческого мышления, неожиданно появляется возможность делать то, что раньше не получалось в разных областях жизни, не только в рисовании. После окончания курса «Графика Жизни» кто-то начинает писать стихи, кто-то музыку, у кого-то появляются креативные идеи, связанные с его работой.

В основе методики лежит авторская убежденность в том, что в современном мире люди перестали объективно воспринимать ситуацию, понимать способы решения жизненных задач, понимать, что хотят сами. Автоматизм, стереотипы восприятия превратили их жизнь в сплошную проблему. Произошла подмена в восприятии мира — процесс думанья стал активнее, чем процесс чувствования. Мы много думаем, но наша жизнь не становится от этого счастливее. Люди думая, а не чувствуя придумывают не существующие ситуации. Они думают, что что-то желать не умеют, что это им «не дано», что у них ничего не получится — и «опускают руки», бездействуют.

Методика «Графика Жизни» гармонично развивает творческое мышление, извлекает людей их этого бездействия.

Концептуально воздействие методики на психику человека можно описать, пользуясь относительно новым в психологии термином «быть в потоке». Этот термин предложил Михай Чиксентмихайи [1], американский психолог венгерского происхождения, профессор психологии, книга которого так и называется: «Поток. Психология оптимального переживания».

Научный редактор этой книги доктор психологии Дмитрий Леонтьев пишет, что концепция Михая Чиксентмихайи «представляет собой очень нетривиальный подход к проблемам эмоциональной жизни человека и регуляции поведения. Радость потока — это высшая награда, которой может одарить нас природа за стремление к решению все более и более сложных задач. В отличие от уровня жизни качество переживаний можно повысить, заплатив только одной валютой — вложением внимания и организованных усилий; другая валюта в царстве потока не котируется. Чиксентмихайи напоминает: счастье — это не то, что просто случается с нами, это и искусство, и наука, это то, что требует усилий и своеобразной квалификации. Ключ к счастью лежит в умении контролировать себя, свои чувства и впечатления, находя таким образом радость в окружающей нас повседневности» (из предисловия редактора).

Американский профессор в своей книге рассматривает основной жизненный вопрос — что нужно человеку, чтобы почувствовать себя счастливым? Он описывает особое состояние переживания — «поток». «Поток» — это полное погружение в деятельность. Это опыт эмоционального переживания своих возможностей. На уроках мы учимся этому состоянию, вхождению в него и умению в нём работать.

С технологической точки зрения методика «Графика Жизни» — это пошаговые упражнения, которые даются во время обучения рисованию графической картины. Это упражнения, направленные на мышечную концентрацию и релаксацию, упражнения, развивающие чувствительность и умение сознательно управлять своим вниманием.

Базовый курс «Графика жизни» включает пять занятий.

Первое занятие длится два часа и проходит без домашних заданий. На этом занятии мы рисуем две картины: «Ракушка» и «Древо Жизни». Вы-

полняя это задание, мы учимся объёмному рисованию, учимся ощущать свои контакты с миром. Начинаю занятие я с призыва не бояться и отказаться от сковывающих ограничений: «Даже если вы рисовали лишь в далеком детстве, это еще не повод сейчас отказывать себе в удовольствии осваивать новые навыки и раскрывать свои таланты».

Важно отметить, что такое обучение рисованию дает не только очевидный результат — мастерство в графике. После таких уроков музыканты чувствуют прилив вдохновения, поэты приносят и показывают ей свои стихи, а некоторые просто находят долгожданное решение своих проблем.

Начинаю занятие я примерно с таких слов: «Наше восприятие способно запускать цепь событий, которые, как нам кажется, от нас самих не зависят. Я уверена, что мы сами многого о себе еще не знаем. С помощью рисунка мы можем познавать себя, менять свое отношение к миру и фокусироваться на тех аспектах жизни, которые для нас действительно важны и желательны».

Для иллюстрации к сказанному показываю известную в психологии зрительную иллюзию, которая называется «комната Эймса». И комментирую: «Эта оптическая иллюзия наглядно показывает, как наш мозг порой откровенно «чудачит» с пониманием объективной реальности». И далее мы с группой договариваемся о том, что на занятиях будем время от времени вспоминать о том, что «человеку нужен просвет, чтобы выйти из плена собственных мыслительных ловушек».

В некоторых случаях для того, чтобы в «погрузить» участников в их же собственные ощущения, я демонстрирую им «волшебство» — тибетскую чашу, в которой вода «закипает» от мощной вибрации, связанной с их прикосновениями специальной палочкой к этой чаше. После такого «волшебства» участники, как правило, признаются, что со страхом и большим недоверием выполняли это упражнение, и, конечно, соглашаются с тем, что «там, где есть страх — нет любви, а там, где есть любовь — есть всё и нет страха».

Для особо сопротивляющихся я иногда еще предлагаю выполнить такое, на первый взгляд, довольно простое упражнение — нарисовать «Звезду желаний»: фигура состоит из нескольких соединенных пятиконечных звезд. Однако, как правило, оказывается, что кому-то свою звезду удавалось нарисовать буквально одним росчерком, а для кого-то звезды отчаянно «сопротивляются», показывая, что именно здесь есть некий невидимый барьер, который требует внимания. Результат упражнения — осознание того, что «рисунок — это тренажер, с помощью которого наш мозг учится мыслить иначе, видеть одни и те же вещи под разным углом».

Последующие занятия проходят примерно так же, только задания усложняются, удовольствие от собственной работы растет, создаваемые картины действительно становятся шедеврами. Домашние задания по-прежнему от-



сутствуют, но многим хочется продолжить работать над своими произведениями еще и дома.

Надо заметить, что шедеврами картины становятся не только для их авторов. В настоящее время собрана уже довольно большая коллекция картин, созданных людьми, пришедшими на курс. Нередко картины из этой коллекции с согласия их авторов становятся экспонатами разных художественных выставок.

Не удивительно, что люди, прошедшие полный курс и уже явно поверившие в свои художественные способности, тем не менее, время от времени возвращаются. Объясняют они это тем, что на курсе создается особая атмосфера, которая имеет для них большое психотерапевтическое значение. После очередного «рисования» куда-то уходят тревоги, облегчаются жизненные тяготы. Упрощаются сложности, сами собой решаются «тупииковые» проблемы. Снимается усталость, появляется позитивная мотивация, желание творить, создавать, радоваться жизни.

Я уже много лет так работаю, обучаю самых разных людей рисованию с нуля, и вижу, что мой авторский метод, который я называю «Графика Жизни» реально помогает людям:

- осознать свой путь личностной трансформации, проработав свои автоматизмы;
- управлять интуицией, настраиваясь на значимые действия и события;
- развить творческое мышление с помощью доступных каждому упражнений;
- научиться не бояться нового;
- обрести любовь к экспериментам и неожиданным поворотам в своей судьбе.

Эти выводы я сделала на основе собственных наблюдений и, конечно, отзывов тех людей, которые пришли ко мне на курс.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Чиксентмихайи Михай. Поток: Психология оптимального переживания. — М.; «Альпина нон-фикшн», 2011. — 411 с.