

Научная типография
«Зебра»

КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ

В коллективной монографии рассматриваются новые методы и приемы поддерживающей терапии в психологии. Подробно характеризуются современные направления психотерапевтической деятельности в социальной работе.

Монография предназначена научным сотрудникам, преподавателям, практическим психологам, аспирантам, работникам социальной сферы, студентам гуманитарных специальностей.

ISBN 978-5-6048787-3-6



ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ





ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

КОЛЛЕКТИВНАЯ МОНОГРАФИЯ

Ульяновск
2022

УДК 301.151(075.8)

ББК 88.5я73

П 44

Авторы:

Предисловие (Нагорнова Анна Юрьевна).

Глава 1 – § 1.1 (Онишина Валентина Волевна, Онишин Роман Владимирович), § 1.2 (Борисенко Юлия Вячеславовна), § 1.3 (Шапошникова Татьяна Дмитриевна, Мещеряков Анатолий Викторович, Адамцевич Анастасия Сергеевна), § 1.4 (Шарапов Алексей Олегович).

Глава 2 – § 2.1 (Казакова Татьяна Александровна), § 2.2 (Донина Ирина Александровна, Задворная Марина Станиславовна, Лях Юлия Анатольевна, Поломошнова Светлана Анатольевна, Хачатурова Карине Робертовна, Шерайзина Роза Моисеевна), § 2.3 (Каспрук Людмила Ильинична, Вяльцин Сергей Валентинович), § 2.4 (Божкова Галина Николаевна, Ахметзянова Эльвина Илнаровна, Софронова Светлана Алексеевна, Фазилова Виктория Айратовна, Хасанова Дина Рустамовна).

Приложения – Приложение 1 (Шапошникова Татьяна Дмитриевна, Мещеряков Анатолий Викторович, Адамцевич Анастасия Сергеевна), Приложения 2 и 3 (Шарапов Алексей Олегович).

П 44 Поддерживающая терапия в психологии и социальной работе: коллективная монография / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. – Ульяновск: Зебра, 2022. – 114 с.

В коллективной монографии рассматриваются новые методы и приемы поддерживающей терапии в психологии. Подробно характеризуются современные направления психотерапевтической деятельности в социальной работе.

Монография предназначена научным сотрудникам, преподавателям, практическим психологам, аспирантам, работникам социальной сферы, студентам гуманитарных специальностей.

УДК 301.151(075.8)

ББК 88.5я73

Рецензенты:

Арпентьева Мариям Равильевна – доктор психологических наук, доцент, старший научный сотрудник кафедры психологии развития и образования ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет имени К.Э. Циолковского».

ISBN 978-5-6048787-3-6

© Коллектив авторов, 2022

© Зебра, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Глава 1. Поддерживающая терапия в психологии: новые методы и приемы	5
1.1. Психогигиена специалиста	5
1.2. Родительская идентичность мужчины как непрерывный полидетерминированный процесс	17
1.3. Поддерживающая терапия через проектную деятельность	31
1.4. Психотерапевтические подходы к коррекции эго-состояния «Внутренний ребенок» у взрослых клиентов	42
Глава 2. Современные направления психотерапевтической деятельности в социальной работе	58
2.1. Медитативные практики как средство психокоррекции осужденных	58
2.2. Миграция населения: методологические основы и практическая ситуация	69
2.3. Состояние здоровья переселенцев в приграничных районах Оренбургской области в начале XXI века	81
2.4. Тематический анализ современной подростковой прозы как средство поддерживающей терапии для детей с ОВЗ и их окружения	95
Приложения	108
Сведения об авторах	112

ПРЕДИСЛОВИЕ

Методы и приемы поддерживающей терапии, применяемые в практической психологии и социальной работе относятся к гибким видам психотерапии и применяются в работе с клиентами в периоды острого кризисного состояния, когда они нуждаются не в рефлексивном процессе, а в утешении, заботе, снятии эмоционального напряжения. Каждая личность по-разному переживает кризисную ситуацию: кто-то долго восстанавливается от потери близкого, увольнения с работы, расставания, развода, измены супруга, рождения ребёнка, переезда на новое место жительства, проблем с начальством, ссоры с другом, а для кого-то эти ситуации переносятся относительно легко и без тяжёлых последствий для психического состояния и способности продолжать выполнять привычные социальные, трудовые и прочие действия. Кризис может служить как толчком к развитию и позитивным переменам в жизни, так и приводить к потере прежних ценностей, смыслов, быть реакцией самообороны или капитуляции, ухода в уединение и отстранения от активной социальной жизни; кризис может способствовать проявлению протестных и агрессивных действий, приводить к паническим атакам и депрессивным реакциям.

Поддерживающая терапия ставит акценты на мыслях и чувствах клиента, способствует фиксации существующих у человека саморазрушающих тенденциях, самообвинениях, негативной самооценки и восприятия внешнего мира как враждебно настроенного, что часто выражается в вовлеченности клиентов в деструктивные, зависимые отношения, зависимости от наркотических и алкогольных средств, психосоматических явлений, попытках самоубийства.

Принято считать, что тенденциям саморазрушения подвержены клиенты, склонные или имеющие серьезные психопатологии, но в современных реалиях все большее количество обычных людей испытывают тяжелые кризисные переживания. Эти люди сегодня остро нуждаются в укреплении их психологической защиты, расширении стратегий совладания с негативными эмоциональными реакциями (страха, враждебности, стыда, зависти, ревности), развитии стрессоустойчивости в конфликтных ситуациях межличностного общения в рабочем коллективе, семье, партнёрских отношениях и т.д.

Основным «инструментом» специалиста поддерживающей терапии является эмпатия, эмоциональная включенность практического психолога или социального работника в сопереживание тем чувствам клиента, которые заставляют его страдать и считать свою ситуацию безвыходной, что приводит к эмоциональному облегчению и готовности работать над внутриличностным конфликтом. Изменения в процессе терапии происходят вследствие проработки кризисных ситуаций или проблем взаимоотношений, вызывающих страдание. Позитивные изменения наступают только при движении от ожидаемых негативных последствий к ожидаемым позитивным последствиям. И как только достигаются эти изменения, они открывают путь к более полноценному функционированию личности.

Поддерживающая терапия может быть как постоянной терапией, так и одним из видов психологической помощи тем клиентам, которые нуждаются в развитии навыков самоподдержки, принятии своих достижений, расширении эффективных стратегий поведения, достижении целей, повышении самооценки, формирования умений делать выбор, заботиться о себе, не отвергать свои потребности, ценить свои достоинства, определять свои физические и личностные границы.

ГЛАВА 1. ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИИ: НОВЫЕ МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ

1.1. Психогигиена специалиста

Традиционно считается, что работа психолога, психотерапевта сложна. Большинству людей представляется, что нужно много знать, долго учиться. Правда существует и другая сторона вопроса: некоторым людям кажется, что говорить это просто, ничего не нужно делать. Обе позиции имеют право на существование. Но в настоящее время появилось много профессий, связанных с консультированием. Например, в школах внедряется служба школьной медиации. Как правило, кроме педагогов-психологов в ней приходится работать людям, не имеющим специального образования: учителям и социальным педагогам. Процесс консультирования у них получается сложным, потому что в основном связан с межличностными конфликтами, буллингом, актами вандализма и т.п. Примирительная медиация предполагает, что обе стороны должны почувствовать себя принятыми, прощенными, не обиженными и т.п. Поэтому вначале предполагается консультирование обеих сторон.

Знания, имеющиеся у педагогов недостаточны для консультирования подобным образом. Конфликтологическое консультирование предполагает, что человеку помогают найти свой потенциал и самостоятельно решить свой вопрос. А желание консультируемого выйти на медиативный процесс со своим обидчиком предполагает, что с ним проделана большая работа по снятию обиды, отпусканию страхов и т.п.

Необходимо повышать психологическую грамотность педагогов для эффективности поставленных этой службой задач.

И одним из важных аспектом, на наш взгляд, является понимание специалистом своих границ: что он может, чего не может, чем оборачивается его общение с человеком. Поэтому в данной статье мы предполагаем рассмотреть работу психолога и психотерапевта (а также медиатора) с точки зрения *психогигиены* специалиста. Дело в том, что во время сеанса взаимопроникновение специалиста и клиента происходит на разных уровнях: ментальном, эмоциональном, духовном. Без взаимопроникновения нет сеанса, а взаимопроникновение предполагает, что придется разделить возникающие состояния.

В отдельных случаях специалист вынужден просто контейнировать чувства клиента, выслушивая его. Клиент сам уже не в состоянии держать свою тайну, находится внутри горевания, быть в остром стрессе или травме.

Иногда, клиент справляется сам, а специалист разделяет с ним его проблемы, состояния.

Идеально, когда прикосновение специалиста к мыслям и чувствам клиента дают возможность для трансформации взглядов, отношения, состояния, которые ограничивали человека.

Раппорт, осуществляемый в начале работы, позволяет специалисту присоединиться к клиенту и войти в его мир, словно его глазами увидеть обсуждаемые сюжеты и аспекты действия.

Присоединение позволяет специалисту проживать вместе с клиентом его реакции: как эмоциональные (гнев, страх, печаль), так и физические (озноб, сжатие, тошноту, головокружение и т.п.).

Вот здесь и начинаются сложности.

Если специалист успевает отслеживать свои состояния и состояния клиента – это залог экологичности в работе.

Но иногда случается так, что:

- чувства клиента очень захватывают терапевта (психолога), и это мешает воспринимать процесс адекватно;
- мировоззренческие позиции клиента находятся прямо в противоположном отношении к позиции терапевта, что может привести к излишнему напряжению, которое приходится сдерживать в момент сеанса;
- а зачастую бывает и так, что терапевт впитывает в себя идеи и чувства, которые пока еще вытесняются клиентом (не осознаются), но они уже присутствуют в общем поле.

Эти позиции часто ведут к недовольству специалиста собой, физическому недомоганию, странным реакциям, таким как беспричинный гнев, страх или депрессивное состояние.

На поверку (при глубоком анализе) оказывается, что это реакции не имеют отношения к специалисту, а принадлежат именно клиенту. Это эмоции и чувства, которые были по разным причинам им вытеснены в совместное поле работы.

Конечно, существуют базовые приемы, которые позволяют специалисту не попадать в подобные ситуации: заземление во время работы, осознанное дыхание, задавание себе определенных вопросов, чтобы быть в контакте с реальностью, но иногда этого оказывается недостаточно.

Разумеется, для консультирующего психотерапевта предусмотрена специальная практика, которая призвана «разгружать» его от интроектов клиента. Но супервизия в лучшем случае происходит раз в неделю, а то и раз в месяц. И предполагается, что там специалист разбирает непонятные для себя ситуации взаимодействия с клиентом. И помогают ему члены группы и ведущий группы супервизии. Это очень помогает, но не решает вопроса, как быстро самостоятельно восстанавливаться каждый день.

Психогигиена предполагает, как минимум три умения специалиста:

- подготовиться к сеансу морально, эмоционально, интеллектуально, иначе говоря, *быть в ресурсе*;
- понять во время сеанса, что ресурс потерян, то есть психические и физические параметры просели (появляется головокружение, тяжесть в теле, невыносимая сонливость, несогласованность в частях тела и т.п.);
- отделиться от клиента (выйти из раппорта), снова стать собой и при необходимости *восстановить ресурс*.

Бывает так, что все идет хорошо перед сеансом, в момент и после. Это означает, что есть свой ресурс для работы, проблема клиента для специалиста не представляет сложности, все выбранные алгоритмы отработаны качественно. Но бывает и иначе:

- неготовность к сеансу, выражающаяся, например, в невозможности собраться с мыслями;
- невозможность управления процессами во время сеанса (все не так, как задумано и невозможность контейнировать чувства клиента);
- ощущение дикой усталости (раздавленности, подавленности и т.п.) после сеанса.

Все это преодолеваемо, но необходимо специальное обучение, особенно, если человек не является профессиональным психотерапевтом.

Ниже будут предложены ведущие принципы консультирования и варианты психотехник, которые в процессе использования специалистом становятся его новыми мыслительными стратегиями. В нашем случае мы предлагаем техники из опыта обучения

слушателей на курсе переподготовки «Медиация в образовании: конфликтологическая компетентность педагога» (388 уч. ч.), который реализуется в «Академии социального управления» (г. Москва). На курсе обучаются учителя, завучи, психологи и социальные педагоги.

Ниже приведена таблица, в которой коротко обобщены принципы работы и техники работы при подготовке к сессии, непосредственно в процессе сессии и после нее [8].

№/№	Этапы взаимодействия	Принципы работы	Психотехники
1	<i>Подготовка к сессии</i>	1.Диагностика 2.Самокоррекция (создание ресурсного состояния сознания)	1.1.«Сосуд самооценности» 1.2.«Ромб» 2.1. «Антистрессовое дыхание» 2.2. «Ленивая восьмерка» 2.3. «Кувшин»
2	<i>Сессия</i>	1.Диагностика 2.Самокоррекция: - дистанцирование - заземление - центрирование	1.1.«Сосуд самооценности» 1.2.«Ромб» 2.1. «Дыхание треугольником» 2.2. «Заземление» 2.3 «Переключатель»
3	<i>После сессии</i>	1.Диагностика 2. Самокоррекция: - отделение от клиента - набор энергии	1.1.«Сосуд самооценности» 1.2.«Ромб» 2.1. «Логосинтез» 2.2.«Радуга» 2.3. «Волна»

Подготовка к сессии

Мы уже затрагивали идею о том, что специалисту необходимо создать для себя дополнительный ресурс: физический, психический, эмоциональный. Это нужно для того, чтобы в момент работы хватило сил и на себя, и на клиента. Энергия обязательно в процессе работы затрачивается (теряется), и нужно позаботиться о том, чтобы ее было достаточно. Но перед тем, как проводить с собой подобную работу, нужно провести диагностику. Диагностика своего состояния – это один из ведущих принципов в консультировании. Может осуществляться, например, с помощью образа.

1. Диагностика

1.1. Психотехника «Сосуд самооценности»

Самоценность - это уважение и любовь к себе. Ее наличие автоматически ведет к принятию и пониманию личности другого человека. Если же самооценности отсутствует, то личность становится критичной, желчной, опустошенной, нетворческой, неинтеллектуальной, нетактичной и т.п. (У детей и подростков может проявляться в девиантном поведении).

Этого качества может быть много, может быть мало. Этот уровень замеряем. Проверим его прямо сейчас через анализ образа внутреннего мира. Степень экологичности внутреннего образа самооценности даст нам представление о том, насколько хорошо вы к себе относитесь.

Задайте себе вопрос, насколько люблю я себя прямо сейчас? И представьте себе сосуд с жидкостью, словно вы можете видеть ее уровень. Какая это жидкость? Какого цвета? Сколько ее в процентном отношении?

Если вы увидели на экране мысленного взора высокий уровень - от **80** до **100 %**, то это состояние говорит о том, что любая неприятность не сможет вас огорчить надолго. Это

значит, что вам нравятся окружающие вас люди, вы готовы к эффективному взаимодействию, это значит, что вы понимаете свои актуальные роли, готовы к восприятию окружающего мира, *полны внутренних ресурсов и адекватны в поведении*. Вы можете осознанно получать информацию и самостоятельно анализировать её.

Если ваша самооценка воспринимается на **50 %**, то мир становится «никаким». В такое время мы неадекватны. Мы можем сами обидеться по пустякам, накричать на кого-то, уйти от решения насущных проблем. Фактически не будет ощущения, что вы живете. Уровень этот критический. Если вы его обнаружили у себя - нужно немедленно действовать. Эффективность человека падает катастрофически. Если же вы волевой человек - и настоящий профессионал, то, возможно, никто ничего не заметит, но... через какое-то время ваш организм «выставит вам счет». Это он на пределе своих возможностей какое-то время вам помогает, но возможности его не беспредельны.

Ну и о самом грустном. Если наполняемость вашего кувшина не превышает **20 - 30 %**, то можно говорить о том, что вам скоро понадобится помощь. Если такое состояние держится много дней подряд, то вы, вероятно, впали на время в депрессию.

Нулевой уровень самооценки тоже может быть диагностирован. Интерпретируется с помощью метафоры «Моя душа пуста».

Все яркие и прозрачные цвета означают, что с вашим внутренним образом все хорошо, а, следовательно, и с самооценкой. Приятное звучание жидкости в сосуде так же является залогом того, что вы правильно оценили свой образ. Лакмусовой бумажкой для проверки экологичности вашего образа является хорошее состояние вашего тела (тепло, расслабленность, ощущение каких-то жизненных потоков и т.п.). Напротив, если ваше тело реагирует на образ сосуда сжатием, холодом, напряжением и т.п., то стоит внимательнее отнестись к визуальному ряду, возможно, вы не все заметили с первого раза.

При наличии уровня выше 50% психолог, психотерапевт (медиатор) могут работать и консультировать. Но уровень ниже половины (40%, 30%) является критическим. Фактически он означает, что специалист сегодня является для себя клиентом №1. И ему нужно заниматься с собой.

Важная идея данного образа заключается в том, что нельзя принимать важных решений, работать с людьми и тем более консультировать, если уровень ниже 50%. Человек в это время неадекватен: он не сможет руководить процессом, принимать ответственность за свои действия на себя, он обязательно «утонет» в эмоциях клиента [7].

Хорошо, если подобная ситуация вскрылась заранее и у специалиста есть возможность провести с собой самокоррекцию.

Саморефлексия состояния – может быть осуществлена через ряд вопросов, которые помогают понять, что со мной, как со специалистом происходит:

- у меня свое снижение ресурса (физическое, психическое, духовное), возможно что-то произошло в моем мире, что привело к снижению потенциала;
- не нравится клиент (очень тяжелый, как личность неприятный, что-то уже с ним не получилось и т.п.);
- внешняя обстановка не устраивает (место и время консультации);
- не умею работать с такой проблемой;
- предполагается большой перерасход энергии в процессе консультирования, а она нужна на что-то другое (это, кстати, обычная ситуация для школьного медиатора, так его работа в службе медиации не оплачивается).

Хорошо для реализации принципа саморефлексии подходит психотехника «Ромб».

Она взята из практики позитивной психотерапии Н. Пезешкиана, и представляет собой четыре последовательно задаваемых вопроса, приведенных ниже [8].

1.2. Психотехника «Ромб»

Саморефлексия (анализ и оценка информации внутреннего мира: ощущений, чувств, мыслей, смыслов) инструментально может быть применен через образ ромба.



1. Что ты **ощущаешь**, когда думаешь о предстоящей встрече?

2. Что ты **чувствуешь** (-//-)?

3. О чем ты **думаешь** (-//-)?

4. Почему ты так думаешь, что для тебя это **значит**?

Последовательно задаваемые вопросы помогают совершить полный круг мыслительной деятельности. Обычно человек или застревает в эмоциях, или останавливается на рассуждениях. Но выход на мировоззренческую позицию: почему для меня важно то, что происходит, что это для меня значит – приводит к осознанию своей ценностной ориентации, и становится понятно, что собственно теперь делать (отказаться от работы вследствие несовместимости взглядов; просто принятия другого человека с его ценностями – толерантность или что-то еще).

Очень важно при обучении будущих специалистов сделать акцент на отличии ощущений и эмоций (чувств). Ощущения – это всегда телесная реакция: горячо - холодно, сжалось - разжалось, твердо - мягко и т.п. Эмоции тоже требуют проработки. Специалисту важно отличать оттенки эмоций и их лексическое выражение.

Гнев может быть представлен по амплитуде от раздражения до ярости.

Страх от тревоги и беспокойства до ужаса.

Печаль от огорчения и грусти до горя и отчаяния.

Размысливание над своими ощущениями, чувствами и мыслями – это умение очень высокого порядка. Алгоритм задавания вопросов помогает специалисту его развить.

Психотехника «Ромб» универсальна: ею можно пользоваться специалисту для себя и в момент консультирования, чтобы быстро понять, а что собственно происходит и после сеанса, когда надо осмыслить свое состояние, понять, что получилось, а что требует доработки.

И, разумеется, ее можно применять в работе с клиентами, предлагая им по той же схеме оценить свое состояние. «Ромб» может стать базовой системой опроса клиента в любой момент взаимодействия. Это, и система канализации чувств клиента, и система осознания им своих ценностных ориентаций и иррациональных убеждений. И эта же техника помогает проживать и отпускать свои проблемы, потому что есть внимание к телу. Связка тело – эмоции – мысли – смыслы помогает человеку вывести в осознание проблему и трансформировать ее.

2. Самокоррекция (создание ресурсного состояния сознания)

Самокоррекцию, в нашем случае создание ресурса можно осуществлять по трем направлениям. *Это работа с дыханием, телом и образами внутреннего мира.* Это то, на что человек может воздействовать. Изменение параметров дыхания, улучшения в работе тела, смена негативных образов на позитивные дает специалисту внутреннюю уверенность, повышает уровень самооценки, что способствует включению в деятельность и позволяет держать внимание на клиенте и его проблеме [2].

2.1. Психотехника «Антистрессовое дыхание»

Когда человек испытывает стресс, объем вдыхаемого им воздуха может сильно уменьшаться. В этом случае нам нужно сделать замер на условной шкале, например, до 10 баллов. Чем больше балл, тем лучше. Вдох нужно проследить до промежности – это 10 баллов. Если вдыхаемый объем меньше (до груди, живота), то это 3 – 5 баллов. Это означает, что стресс большой. Там, где не проходит воздух есть зажатость, мышцы спазмировались.

- Подумайте о своем состоянии прямо сейчас (или том состоянии, или ситуации, которые собираетесь изменить) и подумайте о том, каков объем воздуха, который вы вдыхаете, сделайте замер.

- То место в теле, куда не проходит воздух и содержит стресс, вы можете выдыхать, используя визуализацию: видеть, слышать и чувствовать (вы можете представлять его, например, как дым, слышать, как сирену, чувствовать, как неприятный запах или просто размышлять о том, что случилось).

- Затем представьте, что стресс выходит из вас. Это картинка (со звуком, запахом, вкусом, другими ощущениями). Лучше при этом интенсивно дышать, с концентрацией на выдохе.

- Продолжать нужно до внутреннего ощущения «хватит».

- После этого сделать замер по шкале. Если объем вдыхаемого воздуха стал значительно больше (8-10 баллов), то технику можно заканчивать. Если что-то требует доработки, технику следует повторить.

2.2. Психотехника «Ленивая восьмерка»

В техниках гимнастики мозга есть очень действенное упражнение «Ленивая восьмерка». Это знак бесконечности, рисуемый в плоскости лица рукой на полный разворот [6].

Его назначение в том, чтобы левое и правое полушарие мозга начали работать одновременно. Анализ и синтез информации, получаемой из внешнего мира при этом осуществляется намного быстрее и качественнее.

Нужно вытянуть правую руку перед собой и поднять вверх большой палец. Взгляд фиксируем на ногте большого пальца. Рисуем в воздухе лежащую восьмерку (как знак бесконечности). Начинаем рисунок всегда налево и вверх. Середина восьмерки - на уровне переносицы. Приблизительно минуту делаем манипуляции правой рукой.

Затем меняем правую руку на левую. Так же смотрим на ноготь. Восьмерка идет налево и вверх. Выполняем примерно минуту.

Соединяем руки в замок. Смотрим на ноготь (один большой палец кладем на другой). Выполняем «Ленивую восьмерку» двумя руками. Делаем упражнение приблизительно минуту.

В целом упражнение можно повторять сколько угодно раз в течение дня. За один сеанс примерно от одной до пяти минут, но лучше столько, сколько хочется. Эффект «ясной головы» держится не менее полчаса.

В случае настройки на работу с человеком этого может хватить и на весь сеанс.

2.3. Психотехника «Сосуд»

Психотехника «Сосуд» - это работа с образами. Нужно представить себя сосудом любой формы. И нужно решить, какой приятной жидкостью себя наполнить (вода, молоко, чай, компот, смузи и т.п.). Мысленно совершаем это действие: медленно наливаем жидкость и следим за тем, что происходит со ступнями (жидкость поднимается снизу,

словно затапливая нас изнутри), коленями, животом и т.д. Погружаемся в жидкость с головой. К моменту окончания должны появиться два проверяемых критерия: расслабление и тепло в теле.

Если изначально сделать замер в образе «Сосуда самооценности», то после наполнения себя приятной жидкостью можно обнаружить, что уровень самооценности увеличился.

Сессия

1. Диагностика. В момент прохождения сессии специалисту необходимо отслеживать свои состояния: свои эмоции, мысли, ощущения и смыслы (ценности). Здесь снова подойдет техника «Ромб». Понятно, что делается она специалистом про себя. И, если ситуация очень захватывает, то нужно вносить быстрые элементы самокоррекции. Например, нужно взять небольшой предмет (ручку, стерку, колпачок от ручки и т.п.) и отложить его в сторону, сказав себе мысленно: «Я подумаю об этом потом, после сеанса».

3. Самокоррекция.

Самокоррекция снова может идти по трем векторам: дыхание, тело, образы.

2.1. Психотехника «Дыхание треугольником»

- Подумайте о своем состоянии прямо сейчас.

- Представьте себе, что под пяткой левой ноги у вас находится резервуар с густым голубым воздухом. Вообразите, что этот воздух вы можете вдохнуть пяткой. Вдохните и ... задержите вдох на несколько мгновений в области затылка, а затем выдохните его через пятку правой ноги. Повторяйте это действие некоторое время. Получится, что вы как бы дышите треугольником.

- Понаблюдайте за собой:

Какой цвет вы выдыхаете правой пяткой? (серый, черный ?..)

Дышите до тех пор, пока выходящий воздух не станет так же голубого цвета.

- Голубым цветом подышите еще 1-2 минуты.

Техника в данном случае хороша тем, что клиент не видит, что специалист что-либо делает. Между тем, если ситуация выходит из под контроля, тяжелая, плохо контейнируется, специалист может отпускать свои излишние эмоции этим способом непосредственно в процессе работы.

2.2. Психотехника «Заземление»

Базовым в консультировании является принцип «заземления».

От того, насколько «заземлен» специалист, то есть чувствует себя крепким, уверенным, компетентным зависит исход консультирования. Чтобы дополнительно укрепиться, можно представить, что ноги погружены в центр земли. Здесь приходится задействовать и воображение.

Можно представлять, что ноги погружены в магму или, что ноги являются корнями большого дерева. В физической реальности можно ими пошаркать по полу, постучать ногами об пол.

Эти действия можно предлагать и клиенту для того, чтобы он себя лучше осознавал.

Хорошо добавлять и принцип центрирования: например, во время сессии специалист может класть себе ладонь на живот. Это успокаивает, помогает соединиться с собой и своими чувствами, дистанцироваться от интенсивных чувств клиента.

2.3. Психотехника «Переключатель»

Принцип переключения внимания помогает увидеть ситуацию с разных сторон, глубже понять происходящее. В данном случае речь идет о четырех позициях восприятия [7].

Первая позиция восприятия подразумевает, что человек оценивает поступающую информацию «из своих глаз», то есть он видит, слышит и чувствует самостоятельно, опираясь только на свои реакции. Когда специалист смотрит на консультируемого «из своих глаз» он проникается, переживает, осмысливает, думает о возможных способах решения, активизирует неизбежно свой опыт в обсуждаемом вопросе. Именно в это же время он «перегружается» чужими мыслями и чувствами.

Вторая позиция восприятия помогает взглянуть на информацию «из глаз другого» человека (самого клиента). Выражение «Встать на место другого» как нельзя лучше характеризует основную идею второй позиции восприятия. Вторая позиция хороша тем, что открывает нам мир других людей, делает понятными их реакции, оценки, поступки. Переживается вторая позиция так же на уровне эмоций и ощущений, становящихся на время своими, так как происходит кратковременное присоединение к личности другого человека.

Третья позиция – это взгляд не из своих глаз и не из глаз другого человека, это «вертолетный взгляд», философский подход, здесь нет чувства – это чистая абстракция. Данная позиция необходима нам для логического осмысления событий нашей жизни, поведения других людей, явлений окружающего мира. Если мы не можем дистанцироваться достаточно от проблемы для проведения анализа, можно говорить о том, что она не может быть осмыслена. Переживается данная позиция на уровне отслеживания своих мыслей и их понимания (почему они такие).

- Что происходит сейчас между мной, как специалистом и клиентом (ПОЧЕМУ это происходит)?

Помимо простого наблюдения («Большое видится на расстоянии») человек может выйти на свои ценностные установки. А еще в момент задавания себе этого вопроса специалист дистанцируется. Можно добавить технический момент: буквально представить, как я и клиент сейчас выглядим со стороны. - А, если представить наш вид сверху? Как мы сидим, как выглядим? Что происходит сейчас и почему?

Четвертая позиция – это чистое воображение. Нужно подумать о желательном результате. «Как бы я хотел, чтобы окончилась сессия?»; «О чем нужно было думать и что делать, чтобы чувствовать себя хорошо?» и т.п.

Представьте себе пульт от телевизора. Сейчас вы будете переключать программы: первая программа, вторая программа, третья программа, четвертая программа. Им будут соответствовать свои кнопки на пульте. Помните, что каждая из них показывает по-разному – из 1, 2, 3, 4 позиций восприятия.

- Представьте себе, что вам нужно по очень важному вопросу вступить в общение с не очень приятным для вас человеком. Будет лучше, если вы возьмете для работы реальную ситуацию.

Мысленно нажмите на первую кнопку (для убедительности можете даже представить движение пальцев).

- Посмотрите на ваше общение из *первой позиции наблюдения*. Что вы видите, слышите, чувствуете, думаете?

- Как вы знаете телом, что ваше взаимодействие не достаточно эффективно?

Мысленно нажмите на вторую кнопку

- Посмотрите на то же взаимодействие из глаз партнера по общению, то есть из *второй позиции наблюдения*. Что вы теперь видите, слышите, чувствуете, думаете?

- Как вы знаете телом, что ваше взаимодействие не достаточно эффективно?

Мысленно нажмите на третью кнопку

- Посмотрите на сцену вашего взаимодействия с партнером из *третьей позиции наблюдения*. Например, вы некий абстрактный «глаз», который висит под потолком. Что вы теперь видите, слышите, чувствуете, думаете?

- Как расцениваете степень эффективности взаимодействия партнеров.

- Чего им не хватает? Что нужно изменить?

Мысленно нажмите на четвертую кнопку

- Представьте себе, что все рекомендации «глаза» учтены, то есть перейдите в *четвертую позицию наблюдения*. «Проиграйте» все снова по новому сценарию. Внимательно следите за тем, что вы теперь видите, слышите, чувствуете, думаете?

- Проанализируйте всю свою работу.

- При необходимости можно повторно пройти необходимые позиции или просто повторить всю технику.

То, что вы проделали с собой и воображаемым неприятным человеком применимо к разным вариантам работы с собой и клиентом.

Это достаточно сложно переходить в разные позиции наблюдения непосредственно в процессе сеанса. Но *дистанцирование* дает возможность увидеть происходящее без излишнего эмоционального захвата и более эффективно взаимодействовать с клиентом.

Именно оно является действенным принципом и одновременно способом профилактики «заражения негативом» от клиента.

После сессии

1. Диагностика. После сессии специалисту можно снова провести себе диагностику, опираясь на образ «Сосуда самооценности» и «Ромба». И, исходя из результатов, подобрать себе техники для самокоррекции.

2.1. Психотехника «Логосинтез»

Ниже предлагаются три фразы из направления психологии логосинтез (Виллем Ламмерс). Они освобождают специалиста от чужих эмоциональных реакций. Технику можно выполнять сразу после сессии. Можно проговаривать вслух или про себя. На фоне легкого расслабления поочередно произносятся три фразы. После произнесения фразы нужно дождаться, чтобы пошла произвольная медитация. От 30 сек. до минуты можно наблюдать образы, возникающие на экране внутреннего зрения.

1. *«Я возвращаю себе всю свою энергию, связанную в этом образе, и помещаю ее в верное место внутри моего Я».*

2. *«Я отпускаю всю не принадлежащую мне энергию, связанную в этом образе, их всех клеток моего тела и личного пространства, и отправляю ее назад тому, кому она принадлежит».*

3. *«Я возвращаю себе всю свою энергию, связанную во всех моих реакциях на этот образ и помещаю ее в верное место внутри моего Я».*

Мозг человека всегда стремится к универсализации представлений о внешнем мире (событиях, людях). Поэтому на другого человека мы смотрим через призму своих предубеждений и установок.

Первая фраза призвана очистить образ другого человека (клиента) от наших наносных представлений.

Вторая фраза относится к идее о том, что многое в наших суждениях принадлежит не нам, а совсем другим людям, которые оказались свидетелями наших взаимоотношений или как-то воздействовали на наше отношение к человеку (клиенту). Поэтому вторая фраза предполагает, что мы отделяем свое суждение от чужого воздействия.

Третья фраза напоминает нам о том, что наши реакции стереотипны (на человека, находящегося в страхе, вине, гневе и т.п. мы реагируем определенным для нас образом), поэтому нужно вернуть свою энергию, которая скрыта в реагировании на другого человека (клиента).

При правильном выполнении техники появляется ощущение тепла и спокойствия.

2.2. Психотехника «Радуга»

Это легкая медитативная техника, для набора ресурса. Цвета радуги поочередно пропускаются мысленно через тело с головы до ног.

1. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **красный** цвет.

И когда я знаю, что есть красный цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу красный цвет, то я могу услышать красный цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу красный цвет, то я могу почувствовать красный цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую красный цвет, то я могу пропустить красный цвет через свое тело прямо сейчас».

2. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **оранжевый** цвет.

И когда я знаю, что есть оранжевый цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу оранжевый цвет, то я могу услышать оранжевый цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу оранжевый цвет, то я могу почувствовать оранжевый цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую оранжевый цвет, то я могу пропустить оранжевый цвет через свое тело прямо сейчас».

3. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **желтый** цвет.

И когда я знаю, что есть желтый цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу желтый цвет, то я могу услышать желтый цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу желтый цвет, то я могу почувствовать желтый цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую желтый цвет, то я могу пропустить желтый цвет через свое тело прямо сейчас».

4. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **зеленый** цвет.

И когда я знаю, что есть зеленый цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу зеленый цвет, то я могу услышать зеленый цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу зеленый цвет, то я могу почувствовать зеленый цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую зеленый цвет, то я могу пропустить зеленый цвет через свое тело прямо сейчас».

5. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **голубой** цвет.

И когда я знаю, что есть голубой цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу голубой цвет, то я могу услышать голубой цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу голубой цвет, то я могу почувствовать голубой цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую голубой цвет, то я могу пропустить голубой цвет через свое тело прямо сейчас».

6. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **синий** цвет.

И когда я знаю, что есть синий цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу синий цвет, то я могу услышать синий цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу синий цвет, то я могу почувствовать синий цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую синий цвет, то я могу пропустить синий цвет через свое тело прямо сейчас».

7. «Я знаю семь цветов радуги. И я знаю, что есть **фиолетовый** цвет.

И когда я знаю, что есть фиолетовый цвет, я могу его увидеть прямо сейчас. И когда я уже вижу фиолетовый цвет, то я могу услышать фиолетовый цвет прямо сейчас. И когда я вижу и слышу фиолетовый цвет, то я могу почувствовать фиолетовый цвет прямо сейчас. И когда я вижу, слышу и чувствую фиолетовый цвет, то я могу пропустить фиолетовый цвет через свое тело прямо сейчас».

2.3. Психотехника «Волна»

Сделайте глубокий вдох, делая сначала акцент на выпячивание живота, а затем на подъеме груди. Если смотреть на вас со стороны, то отчетливо будет видно, что ваши живот и грудь вздымаются волной, отсюда название.

Задерживать дыхание на пике подъема груди нужно не больше, чем на 1-2 секунды. Выдыхать важно медленно, чтобы выдох получался длиннее вдоха.

Затем нужно повторить цикл. Максимальное количество - пять раз.

Подобное дыхание занимает очень мало времени – это его первый плюс. А второй заключается в том, что уже через 1-3 вдоха вы можете почувствовать легкое головокружение и расслабиться.

Можно использовать и просто брюшное дыхание. Диафрагма – это самая большая мышца в организме. Управление ею через дыхание дает очень быстро эффект расслабления, что способствует быстрому самовосстановлению.

Помимо психотехник после сессии с клиентом можно использовать взаимодействие с природными стихиями: воды, огня, земли, воздуха.

Работа с природными стихиями

После сессии физически можно использовать **воду**:

- промыть нос с помощью втягивания воды в пазухи (соль);
- сполоснуться под душем,
- облиться контрастным душем,
- облиться водой с йодом,
- использовать большую воду (бассейн, река, море).

После сессии физически можно использовать **огонь**:

- зажечь свечу и, глядя на пламя, посидеть нужное количество времени (следить за дыханием),
- при наличии большого огня (камин, костер) смотреть на пламя.

Если осознается какой-то негативный образ (дыма, мути, грязи энергетической и т.п.) после сеанса, то его можно выдыхать на огонь. Дыхание можно интенсифицировать, например, следующим образом: глубокий вдох и двухтактный выдох.

После сессии физически можно использовать **землю**:

- можно пойти на улицу и погулять (лучше это делать не по асфальту, а непосредственно по земле),
- во время движения можно попробовать «загрести ногами» (это приводит к быстрому заземлению, а, следовательно, избавлению от чужих энергий),
- хорошо работает визуализация: находясь на улице, можно представить, как вся накопившаяся негативная энергия из тела уходит в землю (мысленным взором можно отслеживать ее до магмы, где она сгорает).

После сессии физически можно использовать **воздух**:

- его можно впустить в форточку или окно, чтобы проветрить помещение,
- использовать прогулку как переключение от работы и «прокачать» легкие,

- можно выйти на улицу и представить, как воздух, проникая в наши легкие, выталкивает весь застоявшийся после сеанса негатив,
 - можно представить, как встречный ветер «выдувает» из вас накопившийся негатив.
- Так как для нашей психосоматики нет реального и ирреального мира, для нее все, что мы представляем себе воспринимается как настоящее, происходящее прямо сейчас, работа с природными стихиями может осуществляться в воображении [3].
- *Вода* может быть представлена как бушующее море, сметающее все преграды на своем пути, или, напротив, как водопад, омывающий все неприятные ощущения, как озеро спокойствия и т.п.;
 - *огонь* можно представить через образ вулкана, пожирающего негатив, или лесного пожара и, напротив, угольков тлеющего костра, несущих надежду и одобрение;
 - *земля* может быть реализована через образы землетрясения, камнепада, селя и т.п., что позволит убрать из психики ненужные реакции;
 - *воздух* хорошо можно увидеть в образе через вихрь, смерч, утренний холодок и т.п.
- диапазон очень большой, что позволит выбирать нужное по необходимости.

В заключении можно сказать о том, что эффективное взаимодействие специалиста с клиентом достигается в случае, если специалист понимает самого **себя, клиента**, а также понимает, **что** сейчас происходит между ними и **почему** это происходит. Чтобы это стало возможным нужна практика. Опыт показывает, что обучение предложенным техникам, являющимися по сути новыми мыслительными стратегиями, дает быстрый результат. Их можно использовать как основу для овладения процессом консультирования с учетом правил безопасности, рассмотренных в данной статье.

Список литературы

1. Башмакова Е.А., Жданова О.И. Самосбережение здоровья педагога: учебно-методическое пособие [Текст] /Е.А. Башмакова, О.И. Жданова. – М.: ГОУ Педагогическая академия, 2011. – 232 с.
2. Голощапов А. Тревога, страх и панические атаки. Книга самопомощи [Текст] / А Голощапов. – ИГ. Весь, СПб., 2016.
3. Джендлин Ю. Фокусирование: Новый психотерапевтический метод работы с переживаниями / Пер.с англ. А.С. Ригина. - М.: Независимая фирма “Класс”, 2000. - 448 с. - (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 82).
4. Колк, Бессер ван дер. Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть [Текст] / Бессел ван дер Колк. – М: Эксмо, 2020. – 464 с.
5. Лаврова Н.М., Лавров В.В., Лавров Н.В. Медиация: принятие ответственных решений (о теории и практике посредничества в разрешении споров). – М.: Институт консультирования и системных решений. Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига, 2013. – 224 с.
6. Онишина В.В. Модель здоровьесбережения школьников в процессе учебной деятельности [Текст] /В.В. Онишина. – АСОУ, 2015. -140 с.
7. Онишина В.В. Технология развития лидерских качеств руководителя [Текст] / В.В. Онишина. – АСОУ, 2015. – 148 с.
8. Онишина В.В., Фирсин С.А., Фирсина Е.Г., Савченко В.М. Технология обучения медиации: Учебно-методическое пособие. [Текст] / В.В. Онишина, С.А. Фирсин, Е.Г. Фирсина, В.М. Савченко – Саратов: ООО Издательский Центр «Наука», 2022. – 148 с.

1.2. Родительская идентичность мужчины как непрерывный полидетерминированный процесс

В психологии изучение проблемы идентичности имеет достаточно обширную историю и носит междисциплинарный характер, так как «идентичность» является предметом изучения разных дисциплин: философии, психологии, педагогики и др.

Первоначально проблематика идентичности поднималась в философских работах, психологическое осмысление феномен идентичности получил в работах Э. Эриксона [14] и Дж. Марсии [32]. Основополагающая теория Эриксона постулирует значимость развития идентичности подросткового возраста и пересмотра идентичности как важная задача развития в зрелом возрасте. Э. Эриксон концептуализировал идентичность как многомерную конструкцию, включающую когнитивные, моральные, культурные и социальные аспекты и охватывающую различные уровни анализа (например, эго, личностные и социальные измерения). Для Э. Эриксона идентичность в основном представляет собой субъективное ощущение тождественности и непрерывности во времени и в разных социальных ситуациях и пространственных контекстах, и она лучше всего представлена одним биполярным измерением (сформированная идентичность - диффузная идентичность). Сформированная идентичность означает переработку детских идентификаций в более широкий и самодетерминированный набор смыслов, ценностей и целей, в то время как диффузная идентичность представляет собой неспособность выработать работоспособный набор целей и обязательств, на которых базируется взрослая идентичность [39]. Важно отметить, что Э. Эриксон подчеркнул, что идентичность никогда не бывает «окончательной» и продолжает развиваться на протяжении всей жизни. Благодаря как нормативным задачам развития, так и взаимодействиям с окружающей средой, личность человека подвержена изменениям и трансформациям. Это основное предположение о развитии идентичности как постоянной психосоциальной задаче, процессуально-динамическом феномене определило направление нашего исследования.

Хотя ряд авторов пытались оперировать теоретическими и клиническими работами Э. Эриксона для эмпирических исследований, парадигма статуса идентичности [29, 33] была первой нео-эриксоновской моделью идентичности, определившей на долгие годы направления исследования идентичности. Действительно, подавляющее большинство исследований личностной идентичности основано на модели статуса идентичности – или на других моделях, которые существенно расширяют концепцию статуса идентичности [39]. Дж. Марсия не только выявил ключевые процессы идентичности, описанные Эриксоном, но и попытался операционализировать их для эмпирического исследования. Ориентируясь на показатели статусов идентичности (рассмотрение нескольких альтернатив идентичности или принятие решения придерживаться одной или нескольких из рассматриваемых альтернатив) – и на то, как они взаимодействуют, Дж. Марсия попытался определить психологические или поведенческие маркеры структуры идентичности.

Каждый статус идентичности представляет собой комбинацию уровней (существующих или отсутствующих) поиска и принятия решения. Достигнутая идентичность характеризуется обязательствами, принимаемыми человеком на себя в процессе поиска идентичности, в то время как предрешенная идентичность характеризуется обязательствами, принятыми без какого либо предварительного поиска. Мораторий и диффузия, с другой стороны, характеризуются относительным отсутствием принятия обязательств, но различаются в том, участвует ли человек в систематическом

поиске своей идентичности. Люди, находящиеся в статусе моратория, в настоящее время изучают потенциальный жизненный выбор, в то время как при диффузной идентичности индивиды практически не занимаются систематическим исследованием своей идентичности. Многочисленные исследования, в основном кросс-культурные, были сосредоточены на предполагаемых предшественниках, коррелятах и результатах этих статусов [2, 32]. Таким образом, выделяются четыре стадии процесса идентичности: достигнутая (проведенный поиск, принятие обязательств); мораторий (проведенный поиск, непринятие обязательств), предпрешенная (не проведенный поиск, принятие обязательств), диффузная (не проведенный поиск, непринятие обязательств) [2].

Далее идентичность исследовалась в рамках символического интеракционизма, основывающихся на идеях Дж. Мида [34], который рассматривал идентичность как способность личности воспринимать свое поведение и жизнь в целом как единое целое.

Дж. Мид полагал, в структуре идентичности можно выделить социальную и личностную идентичность, внутри которых он определял неосознаваемую идентичность (на основе неосознанно принятых ожиданий социума) и осознаваемую (возникающую на основе рефлексии).

Согласно Дж. Миду, идентичность возникает в результате социального опыта человека, при этом вектор развития идентичности направлен от неосознаваемой идентичности к осознаваемой.

Развивая эти идеи, А. Ватерман [43] постулировал, что развитие идентичности представляет собой серию взаимосвязанных выборов, благодаря чему человек принимает свои личные цели, ценности, убеждения. При этом, развитие идентичности – это нелинейный процесс движения вперед и, при необходимости, возвращения назад.

Г. Брейкуэлл [19] полагает, что социальная и личностная идентичность – это не различные структурные компоненты, а скорее этапы процесса развития идентичности. А в качестве структуры идентичности Г. Брейкуэлл определяет следующие компоненты: 1) биологический организм (связь тела и социума, которая изначально является центральным звеном идентичности, например при осознании границ маленьким ребенком, однако затем ее значимость уменьшается); 2) содержательное измерение (как характеристики описания социальной идентичности, например, групповое членство, так и к личностной идентичности, например, ценности, установки, персональные конструкты); 3) ценностное измерение (ценности, смыслы и оценки, которые меняются в соответствии с изменениями в жизни); 4) время (характеризует то, что развитие идентичности протекает в плане субъективного времени, которое определяется содержательными и ценностными компонентами идентичности, и влияет при этом их структурную организацию).

Важно, что содержательное измерение непрерывно во времени, объединяя характеристики личностной и социальной идентичности, расширяется по мере жизни человека.

При этом личностная идентичность является вторичной по отношению к социальной идентичности, так как, взаимодействуя с миром, человек активно усваивает понятия, которые использует для познания себя. Социальная идентичность позволяет сформировать содержательное измерение личностной идентичности (набор характеристик) и ценностное измерение (их оценку с точки зрения (моральных и социальных норм). То есть, личностная идентичность формируется на основе социальной, сформировавшись определяет социальную идентичность. Эти идеи во многом определяют возможности психологического сопровождения становления родительской идентичности.

Начиная с середины 1980-х годов, ряд авторов предложили модели, расширяющие статусы идентичности [20, 30, 39].

Например, Н. Grotevant сосредоточился на изучении «поведения, направленное на решение проблем и получение информации о себе или своем окружении для принятия решения о важном жизненном выборе» [27, с. 204] как процесса, лежащего в основе развития идентичности. Он полагал, что именно поиск является базой развития идентичности в позднем подростковом возрасте и начинающейся взрослой жизни. Исследование идентичности, как его концептуализирует Н. Grotevant, включает в себя пять взаимосвязанных факторов, которые взаимодействуют с течением времени, когда индивид движется к принятию обязательств: первоначальные ожидания и убеждения, которые направляют и формируют поиск; гипотезы-тестирования модели поведения, проведенного личности; степень энергии и эмоциональных затрат в реализации обязательств; степень, привлекательности конкурирующих альтернатив или наличие уравнивающих факторов, которые препятствуют дальнейшему поиску (например, романтические отношения, которые могут привести к снижению возможностей для знакомства с профессиями в другом городе); и промежуточные оценки процесса поиска определяющие необходимость дальнейшего исследования.

В соответствии с конструктивистской точкой зрения на идентичность, Н. Grotevant предположил, что ассимиляция (т. е. включение новой информации в существующую структуру идентичности) и аккомодация (т. е. трансформация существующей структуры через включение новой информацией) происходят во время поиска идентичности. Обязательства, принятые в результате процесса поиска, интегрируются в новое консолидированное чувство идентичности, которое может способствовать чувству личной непрерывности с течением времени [24]. Затем индивид должен определить, насколько удовлетворяет его и насколько внутренне самосогласованна эта новая идентичность и насколько хорошо она вписывается в социальный контекст, в котором он существует. Эти оценки способны влиять на мотивацию к дальнейшей работе над идентичностью и пересмотру различных альтернатив [21]. То есть, Короче говоря, Н. Grotevant обратил внимание на важность, как процесса формирования, так и непрерывной оценки обязательств идентичности, и взаимовлияния этих процессов друг на друга.

Продолжая данные идеи, J. L. Kerpelman, J. F. Pittman, и L. K. Lamke разработали теорию контроля идентичности [28]. Эта модель фокусируется на повседневных механизмах и взаимодействиях между личными стандартами или целями индивидов и их функционированием, с одной стороны, и отношениями личности (например, обратная связь с партнерами и принятие), с другой стороны, выделив пять микропроцессоров, которые управляют поиском и развитием идентичности. Теория контроля идентичности рассматривает развитие идентичности как серию повторяющихся циклов обратной связи, направленных на минимизацию расхождения между собственным самоощущением и обратной связью, полученной от других. Межличностная обратная связь наиболее важна, когда она исходит от значимых других людей, таких как родители, сверстники или романтические партнеры [28, 39]. Когда самовосприятие и межличностная обратная связь противоречат друг другу, то либо специфическое самовосприятие, либо сама социальная ситуация изменяются, чтобы произвести конгруэнтность между самовосприятием и личностным стандартом (ассимиляция), либо – когда последний способ действия терпит неудачу – личность человека подвергается более всеобъемлющим изменениям (аккомодация). Этот процесс повторяется до тех пор, пока не будет найден баланс между внутренними и внешними условиями. Н. Grotevant и J. Kerpelman указывают, что

формирование первоначального чувства идентичности является важным первым шагом. Однако большая часть работы по идентификации сосредоточена на оценке того, насколько хорошо это чувство идентичности соответствует (интернализированным) личным стандартам и целям. Далее Н. А., Bosma и S. E. Kunnen полагают, что развитие идентичности может быть описано как последовательность краткосрочных повторяющихся транзакций между человеком и его средой. Непрерывная работа над идентичностью приводит к подтверждению или изменению существующих обязательств личности. Баланс между ассимиляцией и аккомодацией необходим для развития зрелой, гибкой и последовательной идентичности. То есть, определяя развитие идентичности как изменение силы и качества обязательств данные авторы переосмысливают обязательства с точки зрения процесса, а не результата [18].

Последующие работы показали, что формирующие и оценочные процессы дополняют и влияют друг на друга, и их следует включить в более широкую и всеобъемлющую модель. Однако не было предпринято никаких систематических попыток эмпирически интегрировать формирование обязательств и их оценку в единую модель развития личностной идентичности. Однако в других областях идентичности такие усилия предпринимались. Например, в отношении развития сексуальной идентичности [44] был разработан инструмент для оценки четырех аспектов идентичности (достигнутая идентичность, мораторий, предreshенная идентичность, диффузная идентичность), позволяющий исследователям фиксировать как развитие, так и пересмотр сексуальной идентичности.

В целом, идентичность обычно понимается как совокупность определенных, долгосрочных обязательств, принятых человеком в важных жизненных контекстах или сферах жизни (доменах) [37]. Дж. Марсия [33], в своей операционализации идей Э. Эриксона [14] утверждал, что формирование идентичности основано на двух последовательных процессах идентификации: кризис / исследование (период вовлечения в выбор между значимыми альтернативами) и принятие решений (степень личных инвестиций в важные сферы). Согласно Дж. Марсии [32] динамика этих двух процессов определяет развитие идентичности в двух областях, которые являются центральными для чувства идентичности каждого человека: род занятий (понимается в широком смысле как выбор образовательного и профессионального траектории) и нравственность личности (совокупность ценностей, которыми обладает человек). В последние годы модель Дж. Марсии развивается в направлении принятия более широкого и более динамического взгляда на развитие идентичности [38]. Набор из изученных сфер идентичности расширился до включения, например, отношения личности с близкими людьми (реляционная идентичность), а также появились новые процессуально-ориентированные модели идентичности [40]. К. Luyckx, S. J. Schwartz, M. D. Berzonsky предлагают в поиске и принятии обязательств выделять на пять более конкретно процессов идентификации, описывающие, как обязательства формируются, оцениваются и поддерживаются [30].

Интересна также теория J. E. Côté, который разработал теорию капитала идентичности, применимую в сфере изучения профессиональной идентичности личности [20].

E. Crocetti, M. Rubini, W. Meeus подробно остановились на конкретных процессах формирования и оценки своих обязательств, а также на сложностях пересмотра идентичности, когда обязательства определяются личностью как неудовлетворительные. В данной модели [21], принятие обязательств в отношении идентичности понимается

двойко: как глубинный поиск (процесс сознательного наблюдения за обязательствами, которые приводят к поддержанию идентичности) и как повторное рассмотрение обязательств (принятие решения о том, что имеющиеся обязательства должны быть изменены). W. Meeus с коллегами рассматривают формирование идентичности как цепь динамических взаимодействий между обязательствами, которые люди уже взяли на себя, и переоцениванием этих обязательств, которое может привести либо к сохранению существующей идентичности, либо к изменениям в этих обязательствах [35]. Обе эти модели: и модель Luycx-Schwartz-Berzonsky и модель Meeus-Crocetti, доказали свою действительность и применимость в исследованиях идентичности личности в современных меняющихся условиях.

В отечественных работах идентичность определяется через тождество самому себе, преемственность индивида и его самосознания во времени. Выделяют психофизиологическую идентичность (чаще всего в медицинских науках) - как единство физиологических и психических процессов и свойств организма. В психологии большое внимание получают исследования социальной идентичности – то есть, осознания человеком принадлежности к какой-либо социальной группе (или группам). Кроме того, исследуется личная идентичность или самоидентичность как «единство и преемственность жизнедеятельности, целей, мотивов и смысложизненных установок личности, осознающей себя субъектом деятельности» [6, с. 22]. Важно, что идентичность может не проявляться в обычных обстоятельствах во внешнем поведении человека, но определяет его самотождественность и восприятие своей жизни и личности как некоего целого» [4].

Интересен и наиболее близок нам подход Е. Л. Солдатовой, которая рассматривает идентичность через призму решения психологических задач возраста [10]. Согласно ее идеям, процесс достижения личностной зрелости связан с формированием новых свойств личности, обуславливающих способность человека к решению новых возрастных задач [10]. И. А. Шляпникова рассматривает идентичность в связи с личностной зрелостью [11]. Данными авторами «эго-идентичность понимается как глубинная личностная структура, которая выполняет регулирующую, управляющую и оценивающую функции с целью сохранения самотождественности, непрерывности и интегративности личности в условиях системных преобразований структуры личности и социальной ситуации развития в период нормативных кризисов» [11, с.29]. Таким образом, достижение личностной зрелости определяется формированием определенных свойств личности, соответствующих конкретному возрасту, равно как их интеграцией. Именно интеграция и является функцией идентичности личности [11].

Достаточно большую группу представляют исследования формирования идентичности в подростковом возрасте. Так, В. Р. Орестова, О. А. Карабанова [7] Н. К. Радина, Е. Ю. Терешенкова [8], С. А. Татарко [12] уделяют внимание измерению идентичности в рамках статусной модели Дж. Марсии, Д. Ю. Размахнина [9] и О. А. Шамшикова [13] исследуют особенности проявления идентичности в подростковом возрасте.

Однако, поскольку формирование идентичности в настоящее время рассматривается как пожизненная задача развития, исследования в этой области охватывают процессы формирования идентичности, как в подростковом возрасте, так и во взрослости [25; 29].

Традиционно исследователи, изучающие формирование идентичности фокусируют свое внимание на формировании идентичности в таких сферах жизни, которые являются центральное место в жизни взрослого человека [16]: например, исследования

профессиональной идентичности [41] и реляционная идентичность в контексте взаимоотношений с партнером [22], либо проблемы взаимосвязи идентичности и психопатологии [24]. Результаты таких исследований свидетельствуют о том, что обязательства идентичности, принятые в этих различных областях, положительно, но не сильно связаны друг с другом [40]. Таким образом, вполне возможно, что человек может иметь очень твердые нравственные убеждения, но в то же время у него могут возникнуть значительные проблемы с принятием обязательств в профессиональной сфере или сфере отношений. Также недавно было обнаружено, что формирующееся во взрослом возрасте чувство взрослости связано с принятием решения относительно обучения и профессиональной реализации личности, но не связано с принятием решений в сфере отношений [отношения с партнером или лучшим другом], в то время как симптомы депрессии в значительной степени связаны со сферой отношений, также как и с профессиональной идентичностью [42]. Это приводит нас к выводу о том, что исследования, развивающие научное знание в направлении изучения специфики идентичности в различных сферах жизни (доменно-специфической идентичности) имеют первостепенное значение в условиях перманентных трансформаций условий и сред жизни человека в настоящее время. Несмотря на то, что исследователи сосредоточили свое внимание на различных областях идентичности во взрослости, в настоящее время наблюдается почти недостаточная изученность идентичности в одной из наиболее важных сфер функционирования личности в этот период взрослости: родительство.

Таким образом, идентичность можно описать в терминах постоянного изменения при постоянном тождествовании самому себе. При этом процессы и механизмы идентичности привлекают все большее внимание исследователей в связи с особенностями позиции человека в современном мире. В традиционном обществе процессы идентичности значительно занимали человека только в специфических обстоятельствах. Обычно человеку, вне зависимости от его социального положения и происхождения, не требовалось много усилий для поиска и принятия обязательств. Так как чаще всего человек был лишен выбора (что делало поиск излишним) и все образовательные влияния обязывали его принять те обязательства, которые прилагались к его социальному положению. Только в ситуации неопределенности социального положения или при наличии каких-либо личностных особенностей, приводивших к невозможности выполнения своего долга, каких-либо драматических перипетиях жизни, либо заставляющих человека искать что-то лучшее, человек оказывался в ситуации поиска своей идентичности.

Современный мир не дает человеку готовых решений, позиций в жизни и социуме, предоставляя свободу выбора своего пути, предъявляет значительные требования к самоопределению человека в жизни. Постиндустриальная эпоха с ее меняющимися ориентирами, поликультурностью, полимодальностью векторов развития определяет возможности поливариативности траекторий развития человека, при этом создавая определенную нагрузку на внутренние условия самоопределения личности. Это определяет исследовательский интерес к проблематике идентичности. Современные исследователи процессуальных характеристик идентичности раскрывают процессы поиска и принятия обязательств на два отдельных, но взаимосвязанных процесса, отражая вариативность выбора одной из многих возможных альтернатив идентичности.

В этой связи интересна модель капитала идентичности J. Côté. Разрешение кризиса идентичности, по мнению J. Côté, [20] включает в себя интеграцию молодого человека в социум взрослых самодостаточных людей. Условиями этой интеграции являются,

во-первых, развитие чувства взрослости, как в глазах окружающих, так и в собственных глазах - то есть достижение взрослой идентичности [Côté, 2016], а во-вторых, развитое ощущение того, человек нашел свое собственное место в обществе и референтную группу людей, с которыми он готов разделить свою жизнь (социальная идентичность) [20]. Оба этих условия согласуются с позициями Э.Эриксона, где кризис идентичности, приходящийся на пограничную точку между подростковым возрастом и взрослостью (переход во взрослость) и вовсе предполагает достижение ощущения того, что человек нашел свое место в мире взрослых [14].

Таким образом, модель идентифицирует определенный результат, описывающий ситуацию, когда кризис идентичности разрешен. Оба эти параметра: взрослая идентичность и социальная идентичность - рассматриваются Côté [20] как показатели и как последствия использования ресурсов индивид обладает в процессе вступления во взрослую жизнь. Ресурсы идентичности могут быть делиться на две группы: материальные ресурсы, непосредственно наблюдаемые, такие как: социальный статус или принадлежность к различным социальным группам (скауты, члены спортивной команды или ассоциация, сотрудники компании); по данным для J. Côté [20] эти ресурсы можно рассматривать как своеобразную "базу вступления в естественные социальные и институциональные сообщества; нематериальные ресурсы или психологические характеристики, например, самоуважение, самоэффективность, принятые в различных сферах обязательства идентичности, локус контроля, что помогает человеку разбираться и активно справляться с препятствиями, а также распознавать и использовать преимущества возможностей, возникающих на пути к зрелости. Эти ресурсы включаются в так называемый капитал идентичности по J. Côté. При этом, ресурсы капитала идентичности помогают интеграции идентичности сообществом взрослых людей. Чем больше ресурсов капитала идентичности накапливает индивид, тем ближе он сможет разрешению кризиса идентичности при поиске идентичности (идентичностном переходе) в какой-либо области. Соответственно, и для родительской идентичности наличие ресурсов позволит легче перейти к родительству.

Модель формирования идентичности М. Berzonsky [17] подчеркивает стилистические различия в социально-когнитивных процессах, используемых индивидами для конструирования, поддержания и/или реконструкции своего чувства идентичности. Модель постулирует, что четыре статуса идентичности Дж. Марсии отражают три различных стиля ведения переговоров о кризисах идентичности: прокрастинирующий, диффузно избегающий стиль; открытый, информационный стиль; и конформный, нормативный стиль.

Эти стили идентичности представляют собой социально-когнитивные стратегии, с помощью которых индивиды достигают или избегают обработки саморелевантной информации, справляются с конфликтами идентичности и формируют обязательства идентичности.

Люди с диффузно-избегающим стилем обработки идентичности пытаются избегать конфликтов и решений, связанных с идентичностью, как можно дольше. Когда люди слишком долго медлят, выбор и поведение будут основываться в первую очередь на ситуационных требованиях и последствиях, а не на обоснованных причинах или нормативных стандартах. Исследования показывают, что люди с диффузно-избегающим стилем принимают реактивную ориентацию; их поведение зависит в первую очередь от того, с кем они находятся и где они находятся. У них слабые обязательства и раздробленное чувство собственного "я". Было обнаружено, что они поддерживают

ценности самосохранения, участвуют в эмоционально-ориентированном копинге и рационализируют нежелательные результаты [15]. Они обладают диффузным статусом идентичности; их чувство идентичности отражает ситуационные и социальные проблемы, такие как популярность и впечатления других [16, 17].

Люди с информационным стилем идентичности намеренно ищут, обрабатывают и оценивают саморелевантную информацию, стремясь достичь реалистичного самоанализа. Исследования показывают, что они терпимы к неопределенности, скептически относятся к своим убеждениям и мотивированы рассматривать ценности, идеи и возможности, отличные от их собственных [17]. Было обнаружено, что они являются саморефлексивными, целеустремленными индивидами, которые занимаются проблемно-ориентированным совладанием и поддерживают ценности, подчеркивающие независимость и самостоятельность, выходящие за рамки эгоистических интересов [16, 17]. Их чувство идентичности основано на личностных ценностях и целях, самопознании и самооценке, и они обычно классифицируются как достигнутая идентичность или мораторий в соответствии с моделью статуса Марсии [15, 17].

Люди с нормативным стилем идентичности усваивают и приспосабливаются к стандартам и ожиданиям значимых других как бы автоматически. Сталкиваясь с конфликтами и проблемами идентичности, они затрачивают минимальные умственные усилия, рассматривая альтернативы, прежде чем принимать решения и формировать обязательства. Исследования показывают, что люди с нормативным стилем дисциплинированы, добросовестны, и твердо придерживаются обязательств, но они имеют низкую толерантность к неопределенности, сильную потребность в структуре, и не желают рассматривать убеждения и ценности, которые отличаются от их собственных [16, 17]. Их самоопределения подчеркивают коллективные атрибуты самости, такие как семья, религия, традиционные ценности и патриотизм; они имеют исключенный статус идентичности [16].

Многочисленные исследования показывают, что люди с высокими показателями диффузного избегания вовлекаются в более экстернализирующее и интернализирующее проблемное поведение, чем их информационные и нормативные коллеги. Диффузно-избегающий стиль идентичности связан с высоким уровнем проблемного поведения, в том числе нарушениями пищевого поведения; чрезмерное злоупотребление алкоголем и наркотиками; и делинквентного и преступного поведения [16]. Диффузно-избегающий стиль идентичности также ассоциируется с проблемами психического здоровья, включая повышенную депрессивную симптоматику и низкую самооценку, невротизм, прокрастинацию и тревогу [16].

Уточняя теорию стилей идентичности, К. Luyckx, L. Goossens, D. Soenens и W. Beyers [30] выделяют четыре процесса идентичности, взаимосвязанные между собой: глубокий поиск, поиск «вширь», принятие обязательств и идентификация с обязательствами. Поиск «вширь» понимается, как сбор информации, как внутри личности, так и снаружи, о различных альтернативах идентичности. Принятие обязательств – это принятие твердых решений в различных областях идентичности, возможно, в результате такого поиска «вширь». Глубокий поиск включает внутренние личностные механизмы, такой сбор информации или такое обсуждение (в том числе с другими людьми) текущих обязательств (т. е. обязательств, которые человек уже принял), которое позволяет их оценить [35]. Он связан с целеполаганием [31]. За ним следует отождествление с обязательством – то есть, ощущение безопасности и уверенности, испытываемые в

отношении существующих обязательств, относительно того, насколько хорошо эти обязательства соответствуют собственным стандартам и желаниям человека [18].

Значимость наличия и понимания своих целей для идентификации с обязательствами акцентируется в теории идентичности А. Waterman [43] и в теории самоопределения Е. L. Deci и R. M Ryan [23]. А. Waterman определяет личностную экспрессивность (индекс соответствия личностных обязательств) как вовлеченность в самоидентифицирующиеся действия и обязательства, которые опираются на фундаментальные жизненные цели человека. Таким образом, под личностной экспрессивностью понимается степень, в которой чувство идентичности человека соответствует его уникальному потенциалу [43]. Она же может определять внутреннюю мотивацию [43], в и вовлеченность в деятельность. Когда рассматриваемые и принятые на себя альтернативы согласуются с потенциальными возможностями человека (так же как автономия в теориях самоопределения), принятие обязательств может представлять собой путь к самопознанию [39, 40].

Значение этих четырех процессов особенно важно в понимании процессуально-динамических характеристик родительской идентичности. После того как человек выполнил поиск «вширь» изучил различные варианты родительского поведения или способов родительства или супружества, например читая литературу или разговаривая с другими людьми, он может выбрать одну конкретное поведение – например, приняв решение о планировании рождения ребенка, выбрав определенную концепцию воспитания, приняв решение сохранить беременность, или решении о нежелании иметь детей и пр. (принятие обязательств). Тот факт, что он или она принимает такое обязательство, не означает, что процесс идентификации завершен. Вероятно, он будет продолжать собирать информацию (глубокий поиск) и рефлексировать, чтобы оценить сделанный выбор. Сбор информации об этом конкретном выборе может привести к растущему убеждению в том, что выбранный вариант является правильным (идентификация с этим вариантом будет усиливаться) или, наоборот, что выбранный вариант не является правильным (идентификация с этим вариантом ослабнет). Если человек решит, что этот вариант поведения не является правильным, то поиск вширь может возобновиться, и широкий поиск различных альтернатив может начаться снова. Таким образом, специфика всех четырех процессов состоит в том, что они взаимосвязаны друг с другом и непрерывно взаимодействуют в конкретной социальной ситуации [18, 28]. То есть, развитие идентичности можно охарактеризовать как чередование поиска и переоценки [18]. Глубинный поиск и идентификация с обязательствами взаимодействуют таким образом, что не только глубинный поиск влияет на идентификацию с обязательствами, но и идентификация также влияет на необходимость длительного глубокого поиска для оценки этих обязательств или возобновления поиска «вширь» для нахождения альтернатив.

Поиск вширь и глубокий поиск имеют некоторые общие характеристики: оба варианта ориентированы на поиск информации и оба имеют свойства открытости по отношению к миру [15]. Однако они различаются по своим целям (выбор из различных альтернатив – оценка конкретных текущих обязательств) и стратегиям (ориентация на внешний мир – ориентация на внутренние переживания [15]. Лонгитюдные исследования показали, что эти процессы протекают самостоятельно, то есть, увеличение (или уменьшение) объема поиска «вширь» не обязательно сопровождалось увеличением (или уменьшением) глубокого поиска, и наоборот [31].

В свою очередь процессы принятия обязательств, так и идентификация с обязательствами также имеют существенные различия. Это связано с тем, что принятие

решительного выбора личности обычно порождает чувства и представления о безопасности и определенности. Однако, эти процессы взаимосвязаны во времени: рост (или снижение) принятия обязательств было положительно связано с ростом (или снижением) идентификации с обязательствами [31]. Однако, это не означает, что они не различаются. Например, идентификация с обязательством в значительной степени связана с различными показателями психосоциальной адаптации, в то время как принятие обязательств не было связано с адаптацией личности [31].

Однако, хотя считается, что эти четыре процесса идентичности характеризуют развитие идентичности в целом, индивидуальные различия существуют как в степени, в которой индивиды используют эти процессы, так и в степени, в которой эти процессы трансформируются и влияют друг на друга во времени [31]. Так, совпадение принятых обязательств с потенциальными возможностями и желаниями человека может уменьшить потребность в переоценке принятых решений, что приведет к высокой степени отождествления с обязательствами без необходимости глубокого поиска. Правда, позднее, эти авторы в попытке расширить четырехмерную модель процессов идентичности [31] добавили дискуссионный пятый процесс: навязчивый поиск, соответствующий неспособности проводить рефлексивный поиск вширь и вглубь. Изучая клинические выборки, авторы пришли к выводу, что поиск можно разделить на рефлексивный поиск: включающий два процесса поиск вширь и глубокий поиск, оба связанные с позитивным и адаптивным воздействием на формирование идентичности, и нерефлексивный поиск – навязчивый поиск или руминация, коррелирующий со многими признаками депрессии и психологических расстройств. При этом различие между рефлексивными процессами поиска и руминированием или неадаптивным поиском в области планов на будущее определены эмпирически [30]

В случае с родительской идентичностью проблема состоит в том, что социальные условия для поиска и принятия обязательств имеют очень специфичные очертания именно для мужчин. В терапевтической практике и в исследовательском опыте проблема отцовства известна своей сложностью именно потому, что социальные стереотипы предоставляют очень мало возможностей для поиска «вширь», и практически не оставляют пространства для глубинного поиска в случае с отцами. Основной массив информации, окружающей мужчину, да и женщину в современном мире, касается необходимости принятия обязательств мужчиной в случае отцовства, предъявления определенных, часто нечетких и противоречивых требований к мужчине-отцу, поиска возможностей избежания ответственности, либо возможностей вынести тяготы ответственности.

Современные реалии отцовства во всем мире имеют две тенденции. С одной стороны, в патриархальных культурах ценность отцовства традиционно высока, при этом отец имеет почти неограниченную власть в семье, таковыми, например, являются культуры некоторых стран Азии и Востока. С другой – в современном западном обществе все четче проявляется тенденция к возрастанию понимания отцовства и его роли в жизни ребенка (так называемое ответственное отцовство), однако даже в этих государствах вовлеченные отцы в силу различных обстоятельств не являются большинством, кроме того, в странах, проходящих через реформирование социальных и гендерных систем, находящихся между традиционным миропониманием и формированием более либерального общества, разрушение устоев и традиций приводит к уменьшению социального контроля и большей свободе самой личности по отношению к таким социальным явлениям, как, например, семья [36]. В идеале большая свобода означает

большую ответственность личности по отношению к собственной жизни, своей семье и детям, что создает большую нагрузку на процессы поиска идентичности, и далеко не всегда происходит в реальности. В итоге большая эмансипация и свобода женщин, включенность их в производственный процесс, приводящие в контексте семьи к проявлению конфликтов на почве лидерства; разграничение сексуальности и репродукции; снижение возраста вступления в половую жизнь приводит к распространению практики воспитания ребенка одним родителем, которым в подавляющем большинстве случаев является мать. В нашей стране, по данным Е. П. Ильина, количество детей, растущих без отца, становится угрожающим [3]. По мнению Й. Лангмейера и З. Матейчека [5], часто, хотя и внешне не столь трагичным, как отсутствие матери, обстоятельством жизни ребенка является отсутствие отца («патернальная депривация»), важным последствием которой для ребенка является отсутствие уверенности и устойчивости в социальном включении, так как профессия отца представляет обычно реальную и символическую базу экономического обеспечения семьи, а ее основательность является порукой уверенности. В то время как мать предоставляет ребенку возможность ощутить интимность человеческой любви, отец проторяет ребенку путь и отношение к человеческому обществу. По словам М. О. Шварца, мать нас приводит к человеку, а отец к людям [5]. Иным образом это выражает А. Гремс [26, р. 21]: «Материнская забота обеспечивает возможность принятия, отцовская же забота побуждает к отдаче. И то и другое необходимо для развития личности, и то и другое должно здесь присутствовать, если мы хотим когда-нибудь приблизиться к границе человеческих возможностей». Кроме того, отец представляет для детей наиболее естественный источник познаний о мире, труде, технике, способствуя их ориентировке на будущую профессию и созданию социально полезных целей и идеалов. При отсутствии подобной информации в личностном опыте процессы поиска и принятия обязательств усложняются, соответственно, достижение идентичности также становится более проблематичным. Так, Ж. Е. Сôté полагает, что современный увеличенный период перехода ко взрослости удлиняет период моратория идентичности, что проявляется в неспособности сделать выбор и принять обязательства, например, превалирование гражданского брака, как вариант откладывания важного решения [20]. Широко известный «эффект Мэтью», проявляющийся в том, что человек, обладающий сниженными ресурсами при входе в кризис идентичности, дольше в нем пребывает, описывает сложности поиска родительской идентичности: мужчин по сравнению с женщинами (как владеющих гораздо меньшим количеством информации в специфической области, традиционно считающейся прерогативой женщин, что усложняет поиск своей идентичности), а кроме того и мужчин, выросших без отца (и опять же имеющих меньше информации для осуществления собственного поиска). В результате мужчины часто остаются в статусе моратория до момента беременности, который резко ставит человека в позицию выбора. Это может привести к принятию обязательств без поиска (как «вширь», так и «глубинно»), то есть, предрешенной идентичности. При этом принятие обязательств не сопровождается идентификацией с ними, что не может не сказаться на субъективном благополучии и психологическом здоровье всех участников данной ситуации (самого отца, супруги, ребенка). Это может привести в итоге к нестабильности семьи. При диффузной идентичности индивиды практически не занимаются систематическим исследованием своей идентичности, тогда, учитывая социальные стереотипы, решение об оставлении ребенка без отцовской поддержки в настоящий момент не воспринимается, как нечто невозможное, но в перспективе жизненного пути определяет специфическую его

траекторию, привязанную к проблеме поиска родительской идентичности в более позднем возврате. В любом случае родительство, не зависимо, от пола родителя, ставит вопрос о поиске себя и принятии обязательств, которые выходят за рамки текущего момента времени, за пределы личностных границ. Это феномен, выводящий человека за пределы себя настоящего, что определяет его специфическую значимость в контексте жизненного пути личности.

Значимость роли отца в социальном, интеллектуальном, эмоциональном развитии, гендерной идентификации ребенка и усвоении им моральных норм определяет научный интерес к внутренним условиям становления родительской идентичности мужчины. Родительская идентичность является одновременно социальной и личностной идентичностью. Учитывая специфику отцовства по сравнению с материнством, состоящую в уникальности вклада отца в социализацию ребенка, в меньшей биологической, большей социальной и семейной детерминированности отцовства по сравнению с материнством при одновременной нечеткости ролевых ожиданий относительно отцовской роли, зависимости степени вовлеченности в жизнь ребенка от степени вовлеченности матери в жизнь ребенка, процессы поиска идентичности и принятия обязательств в родительской сфере для мужчины приобретают особую остроту и сложность, определяя отреагирование социальных влияний и собственных тенденций и позиций с точки зрения всего жизненного пути личности. Таким образом, родительская идентичность мужчины представляет собой непрерывный процесс становления и осмысления качеств личности, характеризующих способы и варианты интериоризации и экстериоризации отцовской роли мужчиной, происходящий в системном единстве с развитием личности во всем многообразии ее отношений с миром и ее самопознанием, представленный в каждый момент времени результативно как осознание и осмысленное принятие своего родительства, определяющего специфику и процессуально-динамическую перспективу реализации стратегии отцовства.

Список литературы

1. Борисенко, Ю. В. Становление психологической готовности к отцовству: психолого-педагогический контекст и технологии сопровождения: монография. – Кемерово: Кузбассвуиздат, 2020. – 552 с.
2. Злоказов, К. В. Вопросы развития идентичности в работах последователей Эриксона / К. В. Злоказов // Педагогическое образование в России, 2015. - № 9. – С. 155-161.
3. Ильин, Е. П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер. – 2002. – 678 с.
4. Кон, И. С. Мужчина в меняющемся мире / И. С. Кон. – М.: Время, 2009. – 496 с.
5. Лангмейер, Й. Психическая депривация в детском возрасте / И. Лангмейер, З. Матейчек. – Прага: Авиценум, 1984. – 385 с.
6. Лукьянов, О. В. Проблема становления идентичности в эпоху социальных изменений. / О.В. Лукьянов - Томск: Изд-во Томского государственного университета, 2008. – 212 с.
7. Орестова, В. Р., Карабанова, О. А. Методы исследования идентичности в концепции статусов эго-идентичности Дж.Марсиа / В. Р. Орестова, О. А. Карабанова // Психология и школа, 2005. - N 1. - С. 39-90.

8. Радина, Н. К. Терешенкова, Е. Ю. Личностный опросник С. Хартер для изучения персональной идентичности подростка / Н. К. Радина, Е. Ю. Терешенкова // Психология и школа, 2006. - №4. – С. 3-20.
9. Размахнина, Д. Ю. Решение задач развития в подростковом возрасте как условие формирования идентичности / Д. Ю. Размахнина // Психология и школа, 2006. - № 1. – С. 42-51.
10. Солдатова, Е. Л. Структура и динамика нормативного кризиса перехода к взрослости: монография / Е. Л. Солдатова. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2007. – 267 с.
11. Солдатова, Е. Л. Шляпникова, И. А. Связь эго-идентичности и личностной зрелости / Е. Л. Солдатова, И. А. Шляпникова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология», 2015. - Т. 8. - № 1. - С. 29–33.
12. Татарко, С. А. Измерение идентичности в рамках статусной модели Дж. Марсии / С. А. Татарко // Психологическая диагностика, 2009. - № 1. – С. 62-100.
13. Шамшикова, О. А. Развитие личностных форм идентичности и подростковый нарциссизм / О. А. Шамшикова // Психология и школа, 2006. - № 1. – С. 3-41.
14. Эриксон, Э. Детство и общество / Э. Эриксон. – СПб.: Питер, 1996. – 312 с.
15. Berzonsky, M. D. A diffuse-avoidant identity processing style: Strategic avoidance or self-confusion? / M. D. Berzonsky, J. R. Ferrari. // Identity: An International Journal of Theory and Research, 2009. - №9. – p. 145–158. - doi:10.1080/15283480802683607
16. Berzonsky, M. D. Identity Processing Style and Depression: The Mediation Role of Experiential Avoidance and Self-Regulation. / M. D. Berzonsky, A. Kinney // Identity, 2019. - № 19:2. – p. 83-97. - DOI: 10.1080/15283488.2019.1567341
17. Berzonsky, M. D. The how and what of identity formation: Associations between identity styles and value orientations. / M. D. Berzonsky, J. Cieciuch, B. Duriez, B. Soenens. // Personality and Individual Differences, 2011. - №50. – p. 295–299.
18. Bosma, H. A., Determinants and mechanisms in ego identity development: A review and synthesis. / H. A. Bosma, S. E. Kunnen // Developmental Review, 2001. - № 21. – p. 39-66.
19. Breakwell, G. M. Coping with threatened identities. L.-N.Y.: Mithuen, 1986. – p. 11-28.
20. Côté, J. E. The identity capital model: A handbook of theory, methods, and findings / J. E. Côté. - London: Department of Sociology, The University of Western Ontario, 2016 – 80 p.
21. Crocetti, E. Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: Development and validation of a three-dimensional model. / E. Crocetti, M. Rubini, W. Meeus // Journal of Adolescence, 2008. - № 31. – p. 207–222.
22. Crocetti, E. The Utrecht-Management of Identity Commitments Scale (U-MICS). Italian validation and cross-national comparisons. / E. Crocetti, S. J. Schwartz, A. Fermani, W. Meeus // European Journal of Psychological Assessment, 2010. - № 26. – p. 172–186.
23. Deci, E. L. Handbook of self-determination research. / E. L. Deci, R. M. Ryan. - Rochester, NY: University of Rochester Press, 2002. – p. 12-24.
24. Dunkel, C. S. The relation between self-continuity and measures of identity / C. S. Dunkel // Identity: An International Journal of Theory and Research, 2005. - № 5. – p. 21-34.
25. Fadjukoff, P. Identity processes in adulthood: Diverging domains. / P. Fadjukoff, L. Pulkkinen, K. Kokko. // Identity, 2005. - № 5. – p. 1–20.
26. Grams A. Fatherhood and motherhood in a changing world. / A. Grams. // International Child Welfare Review, Geneva, 1970. – p. 14-21.

27. Grotevant, H. D. Toward a process model of identity formation. / H. D. Grotevant // *Journal of Adolescent Research*, 1987. - № 2. – p. 203–222.
28. Kerpelman, J. L. Toward a microprocess perspective on adolescent identity development: An identity control theory approach. / J. L. Kerpelman, J. F. Pittman, L. K. Lamke // *Journal of Adolescent Research*, 1997. - № 12. – p. 325–346.
29. Kroger, J. The differentiation of “firm” and “developmental” foreclosure identity statuses: A longitudinal study. / J. Kroger // *Journal of Adolescent Research*, 1995. - № 10. – p. 317–337.
30. Luyckx, K. Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. / K. Luyckx, S. J. Schwartz, M. D. Berzonsky, B. Soenens, M. Vansteenkiste, I. Smits, L. Goossens // *Journal of Research in Personality*, 2008. - № 42. – p. 58–82.
31. Luyckx, K. The personality-identity interplay in emerging adult women: Convergent findings from complementary analyses. / K. Luyckx, L. Goossens, B. Soenens // *European Journal of Personality*, 2006. - №20. – p. 195–215.
32. Marcia, J. E. Ego identity status: Relationship to change in self-esteem, «general adjustment», and authoritarianism / J. E. Marcia // *Journal of Personality*, 1967. – № 35. – p. 118–133.
33. Marcia, J. E. Identity and psychosocial development in adulthood. / J. E. Marcia // *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 2002. - № 2. – p. 7–28.
34. Mead, G.H. *Mind, self and Society*. / G. H. Mead. - Chicago: The Univ. of Chicago Press, 1946. – p. 12–25.
35. Meeus, W. The study of adolescent identity formation 2000–2010: A review of longitudinal research. / W. Meeus, // *Journal of Research on Adolescence*, 2011. - № 21. – p. 75–94.
36. Pinkernelle, J. Paternal deprivation induces dendritic and synaptic changes and hemispheric asymmetry of pyramidal neurons in the somatosensory cortex. / J. Pinkernelle, A. Abraham, K. Seidel, K. Braun // *Developmental Neurobiology*, 2009. - № 69(10). – p. 663–673.
37. Piotrowski, K. Adaptation of the Utrecht-Management of Identity Commitments Scale (U-MICS) to the measurement of the parental identity domain. / K. Piotrowski, // *Scandinavian Journal of Psychology*, 2018. - № 59. – p. 157–166. - DOI: <https://doi.org/10.1111/sjop.12416>
38. Schwartz, S. J. *Handbook of identity theory and research: Structure and processes*. / S. J. Schwartz, K. Luyckx, V. L. Vignoles. - New York: Springer, 2011. - p. 77–98.
39. Schwartz, S. J. The evolution of Eriksonian and neo-Eriksonian identity theory and research: A review and integration. / S. J. Schwartz // *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 2001. - № 1. – p. 7–58.
40. Schwartz, S. What have we learned since Schwartz (2001)? A reappraisal of the field of identity development. / S. J. Schwartz, K. Luyckx, E. Crocetti. // K. McLean, M. Syed (Eds.). *The Oxford handbook of identity development*. - Oxford: Oxford University Press, 2015. - p. 539–561.
41. Skorikov, V. B. Occupational identity. / V. B. Skorikov, F. W. Vondracek. // S. J. Schwartz, K. Luyckx, V. L. Vignoles (Eds.). *Handbook of Identity Theory and Research*. - New York: Springer, 2011. - p. 693–714.

42. Vosylis, R. Global versus domainspecific identity processes: Which domains are more relevant for emerging adults? / R. Vosylis, R. Erentait, E. Crocetti // *Emerging Adulthood*, 2018. – Issue 6(1). – pp. 32–41. <https://doi.org/10.1177/2167696817694698>
43. Waterman, A. S. Predicting the subjective experience of intrinsic motivation: The roles of self-determination, the balance of challenges and skills, and self-realization values. / A. S. Waterman, S. J. Schwartz, E. Goldbacher, H. Green, C. Miller, S. Philip // *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2003. - № 29. – p. 1447-1458.
44. Worthington, R. L. Development, reliability, and validity of the measure of sexual identity exploration and commitment (MoSIEC). / R. L. Worthington, R. L. Navarro, H. B. Savoy, D. Hampton // *Developmental Psychology*, 2008. - № 44. – p. 22-33.

1.3. Поддерживающая терапия через проектную деятельность

На сегодняшний день есть тенденция к увеличению числа обращающихся за помощью в эмоционально кризисном состоянии. Мы видим эффективность такого направления работы как поддерживающая терапия. Данная терапия применяется в работе в период кризисного состояния человека, в периоды, когда он нуждается в утешении, заботе, снятии эмоционального напряжения.

Наша автономная некоммерческая организация Центр дополнительного профессионального образования и социальной поддержки граждан «Соцфактор» была создана в 2015 году с целью предоставления услуг по развитию благотворительности и добровольчества, образования, здравоохранения, социальных технологий, науки, культуры, деятельности в области средств массовой информации и организации связей с общественностью, а также реализации социально значимых проектов, направленных на оказание содействия, поддержки и помощи тем, кто в ней нуждается.

У организации имеются договорные отношения с такими учебными заведениями как: Образовательное частное учреждение высшего образования «Международный юридический институт» (МЮИ), АНО Высшего образования «Российская академия предпринимательства» (АНО ВО «РАП»), Автономная некоммерческая организация высшего образования «Московский гуманитарно-экономический университет» (АНО ВО МГЭУ) и др.

Имеются соглашения о совместной деятельности по реализации проектов, акций и услуг с ГБУ города Москвы «Московский дом общественных организаций (ГБУ МДОО), ГБУ Территориальный центр социального обслуживания населения «Вешняки», Фондом новых технологий в образовании «Байтик», Автономная некоммерческая организация Центр обеспечения качества деятельности некоммерческих организаций «ОКНО», Автономная некоммерческая организация «Научно-проектный институт комплексных исследований и прогнозирования «Территория Развития» (Россия), Региональная общественная организация изучения, развития и распространения татарских духовных и культурных ценностей «АК КАЛФАК», Ассоциация территориальных общественных самоуправлений «ЛИГА ТОС» (Ассоциация «ЛИГА ТОС»), Благотворительный фонд помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации "Открытые сердца", Фонд содействия интеграции инвалидов «Активная жизнь», Автономная некоммерческая организация Просветительский центр в сфере культурного и спортивно-оздоровительного отдыха «МИР ПОЗНАНИЙ».

Мы реализуем несколько социальных проектов, таких как:

- *Проект «Родительский Университет»*, направлен на возрождение национальной

культуры, воспитание семейных традиций, патриотическое воспитание молодежи и её вовлечение в социально полезную деятельность, создание условий для оказания ранней помощи семье, оказавшейся в трудной жизненной ситуации, включение всей семьи в процесс формирования культуры здорового образа жизни. Идею нашего проекта поддержали Региональная общественная организация «Объединение многодетных семей города Москвы», Союз сотрудничества социально-ориентированных организаций «Социальная палата».

- *Проект «PRO-меня»*, направлен на то, чтобы помогать людям в борьбе с прокрастинацией, с неосознанными привычками, а также, на пропаганду здорового образа жизни. В нашем проекте подростки, молодые люди и просто интересные люди делятся своими увлечениями, достижениями.

- *Проект «#МыРядом»*, направлен на создание группы взаимной поддержки по оказанию помощи людям с ограниченными возможностями здоровья (особенно, молодые инвалиды) для реализации их реабилитационного потенциала, абилитации и социальной адаптации, формирования самостоятельности, независимости и повышения качества жизни, а также содействие в преодолении комплекса ущербности и в психологическом принятии ими и ближайшим окружением их нового физического состояния. Нашу идею поддержал ГБУ ТЦСО «Вешняки», на базе которого мы оказываем содействие группе взаимной поддержки по оказанию помощи тем, кто в ней нуждается.

Категории нуждающихся становятся шире, особенно сегодня, когда сложившаяся ситуация в стране по-разному влияет на поведенческие реакции людей, нашего социального окружения, да и нас самих.

Согласно общим наблюдениям известно, что в случае опасности существует три основных вида поведенческой реакции: ничего не делать, убежать и атаковать – проявить агрессию. Мы решили глубже рассмотреть данный вопрос, обратившись к исследованиям по этой теме.

Людям во всем мире в различной степени приходится наблюдать или быть участниками агрессивных действий. И поэтому может сложиться представление, что данная поведенческая реакция является естественной и даже необходимой для повседневной жизни человека.

Исследованием причин и особенностей проявления агрессивного поведения людей занимаются ученые различных областей и психологическая наука тому не исключение. Рассматривая вопрос агрессивного поведения человека, авторы различных направлений психологии применяли разнообразные подходы и методы для того, чтобы объяснить природу данного поведения. Среди отечественных и зарубежных исследователей, которые рассматривали в своих работах проявление агрессии у человека можно отметить П.А. Ковалева, К.К. Платонова, Н.Д. Левитова, А.А. Реана, И.А. Фурманова, З. Фрейда, Э. Фромма, А. Адлера, Л. Берковитца, А. Бандуру и других.

Но вместе с этим проблема агрессивного поведения и агрессии в целом остается актуальной. А с учетом состояния развития современных технологий, происходящих общественных и политических процессов, растущих объемов информации, можно сказать, что исследования агрессивности человека продолжают развиваться. В данных обстоятельствах, причинами, которые могут влиять на проявление агрессии у людей, объясняют воздействием как внешних, так и внутренних факторов.

Под внешними факторами понимается влияние условий и общества, в которых человек развивается и живет. Внутренними факторами называют, индивидуальные или

личностные особенности человека, которые могут быть как врожденные, так и приобретенные в процессе развития.

Поэтому в связи с определенными причинами и разными обстоятельствами, человек может не владеть, особенно на ранних стадиях развития, способами или возможностями саморегуляции своего поведения. Такие условия могут привести к возникновению конфликта с окружающими людьми и как следствие проявлению агрессивного поведения.

Анализируя научную литературу одинаково часто можно встретить понятия «агрессия» и «агрессивность», поэтому есть необходимость определенной конкретизации данных понятий.

Агрессией принято считать мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам общественного бытия, направленное на причинение физического или морального ущерба людям, вреда одушевленным и неодушевленным объектам, связанное с появлением общего психологического дискомфорта. Агрессивность рассматривают, как свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии [14, с.27].

В связи с этим при оценке агрессивного поведения стоит учитывать, такие составляющие личностных особенностей как темперамент, характер, эмоционально-волевые качества и способности, определяющие поведение и реакции человека при взаимодействии с другими людьми, осуществлении какой-либо деятельности. Владея представлениями и знаниями о развитии личностных особенностей, а также пониманием их функций можно определить, предвидеть реакцию индивида в зависимости от внешних условий. Тем самым можно не только снизить случаи проявления агрессивного поведения, но и скорее всего не допустить их вовсе, благодаря определенным профилактическим мерам. Разработанность и освещенность данной проблемы в научной литературе достаточно высока, но активная смена повседневных и общественных процессов приводит к тому, что у современных людей появляются иные психологические особенности наряду, с данными полученными в ходе изучений прошлых лет.

В общем, проведенный теоретический анализ психологической литературы по проблеме агрессивного поведения показал, что под агрессией понимают деяние либо намерения с целью влияния на другого человека. Данная трактовка является общей при описании агрессии и агрессивности как качества личности, в которой делается акцент на наличие деструктивных тенденций. Важно понимать, что агрессивное поведение – это разрушительное поведение, которое не соответствует нормам и правилам в обществе, причиняющий вред объектам нападения, приносящее физический или моральный ущерб людям. Но вместе с этим, агрессия в человеческом окружении содержит особые функции:

- она представляется как средство успеха при достижении определенной цели;
- агрессия может быть методом замещения блокированной потребности и переключения деятельности;
- агрессия применяется определенными людьми как средство удовлетворения потребности в самоутверждении и как защитное поведение.

Так же агрессивное действие может, рассматривается не исключительно как фрустрация, а как результат научения, подражание другим людям. Говоря о факторах агрессии, следует учитывать, что агрессия – неоднородна по своей природе и поэтому её необходимо, разделять на разные виды и типы. Причинами агрессивного поведения человека могут быть факторы, которые обусловлены как внутренними, личностными особенностями и к ним относятся: физиологические, анатомические и психологические составляющие. Так и внешней средой, где учитываются условия развития и жизни человека.

На базе нашего клуба «Родительский Университет» мы с группой психологов провели исследование, в котором приняли участие 40 человек на добровольной основе, женщины и мужчины в возрасте от 20 до 60 лет.

В исследовании использовались методики, направленные на изучение:

- вида агрессивной реакции, опросник агрессивности Басса-Дарки (Адаптация С. Н. Ениколопов);
- личностных особенностей, сокращенный многофакторный личностный опросник Кеттелла 16PF (форма С) состоит из 105 вопросов (Адаптация: Э. С. Чугунова, А. Н. Капустина, Л. В. Мургулец, И. М. Палей);
- типа темперамента и направленности характера, личностный опросник Айзенка EPI (Eysenck Personality Inventory).
- общей эмоциональной направленности, опросник определение общей эмоциональной направленности, автор Б. Додонов.

Анализ и интерпретация результатов исследования выглядят следующим образом.

Личностные особенности.

По методике Кеттелла только у *экстраверсии* были получены высокие показатели по следующим шкалам: доминантность (E) – 8,6, экспрессивность (F) – 9,3, смелость (H) – 8,6, подозрительность (L) – 8,3.

Среди представителей различных темпераментов только у холериков высокие показатели по шкале подозрительность (L) – 8,6 и тревожность (O) – 8,2. В остальных случаях большая часть показателей находится в пределах средних значений, которые представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1 - Сводная таблица значений личностных особенностей и представителей различной направленности характера

Эмоциональная направленность	Направленность характера		
	интроверсия	экстраверсия	смешанный тип
Замкнутость/общительность (A)	3,4	6,6	4,6
Интеллект (B)	5,9	6,3	5,9
Эмоц. стабильность (C)	4,9	5	3,7
Подчиненность/доминантность (E)	5,4	8,6	5,8
Сдержанность/экспрессивность (F)	4,6	9,3	5
Моральная нормативность (G)	6	6,6	6,7
Робость/смелость (H)	3,4	8,6	4,9
Практицизм/чувствительность (I)	4,3	2,6	5,1
Доверчивость/подозрительность (L)	6,6	8,3	7,6
Практичность/мечтательность (M)	5,6	3	5,5
Прямолинейность/дипломатичность (N)	6,3	6	5,2
Спокойствие/тревожность (O)	6,7	6,6	6,7
Консерватизм/радикализм (Q1)	2,5	3	4,6
Конформизм/нонконформизм (Q2)	6,4	3	5,7
Самоконтроль (Q3)	7,3	6,3	6,7
Расслабленность/напряженность (Q4)	3,8	6,6	4,7
Тревога (F1)	5,5	6,1	6,1
Чувствительность/уравновешенность (F3)	6,8	8,6	5,5
Конформность/независимость (F4)	5,2	3,5	5,4
низкие баллы (1-3)			
средние баллы (4-7)			
высокие баллы (8-10)			

Таблица 2 - Сводная таблица значений личностных особенностей и представителей различных темпераментов

Личностные особенности	Типы темпераментов			
	Сангвиники	Меланхолики	Холерики	Флегматики
Замкнутость/общительность (А)	5,8	3,2	4,5	5
Интеллект (В)	7	6,1	5,8	5,5
Эмоц. стабильность (С)	3,8	3,2	3,8	5,4
Подчиненность/ доминантность (Е)	7	5,8	6,1	5,5
Сдержанность/ экспрессивность (F)	5,8	4,7	6,2	4,8
Моральная нормативность (G)	7,4	6,2	7	6
Робость/смелость (Н)	6	3,3	5,3	5,2
Практицизм/ чувствительность (I)	5,6	4,3	3,8	5
Доверчивость/ подозрительность (L)	7,8	7,3	8,6	6,5
Практичность/ мечтательность (M)	5,6	5,4	5	5,5
Прямолинейность/ дипломатичность (N)	5	5,4	6,1	5,7
Спокойствие/тревожность (O)	5,4	7,3	8,2	5,8
Консерватизм/радикализм (Q1)	4,4	4	4,5	3
Конформизм/ нонконформизм (Q2)	5,6	6,1	4,8	6
Самоконтроль (Q3)	6,8	6,5	6,6	7,5
Расслабленность/ напряженность (Q4)	4,8	5	5,6	3,5
Тревога (F1)	5,5	6,8	7	4,6
Интроверсия/экстраверсия (F2)	6	3,6	5,8	4,9
Чувствительность/ уравновешенность (F3)	5,2	6,5	7	5,8
низкие баллы (1-3)				
средние баллы (4-7)				
высокие баллы (8-10)				

Данные полученные по методике Додонова отображенные в таблицах 3 и 4, показывают, что по направленности характера каждый тип имеет невыраженную эмоцию: *интроверсия* – глорическая (-1), пугническая (-2,3), акизитивная (-0,3); *экстраверсия* – акизитивная (-3); *смешанный тип* – пугническая (-1,2).

По типу темперамента только у сангвиников значения, в пределах, указывающих на выраженность эмоции. У остальных типов следующие значения: меланхолики – пугническая (-1); холерики – пугническая (-1,7); флегматики – глорическая (-1,5), пугническая (-1,5).

Таблица 3 - Сводная таблица значений общей эмоциональной направленности и представителей различной направленности характера

Эмоциональная направленность	Направленность характера		
	интроверсия	экстраверсия	смешенный тип
Альтруистическая	3,6	6	4,2
Коммуникативная	3,5	6,3	5,3
Глорическая	-1	6,6	1,7
Практическая	4,1	9	5,5
Пугническая	-2,3	4,6	-1,2
Романтическая	0,7	3,6	3,5
Гностическая	2,9	7,3	4,7
Эстетическая	3,5	3,3	4,2
Гедонистическая	3,3	4	4,1
Акизитивная	-0,3	-3	1,3
выраженная эмоция 0+			
невыраженная эмоция 0-			

Таблица 4 - Сводная таблица значений общей эмоциональной направленности и представителей различных темпераментов

Эмоциональная направленность	Типы темпераментов			
	Сангвиники	Меланхолики	Холерики	Флегматики
Альтруистическая	2,8	5	4,8	3,3
Коммуникативная	3,2	5,6	6,6	3,6
Глорическая	3,8	1	4,6	-1,5
Практическая	4,2	5,7	7,7	4
Пугническая	0,4	-1	-1,7	-1,5
Романтическая	1,8	3,7	4,1	1,1
Гностическая	5	4	5	4
Эстетическая	1	4,8	5,5	3,2
выраженная эмоция 0+				
невыраженная эмоция 0-				

Таким образом, можно отметить, что обладатели характера по типу экстраверсия стремятся к доминированию, они более выразительны и решительны, в силу чего возникает интерес к борьбе, потребность в преодолении опасности, но вместе с этим и подозрительность.

По типу темперамента холерики в силу своей импульсивности и нестабильности имеют более выраженные черты подозрительности и тревожности, в связи, с чем могут возникать определенные переживания или волнения.

Виды агрессивной реакции. По результатам опросника агрессивности Басса-Дарки представители типа характера экстраверсия имеют высокий уровень агрессивной реакции в виде: косвенная агрессия (8,3) и подозрительность (7). Остальные значения в пределах повышенного уровня.

Так же у носителей смешенного типа выделяются показатели значений повышенного уровня в следующих видах агрессивной реакции: косвенная агрессия (5,2), раздражение (5,1), обида (5,2) и чувство вины (5,5). У интровертов наиболее выраженная реакция в пределах повышенного уровня по таким видам как: подозрительность (5,3) и чувство вины (5,1). Данные показатели отражены в таблице 5.

По типу темперамента, **сангвиники** имеют высокий показатель в виде реакции косвенной агрессии (7,2), а также показатели повышенного уровня в виде негативизма (5,2) и чувства вины (5,2).

У **меланхоликов** преобладают показатели в границах повышенного уровня по таким видам реакции как: раздражение (5,4), обида (6,1), подозрительность (6,2), чувство вины (6,5).

Холерики имеют выраженные показатели в пределах повышенного уровня по следующим видам реакции: физическая агрессия (5,2), косвенная агрессия (6,1), раздражение (5,7), вербальная агрессия (5,6), обида (6,5), подозрительность (5,5), чувство вины (5,8).

Флегматики имеют значения среднего уровня практически по всем показателям: косвенная агрессия (4,2), раздражение (3,8), вербальная агрессия (3,9), обида (3,7), подозрительность (4,5), негативизм (3,1), чувство вины (4,1). С данными значениями можно ознакомиться в таблице 6.

Таблица 5 - Сводная таблица значений вида агрессивной реакции и представителей различной направленности характера

<u>Вид реакции</u>	Направленность характера		
	интроверсия	экстраверсия	смешанный тип
Физическая агрессия	2,8	6,6	3,6
Косвенная агрессия	4,3	8,3	5,2
Раздражение	4,1	6	5,1
Вербальная агрессия	3,9	6,6	4,4
Обида	4,8	5,6	5,2
Подозрительность	5,3	7	4,9
Негативизм	3,8	6,3	3,3
Чувство вины	5,1	5	5,5
низкий уровень (0-2)			
средний уровень (3-4)			
повышенный уровень (5-6)			
высокий уровень (7)			
Очень высокий уровень (8-10)			

Таблица 6 - Сводная таблица значений типов агрессии и представителей различных темпераментов

<u>Вид реакции</u>	Типы темпераментов			
	Сангвиники	Меланхолики	Холерики	Флегматики
Физическая агрессия	4,4	3,2	5,2	2,7
Косвенная агрессия	7,2	4,9	6,1	4,2
Раздражение	4,8	5,4	5,7	3,8
Вербальная агрессия	4,6	4,1	5,6	3,9
Обида	4,2	6,1	6,5	3,7
Подозрительность	4,2	6,2	5,5	4,5
Негативизм	5,2	3,5	4,2	3,1
Чувство вины	5,2	6,5	5,8	4,1
низкий уровень (0-2)				
средний уровень (3-4)				
повышенный уровень (5-6)				
высокий уровень (7)				
Очень высокий уровень (8-10)				

Исходя из полученных данных, следует, что есть закономерность в зависимости от типа направленности характера и вида агрессивной реакции, которую наглядно отображает график 1.

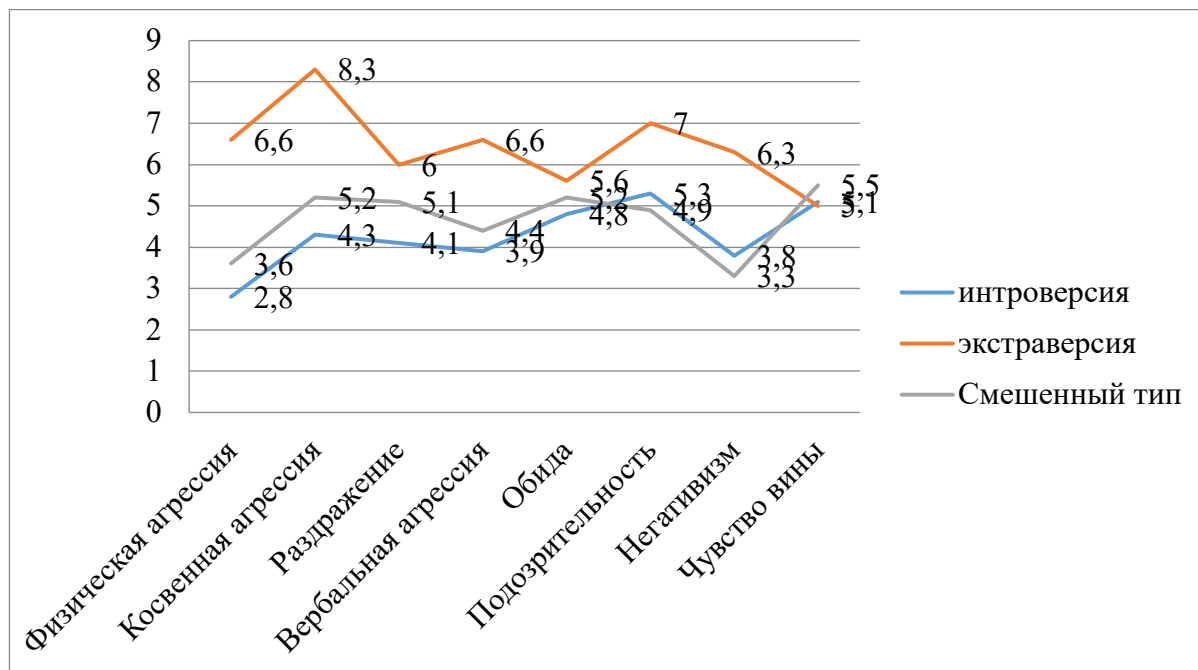


График 1 - Тип направленности характера и вид агрессивной реакции

Так же результаты исследования показывают, что существует определенная взаимосвязь между ведущим типом темперамента и видом агрессивной реакции, которую можно увидеть на графике 2.

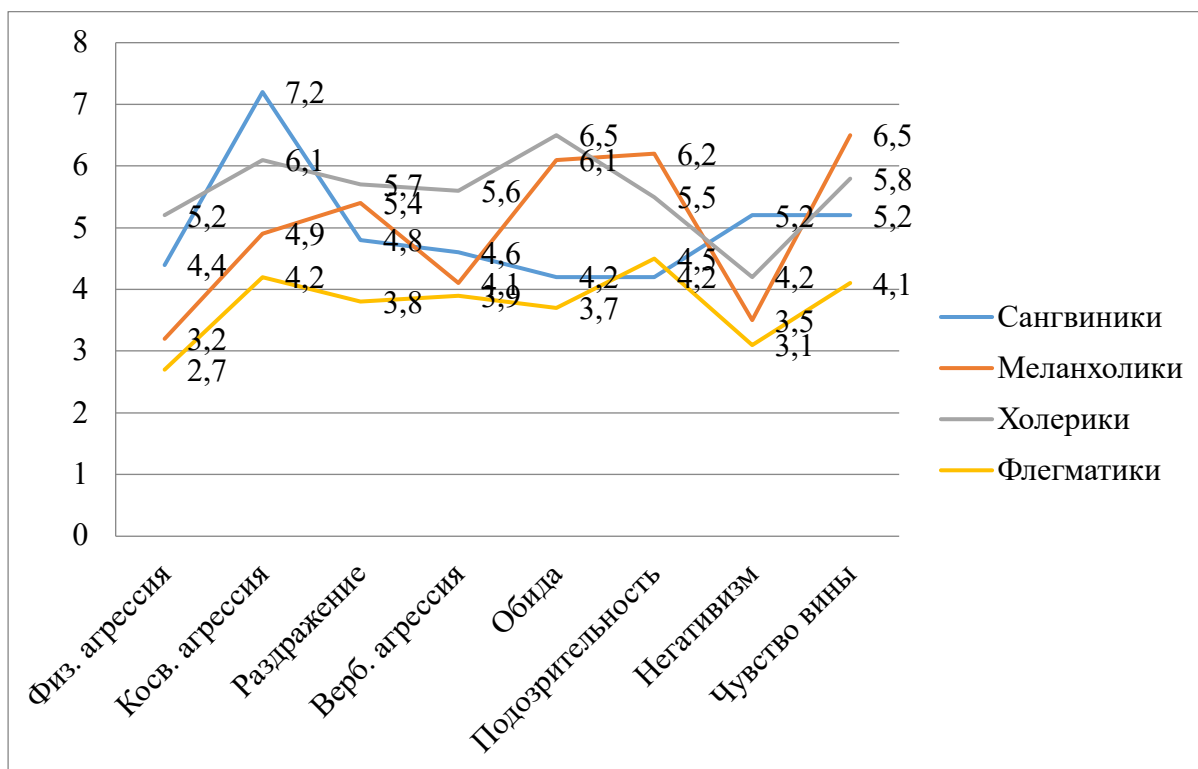


График 2 - Тип темперамента и вид агрессивной реакции

В ходе анализа результатов установлено, что у экстравертов тип агрессивной реакции *физическая агрессия* имеет положительную корреляционную связь с *обидой* = 0,693

и *нагативизмом* = 0,693, что может указывать на предпочитаемый и более вероятный тип агрессивной реакции в критический момент.

У холериков тип агрессивной реакции *физическая агрессия* имеет положительную корреляционную связь с *косвенной агрессией* = 0,893 и *подозрительностью* = 0,522, что так же отражает приоритетные виды агрессивной реакции, которые могут проявиться с большей вероятностью у представителей данного типа темперамента.

Таким образом, можно заметить, что в зависимости от типа направленности характера по типу экстраверсия, человек может быть склонен ко многим видам агрессивной реакции. Менее агрессивными являются интроверты. По типу темперамента, в силу своей, умеренной уравновешенности **сангвиники** в меньшей степени склонны ко многим видам агрессивных реакций за исключением *косвенной агрессии*. Так же стоит обратить внимание, что у **меланхоликов** и **холериков** практически совпадают виды преобладающих агрессивных реакций, поскольку согласно теории, оба имеют нестабильный тип нервной системы. **Флегматики** в силу своей сильной и работоспособной нервной системы менее склонны ко многим видам агрессивной реакции и являются наименее агрессивными из всех.

Основанием для вывода, по итогам проведенного исследования, является то, что существует определенная закономерность в склонности к тому или иному виду агрессивной реакции в зависимости от ведущего типа темперамента или направленности характера. Но не стоит забывать и о других факторах, влияющих на проявление данной реакции, допустим от уровня интеллекта или способностей в целом.

Так же на основании изложенного становится понятно, что агрессия несет в себе не только отрицательное значение, но и положительное, поскольку имеет функцию адаптации индивида, как в окружающей среде, так и в самом обществе. Агрессия, являясь сама по себе формой реакции в следствии, определенного воздействия на человека, имеет различные формы и виды, усложняя тем самым процесс её исследования.

В попытках трактовать данный феномен, многими исследователями были предприняты колоссальные усилия, для доказательства своих теорий и концепций, благодаря чему был накоплен не малый опыт в познании данного вопроса.

И на сегодняшний момент тема агрессивного поведения человека остается актуальной, поскольку в условиях развивающегося общества, меняющейся политической ситуации, появляются новые технологии и способы взаимодействия людей, а это значит, что появляются и новые формы поведения, реакции на те, или иные события.

Исходя из данных соображений, можно предположить, что могут возникнуть новые, более продуманные подходы для исследования агрессивных реакций и их профилактики.

Каждый человек по-разному реагирует на определенные трудности в жизни, например, такие как потеря близкого, одиночество, потеря рабочего места, получение инвалидности, переезд на новое место проживания, проблемы в личных отношениях. Одни реагируют на похожие ситуации более спокойно, а кому-то нужна помощь и поддержка.

Поддерживающая терапия является одним из наиболее гибких методов в профилактической работе и используется при посттравматических расстройствах, в моменты острых кризисных состояний, при стрессах, в следствие пережитых эмоциональных потрясений. Этот метод направлен на снятие эмоционального напряжения, когда человек нуждается скорее в утешении и поддержке, а не в глубоком анализе своего состояния.

Реализуя проект «#МыРядом», мы используем метод поддерживающей терапии при индивидуальной и групповой форме работы используя результаты проведенного нами исследования.

Индивидуальная работа направлена на развитие механизмов преодоления стресса и самоконтроля, что приводит к стабилизации защитных механизмов. Работа ведется с негативными чувствами, такими как - чувство вины, потери, гневом, фрустрацией. У групповой терапии есть некоторое преимущество. Оно заключается в том, что проводится такая терапия в защищённой среде, где клиент получает поддержку и понимание. Разбираются переживания, или так называемые копинг-стратегии, которые испытываются в естественной среде, где человек самоизолируется, впадает в агрессивные состояния, винит себя. Группа даёт опору, чувство принятия каждого другими членами группы, что ускоряет процесс идентификации [16]. Применяется подобная терапия обычно не чаще одного раза в неделю, на протяжении определённого периода времени. Первоначально такие встречи проходят регулярно, постепенно их частота уменьшается и, со временем, только по мере необходимости. Главным инструментом консультанта является эмпатия, поддержка в переживаниях тех эмоций человека, из-за которых он страдает. Данный метод терапии применяется именно как помощь человеку, а не подавление. [8, с.35].

Особую важность поддерживающая терапия играет и в семейном консультировании. Цели, достигнутые в процессе работы, при появлении нового кризиса могут быть неустойчивы, если хотя бы один член семьи подвержен каким-либо расстройствам. В данном случае немаловажную роль может сыграть именно поддерживающая терапия [15, с 54].

Поддерживающая терапия как метод лечения, всё ещё продолжает развиваться, но она значима как отдельный и самостоятельный метод терапии, так как выполняет много важных функций, например, таких как – помощь при трудных жизненных ситуациях, улучшение эмоционального состояния, сохранение чувства уверенности в себе и др.

Поддерживающая терапия фокусирует своё внимание на мыслях и чувствах человека, фиксированных на саморазрушающих тенденциях, самообвинениях, негативной самооценке и восприятии внешнего мира как враждебно настроенного, что выражается в вовлеченности в деструктивные, зависимые отношения, психосоматические явления и т.д.

Данная терапия является профилактическим методом при саморазрушающем поведении личности, возвращению человека к нормальной жизни. И здесь стоит сказать о тех формах и методах, которые мы применяем в своей работе.

Во-первых, организация социальной среды. Это информационно-организационное воздействие на сеть социальных контактов клиента. Создание социальной среды, ориентированной на ценности здорового образа жизни, разработка и распространение соответствующих памяток, брошюр. Профилактическая работа направлена не только на семью, но и её социальное окружение.

Во-вторых, информирование. Наиболее привычное направление реализуется в форме лекций, бесед, ознакомления со специальной литературой или просмотром видео- и телефильмов.

В-третьих, активное социальное обучение социально важным навыкам, которое может быть реализовано через групповые тренинги. Наиболее популярны следующие формы:

1) тренинг устойчивости к негативному давлению со стороны сверстников или информационного потока со стороны СИ;

2) тренинг формирования навыков принятия решения, повышения самооценки и развития позитивных ценностей;

3) тренинг формирования жизненных навыков.

К примеру, как на одном из занятий по профилактике саморазрушающего поведения (Приложение 1).

В-четвёртых, организация деятельности, альтернативной девиантному поведению. Альтернативными признаны: познание (путешествие), испытание себя (походы в горы, спорт с риском), значимое общение, любовь, творчество, деятельность (в том числе профессиональная, религиозно-духовная, благотворительная).

В-пятых, организация здорового образа жизни. Здоровый стиль жизни предполагает здоровое питание, регулярные физические нагрузки, соблюдение режима труда и отдыха, общение с природой, исключение излишеств.

В-шестых, активизация личностных ресурсов. Активные занятия спортом, творческое самовыражение, участие в группах общения и личностного роста, арт-терапия – всё это активизирует личностные ресурсы, здоровье самой личности и устойчивость её к воздействию неблагоприятных, стрессовых факторов.

В-седьмых, минимизация саморазрушающего (суицидального) поведения. Данная форма работы направлена на профилактику рецидивов или их негативных последствий.

Поддерживающая терапия рекомендуется для многих нарушений, симптоматических неврозах, патологиях характера и пограничных состояниях, имеющих противопоказания к экспрессивной терапии.

Список литературы

1. Антонян Ю.М. Теория человеческой агрессии. Почему жестоки люди: монография / Ю.М. Антонян. – М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2015.
2. Агрессия у детей и подростков [Текст]: Учебное пособие / Под ред. Н. М. Платоновой. – СПб.: Речь, 2010.
3. Бандура А. Исследования агрессии в эксперименте [Текст] / А. Бандура. - М., 2002.
4. Берковиц Л. Агрессия: причины, последствия и контроль. – СПб.: Прайм – Евразия, 2002.
5. Берн Э. Групповая психотерапия / Э. Берн. - М.: Академический Проект.
6. Вундт В. Психология душевных волнений // Психология эмоций: Тексты. - М., 1984.
7. Ениколопов С. Н. Понятие агрессии в современной психологии [Текст] / С. Н. Ениколопов // Прикладная психология. – 2001. - № 1.
8. Кернберг О.Ф. Тяжёлые личностные расстройства.
9. Каплан, Г. И. Клиническая психиатрия [Текст] / Г.И. Каплан, Б. Дж. Сэдок: В 2 т. / Пер. с англ. В.Б. Стрелец. - М.: Медицина, 1998. - Т. 2.
10. Левитов Н.Д. Фрустрация как один из видов психических состояний / Н.Д. Левитов // Вопросы психологии. 1967. № 6.
11. Левитов Н.Д. Психическое состояние агрессии // Вопросы психологии, - 1972, - № 6.
12. Немов Р. С. Психология [Текст] / Р.С. Немов. – 2-е изд. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – Кн. 2: Психология образования.
13. Паренс Г. Агрессия наших детей. – М.: Форум, 1997.

14. Реан А.А. Коновалов И.А. Проявление агрессивности подростков в зависимости от пола и социально-экономического статуса семьи // Национальный психологический журнал. – 2019. – № 1(33).
15. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи, 2002.
16. Д-р Румен Асенов Филипов – Статья “Поддерживающая психотерапия”.

1.4. Психотерапевтические подходы к коррекции эго-состояния «Внутренний ребенок» у взрослых клиентов

Общение и взаимодействие с клиентами разного пола и возраста, обращающимися с запросами по текущим проблемам, позволили выйти на закономерную тенденцию – многие из этих обращающихся за психологической помощью нуждаются в коррекции негативного опыта детства, несмотря на разный контекст актуальных запросов.

Цель данной главы познакомить начинающих и практикующих психологов-консультантов с теоретической программой, прикладными аспектами и некоторыми апробированными техниками психологического сопровождения клиентов, имеющих в анамнезе трудное детство.

В настоящее время аксиоматичным является постулат, что детские, не проработанные травмы, заявляют о себе в гораздо более поздние годы, и проблемы «*дня минувшего*» тесно переплетены с качеством жизни «*дня сегодняшнего*». Как отмечает Форфард Сьюзен: «За восемнадцать лет психотерапевтической работы у себя в частной клинике и на терапевтических группах в больнице я проконсультировала тысячи людей, большинство которых страдало от огромного ущерба, нанесённого их самооценке тем, что в детстве один из родителей или оба регулярно их избивали, или критиковали, или «шутили» насчёт того, насколько они были тупыми, безобразными физически или нежеланными детьми, или навешивали на них вину за всё на свете, или подвергали их сексуальному абьюзу, или заставляли их брать на себя слишком большую ответственность, или не давали шагу ступить без надзора и постоянной опеки. Мало кто из этих людей связывал проблемы в своей жизни со своими родителями. Как правило, это эмоционально «слепая точка». Людям просто очень трудно признать, что их отношения с родителями имеют столь мощное влияние на их жизни» [18].

Понятие «внутренний ребенок» заимствовано из теории транзактного анализа, которое подразумевает под этой дефиницией некие инфантильные качества в человеке. Это незрелый уровень личности, на который периодически с той или иной частотой возвращается каждый взрослый человек. Он тесно связан, прежде всего, с событиями и эмоциями детства человека, когда он испытывает ничем не обоснованную «радость, грусть, страхи, обиды, беспомощность, счастье и огорчения». Этот уровень или состояние «ребенка» имеет положительные и отрицательные стороны [2;3;10;13;21]. «Ребенку» в себе нужно помогать, точнее он нуждается в помощи и поддержке, требует ее, страдает от ее отсутствия. Психологически обратившись к своему «внутреннему ребенку», и оказав ему помощь, (то есть себе в данном состоянии) можно конструктивно изменить свою текущую жизнь [6;7;10;12;17;18;21]. На этом основаны многие коррекционные техники. В связи с этим, верен постулат от Норманна Воотона: «Если ранен «ребенок» – лечить нас надо как ребенка» [20]. Отметим, что в норме, у конструктивно сформированной личности между эго-состояниями «Ребенок» и «Родитель» посредником всегда выступает «Взрослый». Взрослое состояние развивается и нелинейно меняется в течение всей жизни.

Эго-состояние «Травмированный (раненый) ребенок» у клиента, как правило, коррелирует со сформированным «Незрелым» родителем» [2;13].

«Внутренний ребенок» – это также обобщенная метафора прожитого опыта детства, который мы сохраняем в своей душе в течение всей жизни. Однако одни люди могут осознавать этот опыт и конструктивно пользоваться им в своей жизни, другими людьми детский опыт никак не востребован в их текущей жизни. У некоторых людей детский опыт настолько печален и драматичен, что они очень боятся всего того, что в текущей жизни как-то напоминает о нем. Этот опыт продолжает незримо влиять на них, оказывая негативное влияние на их взрослую жизнь. Примеров таких негативных в последующем влияний может быть множество. Клиент будет «играть в игры» с партнерами по жизни, пытаясь дополучить для себя, то чего не испытал – родительской любви, счастья, заботы, поддержки и т.п. Изолированный в самосознании «внутренний ребенок», когда человек постоянно забывает о нем, и как способ защиты себя от боли срабатывает также и для прекрасных ресурсов, которые скрыты в этом Эго-состоянии. Многие люди вообще не достигают зрелости, даже если «хронологически» они давно считаются взрослыми. По свидетельству психотерапевта Г.И. Малейчука: «В ситуации терапии довольно часто приходится встречаться с феноменом актуализированного состояния «ребенок». Этот феномен можно заметить как путем наблюдения за клиентом, который сильно регрессирует в терапии – плачет, выглядит беспомощным, дезорганизованным, так обратившись к его внутренним переживаниям. В этом случае, на вопрос терапевта: «Сколько Вам сейчас лет?», «На какой возраст себя чувствуете?» взрослый клиент может ответить: три, пять, семь» [14].

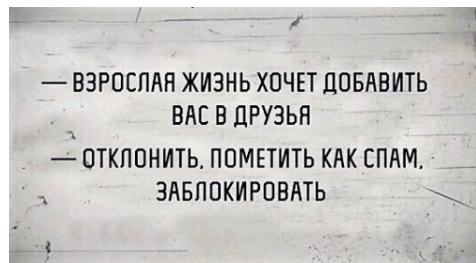
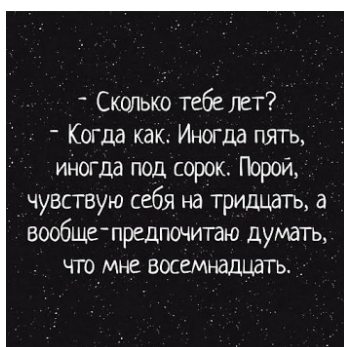


Рисунок 1 - «Взрослый и его Внутренний ребенок, отношение к возрасту»

Получается, чтобы обрести зрелость, такие клиенты обречены стать для себя теми «родителями», которые были им необходимы в детстве, и которых им не довелось иметь. Одна из функций «родителя» – это забота о ребенке, и удовлетворение его базовых потребностей, поставка ресурсов для жизни. Во время консультативной сессии следует рассказать клиентам об их обязанностях по отношению к самим себе, а именно, как выступить для себя лучшими родителями, умеющими конструктивно «поставлять» для своей жизни все необходимое. Те, кому удалось освоить эти роли, становятся по-настоящему успешными и счастливыми. Мы объясняем клиентам, что человек взрослеет, когда старается обеспечить себя всем необходимым, когда не снимает ответственность за себя перед трудными обстоятельствами жизни, и овладевает способностью пребывать длительное время наедине с собой, в одиночестве, без ущерба для позитивного самочувствия. Когда клиент овладеет способностью жить в согласии и мире с самим собой, тогда он сможет выбрать лучшие возможности для себя и наиболее подходящего для себя человека, с кем бы хотел разделить свою жизнь без опасений стать

зависимым от него. И только тогда человек может по-настоящему полюбить кого-то, когда сам сможет полюбить себя или обретёт эту способность. В процессе общения с клиентами мы кратко знакомим их с основными инвариантами эго-состояний, тем самым помогаем запустить процесс рефлексии собственного поведения, мыслей и переживаний, и, в итоге, выйти на продуктивную самопомощь. В транзактном анализе постулируется, что в нашей жизни постоянно проявляется какая-либо из ролевых диспозиций: «Взрослого», «Родителя», «Ребенка» [2; 13]. Эго-состояние выполняет строго определенные функции. «Родитель» авторитарен, «ребенок» – всегда подчиняется, «взрослый» – может равноправно взаимодействовать с другими. Э. Берн утверждал, что: *«Хотя мы не можем непосредственно наблюдать эти состояния, но мы можем наблюдать поведение, и на основе этого делать выводы, какое из состояний является текущим»* [2]. Концепция «Эго-состояний» – удобная психологическая модель, которая позволяет анализировать поведения индивидуума. Для клиентов полезно познакомиться со следующей нормативной структурой Эго-состояний:

1. «Родитель» (естественный) – тот, который оберегает, заботится, защищает, учит отличать «хорошее» от «плохого», оказывает помощь, опекает, обучает, наставляет, контролирует, следит за соблюдением правил, поддерживает устои, преемственность, сохраняет традиции, иногда, конструктивно критикует, обладает совестью, озвучивает послания для формирования жизненного сценария, снабжает ребенка важными жизненными ориентирами, поддерживает отношения с окружающими людьми, напоминает о социальных (моральных) нормах». Родитель пополняет «эмоциональный резервуар» Ребенка и реализует себя в общении с ним.

2. «Взрослый» (естественный) – тот, который адаптирован к актуальной ситуации и действует в соответствии с объективной реальностью, адекватно принимает и перерабатывает информацию, без искажения передает её другим, и находится в максимальном контакте с реальностью, контакт оптимальный и целесообразный. Надежный, в трудных ситуациях ищет, находит и принимает решения, ведет конструктивный диалог с другими, планирует достижение целей и целесообразно действует, успешен в проблемных ситуациях. Спокойный, гибкий и адаптивный, владеющий собой, продуктивный, без страха. В состоянии «Взрослый» есть ответственность за самого себя, способность неопределенно долго пребывать наедине с самим собой. «Взрослый», как правило, не испытывает деструктивную зависимость от чего-либо, или кого-либо. Состояние «Взрослый» не зависит от физического возраста человека, оно может быть свойственно и достаточно молодым людям. Позитивными характеристиками этого состояния являются организованность, критичность, разумность, рассудительность, самоконтроль. Не обижается на людей или обстоятельства жизни (обижается только «ребенок», «взрослый» делает выводы). Взрослый реализуется и функционирует в группе, среди других Взрослых, но может хорошо себя чувствовать в полном одиночестве. Взаимодействует с Ребенком и Родителем, взаимодействует весьма рационально. Взрослый не всегда хороший Родитель. Взрослый может быть хорошим Родителем, или должен учиться быть Родителем. Взрослый по жизни бывает автономен, поэтому он вообще может не понимать Ребенка (детей), не осознает потребности Ребенка, или, например, когда Ребенку нужно пополнить эмоциональный резервуар.

3. «Ребенок» (естественный) – тот, который творит, рождает идеи, действует спонтанно, проявляет качества поиска новизны, творчества. В этом состоянии человек способен к чистой глубокой радости. Он также познающий, интуитивный, способный

переживать удивление, чувствительный и игривый, не боится будущего. Состояние «Внутренний» ребенок выступает резервуаром психической энергии, желаний, влечений и потребностей. Здесь аккумулирована интуиция, фантазия, любознательность, спонтанная активность. Для этого состояния характерна *внутренняя неустойчивость*, определенная диссоциация, требующая интеграции. В этом состоянии человек всегда знает, что найдет партнера по общению. Ребенок ищет Родителя и нуждается в Родителе. Ребенок пополняет эмоциональный резервуар и развивается в общении с Родителем.

На основе модели «Эго-состояний» можно наблюдать признаки проявления «*травмированного*» или «*ущербного*» внутреннего ребенка в жизни взрослого человека [20], а именно: «*детское*» реагирование на проблемные ситуации: выбор именно неэффективного поведения из разных вариантов, когда паттерны поведения не будут поддаваться контролю. Само же поведение сопровождается излишней эмоциональностью, переживанием иррациональных чувств, и существенно более сильным поведенческим реагированием, чем того требует ситуация. В случае психологической травмы (в детстве) состояние «Ребенок» не коррелирует с физическим возрастом человека. Данное эго-состояние может наблюдаться у взрослого человека (внешне или по возрасту), воспроизводящего свойственные детям (или ему самому в детском возрасте) – поведение, ощущения, переживания, суждения о мире, людях и т.д. В этом состоянии человек ведет себя в существенной степени иначе по сравнению с поведением в состоянии «*Взрослый*», чаще всего импульсивно и беззаботно принимает решения, неосознанно, спонтанно и не контролируемо реагирует на непосредственные стимулы, реализует элементарные потребности [2;3;10;18].

Рассмотрим проблему границ эго-состояний, а также связанную с ней проблему их нарушений, и проблему патологии личности. Эта концепция эффективна для выбора психотерапевтических корректирующих техник. Согласно Э. Берну: «...границы в норме полупроницаемы как мембраны. Но могут быть жесткие границы: психическая энергия замыкается в каком-то одном эго состоянии». Если границы жесткие: «клиент как человек, может осознавать, что он реагирует преимущественно из какого-то одного «эго-состояния». Может быть обратная ситуация чрезвычайной проницаемости границ: энергия не задерживается ни в каком эго-состоянии. Если границы слабые, то у клиента, можно отметить невысокий уровень контроля «взрослого». Как человек он нуждается в психологической поддержке и помощи, часто поступает нелогично, часто испытывает трудности при взаимодействии с реальным миром». Может быть неравномерное перекрытие одних границ при одновременном постоянном открытии других. Все это относится к патологиям эго-состояний» [2]. Такие клиенты преимущественно пребывают в одном из «эго-состояний». Это состояние «*Постоянный родитель*», либо «*Постоянный взрослый*», либо «*Постоянный ребенок*». Клиент, с «*Постоянным родителем*» – это человек, совершающий поступки или действия из позиции «*Родителя*», соответственно, окружающих людей он воспринимает как детей, причем, не самых разумных. Выделяют несколько инвариантов «*Постоянного родителя*». Согласно Макарову В.В. и Макаровой Г.А. – это «*Карающий родитель*» и «*Поощряющий родитель*». Если доминирует «*Карающий родитель*», то он представляет собой моралиста и критика, почти не способного плакать и смеяться, поскольку эго-состояние «*Ребенка*» заблокировано. Однако он также не может быть объективным и конструктивным из-за блокады «*Взрослого*» эго-состояния» [13]. Позитивным является то, что в этом состоянии человек (как родитель) оказывается как бы всезнающим, обладающим развитым чувством долга. «*Карающий родитель*» склонен жестко контролировать окружающих. Другой тип

«Постоянно заботливого поощряющего родителя» выступает вечной нянькой – своеобразным *«спасателем-спасителем»*, что может проявляться в широком диапазоне ролей: например, человек может быть *«великодушным диктатором»*, *«святошей»*, не бескорыстно, а напоказ посвятив себя другим, навязывая им свою помощь. Когда человек ведет себя как *«Постоянный взрослый»*, он проявляет себя объективным, учитывающим факты, логичным в суждениях и умозаключениях.

Человек в эго-состоянии *«Постоянный» ребенок* ведет себя как «вечный мальчик (Питэр Пен) или вечная девочка» (Дюймовочка). *«Постоянный»* ребенок снимает с себя ответственность за свое поведение (по Форвард Сьюзен, [18]), действия или поступки. Совесть у него не страдает при нарушении договоренностей и установленных норм поведения. Он стремится к кому-то привязаться, чтобы обрести чью-то заботу о нем, ему нужен *«Постоянный родитель»*. Выделяют типы таких исключений одного из эго-состояний: исключенного *«Ребенка»*, исключенного *«Взрослого»*, исключенного *«Родителя»*. Когда происходит исключение *«родителя»*, человек говорит, что у него нет постоянных жизненных принципов, его стратегии и правила меняются интуитивно, хотя он может учитывать объективную информацию о мире. Исключение *«взрослого»* может способствовать противостоянию позиций *«родителя»* и *«ребенка»*, так как исключается тестирующая реальность и оценивающая действительность позиция (*«взрослого»*). Получаются в итоге необычные и иррациональные действия и поступки. Исключение позиции *«ребенка»* характеризует сдержанное, рациональное, прагматическое, безэмоциональное поведение. Когда человека спрашивают о его детстве, как правило, он говорит, что не помнит его.

К патологии эго-состояний относится заражение *«взрослого»* эго-состояния каким-то другим: например, *«ребенка»* или *«родителя»*, или сразу двумя, в этом случае происходит *контаминация*. Контаминация характеризуется проникновением во *«взрослое»* эго-состояние безапелляционных категоричных суждений и убеждений из эго-состояния *«Родитель»*. При контаминации *«родителем»* существенно изменяется восприятие информации о себе и внешнем мире. В эго-состоянии *«взрослого»* человек склонен защищать догматичность *«родительского»* эго-состояния и обосновать их рациональным способом. В результате искажается понимание действительности, что приводит к непродуктивному, ошибочному поведению. Примером этого могут быть предрассудки или ложные взгляды, которые человек не может объективно анализировать, а воспринимает на веру как постулаты, не требующие доказательств. Обычно начало этому – заложено в раннем детстве. При контаминации эго-состояния *«Взрослого»* эго-состоянием *«Ребенка»* принимаются на веру «детские представления, заблуждения, страхи и иллюзии. Человек верит, что он *«хуже других»*, *«не такой как все»*, *«не нравится людям»*. Он ждет, что все произойдет само собой, по чужьему велению. Если причиной служат ранние детские травмы, то содержание иллюзий может быть таким: *«Мама (или кто-то еще, они) полюбят меня, если я умру. Все станут плакать и сожалеть, что обидели меня»*. Чаще всего присутствуют иллюзии собственного величия, никчемности, преследования, злокачественный страх смерти» [10;13] и т.д.

В дополнении к вышеуказанной структурной модели Эго-состояний важно познакомить клиента с диагностической моделью «Треугольник воспитания» от Екатерины Джус [8]. Эта модель описывает систему деформаций личности ребенка при нарушении пропорциональной представленности – любви, правил, и постепенного делегирования ответственности в системе детско-родительских отношений. Согласно выводам Е. Джус: «...дефекты личности, связаны с отсутствием какой-либо из

диспозиций в «треугольнике воспитания», и проявляются в жизни следующим образом [8]:

Таблица 1 - «Треугольник воспитания»

1. Нет любви, <i>но есть правила и ответственность</i> – получаем неуверенного в себе человека, страдающего комплексом недостойности.
2. Нет правил, <i>но есть любовь и ответственность</i> – получаем беспредельщика, степень социальной опасности которого определяется только его этикой. А если ее нет?...
3. Нет ответственности, <i>но есть любовь и правила</i> – получаем несамостоятельного человека (маменькин сынок, или дочка), или послушного.
4. Нет любви и нет правил, <i>но есть ответственность</i> – получаем универсального солдата, биоробота. Человека, который может сделать все что угодно не жалея ни себя ни других.
5. Нет любви и нет ответственности, но есть правила – получаем раба.
6. Нет правил и нет ответственности, но есть любовь – получаем самовлюбленного человека, ориентированного только на себя, не считающегося с другими и не способного себя обеспечивать.

На основе модели «Треугольник воспитания» становится более понятным, почему клиент таков, каков он есть, и в каких коррекциях он нуждается.

Вернемся рассмотрению специфики эго-состояний, и их роли в жизни людей. В эго-состоянии «Родитель» человек склонен воспроизводить поведение, «суждения, предписания, оценки, эмоциональные реакции» своих реальных родителей (или иных значимых взрослых), оказавших на него существенное влияние, например, также как и родители гневаться, критиковать, поучать, заботиться, опекать. Когда выполняется роль или состояние «ограничивающего» родителя, критика, запреты, предписания, обязательства, требования выглядят примерно так: «Ты должен!», «Как тебе не стыдно!», «Прекрати сейчас же!». Цель такого человека – заставить другого чувствовать себя виноватым, неадекватным, как будто с ним не все в порядке. Наблюдения специалистов (М. Гулдинг и Р. Гулдинг) выявили различные первичные (из детства) предписания, обнаруживаемые в работе с клиентами, существенно снижающие качество жизни: «Не существуй. Не люби себя. Не будь самим собой. Не испытывай желаний и потребностей. Не думай. Не действуй. Не чувствуй. Не расти. Не добивайся успеха. Не будь ребенком. Не важничай. Не будь довольным. Не доверяй. Не участвуй. Не сближайся. Не будь хорошим» [7]. В отношении предписания ребенку «**не делай**» – родители из страха не разрешают ему делать свойственные в детском возрасте действия: «лазание, прыгание, бег и т.д. Они страшно волнуются из-за каждого шага ребенка, «заражая» его своим неверием в его возможности. Их ребенок так и начинает думать, что он ни к чему не годен, ничего не умеет и не может. Он начинает искать и ждать того, кто сможет подсказать ему правильные решения. Во взрослом возрасте такой человек будет затрудняться принимать даже обыденные решения» [11]. «Еще хуже действует на ребенка предписание «не будь» – оно буквально смертоносно для него, способствует самоагрессии, вплоть до самоубийства ребенка. Это предписание достаточно коварно, может даваться в мягкой форме («Если бы не было тебя, я бы давно ушла от твоего отца, жить с которым невозможно»), но

может быть крайне жестким («*Лучше бы ты вообще не родился, тогда бы мне не пришлось тянуть ляжку*»). Оно может быть дано в виде мифа о рождении («*Ты весь порвал мамочку, когда родился, оттого она и больна*»). Оно может начинаться с самого раннего детства с невербального уровня. Так, держа маленького ребенка на руках, вместо покачивания и ласки, родителя хмурятся, кричат друг другу: «*Забери его от меня*», – злятся, бранятся и даже бьют его. Его смысл один: «*Если бы тебя не было, нам бы легче жилось*» («*Если тебя не будет, мы будем жить лучше*»)» [11]. С подробной интерпретацией других предписаний можно узнать из первоисточников [7; 11]. Эти предписания всегда интроецированы в сознание клиентов через их родителей или замещающих их значимых других взрослых. «*Поддерживающий родитель*» стремится ограждать окружающих от мнимой или реальной опасности, успокаивать, заботиться, поддерживать: «*Будь внимательным!*», «*Давай я тебе помогу*», «*Ты это сможешь!*». Для «*Поддерживающего родителя*» не характерно ограничение и направление поведения других людей, им не свойственно подавление и создание ощущения дискомфорта. Напротив, они стремятся обдумывать поступки и критически относиться ко всему. В состоянии «*Контролирующего родителя*», человек, как правило, оценочно описывает личность других, по сути, осуждает, считая кого-то глупым, капризным, лгуном (в том числе, самого себя), но и с другой стороны – умным, послушным, честным. Деструктивные аспекты этой тенденции часто проявляются как игнорирование успехов другого человека: «*У тебя ничего не получится. Ты бездарь, опять допустил ошибку!*». С другой стороны, недовольство «*Контролирующего родителя*» может быть направлено на критику своего же «*внутреннего ребенка*». Таким образом, поддерживается тенденция постоянного поведенческого неблагополучия («*Я неудачник, мне бесполезно что-то поручать, я могу подвести, я могу завалить «дело», я – слабак*»), в самоедстве, самобичевании, занижении самооценки. У взрослого человека вербализованные во внутреннем плане сознания наставления «*Контролирующего родителя*» могут приводить к чувству незащитности, беспомощности и т.д. (по Макарову В.В. и Макаровой Г.А.) Вслед за Макаровым В.В., Макаровой Г.А. можно отметить, «что: «*Позитивно контролирующий родитель*» также может критиковать, но в поддерживающем и конструктивном, ключе: «*Сделал ошибку – исправляй! «Давай, дерзай, у тебя все получится!*», «*Ты благополучен, ты справишься и сможешь*». Человек при этом заботится и помогает, поддерживает и подбадривает самого себя, верит в свои успехи и успехи тех, о ком заботится. Он строит свои отношения на основе уважения, доверия, открытости, поддержки экзистенциальной позиции: «*Я благополучен – Вы благополучны*». При этом и к себе применяет то же самое – принципы поддержки своего «*внутреннего ребенка*»» [13]. Человек также должен и может создавать «банк поглаживаний» для самоактуализации в себе состояния «*Позитивного контролирующего родителя*», любящего и уважающего. Вслед за Макаровым В.В. и Макаровой Г.А. мы также считаем, что «*Негативное заботливое родительское*» эго-состояние способствует проявлению гиперпротекции и гиперопеки по отношению к другому, к себе, своему «*внутреннему ребенку*». При этом человек стремится делать за других «все», не позволяет им самим ничего решать и выбирать. Его поведение базируется на неверии себе и другим, неверии в способности других людей быть успешными. Экзистенциальная позиция: «*Я благополучен. Ты неблагополучен. И я спасу тебя, во что бы то ни стало!*»» [13]. В состоянии «*Карающего родителя*» человек с большой охотой и удовольствием в любое время имеет готовность применить все возможные и имеющиеся у него в наличии «карательные» средства, процедуры, способы воздействия. При этом с неохотой и практически не может

использовать поощрительные способы стимуляции другого человека. Ему нравится «раздавать пинки», родительские запреты, а не поглаживания. В ситуации *«Заботливого родителя»* человеку нравится и он стремится награждать, баловать, потворствовать другим и своему *«внутреннему ребенку»*. Как *«родитель»* человек использует разрешения на «поглаживания»: «Бери! Получай удовольствие! Мир так прекрасен! Живи! Будь счастливым!» [13].

Эго-состояние *«Ребенок»* также характеризуется многообразием проявлений, в самых разных инвариантах. Чаще всего среди психологов встречается представление о двух-, трех- и многокомпонентной структуре Эго-состояния *«Ребенок»*. Как отмечает Г.И. Малейчук, «в опыте терапии чаще можно встретиться с двумя видами внутреннего ребенка, с условным названием – *«Счастливый ребенок»* и *«Травмированный ребенок»*» [14]. *«Счастливый ребенок»* – источник творчества, энергии, спонтанности, жизни. Счастливый Ребенок – это тот, у которого было Детство – беззаботное, счастливое. У счастливого ребенка были «достаточно хорошие», любящие, принимающие, взрослые (не инфантильные), психологически здоровые родители» [14]. «Внутренний *«Счастливый ребенок»* – это великолепное ресурсное состояние для взрослого человека. Хороший контакт со своим *«Счастливым внутренним ребенком»* является источником позитивных переживаний человека. *«Счастливый внутренний ребенок»* хорошо знает, чего он хочет. Взрослые люди, как правило, затрудняются отвечать на этот простой вопрос, либо, в худшем случае, уже ничего не хотят. Многие психологические проблемы – жизненные кризисы, депрессии – являются результатом плохой связи с внутренним Счастливым ребенком, о котором человек забывает в водовороте взрослых проблем. В этом случае задачей психотерапии будет восстановление связи со своим внутренним ребенком для пробуждения энергии для жизни» [14;16]. «Гораздо более сложная ситуация в терапии возникает в случае отсутствия в психической реальности человека *Счастливого ребенка*. Это может быть *отвергнутый, использованный, присвоенный, жертвующий, брошенный, забытый, «замороженный», тревожный, зажатый, одинокий* ребенок, или, одним словом, *Травмированный ребенок*. Это ребенок, который был лишен Детства. Его родители, если таковые существовали, были слишком заняты своими взрослыми проблемами, зачастую игнорируя его, либо чрезмерно включая его в свою взрослую жизнь. Это либо «плохие родители» – нечувствительные, дистантные, не принимающие, отвергающие, эгоцентрированные, либо «идеальные родители» – чрезмерно чувствительные, тревожные, сверхзаботливые, «удушающие» своей заботой и любовью. В психотерапии есть известное выражение – *все психические проблемы возникают от недостатка или избытка. Травмированный ребенок* появляется на «психическую сцену» в сложной для человека ситуации – стрессы, перенапряжения, психические травмы. В этих непростых для человека ситуациях его внутренних ресурсов становится недостаточно для того, чтобы справиться с ними, и успешно работающие в привычных условиях механизмы психологической защиты дают сбой» [16]. Трехкомпонентная модель описывает три эго-состояния: *«Адаптивный ребенок»*, *«Бунтующий ребенок»*, *«Свободный ребенок»*. Другая модель предусматривает деление эго-состояния *«Ребенок»* на состояние *«Спонтанный (естественный, природный) Ребенок»* и *«Воспитанный ребенок»*, с соответствующими инвариантами. *Многокомпонентная модель* эго-состояний «внутреннего ребенка» разработана Karolin Myss. Она «дает яркое представление о разных проявлениях внутреннего детского опыта, и о его влиянии на жизнь вполне взрослого человека» [4]. «Karolin Myss упоминает несколько разновидностей архетипа «Внутреннего ребенка», каждый из них имеет как ресурсную сторону, так и теневую

(проблемную): *Раненый ребенок*, *Сирота* или *Брошенный ребенок* – это Золушка, Элиза (Дикие лебеди), Дюймовочка, Настенька (Морозко) и даже Гарри Поттер – это отображения архетипа Брошенного ребенка или Сироты. *Волшебный или Невинный ребенок* видит потенциал священной красоты во всех вещах, и несет в себе качества мудрости и храбрости перед лицом трудных обстоятельств. Этот архетип воплощен в исторической фигуре Анны Франк и литературном персонаже Крошке Тиме из Диккенсовского «Рождественского гимна» [4]. *Божественный ребенок* «связан с невинностью, чистотой, и искуплением, имеет качества Бога. Имеет особую связь с Божественным. *Природный ребенок* вдохновлен глубинной близостью с природными силами. *Природного* ребенка отличает склонность к дружбе с животными. Не смотря на ранимость и эмоциональность, Природный ребенок может иметь внутреннюю стойкость» [4]. «*Вечный ребенок* ведет нас к тому, чтобы остаться навсегда молодыми в теле, мыслях, и духе, и не позволять физическому возрасту мешать нам жить» [4;10]. «*Зависимый ребенок* (нуждающийся)» несет в себе тяжелое чувство, в котором ему всегда чего-то не хватает, он всегда стремится вернуть что-то потерянное в детстве, хотя точно не знает что это. Как и у Раненного ребенка, это приводит к депрессии, только более серьезной. *Зависимый ребенок* имеет тенденцию быть сосредоточенным на своих потребностях, и часто неспособен видеть потребности других» [4].

Ознакомив потенциального клиента с инвариантным разнообразием «Внутренних детей» можно подвести его к осознанию как пережитый детский опыт может влиять на его жизнь. Теперь, при помощи консультанта он может выйти на практические аспекты работы с Внутренним Ребенком [21]:

1. Идентификация личности «Внутренний ребенок» у взрослого (если проявления Внутреннего ребенка в настоящем становятся проблемой);
2. Установление причинно-следственных связей между ситуациями собственного детства и настоящей жизнью (создается мотивация на работу с прошлым);
3. Этап актуализации воспоминаний. Биографические особенности (мои родители развелись, когда мне было 5 лет); детские переживания (я очень злился на моего отца); универсальные состояния, обусловленные возрастными особенностями (в 3-4 года дети переживают страх смерти, связанный с осознанием своей смертности);
4. Этап выплакивания (безоценочное принятие материала, утилизация переживаний через проговаривание, отреагирование любыми доступными способами);
5. Этап «пролечивания» *Раненого ребенка* (унижение и проблематика самооценки; детские обиды, страхи («страх быть отвергнутым и покинутым; страх не получить достаточно пространства, быть проигнорированным или непонятым; страх физического или энергетического насилия или вторжения» [21], стыд, вина; депрессии и потеря интереса к жизни; трагедии и потери; сексуальные оскорбления и т.д.);
6. Формирование стороны личности «*Идеальный Родитель*» (удовлетворение потребностей Внутреннего ребенка);
7. Идентификация стороны личности «*Божественный ребенок*» (встраивание в структуру психики: самообращение к желаниям, уравновесить «надо» и «хочу»; творчество, спонтанность, как кратчайший путь к «истинной сущности»; нахождение потенциалов – использование ранее неизвестных клиенту способов для преодоления препятствий и достижения цели);
8. Выстраивание конструктивного взаимодействия «Ребенок-Родитель-Взрослый» в структуре психики взрослого клиента.

В индивидуальной и групповой терапии следует придерживаться сформулированных психологами-практиками принципов работы с «внутренним ребенком» [10;11; 19; 21]:

1. Работа с детством выступает как этап личностного роста. Обращение к детским воспоминаниям и переживаниям, установление причинно-следственных связей между прошлым и настоящим является не уникальным болезненным состоянием, а этапом естественного развития;

2. Методическая прозрачность. Клиент информируется о целях, содержании, терминологии каждого шага работы, что способствует формированию у него позиции Наблюдателя (Взрослого) по отношению к собственному материалу;

3. Принцип постепенности. Логика этапов работы с детством взрослого человека построена с учетом постепенного погружения в материал и трансформацию отношения к нему;

4. Присутствие и активизация на каждом этапе работы всех ролевых составляющих: Ребенок (Раненый и Божественный) – Родитель (Внутренний сторож и Идеальный родитель) – Взрослый (Наблюдатель);

5. Фиксация маркеров динамики: избегание «зависания» на определенных чувствах и состояниях;

6. Многообразие методов, продиктованное индивидуальной историей клиента (участника). В работе с Внутренним Ребенком необходимо использовать те материалы и способы, которые являются для него привлекательными;

7. Принцип соотношения уникального – универсального. Пробелы в воспоминаниях могут быть восполнены за счет пояснений «как обычно это бывает» – информирование о возрастных особенностях, проявлениях, типичных реакциях детей;

8. Принцип ответственности. Индивидуальная история детства может объяснять неблагополучие взрослого, но не оправдывает его;

9. Принцип учета социального окружения и использование его: собственные родители, дети, партнеры, «доверенные лица», «авторитетные лица». Работа должна способствовать улучшению взаимоотношений, улучшать адаптацию, а не наоборот;

10. Принцип оптимизма: никогда не поздно иметь счастливое детство.

В процессе терапии мы объясняем клиентам, что практика «работы с *«Внутренним ребёнком»* является жизненно важным компонентом душевной работы, так как это воссоединяет нас с раненым элементом себя – Травмированным внутренним ребёнком» [9;10;11;15]. «Почти все из нас пережили какую-то *травму* в детстве (например, вашу любимую игрушку выкинули на помойку; вы были брошены своим лучшим другом детства; физическое или эмоциональное насилие со стороны родителей или взрослых и т.д.)» [10;11]. «*Когда мы вновь соединяемся с этой фрагментированной частью себя, мы начинаем открывать корень многих наших страхов, фобий, неуверенностей и саботажа жизненных структур*» [10;11]. Мы поясняем, клиентам, что, «вероятно, вы будете удивлены тем, что вы откроете, работая с «внутренним ребёнком» [10;11]. Вместо того чтобы просто смотреть на симптомы своей боли, вы будете идти прямо в суть, и выявлять ситуации, когда страх, фобия или определенный образ жизни начал формироваться». Существуют различные типы детских травм. «Примеры детской травмы могут включать: наличие эмоционально недоступного родителя, который скрывает свою привязанность; наказания посредством: пинков, тряски за тело, ожогов, тряски за волосы, щипание, царапание или промывка рта с мылом, шлепков; растления, инцест, демонстрация порнографии или насильственное принуждение к любой другой сексуальной активности; участие ребенка в разводе; неуместные или обременительные обязанности ребенка, не

соответствующие возможностям возраста (например, вынужденная забота о своих родителях); нарушение базовых потребностей личности ребенка (не кормили, не обеспечивали безопасное место для жизни, оставляли в течение длительного времени без присмотра); эмоциональное пренебрежение, хроническое отсутствие поощрения и поддержки; систематические словесные оскорбления и т.п.; унижение личности ребёнка; порча личных вещей ребёнка; завышенные требования, не соответствующие способностям и возможностям ребенка; смерть ближайших родственников и других значимых людей; автомобильные аварии, или других стихийные травмирующие события» [1;9;10;15]. «Важно также помнить, что наши родители были не единственными ответственными за провоцирование детской травмы – наши бабушки и дедушки, братья, сестры, иные члены семьи, друзья семьи и друзья детства, возможно, также сыграли свою роль» [1; 9, 10;11; 15].

Существуют множество психотехник для излечения травм нашего «внутреннего ребенка». В качестве примера помощи для ситуации сексуального абьюза (случившегося в детстве) приводим психотехнику «Переписать историю, сказать «нет» от Форвард Сьюзен для взрослых клиентов. «Как оказалось, большинство жертв инцеста не умеют говорить «нет». Возможно, они чувствуют себя бессильными это сделать, чувствует, что должны делать все, о чем их ни попросят. Эти убеждения возникают из пережитого опыта, когда могущественные родители запугивали, принуждали и унижали ребенка. Чтобы возродить личную силу, надо закрыть глаза и постараться увидеть ту сцену, когда в первый раз человек подвергся сексуальной агрессии, но в этот раз измените ход событий. Оттолкнуть агрессора двумя руками со словами: «– Нет! Ты не сделаешь этого со мной! Я не позволю тебе! Убирайся, потому что я всем расскажу об этом! Я буду кричать!». Представьте себе, как агрессор подчиняется вашим словам. Представьте, как он разворачивается и выходит из комнаты, делаясь с каждым шагом все меньше и меньше. Это упражнение может вызвать болезненные чувства, так как на самом деле в свое время человек не повел себя, таким образом, но оно очень стимулирует и укрепляет человека внутренне» [18]. Вот пример Дэна: «*О господи, я бы отдал все на свете за то, чтобы это тогда это было именно так! Но даже сейчас я почувствовал в себе неизвестную до сих пор мне силу. Никто из нас не сумел защитить себя тогда, но теперь-то мы научились это делать!*» [18].

Психотерапевт Г.И. Малейчук рекомендует в индивидуальной работе с клиентом, в случае актуализации *Травмированного Ребенка*, две стратегии работы: «1-я стратегия – поддержка. Травмированный Ребенок – ребенок, которому не хватило любви, принятия и заботы от близких ему людей. Задача терапевта – стать на время для клиента таким родителем – внимательным, заботливым, чувствительным и т.д. В результате такого отношения со стороны терапевта у клиента должно появиться ощущение надежности, устойчивости, уверенности» [14]. 2-я «стратегия – фрустрация. В случае использования в терапии второй стратегии происходит обращение терапевта к взрослой части клиента. В ситуации психотерапии это может выглядеть следующим образом: «Сколько тебе реально лет? Расскажи о себе как о взрослом; Вспомни ситуации, когда ты был сильным, уверенным, взрослым; Какой/какая ты взрослый/взрослая мужчина/женщина» [14]. Как утверждает Г.И. Малейчук «...проговаривание клиентом ответов на эти вопросы возвращает и укрепляет его в идентичности *взрослого, зрелого* человека, который может справляться с жизненными трудностями. Вторая стратегия возможна лишь в случае хорошо проработанной первой. Прежде чем фрустрировать клиента, терапевт должен дать ему достаточно большой объем поддержки, чтобы фрустрация не оказалась для него

разрушительной. Это возможно в ситуации создания доверительных отношений между клиентом и психотерапевтом. Здесь, как и в реальной семье, ребенок может принять и ассимилировать некоторую долю фрустрации (критики, поучения, наказания) лишь в том случае, если у него сложилось стойкое ощущение, что родители его любят. В любом случае, психотерапия будет проектом взросления клиента, взросления – через переживание и реконструкции опыта детства» [14;16]. Однако следует помнить, что вторая стратегия (фрустрации) возможна лишь в случае хорошей предварительной работы с первой стратегией, она должна базироваться на принятии клиентом большого объема предварительной поддержки. В противном случае фрустрация может быть разрушительной для клиента. Для этой стратегии также необходимы установившиеся доверительные отношения с клиентом. Эти отношения также в некоторой степени выступают проекцией реальной семьи клиента, причем его прежних отношений – для его «внутреннего ребенка». Поэтому надо действовать осторожно, чтобы этот «ребенок» смог принять понемногу для себя фрустрацию, исходящую от «родителя» (критику, поучения, наказания). Это возможно только тогда, когда у него сформируется устойчивое ощущение, что родители его принимают и, безусловно, любят. Такое понимание возникает естественным образом у нормально развивающегося человека, поэтому психотерапия в некоторой степени заменяет и в «концентрированном» виде проводит клиента через процесс взросления [14].

Универсальную практику реконструкции и перепросмотра прошлого опыта жизни предложил Филипп М. Славинский в системе «Духовный выбор» (приложение 3). Практика носит частное название «ТМО» (техника модификации опыта). ТМО исходит из представления человеческой жизни как серии различных опытов. Выполняя эту технику, клиент может наблюдать за тем, *как* он проходил через различный опыт, и оценить воздействие событий, в которые он был вовлечен на его личную реальность. Модифицируя (виртуально) события можно добиться саногенных изменений в эмоциональном состоянии и поведении. ТМО – это практический инструмент, который может помочь клиенту конструктивно изменить его жизнь. По мере последовательной и поэтапной модификации негативных эпизодов, имеющих в анамнезе у клиента – возрастает самопринятие и самоуважение. Многие, что ранее раздражало – может быть проработано. В последующем это приведет к более адекватному взгляду на близких (значимых других) и перестройке многих отношений. С помощью процедуры ТМО можно помочь клиенту избавиться от негативных переживаний прошлого. Также разрешаются некоторые проблемы со здоровьем, вызванные нежелательными психическими состояниями. Эта техника нужна тем людям, которые твердо решили развиваться и менять свою жизнь. А чтобы изменилась жизнь – следует изменить себя, в том числе личный опыт. Подытоживая вышесказанное, отметим, что для индивидуального консультирования можно использовать разнообразные психотерапевтические подходы, в частности, полимодальный подход. Или сочетание таких подходов как интегральное нейропрограммирование С.В. Ковалева, Символическое моделирование Пенни Томкинс и Джеймса Лоули, «Чистый язык» и «Чистый подход» Дэвида Гроува, системную семейную терапию, расстановки на основе подхода Берта Хеллингера, психодинамический подход и т.д.

Рассмотрим особенности групповой терапии. Ниже представлена структура проведения однодневного тренинга с условным названием «Встреча с Внутренним ребёнком или как стать родителем самому себе» [20]. Обычно мы сообщаем потенциальным участникам, что практика взаимодействия с Внутренним ребенком будет

интересна и полезна: для тех, у кого в жизни все есть, а удовольствия и радости они от этого не получают; для всех тех, кто не находит времени на себя, на то, что доставляет радость и удовольствие; для тех, у кого «надо» стоит на первом месте, а до «хочу» дело не доходит; для тех, кто привык себя контролировать, а спонтанным быть не умеет; для тех, у кого много обязательств, и кто не чувствует себя свободным; для тех, кому чрезвычайно важно мнение окружающих, и кто часто делает то, что ждут от него другие. Мы объясняем нашим клиентам, что формат семинара-тренинга предполагает его участникам встретиться со своим «Внутренним» ребёнком». Сообщаем, что внутри каждого взрослого человека живет его «Внутренний ребенок». Этот тот маленький ребенок, которым человек был в детстве, кто нуждался в заботе и любви, кому было важно проявляться, творить и играть. Но зачастую случается так, что по мере взросления и адаптации к миру они, люди, теряют контакт с этой частью своей личности. Поэтому, наша важнейшая цель – это восстановить контакт с «Внутренним ребенком», научиться слышать его, а, следовательно, и свои, потребности и желания, т.е. научиться поддерживать самого себя, давать себе больше свободы и т.д. *Участник тренинга может получить следующую пользу для себя:* найти в себе то, за что можно себя любить, а не оценивать и критиковать; обрести новые возможности по-другому взглянуть на себя, свою жизнь, свои обязательства и свои желания; обрести вновь состояние чистой радости и удовольствия от себя и от своей жизни; научиться понимать свои истинные потребности и уделять им больше внимания; обрести возможность по-новому раскрыть себя; помочь себе высвободить внутренний источник творческой энергии. Мы поясняем участникам, что «на тренинге, через практику медитации», через актуализацию хронотопа детства, они откроют «ресурсы для улучшения качества собственной жизни» [20]. На тренинге могут решаться следующие базовые задачи: «открыть влияние детских историй на наше поведение и взаимодействие с окружающим миром», найти и проработать некоторые «травмы своего «Внутреннего Ребенка», познакомиться с «Внутренним Родителем», стать конструктивным и любящим родителем самому себе. В арсенале средств используются беседа, групповая терапия, дыхательные техники, медитация, а также методы гештальт-терапии, процессуальной терапии, кататимного переживания образов» [20]. Для стимуляции детского опыта участники приносят на тренинг детское фото и любимую игрушку. Участников тренинга следует подготовить к встрече с «образом» ребенка. «Ведущий вводит участников в состояние глубокого расслабления, включив тихую музыку со звуками природы (лес, река, шум ветра и воды и т.п.)» [20]. В ходе практики медитации необходимым условием, позволяющим существенно повысить эффективность, является техника глубокого, хаотичного и частого дыхания. «В процессе медитации ведущий мягко стимулирует способность участников тренинга найти своего внутреннего ребенка и идентифицировать себя с ним [20]. «Текст медитации способствует спонтанному проявлению образов, и предусматривает задания на поочередное вхождение в эго-состояние «Внутреннего Ребенка», и себя как «Родителя» этого ребенка, и взаимодействие между ними» [20]. «При установлении связи с «Внутренним» ребенком клиента, задачей ведущего является обнаружение ситуации, которая в большей степени стала причиной» негативного переживания и опыта, и приведение внутреннего ребенка (постепенное) к источнику его силы, который был блокирован проблемной или стрессовой ситуацией» [20]. В ходе тренинга клиент получает новый позитивный опыт. Благодаря модификации личного опыта отношение к жизни становится более позитивным, а также обретается самоинтерес, самоуважение и уверенность в себе. Процедура тренинга может проводиться повторно, если ситуации детства требуют глубокого изменения. В начале тренинга участникам

предлагают выбрать произвольно место рабочего пространства (в комнате и т.п.). Обычно участники получают следующую «инструкцию»: *«Почувствуй это пространство. Найди в этом пространстве место, где бы ты хотел расположиться сейчас. Расположись в этом месте. Устраивайся наиболее комфортным для тебя образом, так, чтобы было максимально удобно и хорошо. Раздели коврик на две части, одна часть для себя как «Родителя», другая для тебя как «Ребенка». Положи на место для ребёнка фотографию или игрушку. Почувствуй из места «Родителя» пространство. Почувствуй в этом пространстве себя. Почувствуй в этом пространстве свое тело»*. В тексте медитации важно обращение к клиенту и его субличностям только через личные местоимения («Ты»)» [20]. Текст читается на фоне мультимедийного сопровождения аудиозвуков: *воды, леса, ветра, птиц* и проч. Полный текст медитации приводится в приложении 2 к этой главе. После медитации в течение часа «участники поочередно делятся впечатлениями, мыслями, чувствами и новым опытом» [20]. «Ведущий побуждает каждого из участников к рассказам об особенностях встречи с «Внутренним Ребенком», что позволяет дополнительно проработать полученный опыт» [20]. Далее ведущий разъясняет необходимость выделения так называемо *«особого времени»* для ребенка, и специфику дальнейшего взаимодействия со своим Внутренним ребенком. Ведущий разъясняет, что любовь к своему «Внутреннему Ребенку» уместно проявлять через *слова поощрения, подарки, время* и т.д. [5, 12]. Например, «время – эффективный «способ выразить свою любовь к ребенку» [20]. Проводить время вместе – значит отдать ребенку все внимание целиком». Обычно рекомендуют, отложив все дела, несколько раз в неделю уделять время (10-15 минут) именно своему «Внутреннему Ребенку». Далее, слова поощрения «– похвала, благодарность, ласковая поддержка, ободряющие слова выражают любовь и заботу – дадут ребенку уверенность в себе, помогут почувствовать в себе собственную значимость» [20]. Один известный «лайф-коуч» говорил, что в его школьном детстве у него и сверстников было увлечение действующими моделями автомобильчиков. Из всех моделей, ему нравился только «уазик», «прямо бредил уазиком». Но, именно такой модели не было в продаже. В зрелом возрасте, прорабатывая прошлый опыт жизни, он вспомнил это нереализованное увлечение из детства. Купил автомобиль-игрушку «уазик». Сутки-двое поиграл с ним как ребенок. И, как он сам заметил, комментируя этот жизненный эпизод, его «отпустило. Игрушку «уазик» отдал сыну.

Итоговые рекомендации в адрес участников тренинга позволят реализовать главную задачу, а именно: примирение и забота в дальнейшем, уже вне группы, своего «Внутреннего Ребенка» и «Внутреннего Родителя». Собственно, участие в тренинге – это только начало пути. Проработка отношений и коррекция субличности «Внутренний Ребенок» не может реализоваться только в рамках тренинга, и далее выступает добровольной обязанностью самих участников тренинга. Как констатирует М.Е. Литвак: «...то, что проходят мысли о самоубийстве, появляется смысл жизни, теплеют отношения с близкими людьми и коллегами, уходит требовательность, обидчивость, страхи, повышается самооценка, появляются спокойствие и уверенность – эти отзывы часто звучат в «обратной связи» после прохождения тренингов по Терапии Внутреннего Ребенка. Ведь именно с принятия себя, своего Внутреннего Ребенка и любви к себе начинается любовь и доверие к миру и людям.

Выводы: мы выросли, но в каждом из нас живет «Внутренний» ребенок», «который имеет тесную связь со всем опытом и эмоциями нашего детства: *радостью, грустью, страхами, обидами, беспомощностью, счастьем или огорчениями.* У

ребёнка есть светлые и тёмные стороны. Ему нужна помощь и поддержка, и оказывая ему ее, мы можем конструктивно изменить нашу текущую жизнь» [20]. Используя различные практики и психологические технологии, мы можем вернуться в детство, «познакомимся со своим «Внутренним» ребёнком, т.е. тем, кем мы были когда-то», тем, кто до сих пор может вызывать в нас негативные эмоции из-за недополученной любви и безопасности [20]. «Мы можем помочь ему исцелить незажившие раны детства, которые есть у всех. Встреча с Внутренним ребенком поможет открыть для нас источник *Счастья, Довольства, Умиротворения, Творчества*, а также новые ресурсы для улучшения качества собственной жизни» [20]. Коррекция эго-состояния «Ребенок» возможна в любом возрасте, для этого «нужно: «встретится» со своим «Внутренним ребенком» и научиться взаимодействовать с ним. Пойти в свои детские воспоминания, открыть влияние детских историй на собственное поведение и взаимодействие с окружающим миром» [20], найти союзников внутреннего ребенка и источники его поддержки, познакомиться с внутренним «Родителем» и «Взрослым», научиться взаимодействовать с ними, «найти травмы своего «внутреннего» ребенка и попытаться их исцелить» [20].

Список литературы

1. Алексеева И. А. Дети риска: практические аспекты психологической помощи детям, пострадавшим от насилия / И. А. Алексеева, П. Н. Гордеев, Е. Г. Жилин [и др.]. – Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский фонд кризисной психологической помощи детям и подросткам «Новые шаги», 2002. – 147 с.
2. Берн Э. Транзактный анализ и психотерапия. – СПб.: Братство, 1992. – 224 с.
3. Волински Стефен. Темная сторона Внутреннего Ребенка. Следующий шаг. Пер. с англ. / Стефен Волински – М.: СТАРКЛАЙТ, 2004. – 184 с.
4. «Внутренний Ребёнок: классификация». Перевод выполнен Владимировой М.Б. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.b17.ru/blog/67553/>. (дата обращения: 15.09.2022).
5. Гери Чэпмен. «Пять языков любви». Пер с англ. С.Н.Михайлов, Издательство «Каптал», 2002. – 167 с.
6. Грэхэм Д. Как стать родителем самому себе. Счастливый невротик. М.: ТОО «Независимая фирма «Класс», 1993. – 206 с.
7. Гулдинг М., Гулдинг Р. Психотерапия нового решения. Теория и практика. – М.: Независимая фирма «Класс», 1997. – 288 с.
8. Джус Екатерина «Треугольник воспитания». [Электронный ресурс]. URL: <http://procesing.ru/category/blog/> (дата обращения: 09.09.2022).
9. Зиновьева Н. О. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации / Н. О. Зиновьева, Н. Ф. Михайлова. – Санкт-Петербург: Речь, 2003. – 248 с.
10. Изучение психологии и состояния своего внутреннего ребенка. [Электронный ресурс]. - URL:<https://psycholog-kopylova.ru/drugoe/izuchenie-psihologii-i-sostoyaniya-svoego-vnutrennego-rebenka/>. (дата обращения: 21.08.2022).
11. Ковалев С.В. Мы родом из Страшного Детства, или Как стать хозяином своего прошлого, настоящего и будущего. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 224 с.
12. Кэмпбелл Росс. Как по-настоящему любить своего ребенка. СПб.: Издательство: «Мирт», 1998. –160 с.
13. Макаров В.В., Макарова Г.А. Транзактный анализ – восточная версия. – М: Академический Проект, ОППЛ, 2002. – 496 с.

14. Малейчук Г.И. «Внутренний Ребенок» в ситуации терапии». [Электронный ресурс]. URL: <https://www.b17.ru/article/13255/>. (дата обращения: 07.09.2022).
15. Наказава Донна Джексон. Осколки детских травм. Почему мы боеем и как это остановить. – Москва: ООО «Издательство «Э», 2018. – 336 с.
16. Олифинович Н.И., Малейчук Г.И. Сказочные истории глазами психотерапевта. Издательство: Академический проект, 2019 г. – 399 с.
17. Форвард Сьюзен. Вредные родители: как вернуть себе нормальную жизнь / С. Форвард, К. Бак. – Санкт-Петербург: Питер, 2015. – 336 с.
18. Форвард Сьюзен. Токсичные родители / С. Форвард. – Москва: Издательство: АСТ, 2006. – 135 с.
19. Шарапов А.О. Кризисная психология. Москва: Издательство Юрайт, 2019. – 538 с.
20. Шарапов, А.О., Ковалева О.Л. Технология проведения тренинга «Встреча с Внутренним Ребёнком или как стать родителем самому себе». International scientific-practical congress of teachers and psychologists "The generation of scientific ideas", the 17-18th of February, 2015, Geneva (Switzerland). Volume II, p. 212. – p.123-128.
21. Шевцова И. В. Тренинг работы с собственным детством. – СПб.: Речь, 2008. – 175 с.

ГЛАВА 2. СОВРЕМЕННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

2.1. Медитативные практики как средство психокоррекции осужденных

Сегодня, наверное, нет такого человека, который бы не слышал о медитации. С популяризацией йоги и восточного стиля и образа жизни, медитация вошла в наши будни, как фитнес, или занятия в спортзале. Но, проблема в том, что не все, даже «практикующие», знают и понимают истинное назначение этой древней практики. Итак, медитация – это глубокие психологические и ментальные упражнения, нацелены на достижение специфического духовного состояния полной концентрации [4, с 104]. Основой медитативной практики является дыхание и сосредоточение на каком-либо предмете (внутренний образ, дыхание, внешний предмет и т.д.). Медитативная практика тесно переплетена с религиозными верованиями. Сегодня медитацию принято считать прерогативой индуизма и буддизма. Но, на самом деле, медитативные традиции присущие практически каждой мировой религии, или верованию. В современном мире медитация обрела популярность благодаря культуре хиппи. В середине двадцатого века хиппи практиковали медитативное состояние, как средство достижения спокойствия и гармонии с собой и природой. С началом двадцать первого века, ее активно используют в психотерапии. Западные психологи рекомендуют практику как безопасное и эффективное средство для борьбы с депрессией и другими нервными расстройствами [1, с. 21]. В каждом человеке есть бесконечные возможности, которые можно найти через познание своего внутреннего мира, а инструментом самопознания могут стать медитативные техники. Медитация – это метод тренировки сознания, который способен развивать и совершенствовать личность.

Йога и другие медитативные практики имеют ряд условных преимуществ для здоровья, как физического, так и душевного. В том числе для людей, страдающих алкогольной зависимостью, хроническими заболеваниями, подверженных стрессу, депрессиям и нарушениям сна. Сегодня медитация интересует и научное сообщество. В мире проводятся десятки исследований влияния практики на организм человека.

В России медитативные техники используются в рамках психологического сопровождения космонавтов, спортсменов, сотрудников правоохранительных органов. Основной задачей их применения в УИС является психокоррекция осужденных, поддержание надлежащего уровня конструктивного поведения сотрудника при исполнении служебных обязанностей [7, с. 41].

Медитативные практики: история, понятие, сущность. Одно из самых ранних упоминаний о медитации находится в Ведах. Также, данная духовная практика встречается и в исламской традиции – практика зикр – контроль над дыханием и повторения имени Бога девяносто девять раз. А в Средневековье медитация была распространенная и в христианских верованиях. В современном мире медитация обрела популярность благодаря культуре хиппи. В середине двадцатого века хиппи практиковали медитативное состояние, как средство достижения спокойствия и гармонии с собой и природой. С началом двадцать первого века, ее активно используют в психотерапии. Западные психологи рекомендуют практику как безопасное и эффективное средство для борьбы с депрессией и другими нервными расстройствами.

Свой вклад в научную работу сделал и сам Далай-лама. Под его руководством в институте «Ум и жизнь» проводятся исследования влияния медитации на мозг человека.

Сегодня известно два типа медитации:

Концентрация на конкретном объекте. Во время занятия медитирующий акцентирует свое внимание на предмете, это может быть конкретный объект, часть тела, дыхание, сердцебиение или мантра;

Отказ от концентрации. Медитирующий человек старается войти в состояние полного созидания и отвлеченности от внешнего мира, и как бы со стороны наблюдать за своими мыслями, чувствами и ощущениями;

Медитация, как, впрочем, и любое другое занятие, требует усилий и времени. Не ждите мгновенных результатов, ведь медитация – это непрерывная работа над собой. Выделите для медитации 15 – 20 минут два раза в неделю, для начала этого будет достаточно, главное – не пропускайте намеченные тренировки. В мире существуют десятки различных медитативных техник, поэтому каждый может выбрать комфортный для себя вариант. Главным моментом в медитации является выбор техники. Часто, попробовав один или два типа практики, человек не получает желаемого результата и прекращает занятие. В таком случае помните, медитация подвластна каждому, просто нужно подобрать наиболее комфортный вариант. В мире существуют десятки различных медитативных техник. Випассана – суть практики заключается в концентрации на ощущениях от вдоха и выдоха. Техника отлично подойдет начинающим. Зачастую упражнение проводится сидя в позе лотоса. По мере продвижения, концентрация с дыхания переходит на созидание собственных мыслей и ощущений; Дзадзен – особенностью медитации является контроль над состоянием тела, во время практики спина должна быть полностью прямой, это позволяет энергии свободно передвигаться по телу человека; Трансцендентальная техника – техника с концентрацией на мантре. Для занятий часто используется мантра «Ом» – единение с Богом, освобождение внутренней энергии. «Ом мани падме хум» – мантра очищения и спокойствия. «Ом намах шивайя» – базовая, мощная мантра, в которой заключается секрет мироздания, помогает коренным образом изменить сознание человека; Медитация на пустоте – медитирующий фокусируется на абсолютном отсутствии мыслей и чувств. В результате данной практики у человека исчезают желания (в буддизме желание – главная причина страданий человека) и приходит просветление; Раскрытие третьего глаза – медитируя, внимание концентрируется на области между бровями, таким образом, способствуя открытию третьего глаза. Практика позволяет достичь просветления и полного успокоения разума; Медитация на чакры – во время практики нужно сконцентрироваться на одной из семи чакр, мысленно представить ее форму и цвет, наполнить ее и соединить потоком с остальными энергетическими центрами; Кундалини – медитация направлена на пробуждение и развитие одноименной энергии в теле человека. Кундалини – довольно сложная техника, поэтому ее не стоит практиковать новичкам; Сахадж Марг – ее основой является концентрация на сердечном ритме. Как и Випассана, подойдет новичкам. Техника позволяет освободиться от мыслей и тревог, а также успокоит тело и разум человека [11, с. 31].

Время в тюрьме – тяжелое время. Так и должно быть. Тем не менее, пребывание в тюрьме дает некоторым заключенным возможность более глубоко задуматься о том, как они относятся к жизни, помогает им в корне изменить свою жизнь. Поскольку большинство осужденных в конечном итоге вернутся в социум, необходимо научить их контролировать свои эмоции и поведение.

Зарубежный опыт применения медитативных практик в исправительных учреждениях. В настоящее время существует довольно богатый мировой опыт

исследования влияния медитативных практик на заключенных. С конца XX века техники медитации активно практикуются в тюрьмах Бразилии, Канады, Индии, Израиля, Монголии, Мьянмы, Новой Зеландии, Тайваня, Таиланда, Испании, Великобритании и США.

В 1975 году в Индии в исправительном учреждении Джайпура впервые была предпринята первая попытка обучения заключенных медитации. Но, несмотря на положительную реакцию персонала тюрьмы и самих заключенных, практику не внедрили на постоянной основе. Однако, в 1994 году в одной из индийских тюрем «Тихар Яил» начали проводить десятидневные курсы с заключенными по технике «Випассана», поскольку именно эта техника дает возможность осознавать и контролировать свои эмоции и поступки. **Цель «Випассаны» – «не изменить сами наши мысли, а изменить наши отношения с нашими мыслями. Не обязательно ведь реагировать на наши мысли. Можно просто их созерцать»** [5]. Реализация этих курсов имела удивительные результаты. Медитативные практики помогли осужденным справиться с ежедневным стрессом, стать спокойнее и дружелюбнее, а главное совершенно по иному посмотреть на свою жизнь, сделать правильные выводы для дальнейшей перспективы. Такие результаты дали возможность создать на базе данного исправительного учреждения центр медитации, где не только осужденные, но и тюремный персонал смогли заниматься медитированием на постоянной основе. В настоящее время «Випассана» практикуется в большинстве индийских тюрем, а также взята на вооружение руководством исправительных учреждений в разных странах мира.

Тюремное заключение – это время для самоанализа и оценки своей жизни, время для размышлений о прошлом, настоящем и будущем. Поэтому программы медитации, реализуемые в пенитенциарных учреждениях США, часто направлены на развитие у спецконтингента навыков самооценки и саморазвития, оказание заключенным помощь в их стремлении к большему самопознанию. Для многих из них йога, медитация и созерцательные практики - это ключ к возвращению к законопослушной жизни в обществе. В США существует несколько организаций, оказывающих помощь в реализации медитативных программ в условиях пенитенциарного учреждения. По мнению Дрю Ледера – доктора медицины, профессора Университета Лойолы в Мэриленде и тюремного волонтера: «Заставить заключенных медитировать в тюрьме – это существенный плюс. Пребывание за колючей проволокой может стать для них временем для «внутренних изменений» и возможностью создать «мир» не только внутри себя, но и с окружающими. Ледер ведет курс медитации для заключенных в исправительном учреждении Джессапа, штата Мэриленд в течение последних восьми лет. Он ясно видит преимущества медитативных практик для осужденных. В местах лишения свободы дает возможность снизить импульсивность индивида; помогает в развитии духовных практик; оказывает релаксирующее воздействие. В конечном итоге, это способ просто сохранить спокойствие и стрессоустойчивость как физиологически, так и эмоционально [14].

С 2002 года в тюрьме «Сан-Квентин» в Калифорнии действует проект «The Prison Yoga», который приносит физическое и эмоциональную свободу сотням заключенных. Основатель «The Prison Yoga» Джеймс Фокс, утверждает, что медитация и йога приносят не только физическую пользу, а имеют огромные эмоциональные и психологические преимущества. Он работает с подростками-делинквентами, содержащимися в закрытом воспитательном центре в Болинасе, в Северной Калифорнии. Эти педагогически запущенные подростки, имеющие психологические проблемы, алкогольную и наркотическую зависимость, испытывающие трудности в общении с родителями и ближайшим окружением. По утверждению Джеймса Фокса работа с их телами намного

эффективнее, чем просто когнитивная работа. Занятия йогой и медитацией для этих мальчишек можно рассматривать как дополнительную терапию. В процессе этих занятий подростки обретают уверенность и самоуважение. Программа «Асан» Джеймса Фокса реализуется в Сан-Квентине в рамках тюремного проекта реабилитации для заключенных «Insight». Она основана на понимании того, что для изменения делинквентных моделей поведения важно проводить когнитивную, эмоциональную работу, поскольку любой человек, находящийся в местах лишения свободы, нуждается в интеграции разума и тела. Медитативные практики дают заключенным инструменты, которые они могли бы использовать для самоконтроля своего эмоционального состояния. Нужно научиться правильно дышать для того, что бы уметь отключаться, научиться прерывать свое реактивное поведение. Внимательность означает самосознание, это осознание своего собственного тела. Практика «Асан» дает возможность избавиться от травм, которые удерживаются в теле. Это работа с мудростью тела и его освобождением в процессе регулярной практики йоги. Любой осужденный может регулярно заниматься йогой. Йога получила более широкое признание среди «тюремного населения», поскольку не требует большого пространства и идеально подходит для тюремной среды. Организаторы проекта тесно сотрудничают с представителями пенитенциарных служб Норвегии, Гватемалы и Индии, родиной йоги [3; с. 126].

В тюрьме имени Вильяма Доналдсона широкую популярность приобрела программа «Випассана». Посредством буддистских самосозерцательных техник эта программа помогает самым агрессивным заключенным обрести душевное спокойствие и покой. «Випассана» учит контролировать эмоции. Курс занимает десять дней и включает в себя несколько этапов: 1) необходимо отказаться от любого деструктивного поведения, сексуальной активности, алкоголя и наркотиков; 2) обучение владению собственным телом и сознанием; 3) наблюдение и понимание процессов, происходящих во всем теле и сознании; 4) тренировка доброжелательности и спокойствия на постоянной основе. Занятия проводятся 4 раза в год в местной тюремной школе. Примерно 40 заключенных медитируют по 10 часов в день. Заключенные должны научиться не бояться своего самого глубинного «я». Те, кто полностью проходит курс «Випассана», по мнению сотрудников тюрьмы, полностью изменяются. Часы медитации заставляют даже рецидивистов и «отпетых уголовников» почувствовать ответственность за совершенное ими преступление и обрести душевное равновесие и спокойствие. Успех медитативных практик среди осужденных настолько велик, что на сегодняшний день существуют списки с очередями желающих обучиться медитации.

Проект «Тюрьма-ашрам» фонда «Человеческая доброта» – это ассоциация, базирующаяся в Дареме штат Северная Каролина, рассылает заключенным по всему миру бесплатные книги по личной духовной медитативной практике. Тюремный проект Сиддха-йоги, осуществляемый Ашрамом Сиддха-йоги в Окленде штат Калифорния в рамках фонда «SYDA», бесплатно предоставляет заключенным домашние курсы «Сиддха-йоги», раздает книги и компакт-диски по медитативным практикам и йоге заключенным, обучает добровольцев проведению семинаров в тюрьмах.

Известная в мире нью-йоркская организация «The Lineage Project» занимается социальной адаптацией подростков из групп социального риска и молодых заключенных, практикуя для этих целей медитацию. Один из подростков, прошедших курс реабилитации «The Lineage Project», признался, что если бы знал техники медитации, которым его обучили, то не попал бы в центр для малолетних преступников. В 2000 году «The Lineage Project» получила премию мэра Нью-Йорка Рудольфа Джулиани.

Техника «Трансцендентальная медитация» для многих осужденных сделала пребывание в местах лишения свободы менее травмирующим, кардинально изменив их личность помогла успешно реинтегрироваться в общество после освобождения. Она дает возможность многим заключенным заглянуть внутрь себя и найти так называемый «якорь» в своей жизни. Применение данной техники способствует снижению повышенной возбудимости симпатической нервной системы, гипоталамуса, гипофиза и надпочечников. Это техника, позволяющая «узнать больше о себе и установить более тесный контакт с тем, кто ты есть», является ценным ресурсом реабилитации заключенных. Проведенные в тюрьмах штатов Орегон, Фолсом, Калифорния, Массачусетса исследования применения трансцендентальной медитации, указывают на то, что показатели рецидива существенно ниже и варьируются от 33% до 47%. [13].

Практикующий буддист Бодхипакса, член буддийского ордена Триратна, автор множества книг по медитативным практикам, в ноябре 2000 года основал ассоциацию «Wildmind». С 2003 года в Государственной мужской тюрьме Конкорд штат Нью-Гэмпшир ассоциация «Wildmind» работает с заключенными, которые интересуются медитацией или буддизмом. Совсем недавно волонтеры «Wildmind» начали работать с другой группой мужчин в Северо-Центральном исправительном учреждении в Гарднере, штат Массачусетс. Ассоциация «Wildmind» осуществляет не только медитативные практики, волонтеры этой организации регулярно бесплатно раздают сотни книг и компакт-дисков «Bodhipaksa» заключенным.

В тюрьме Фолсом в Калифорнии успешно медитативная практика «Путешествие на трех вдохах» (дзадзэн). Она не требует специально оснащенного помещения, ее можно выполнять в любое время и в любом месте, не принимая позы для медитации и даже не закрывая глаза. Одно из преимуществ этой практики заключается в том, что она не отделяет медитацию от повседневной жизни. Возвращаться к дыханию десятки раз в течение дня – значит возвращаться к исходному момент. «Путешествие на трех вдохах» (дзадзэн) – это и мощное дополнение к регулярной практике медитации, и полноценная практика сама по себе.

Проект «Медитация для заключенных» в Израиле действует с 2006 года. В 2007 году в израильской тюрьме «Хермон» ввели экспериментальный курс медитации. Как и в предыдущих случаях, результатом стало снижение уровня преступности в самой тюрьме и более быстрая социальная реинтеграция среди освободившихся заключенных, освоивших медитацию. В 2017 году была создана ассоциация «Тишина внутри», целью которой является снижение напряженности и насилия в тюрьмах, улучшение перспектив интеграции заключенных в общество и предупреждения рецидивизма. Сегодня ассоциация оказывает поддержку 20 группам в 11 тюрьмах по всему Израилю. Волонтеры ассоциации каждую неделю посещают различные тюрьмы, обучая примерно 300 заключенных практике медитации. Благодаря многолетнему опыту и накопленным знаниям в этой области, волонтеры знают, как приспособить медитацию к особенностям и потребностям группы. Занятия медитацией с заключенными учат их обращать внимание на дыхание, на свое тело, на звуки, контролировать свои эмоции. Цели ассоциации «Тишина внутри»: распространить практику медитации среди заключенных во всех тюрьмах Израиля; превратить медитацию в неотъемлемую и существенную часть процесса реабилитации заключенных; проводить семинары по медитации для тюремного персонала.

Какую пользу приносит заключенным медитация? У заключенных мало причин быть счастливыми. Многие из них страдают от сложных травм, полученных в раннем

детстве (педагогическая запущенность, насилие в семье, сексуальное насилие, дискриминация и злоупотребление психоактивными веществами). Эти переживания оставили свой след, и заключенные испытывают ужасающие чувства, которые постоянно присутствуют в разуме и теле. Многие заключенные склонны к импульсивному поведению, насилию и наркомании. Неразрешенная травма влияет на все аспекты жизни, и в тюрьме также присутствуют одиночество, насилие, депрессия, переполненность, страхи, беспокойство, неуверенность, разочарование, гнев и потеря контакта с членами семьи и друзьями. Практика медитации облегчает страдания заключенных, ослабляя физическое напряжение и умственную активность. Эта практика уменьшает беспокойство и депрессию [12]. Медитация в этом случае выступает, как это средство культивирования осознанности и внимания к тому, что происходит в настоящий момент, без каких-либо интерпретаций или суждений. Это развитие ясного, ясного и правильного взгляда на реальность. Медитация уменьшает стресс и повторяющиеся негативные мысли, уменьшает агрессивность, боль и улучшает внимание и концентрацию, она помогает понять источник страданий и предоставляет практические инструменты для принятия ответственности за них. Медитация облегчает созерцание и понимание того, как работает ум. Это учит нас наблюдать за бесконечным потоком мыслей, не прибегая к автоматическим шаблонам ответов.

По мнению сотрудников пенитенциарной службы Израиля группы медитации очень важны. Большинство заключенных впервые начинают медитировать именно в тюрьме. Медитативные практики расширяют их мировоззрение и позволяют нивелировать негативные проблемы, с которыми они сталкиваются. Медитация помогает им понять связь между телом и душой, а практика медитации снижает негативное давление и помогает им справиться с периодом тюремного заключения [12].

Медитация важна как часть программы реабилитации заключенных, особенно для наркозависимых, потому что она позволяет вести внутреннее наблюдение, фокусировать внимание и дистанцироваться от отвлекающих факторов. В большинстве программ реабилитации наркоманов медитация упоминается как терапевтический инструмент, как часть лечения. Практика медитации ни от чего не зависит, она выполняется независимо и доступна в любое время, а также позволяет как справляться с внутренними, так и с внешними ситуациями. Нет никаких сомнений в том, что медитативные практики способствуют снижению уровня насилия. Заключенные рассказывают, что медитация позволяет им изменять свои реакции, останавливаться, дышать, наблюдать за своими реакциями. Эффект практики медитации также очевиден в реабилитационных группах для наркоманов, жертв домашнего насилия и сексуальных преступлений. Медитация является неотъемлемой частью терапевтического процесса заключенных. Она позволяет установить связь с внутренним «я», практиковать внутреннее слушание и умение слушать других. Медитация – это инструмент, который может помочь заключенным в сложных психических состояниях. Практикуя медитацию, осужденный сосредоточен исключительно на себе и своих мыслях, внимателен к себе, осознает себя, связан со своим подсознанием и со своими простейшими и самыми внутренними желаниями. Медитация способствует развитию навыков внутреннего и внешнего слушания, эмоциональной регуляции и лучшему контролю реакций, пониманию и успокоению побуждений и, таким образом, предотвращению импульсивности.

Заключенные, которые серьезно относятся к практике медитации, демонстрируют положительные изменения в поведении, больше прислушиваются к себе и другим. Для осужденного, который выбирает медитацию как образ жизни и практикует это,

медитативная практика единственный «вид спорта», который помогает чувствовать себя комфортно с самим собой, это ключ к внутреннему покою, к пониманию себя и окружающего мира.

На занятиях по медитации заключенные имеют возможность заглянуть внутрь себя и быть спокойным с самим собой, что позволяет ему достичь понимания относительно событий в крыле заключенных, в терапевтической группе или внутри себя. Благодаря занятиям по медитации они создают для себя это благоприятное пространство с помощью волонтера, который их обучает и направляет. Заключенные используют техники, которым они научились на занятиях в течение недели, показывая, что медитация помогает им сосредоточиться, снять напряжение и создать состояние покоя внутри себя. Медитация – это важный, уникальный в своем роде проект, и поэтому его следует всячески поддерживать [3; с. 130].

Старейшая тюрьма Великобритании, построенная в 1093 году, в 1998 она стала первым в Европе исправительным учреждением, проводящим курсы медитации.

В 2003 году в Испании в тюрьме «Кен Брианс» впервые был апробирован десятидневный курс Випассаны для заключенных, положительный эффект от которого не заставил себя долго ждать.

Правительство Мьянмы приняло участие в эстафете медитации в 2008 году. Здесь создали курсы не только для взрослых заключенных обоих полов, но и регулярно обучают медитации несовершеннолетних правонарушителей, переходный возраст которых зачастую послужил основной причиной противоправного поведения.

В тюрьме Нью-Плимута (Новая Зеландия) с 1999 по 2004 год проведено тридцать десятидневных курсов медитации. Многие заключенные отметили внутренние перемены и снижение уровня раздражительности после овладения техникой медитации.

Использование йоги и других медитативных практик для психокоррекции осужденных в России. Опыт применения медитационных и созерцательных техник для реабилитации осужденных существует и в России.

В Бурятии с 1998 года ламы с помощью медитации помогают реабилитации осужденных, находящихся в местах лишения свободы.

Сотрудники психологических лабораторий пенитенциарных учреждений заинтересованы в использовании подобных методик, поскольку медитативные практики не требуют специального оборудования, довольно просты в освоении, эффективны и позволяют работать как с группой осужденных, так и индивидуально.

Так, в ИК-13 УФСИН России по Омской области осужденных учат медитировать. Занятия по профилактике конфликтных ситуаций – так здесь называют медитацию (восточную технику Випассана) ведет начальник психологической лаборатории учреждения. Когда осужденный практикует Випассану, он обращается к самому себе, и он решает и задает себе вопросы самостоятельно, в поисках ответов внутри себя. Занятия по медитации длятся около 40 минут. Правда, погрузиться в себя получается не у всех. Кто-то просто засыпает, а кто-то так не и может оторваться от суровой действительности. Все зависит от мотивации и намерений медитирующего. В целях успешной постпенитенциарной социальной реинтеграции осужденных помогает концентрации, переоценке жизненных ценностей. Как оказалось, древнеиндийская «Випассана» вещь полезная. После занятий осужденные, как минимум, более сдержаны и терпимы в общении друг с другом. Сотрудники колонии уверены, что это помогает снизить эмоциональную напряженность, улучшить внутренний микроклимат в отряде [6].

В ИК-7 УФСИН России по Калужской области проводятся занятия по обучению наркозависимых женщин медитационным практикам. Психологи учреждения находятся в постоянном поиске новых средств и методов работы с наркозависимыми осужденными, поскольку это самая преобладающая в численном эквиваленте категория и достаточно сложная в плане ресоциализации. На этот раз выбор пал на медитацию, как средство психологического сопровождения осужденных женщин. Медитация давно превратилась из высоконравственного направления восточной культуры в удобное и практичное занятие, доступное каждому. Она необходима абсолютно всем людям, особенно пребывающим в изоляции от общества без своих близких.

Для обучения осужденных медитации была создана группа из 11 человек, в возрасте от 23 до 38 лет, имеющих опыт употребления наркотиков и желающая начать новую жизнь, отказавшись от пагубных привычек. Занятия проводились один раз в неделю. На первых встречах женщинам рассказали про медитацию, обучили различным дыхательным упражнениям, которые они смогут использовать не только во время занятий, но и в повседневной жизни. Далее, под руководством психолога, под звуки китайской расслабляющей музыки, женщины медитировали. Получая обратную связь от участников группы, психологи сделали вывод, что для осужденных медитация – это не только наблюдение за собой и за своими мыслями. Это осознанное переживание, которое дает возможность отдохнуть мозгу, остановить нежелательные мысли и переживания. Это помогает абстрагироваться, отдохнуть, сфокусироваться, улучшить концентрацию и внимание, расслабить нервную систему, позволяет успокоиться и сосредоточиться [6].

В ИК № 20 ГУФСИН России по Приморскому краю в рамках конкурса ландшафтного дизайна осужденные создали арт-объект – японский сад камней. Это особое сооружение имеет вид ровной площадки, засыпанной гравием. Но основным элементом здесь выступают не растения, а камни. Вся композиция подчиняется определенным правилам и законам. Теперь в японском саду камней осужденные имеют возможность в свободное время заняться медитативными практиками, снять психологическое напряжение и, путем созерцания настроиться на позитивное мышление. По мнению осужденных, занятия медитацией учат верно реагировать на внешние раздражители и контролировать свои эмоции.; способствуют новому здоровому мышлению и образу жизни; формируют жизнеутверждающее поведение; оказывают успокоительное действие; человек становится более уравновешенным и менее чувствительным к раздражителям из внешней среды [9].

Жительница Иркутска Марина Квитнева уже восемь лет преподает в колониях антистрессовую программу, основанную на йоге тела и дыхательных техниках. За эти годы под ее руководством прошли обучение заключенные и сотрудники ГУФСИН в 13 учреждениях. Участвуя в качестве волонтера в акции «День психического здоровья» в одном из исправительных учреждений Иркутской области Марина познакомилась с психологом, которая пригласила ее провести занятия по йоге с их подопечными. В первую очередь эффективность и пользу курса оценило само руководство ИУ, антистрессовую программу прошли восемь психологов и заместитель начальника учреждения по воспитательной работе, после чего Марине разрешили заниматься с осужденными.

Марина преподает Шри Шри йогу, сочетающую мягкую и жесткую физическую нагрузки и особые дыхательные упражнения. Базовый курс представляет собой антистрессовую программу под названием «Искусство дыхания». Здесь обучают йоге тела и древней дыхательной технике. Вторая программа больше ориентируется на физику человека и различные асаны. Тут совмещается работа в динамике и статике, а также практикуются растяжка и хороший релакс. Один интенсивный курс проходит в течение

пяти дней, каждый день по 3–3,5 часа без перерыва. Занимаются все в обычной спортивной форме под контролем сотрудников ИУ. Однако, присутствие сотрудников колонии не влияет на дисциплину, поскольку осужденные приходят по собственному желанию. В течение недели педагог отмечает в учениках разительные перемены: если до занятий йогой люди ходят жесткие, раздражительные, резковатые, то после курса уже начинают улыбаться, становятся мягче и доброжелательнее. На физическом уровне меняется даже цвет кожи, появляется румянец на щеках. Многие бросают курить. У осужденных улучшаются сон, здоровье, они чувствуют себя намного позитивнее, появляется желание изменить жизнь в лучшую сторону. В результате у людей снижается уровень стресса, они начинают иначе смотреть на свою жизнь. Уходят агрессия, желание мести. Это очень важно для нашего общества, когда люди из заключения выходят психически, ментально и физически здоровыми. Еще одним важным моментом в обучении является мотивирование людей к тому, чтобы они продолжали заниматься йогой и после прохождения курса. Для этого раз в неделю в колонии проводят поддерживающие занятия. Преподаватель дает техники, с помощью которых можно самостоятельно справиться со стрессом. Несмотря на пространственные ограничения, осужденные находят возможность заниматься и в таких условиях. «Тюрьма – это не коробка. Если человек не хочет, он не будет заниматься, даже если есть очень много места, возможность и комфорт. А если человек хочет заниматься, он найдет возможность везде», – отмечает организатор проекта [15].

Осужденные, прошедшие курсы, – это самые благодарные ученики. Они говорят, что занятия йогой – единственная для них отдушина. Некоторые загораются практикой настолько, что продолжают занятия и после выхода на свободу. Так, один из бывших осужденных организовал в своем городе курсы йоги. Все ошибки в жизни люди совершают потому, что у них нет знания. Если дать людям знания и практику на каждый день, то они могут изменить не только себя, но и мир вокруг себя, принести пользу близким. Те, кто приходит на занятия, уже зрелые люди и готовы принимать информацию. Они через многое прошли и переосмыслили прошлый опыт, поэтому зачастую сами являются хорошими психологами и считают преподавателя на раз-два. В силу своей зрелости осужденные ведут себя очень достойно. На занятиях вы не услышите ни хамства, ни каких-то оскорбительных слов, даже между собой они этого не допускают. Организатор занятий и сама держит дистанцию, никаких личных контактов и общения в тюрьме не допускается, работа идет в присутствии сотрудника учреждения. А для «разговоров по душам» в каждом исправительном учреждении есть психолог, с ним можно поделиться болевым.

Зачастую многие из тех, кто приходит на занятия йогой, в жизни уже занимались какими-то техниками: одни пробовали цигун, другие – дыхательную гимнастику Стрельниковой, кто-то практиковал голодание или разные очистительные методики. А после прохождения курса йоги осужденные еще больше стремятся узнать, как устроен мир, человек в частности. Они начинают задавать себе вопросы: кто я, что я, для чего сюда пришел? Рождается стремление к самопознанию и самообразованию. Для расширения кругозора осужденным приносят книги великих мудрецов прошлого и нынешнего столетий. Особенно популярны Далай-Лама, Шри Шри Рави Шанкара, Ошо, книги по аюрведе и правильному питанию. Востребованы истории на основе личного опыта и духовного развития, также мужчин интересуют физика тела и правильное построение асан. А отдельный бум среди осужденных произвел австралийский роман «Шантарам», книгу просят привезти подопечные всех колоний.

Марина Квитнева проводит занятия не только в Иркутской области, сейчас ее пригласили провести антистрессовую программу для сотрудников ФСИН и осужденных в Бурятии, городе Улан-Удэ. Инициатива осуществилась по приглашению члена Общественного совета при УФСИН России по Республике Бурятия, депутата Народного хурала Вячеслава Покацкого. Имея опыт работы в мужских и женских исправительных колониях, а также в воспитательных колониях для несовершеннолетних, Марина признается, что с мужчинами работать немного легче. Они физически сильнее, всегда слушаются и стараются выполнить даже чуть больше своих возможностей. Сложнее приходится с подростками, ведь в возрасте 15–18 лет мальчишкам хочется играть, бегать, познавать этот мир, а они оказались в заключении. Внимание таких парней довольно сложно удерживать, поэтому приходится искать подход. Когда такие ребята оказываются в воспитательной колонии, они находятся на двухнедельном «карантине». Так как подростки получили большой стресс уже от своего поступка, потом прошли стадию судебного разбирательства, находились в СИЗО, затем в воспитательной колонии. Им предоставляют антистрессовую программу, занятия йогой дают им возможность расслабить нервную систему, успокоиться и сосредоточиться. Подросток становится более уравновешенным и менее чувствительным к раздражителям из внешней среды.

По признанию организатора проекта, скорее она сама больше учится у осужденных, чем передает им какие-то знания: «На самом деле это они – мои учителя. Они учат меня терпимости и принятию, учат не падать духом в сложную минуту и принимать ситуацию и людей такими, какие они есть» [15].

Три года назад героиня решила сделать финальный выбор и превратить волонтерскую помощь в колониях в свой основной вид деятельности. По ее мнению, благодаря ее деятельности люди стараются изменить свою жизнь и какая-то цепочка страданий, несчастий может приостановиться и больше не иметь места быть. Только в одной Иркутской области около 30 исправительных учреждений. Там содержатся чьи-то дети, сыновья, братья, чьи-то мужья и отцы. Может быть, хоть один человек сможет изменить свою жизнь и тем самым страданий станет меньше на земле, чья-то семья станет более счастливой. И этот человек не причинит больше вреда окружающему миру.

В СИЗО Москвы «Печатники» для заключенных проходят занятия йогой. В занятиях принимают участие только уже осужденные лица – семь женщин и двое мужчин. В качестве мастера к ним приглашен профессиональный йог Алексей Меркулов. Инициатором занятий выступила зампреда Общественной наблюдательной комиссии (ОНК) Москвы Ева Меркачева. Она пояснила, что подследственные не могут в них участвовать, так как занятие с тренером приравнивается к свиданию, на которое нужно разрешение следователя. Собрать разрешения у всех следователей (чьи подследственные находятся в одной камере) просто невозможно. Среди осужденных йогой занимались экс-министр экономического развития Алексей Улюкаев, приговоренный к 8 годам заключения и штрафу в 130 млн рублей за получение взятки, и Варвара Караулова, осужденная на 4,5 года за попытку присоединиться к запрещенной в РФ международной террористической организации «Исламское Государство». Также интересовался йогой бывший глава Республики Коми Вячеслав Гайзер, обвиняемый в организации преступного сообщества, получении взятки, мошенничестве и легализации денежных средств, полученных преступным путем. В будущем планируется проводить такие занятия на постоянной основе раз в месяц с инструкторами Федерации йоги. Планируется распространить эту практику во всех столичных СИЗО при поддержке УФСИН. По словам начальника СИЗО Андрея Шубина, всего в изоляторе содержатся 57 осужденных. Из них 70% могут одновременно посещать спортивные занятия. Он также предложил проводить, кроме

регулярных занятий для заключенных, мастер-классы по йоге для сотрудников [16]. Совместно с мастером йоги Меркуловым разработано специальное пособие «Йога для заключенных», которое планируется бесплатно раздавать в следственных изоляторах.

Йога и другие медитативные практики преподаются во многих тюрьмах по всему миру по разным причинам: не только для борьбы со стрессом, общего улучшения состояния здоровья и облегчения различных физических состояний, но, в основном, как метод коррекции личности преступника. Последнее находит все большее признание со стороны правительств и начальства тюрем. Йога и медитация, которая является компонентом этой практики, могут способствовать изменению поведения осужденных, осознанности и повышению самосознания, что, в свою очередь, увеличивает эмпатию. Медитация может помочь им сократить количество конфликтов, негативных побуждений и случаев проявлений насилия. Эта практика помогает изучить механизмы преодоления стресса в тюрьме и справляться с проблемами, возникающими после освобождения. Многочисленные исследования указывают на то, что у осужденных, занимающихся йогой и медитацией, значительно снижены симптомы тревожности, депрессии и стресса. Медитативные практики оказывают положительное влияние на благополучие осужденных и факторы риска, связанные с рецидивизмом, такие как импульсивность и антиобщественное поведение. Таким образом, медитативные техники – это надёжные и относительно недорогие методы не только противостояния стрессам, конфликтам, соматическим заболеваниям, но и действенные методы по развитию значимых личностных качеств, формированию адекватного позитивного отношения к себе, окружающему миру [3; с. 133]. Это одно из эффективных средств психокоррекции и социальной реинтеграции осужденных.

Следовательно, медитация – это не просто модный тренд, а действительно мощный инструмент отладки внутреннего мира. Начав с наведения внутреннего порядка, становится проще упорядочить и мир вокруг себя. А главное – приложив совсем немного усилий, медитацию сможет освоить каждый. Как метко выразился один из осужденных, прошедший курс медитативной практики: «Мне кажется, что каждый рождается с этой способностью. Все что нужно – это начать».

Список литературы

1. Акимов Б. Медитация. Самовнушение. Аутотренинг. Самые эффективные психотехники. – М.: «Свет», 2014. – 96 с.
2. Зачем осужденным медитировать? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://plus-one.ru/society/zachem-zaklyuchennym-meditirovat> (дата обращения: 26.07. 2022).
3. Казакова, Т. А. Медитативные практики как средство реабилитации осужденных: отечественный и зарубежный опыт // Антропология. – 2022. – № 3(7). – С. 123-133.
3. Красник В.С., Кадочникова И.В. Профессионально-обусловленные деструкции сотрудников отделов охраны исправительных учреждений Федеральной службы исполнения наказаний РФ // Психология и право. – 2014. – № 2. – С. 62–73. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// psyjournals.ru/psyandlaw/2014/n2/69865.shtml](http://psyjournals.ru/psyandlaw/2014/n2/69865.shtml) (дата обращения: 26.07. 2022).
4. Лемешевская М.Н. Медитация как психолого акмеологическая практика саморазвития личности // Акмеология. – 2015. – № 3 (55). – С. 104–106. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://akmeology.ru/data/documents/Akmeologiya-v-pechat.pdf> (дата обращения: 26.07.2022).

5. Медитация в тюрьмах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://indiastyle.ru/blog/zdorove/meditatsii-v-tyurmah> (дата обращения: 26.07. 2022).
6. Медитация для осужденных [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://otr-online.ru/news/meditatsiya-dlya-osuzhdennykh> (дата обращения: 26.07. 2022).
7. Пестриков Д.В., Юрина О.А., Матвеев В.Е. Применение медитативных техник в деятельности сотрудников УИС // Педагогика. Психология. Социокенетика. – 2017. – № 4. – С. 41-45. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://akmeology.ru/data/documents/Akmeologiya-v-pechat.pdf> (дата обращения: 26.07.2022).
8. Ривес Д. Медитация снижает уровень насилия в тюрьмах // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2011. – № 4 (107). – С. 45.
9. Сад камней для медитации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vestiprim.ru/news/-u-primorskih-osuzhdennykh-poyavilsya-sad-kamney-dlya-meditacii.html> (дата обращения: 26.07. 2022).
10. Селезнева Е.В. Саморазвитие личности как акмеологическая категория // Акмеология. – 2002. – № 2. – С. 18.
11. Шубина Е.В. Медитация: путь к совершенству. – СПб.: ИД «Весь», 2004. – 96 с.
12. Meditations for prisoners [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.quietwithin.org/en/testimony-officer> (дата обращения: 26.07. 2022).
13. Prisoners-practice-mindfulness [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.mindful.org/prisoners-practice-mindfulness> (дата обращения: 26.07. 2022).
14. Practicing meditation in prison [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://jailstojobs.org/practicing-meditation-in-prison> (дата обращения: 26.07. 2022).
15. Йога за решеткой: как осужденные избавляются от агрессии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.m24.ru/articles/obshchestvo/> (дата обращения: 15.10. 2022).
16. Занятия йогой для осужденных в московском СИЗО [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://tass.ru/obshchestvo/> (дата обращения: 15.10. 2022).

2.2. Миграция населения: методологические основы и практическая ситуация

В современном мире социальную проблему представляют миграционные процессы, когда из неблагополучных регионов совершается передвижение людей в разные районы в том числе как экономически, так и социально развитые. Миграция оказывает значительное воздействие как на социально-экономическое развитие государств, так и демографические процессы. Она обостряет гуманитарные проблемы и проблемы безопасности. В настоящее время от 10 до 12 млн. человек по всему миру являются лицами без гражданства. Это люди, не обладающие гражданской принадлежностью и, соответственно, не пользующиеся защитой какого-либо государства. Теоретически, их просто не существует.

Практически все государства мира охвачены миграционным движением, которое рассматривается не иначе как сложное социальное явление, которое не просто способствует изменению жизни современного общества, но еще приводит к трансформации миграции населения. На каждом этапе исторического развития Российского государства миграции отводилась определенная роль, в результате которой сложился опыт проведения миграционной политики. В последнее время появились многочисленные работы исследователей, которые в своих работах обсуждают вопросы, касающиеся миграции населения. В то же время следует констатировать, что на данный

момент миграцией населения занимаются самые разнообразные науки, в числе которых демография, история, экономика, география, социология, статистика, юриспруденция, этнография. «Географы изучают миграционное движение с точки зрения пространственного перераспределения населения, демографы — изменения численности и половозрастной структуры населения, социологи — влияния на социальное развитие и социальную структуру общества, экономисты — перераспределения трудовых ресурсов и экономического развития, юристы — соблюдения требований правовых норм, охраны общественного порядка, обеспечения национальной безопасности» [5].

Отношение к понятию «миграция» очень неоднозначно и в научной среде до сих пор отсутствует единый взгляд на содержание данного понятия. Л.Л. Рыбаковский еще в 1987 г. обращал внимание отечественных ученых, что «в демографической науке, как, впрочем, и в других науках, изучающих миграцию, ни одно понятие не имеет столько различных трактовок, как миграция» [9, с. 10]. В Толковом словаре Д.Н. Ушакова термин «миграция» обозначает перемещение, переселение. В 2005 г. в публикации Международной организации по миграции это понятие было определено как «перемещение людей за пределы их обычного места жительства либо через международно признанную границу государства, либо внутри страны». Польский ученый А. Ягельский в своих работах писал: «...миграция является формой удовлетворения потребностей, реализация которых требует изменения места жительства» [11, с. 247].

Современные исследователи (В.М. Курман, А.В. Топилина) придают термину «миграция» более широкую трактовку и рассматривают миграцию населения как в широком, так и узком смысле слова. В.М. Курман отмечал, что миграцию населения в широком смысле слова следует рассматривать как любое перемещение людей относительно мест жительства или трудовой деятельности, независимо от продолжительности и регулярности, а перемещения населения, которые связаны со сменой места жительства на относительно продолжительный срок называют миграцией в узком смысле слова. Этому определению придерживается и отечественный ученый В.И. Переведенцев. Многие отечественные и зарубежные ученые М.Б. Денисенко, В.А. Ионцевым, В.И. Переведенцевым, Л.Л. Рыбаковским, Б.С. Хоревым, А.У. Хомра, Л.Л. Шамилевой предпринимали попытки классифицировать миграцию населения.

Самые разнообразные точки зрения по научным проблемам объясняются довольно просто: для одних и тех же понятий используются разные объяснения, а для различных понятий применяется одинаковая терминология. Поэтому по поводу разных научных определений происходят бесконечные и безуспешные дискуссии.

Работы О.Д. Воробьевой, В.А. Ионцева, В.М. Моисеенко, С.В. Рязанцева, А.В. Топилина доказывают важность обеспечения единого подхода к учету и управляющему воздействию на различные категории мигрантов с теоретической и практической точки зрения.

Рассматривая миграцию населения как явления, следует отметить правовую основу миграционного учета в Российской Федерации, которые составляют ряд документов: Конституция Российской Федерации, международные договоры Российской Федерации, федеральные конституционные законы, федеральные законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации. Кроме вышеназванных документов президентом Российской Федерации 8 июня 2012 г. была утверждена Концепция государственной миграционной политики (далее – Концепция) на период до 2025 года, которая представляет собой систему взглядов на содержание, принципы и основные направления деятельности Российской Федерации в сфере миграции. «Разработка настоящей

Концепции осуществлялась с учетом отечественного и международного опыта в сфере управления миграционными процессами и обусловлена необходимостью обозначения стратегических ориентиров миграционной политики во взаимосвязи с ожидаемыми перспективами экономического, социального и демографического развития Российской Федерации, внешней политики Российской Федерации и интеграционными процессами на территориях государств - участников Содружества Независимых Государств, Таможенного союза и Единого экономического пространства, а также с общемировыми тенденциями глобализации. Реализация настоящей Концепции способствует разрешению проблем, препятствующих эффективному регулированию миграции и снижению социокультурных, экономических и политических рисков, связанных с притоком мигрантов» [3].

Для целей настоящей Концепции используются следующие «основные понятия»:

а) *академическая мобильность* - международные перемещения ученых и преподавателей в целях осуществления научной и преподавательской деятельности, обмена опытом, представления результатов исследований, а также в других профессиональных целях;

б) *временная миграция* - международная или внутренняя миграция, которая совершается на определенный период времени без перемены постоянного места жительства. Временная миграция осуществляется с целью работы (временная трудовая миграция), учебы (образовательная миграция) и тому подобного;

в) *долгосрочная миграция* - международная или внутренняя миграция, которая совершается на длительный период (не менее одного года);

г) *квотирование привлечения иностранной рабочей силы* - регулирование численности иностранных работников, привлекаемых к осуществлению трудовой деятельности на территории Российской Федерации;

д) *краткосрочная миграция* - международная или внутренняя миграция, которая совершается на непродолжительный срок (менее одного года). Перемещения с рекреационными целями, на лечение или в краткосрочные командировки к миграции не относятся;

е) *миграция на постоянное место жительства* - международная или внутренняя миграция, которая предполагает смену постоянного места жительства;

ж) *незаконная миграция* - перемещения в Российскую Федерацию с нарушением законодательства Российской Федерации, касающегося въезда, пребывания (проживания) иностранных граждан на территории Российской Федерации и (или) осуществления ими трудовой деятельности;

з) *образовательная (учебная) миграция* - миграция с целью получения или продолжения образования;

и) *организованное привлечение иностранной рабочей силы (иностранных работников)* - деятельность государства или уполномоченных негосударственных структур по организации перемещений иностранных работников в Российскую Федерацию, включающая организованный набор необходимых работников в стране происхождения, их довыездную подготовку, прием и трудоустройство на законных основаниях на заранее выделенные рабочие места;

к) *сезонная трудовая миграция* - вид трудовой миграции иностранных граждан, работа которых по своему характеру зависит от сезонных условий и осуществляется только в течение части года;

л) *трудовая миграция* - временная миграция с целью трудоустройства и выполнения работ (оказания услуг)» [3].

Впервые классификацию миграции предложил польский географ А. Мараньский в 1969 году. В книге «Современные миграции населения», написанной в этом же году, он уделяет внимание рассмотрению миграционных процессов и знакомит исследователей с критериями деления миграций по причинам, по территориальному охвату, по продолжительности, по направлениям.

Приведем также классификацию, предложенную Международной организацией по миграции, которая в конце прошлого столетия выделяла пять основных «типов» международных мигрантов: поселенцы; контрактные работники; нелегальные иммигранты, а также беженцы.

Спустя десятилетия, сначала В.И. Переведенцев, а потом В.И. Староверов, написали о том, какие перемещения относятся к эмиграции и иммиграции, внешним и внутренним перемещениям, а также совершающимся между населенными пунктами разного статуса. Вместе с тем подчеркнем, что, к сожалению, до сих пор по многим классификациям нет единого мнения.

Итак, для осуществления классификации миграции населения необходимо обоснование адекватных критериев, по которым проводится эта процедура (рис.1).

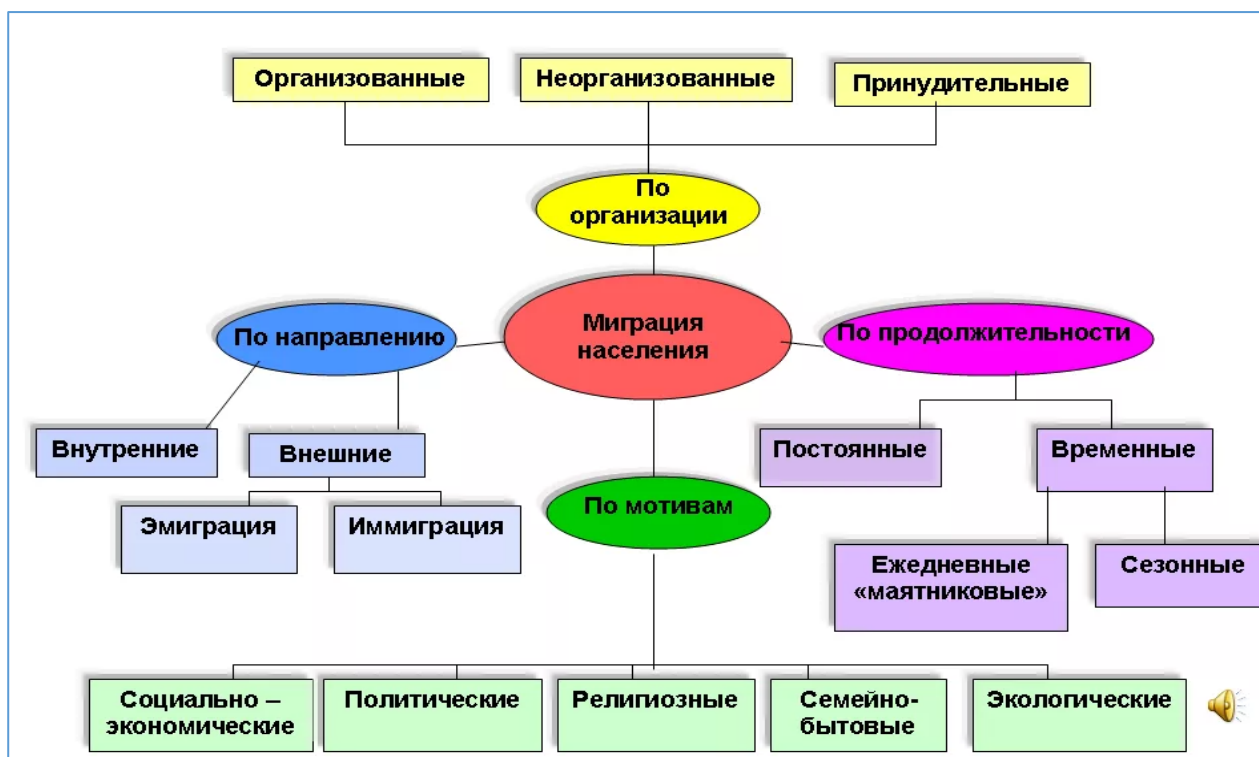


Рисунок 1 - Схема классификации миграции.

Осознавая важность и актуальность изучения проблем миграции населения надобно установить, как «миграция разделяется по способу реализации на: организованную, осуществляемую при участии государственных или общественных органов, и неорганизованную, осуществляемую силами и средствами самих мигрантов» [11].

В настоящее время особую актуальность приобрела *принудительная миграция*, или перемещение значительных групп людей под давлением, по приказу или под угрозой (насильственная депортация, вывоз в другую страну или регион, насильственное переселение или изгнание). Проведенные исследования выделяют две основных функции принудительной миграции: политическую и экономическую.

Миграции, совершающиеся насовсем, называют *безвозвратной*, а перемещение на ограниченный срок или возвращение к прежнему месту жительства называют *возвратной* или *временной*. Исследователи (Г.Г. Гольдин, В.В. Загладин, Т.И. Заславская, А.А. Кауфмана, В.Д. Миркин, Н.П. Огановский, Б.С. Хорев и В.Н. Чапек) безвозвратную миграцию определяют как полную миграцию, происходящую невозвратно; к возвратной или временной причисляют *сезонную, маятниковую и эпизодическую миграции*. Рассмотрим более подробно один из видов возвратной миграции - *сезонную миграцию* характеризующиеся перемещение к местам работы, учебы, лечения, отдыха. Под *маятниковой миграцией* понимают регулярные поездки населения от места жительства до работы, учебы. Деловые и иные путешествия, происходящие несистематически, имеющие определенную целевую направленность, называются *эпизодическими миграциями*.

Нельзя не отметить, что отечественные ученые Т.И. Заславская, С.В. Рязанцев, М.А. Шабанова, Т.М. Юдина неоднократно обращались к классификации миграции и в зависимости от обстоятельств миграции классифицируют ее на:

- внутреннюю и внешнюю (международная) миграция;
- добровольную и вынужденную;
- экономическую и социальную;
- политическую и общественную;
- культурную и творческую (профессиональную).

Обратимся к понятиям «внутренней и внешней миграции». Под первым понятием понимается перемещение людей в пределах какого-либо государства с целью постоянного или временного изменения места жительства. Под вторым понятием отъезд или въезд в государство на длительный промежуток времени по личным мотивам. Внешнюю миграцию подразделяют на иммиграцию и эмиграцию. Въезжающих нарекают иммигрантами (граждане одного государства, поселившийся на длительное или постоянное время на территории другого государства в поисках заработка, или же вследствие причин политического или религиозного характера). Эмигрантами называют лица, выселяющиеся из своей родины.

В отечественной науке впервые советскими учеными В.М. Моисеенко [8], Л.Л. Рыбаковским [9] внесен вклад в развитие теории миграции. В 80-е гг. ими была выделена *внешняя миграция*, которая рассматривается как перемещение людей за границу с целью воплощения в жизнь оплачиваемой трудовой деятельности и подразделяется на *постоянную, сезонную, и политическую*.

Практически все авторы второй половины XIX в. занимались разработкой теоретических и методологических вопросов, связанных с миграцией в эмпирических исследованиях того времени, уделяли большое внимание критическому обзору следующему кругу проблем:

- миграция из села в город;
- адаптация на новом месте жительства;
- влияние миграции на рост городов.

Работы ученых Г.С. Витковской, И.Н. Молодикова, Н.Н. Ноздрина были посвящены описанию миграционных потоков объединенных по каким-либо признакам (возраст, пол, национальность и т.д.). При этом были допустимы термины «семейная, индивидуальная, селективная, экологическая, этническая и криминальная миграции». В практике территориального перемещение осуществляемого физическим лицом единолично вне зависимости от его семейного и иного положения как отмечает Т.А. Нигматуллина носит

название *индивидуальной миграции*. Перемещения, осуществляемые несколькими лицами, имеющими близкие родственные связи носит название семейной миграции.

Существование различных точек зрения по тем или иным научным проблемам объясняется тем, что для одних и тех же понятий используются разные термины. Разберемся, что ученые подразумевают под селективной и этнической миграциями. Перемещение представителей того или иного социального класса, территориальных и этнических групп, национальных меньшинств называется *селективной миграцией*, а перемещение лиц, принадлежащих к одной нации - *этнической миграцией*, которую можно рассматривать как разновидность селективной миграции. Выделяют также *экологическую миграцию*, связанную с ухудшением состояния окружающей среды, природными и антропогенными катастрофами, приводящими к возникновению экологических мигрантов. Под *криминальной миграцией* понимают перемещение людей через границы в целях совершения преступлений (сфера экономической деятельности, террористические акты) представляющих опасность для общества.

Нельзя не отметить, что миграционная политика любого государства в XXI в. основывается на интересах национальной безопасности и считается частью социально-экономической, внутренней, внешней и демографической политики. Она представляет собой «позицию правительств (включая законы, правила, решения и распоряжения) по вопросам, касающимся отбора, приема, размещения и депортации иностранных граждан, находящихся на территории страны.

В российском законодательстве правовое положение иностранных граждан на территории Российской Федерации регулируется Федеральным законом от 25.07.2002 № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации (далее Закон об иностранных гражданах)» [7], который определяет лишь общие вопросы правового статуса иностранных граждан, в том числе связанные с осуществлением или на территории нашего государства трудовой, предпринимательской и иной деятельности. В то же время Закон об иностранных гражданах содержит понятие «законно находящийся в Российской Федерации иностранный гражданин» (ст.2). Базовыми законами, в действующем законодательстве России, непосредственно устанавливающие правовой статус иностранных граждан и регулирующие порядок их пребывания на территории России являются Федеральные законы от 15 августа 1996 года № 114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию»; от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» и от 18 июля 2006 года № 109-ФЗ «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации», а также иные нормативно правовые акты.

Для выстраивания миграционной политики необходимо проводить исследования, связанные с основными факторами и причинами миграции. Огромное влияние на демографические процессы оказывает миграционный поток, который также влияет и на демографическую ситуацию: снижение «демографического давления», компенсация естественных потерь населения. По данным Росстата население России сократилось за 2020 год на 510 тыс. человек и составило на 1 января 2021 года 146 млн 238 тыс. человек; в 2021 году естественная убыль населения составила 1,04 миллиона человек (одной из причин стал ковид). Таким образом, нельзя не отметить, что важным компонентом демографической политики выступает миграционная политика.

Положительные стороны миграционных потоков:

- увеличение численности молодого поколения;
- создание семей;

- мигранты в большей степени работают неофициально, что сказывается на ценах на товары и услуги для малоимущих слоев населения.

Отрицательные стороны:

- утечка денежных средств из страны (мигранты отправляют деньги своим семьям);
- зарплата работника является базой отчисления взносов и налогов в бюджет, если мигрант работает неофициально, отчислений нет.

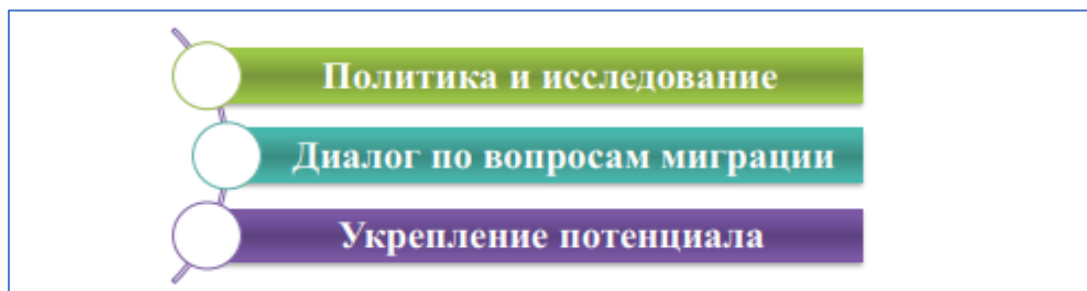


Рисунок 2 - Важные сферы деятельности по разработке миграционной политики

Основные сферы деятельности определены в миграционном законодательстве. Основные сферы деятельности включают: политику и исследование; диалог по вопросам миграции, укрепление потенциала (рис. 2). Все три указанные выше сферы работы реализуются по восьми тематическим областям:

1. Пограничный контроль или проведение комплекса действий по признанию законности пересечения границы.
2. Предупреждение и ограничение незаконной миграции (выявлению и устранению причин и условий, способствующих совершению противоправных действий).
3. Возвращение и реадмиссия (принудительное возвращение).
4. Предоставление убежища и международная защита
5. Борьба с торговлей людьми и эксплуатацией.
6. Законная трудовая миграция/иммиграция.
7. Социальная сплоченность (равный доступ к основным социальным и экономическим правам).
8. Миграция и развитие.

Исключительным средством в организации миграционного диалога являются правительственные дискуссии по вопросам миграции и разработки региональных (европейских) и глобальных концепций и систем управления миграцией.

В современных условиях необходимо соблюдение требований действующего законодательства, в котором классифицируются законная (наличие соответствующих документов) и незаконная миграции. Современные тенденции в сфере законной миграции заключаются в создании возможностей в следующих целях (рис. 3):



Рисунок 3 - Основные цели законной миграции

Обратимся к определению «незаконной миграции» — это въезд и выезд с территории Российской Федерации лиц без гражданства с нарушением российского законодательства. Отечественные ученые правоведы в научных статьях неоднократно используют термин «нелегальная миграция», подразумевая под ней «миграцию, которая происходит в нарушение требований правовых норм, принятых в том или ином государстве и устанавливающих порядок въезда в страну, транзитного проезда, пребывания и выезда из страны иностранных граждан и лиц без гражданства — это «незаконная миграция» [3].

Если проанализировать участие Российской Федерации в международном правотворчестве, регулирующем миграционные процессы, то можно отметить в основном единообразное использование термина «незаконная миграция» в таких документах, как: «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 24.09.2022), Концепция сотрудничества государств-участников Содружества Независимых Государств в противодействии незаконной миграции от 16.09.2004 г.; Решение о Программе сотрудничества государств — участников Содружества Независимых Государств в противодействии незаконной миграции на 2009–2011 годы; Решение об Отчете Совместной комиссии государств — участников Соглашения о сотрудничестве государств - участников Содружества Независимых Государств в борьбе с незаконной миграцией от 6 марта 1998 г. (2008 г.)

А.В. Смирнова указывает на проблемы незаконной миграции и обращает внимание на разнообразие терминов, употребляемых на международном и национальном уровне для обозначения людей, въезжающих в страну или находящихся в ней без разрешения властей. Они носят название незаконных, нелегальных мигрантов, а также мигрантов с незаконным статусом. Учитывая все вышесказанное происходит перераспределение населения внутри стран и между государствами, поэтому миграцию можно рассматривать как составную часть международной политики. М.Я. Баранник предлагает следующее определение незаконной миграции: «Незаконная (внешняя) миграция – это въезд в определенную страну, пребывание на ее территории и выезд с ее территории иностранных граждан и лиц без гражданства с нарушением законодательства, регулирующего порядок въезда, пребывания, транзитного проезда и выезда иностранных граждан; произвольное изменение ими своего правового положения в период нахождения на ее территории, а также выезд с территории страны ее граждан с нарушением законодательства, регулирующего порядок их выезда» [1]. В данном определении есть одна особенность – исключение из незаконной миграции внутренней миграции.

Отметим, что в последнее время на международном уровне были попытки выработать единый термин для лиц, которые вследствие незаконного въезда или истечения срока действия визы не имеют законного статуса в транзитной или принимающей стране. Данное лицо носит название «нерегулярный мигрант». Ни в одной стране мира нет точных данных о находящихся нелегальных мигрантах, так как они избегают каких-либо учетов ввиду возможного применения к ним мер принуждения. Именно поэтому нелегальная миграция представляет угрозу (нешуточную опасность несет связь с контрабандой наркотиков и оружия, терроризмом, торговлей людьми) не только как самостоятельное явление.

Актуальность анализа миграционных процессов России обусловлена следующими обстоятельствами:

- депопуляция российского населения повысила роль миграции;
- увеличены межгосударственные миграционные обмены, имеющие специфические особенности в каждом регионе;

- потребность сконцентрироваться на проблеме обеспечения политико-правовой безопасности граждан и прав человека в условиях глобализации;
- необходимость научного осмысления отношений между самими мигрантами, а также между мигрантами и местным населением;
- выработка модели миграционной политики, основанной на единых принципах.

Наиболее тесная взаимозависимость существует между миграционной и экономической политикой. Таким образом, представляется целесообразным рациональное распределение миграционных потоков, которые будут содействовать действенному функционированию экономики, ликвидации внутренней социально-экономической напряженности. На сегодняшний день можно констатировать возможность влияния на миграционные процессы, используя комплекс механизмов управления - социальных, политических, административных, правовых, экономических и других.

Представляется целесообразным отметить стратегическую важность миграционной политики в отношении беженцев, вынужденных переселенцев, лиц, ищущих убежище, трудовых и иных переселенцев.



Рисунок 4 - Категории вынужденных мигрантов

Беженцы – это люди, бегущие от вооруженных конфликтов или преследований и нуждающиеся в международной защите.

На сегодняшний день процесс определения статуса беженца происходит в два этапа. Во-первых, выяснение фактов, лица, подавшего ходатайство об убежище. Во-вторых, проведение правовой квалификации.

1. Беженец должен находиться вне страны гражданской принадлежности, таким образом факт перемещения через международную границу является обязательным условием для получения статуса беженца.

2. Вполне обоснованные опасения стать жертвой преследований являются ключевой характеристикой беженца. При этом опасения не должны основываться на личном опыте заявителя.

3. Для того, чтобы считаться беженцем, лицо должно продемонстрировать свидетельства обоснованных опасений стать жертвой преследований по разным признакам: расы, вероисповедания, гражданства, принадлежности к определенной социальной группе или политических убеждений.

В связи с тем, что проблемы миграции являются универсальными, актуальность приобретает правовая база социальных проблем беженцев, которая включает в себя несколько аспектов:

- обеспечение соблюдения основных прав человека, который подвергается опасности;
- низкое качество миграционной статистики;

- создание безопасных условий для реализации конституционных прав и свобод;
- защита от возвращения в те страны и регионы, где им грозит опасность;
- отсутствие доступа к необходимой информационной базе;
- обеспечение доступа к справедливой и эффективной процедуре предоставления убежища.

Лица, ищущие убежище – это лица, которые покидают свою страну проживания и подают заявление на предоставление убежища.

Лица без гражданства – лица, не являющиеся гражданином Российской Федерации и не имеющие доказательств гражданства.

Внутренне перемещенные лица – лица, которые вынуждены бежать из своей страны (вооруженные конфликты).

Репатрианты – люди, которые за пределами страны оказались не по собственному желанию.

Помощь и защита лиц, ищущих убежище и беженцев осуществляется в разных формах, например, санитарные услуги, медицинская помощь, чистая вода, жилье, одеяла, бытовые предметы, питание, в случае необходимости организуется транспорт (рис. 5). Такая деятельность требует значительных финансовых средств.



Рисунок 5 - Основные виды помощи и услуг

Миграционная политика сопряжена в вопросах правового статуса граждан и иностранных граждан, его конституционно-правовой основой и особенностями для отдельных категорий физических лиц.

Целью государственной миграционной политики, не терпящей промедления можно назвать - координацию миграционных потоков, преодоление негативных последствий стихийно развивающихся процессов миграции, создание условий для беспрепятственной реализации прав мигрантов, а также предоставление убежища мигрантам.

По мнению Ж.А. Зайончковской, «стратегическая миграционная политика РФ – это иммиграционная политика» [4, с. 19]. Как полагает В. Бобылев миграционная политика – это система принципов, целей и действий, с помощью которых государство и иные политические факторы регулируют потоки переселенцев [9, с. 61].

Для более полной характеристики миграционной политики необходимо рассмотреть ее основные функции:

1. Функция регулирования миграционных процессов.
2. Функция рационализации противоречий.
3. Интегративная функция государственной миграционной политики.

4. Функция мобилизации человеческих ресурсов государственной миграционной политики является воплощением социальной динамики. [5, с. 128].



Рисунок 6 - Миграционный процесс

Вышеперечисленные функции доказывают, что современные миграционные процессы становятся угрозой национальной идентичности, и государствам надлежит консолидировать действия и решать зарождающиеся проблемы путем улучшения и разработки корпоративных механизмов модернизации миграционной политики.

На рубеже XX и XXI вв. миграционная политика стала значительным условием международной жизни и обеспечения национальной безопасности всех без исключения государств.

Цели миграционной политики могут быть рассмотрены в нескольких аспектах:

- оптимизация миграционного движения;
- обеспечение защиты национальной экономики от нежелательного притока трудящихся-мигрантов;
- решение наиболее острых проблем в области занятости населения внутри принимающей страны с помощью гибкого регулирования численности иностранной рабочей силы;
- рациональное использование прибывающих в страну трудящихся-мигрантов в экономических и политических интересах страны-импортера.

При выборе концепции миграционной политики необходимо учитывать национально-исторические, социально-экономические, пространственные и демографические особенности развития страны.

Как уже было отмечено ранее миграционные процессы в любой стране мира, в том числе и России, играют огромную социально-экономическую и политическую роль. Характер миграций со временем меняется по политическим, национальным, экологическим и другим причинам, трансформируются и науки (складывается новая география миграции), занимающиеся их анализом.

Согласно материалам Федеральной службы государственной статистики была подготовлена статистическая разработка за 2020–2021 гг., которая содержит сведения об общих итогах миграции населения по Российской Федерации (таблица 1) [10]. Задача подобных исследований - выделить и обосновать наиболее существенные факторы, вызывающие изменения в системе миграционной политики. При анализе причин миграции особое внимание нужно уделять именно сочетанию факторов.

Нельзя не отметить, что правовое регулирование миграционных правоотношений в Российской Федерации в настоящее время сталкивается с рядом проблем, основными среди которых являются:

- существующая неопределенность полномочий федеральных и региональных органов по регулированию миграции;
- несовершенство действующей системы управления миграционными процессами;
- несистематизированные законы и подзаконные акты;
- большой объем ведомственного правового регулирования;
- практическое применение миграционного законодательства Российской Федерации.

Таблица 1 - Общие итоги миграции населения Российской Федерации

	2020 г.			2021 г.		
	число прибывших	число выбывших	миграционный прирост	число прибывших	число выбывших	миграционный прирост
Городские поселения и сельская местность						
Миграция - всего	4 120 743	4 014 269	106 474	4 277 442	3 847 540	429 902
из нее:						
в пределах России	3 526 597	3 526 597	-	3 609 520	3 609 520	-
в том числе:						
внутрирегиональная	1 674 878	1 674 878	-	1 779 678	1 779 678	-
межрегиональная	1 851 719	1 851 719	-	1 829 842	1 829 842	-
международная	594 146	487 672	106 474	667 922	238 020	429 902
в том числе:						
со странами СНГ	535 923	417 059	118 864	606 190	210 345	395 845
с другими зарубежными странами	58 223	70 613	-12 390	61 732	27 675	34 057
Городские поселения						
Миграция - всего	2 949 731	2 840 306	109 425	3 049 819	2 654 619	395 200
из нее:						
в пределах России	2 479 786	2 441 028	38 758	2 519 646	2 463 528	56 118
в том числе:						
внутрирегиональная	1 028 637	974 694	53 943	1 096 582	1 024 585	71 997
межрегиональная	1 451 149	1 466 334	-15 185	1 423 064	1 438 943	-15 879
международная	469 945	399 278	70 667	530 173	191 091	339 082
в том числе:						
со странами СНГ	417 420	334 370	83 050	475 480	166 578	308 902
с другими зарубежными странами	52 525	64 908	-12 383	54 693	24 513	30 180
Сельская местность						
Миграция - всего	1 171 012	1 173 963	-2 951	1 227 623	1 192 921	34 702
из нее:						
в пределах России	1 046 811	1 085 569	-38 758	1 089 874	1 145 992	-56 118
в том числе:						
внутрирегиональная	646 241	700 184	-53 943	683 096	755 093	-71 997
межрегиональная	400 570	385 385	15 185	406 778	390 899	15 879
международная	124 201	88 394	35 807	137 749	46 929	90 820
в том числе:						
со странами СНГ	118 503	82 689	35 814	130 710	43 767	86 943
с другими зарубежными странами	5 698	5 705	-7	7 039	3 162	3 877

Соответственно, необходимо решение задачи установления оптимального соотношения между полномочиями различных уровней государственной власти является первоочередной.

Таким образом, миграционные процессы требуют решения, и государство в этой связи должно проявить гибкий подход к вопросам определения возможных путей повышения эффективности управления миграционными процессами, совершенствования законодательной базы, создания адаптационных центров, используя зарубежный опыт социализации мигрантов. европейского и мирового сообщества, только усилиями мирового сообщества возможно уменьшение массовой миграции в Европе и стабилизации ситуации на континенте. Кроме того, результаты миграционной политики зависят не только от целей миграционной политики, но и от эффективности их выполнения и соответствия ожиданиям населения в этой сфере.

Список литературы

1. Баранник М.И. Криминологические и правовые проблемы борьбы с незаконной миграцией. Владивостокский центр исследования организованной преступности URL: [http://www. crime.vl.ru/index.php?p=1102&print=1&more=1](http://www.crime.vl.ru/index.php?p=1102&print=1&more=1) (дата обращения: 1 августа 2013 года).
2. Бобылев В. Миграционная политика (сущность, структурное строение, основные типы)// Власть. №6-2009.
3. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Президентом РФ от 13 июня 2012 г.)
4. Зайончковская Ж.А. Миграционное законодательство Российской Федерации и проблемы прав человека. «Круглый стол»: проблемы, дискуссии, предложения / Международная правозащитная ассамблея. – М., 2002.
5. Коробеев В.А. Конституционно-правовые основы миграционной политики России. Владивосток, 2007. С. 15.
- 6.. Koslowski R. European Union Migration Regime / R. Koslowski. – Oxford: Oxford Univ. press, 2007.
7. Лянной В.А. К вопросу об определении понятия «Нелегальная миграция» / Пробелы в российском законодательстве, 2, 2011
8. Моисеенко В.М. Территориальное движение населения: Характеристика и проблемы управления. М., 1985.
9. Рыбаковский Л.Л. Миграция населения: прогнозы, факторы, политика. М., 1987.
10. Федеральная служба государственной статистики. Численность и миграция населения Российской Федерации в 2021 году (статистический бюллетень - М. 2022. - С. 104
11. Ягельский А. География населения. – М.: Прогресс, 1980

2.3. Состояние здоровья переселенцев в приграничных районах Оренбургской области в начале XXI века

Особую значимость в настоящее время приобретает изучение демографических процессов, в значительной степени обуславливающих здоровье населения. Медико-демографические показатели аккумулируют в себе влияние совокупности взаимосвязанных факторов природно-климатического, социально-экономического и поведенческого генеза, поэтому они должны стать важным инструментом управления здравоохранением на региональном уровне.

Среди этих показателей немаловажную роль играют процессы миграции [1]. Проблема миграции обострилась в исследуемый период в связи с появлением потоков вынужденной миграции населения, обусловленной распадом СССР. Западная Сибирь и Поволжье стали в начале XXI века местом наиболее интенсивного притока мигрантов. Одними из причин этого процесса являлась относительно благополучная общественно-политическая ситуация и невысокая плотность населения в этих регионах [5, С.5]. Поэтому, несмотря на суровые природно-климатические условия, именно сюда устремлялись потоки вынужденных мигрантов из стран ближнего зарубежья, преимущественно из Казахстана и Средней Азии.

Приток мигрантов, среди которых большинство составляют лица трудоспособного возраста, обострил и без того напряженную ситуацию на рынке труда, обусловленную кризисными явлениями в экономике, и увеличил уровень социальной дезадаптации коренного населения. Ухудшение состояния здоровья мигрантов и коренного населения повышает нагрузку на учреждения здравоохранения, которые в условиях сложной социально-экономической ситуации и проводимой реформы испытывают существенные трудности с укомплектованием кадрами и оснащением современным лечебным и диагностическим оборудованием. Особенно остро эта проблема стояла в рассматриваемый нами период времени перед сельским здравоохранением. Несмотря на имеющиеся исследования проблемы миграции [2, С. 5], указанный аспект, особенно в регионе Поволжья, не нашел должного отражения.

Исследуемая группа, состоящая из мигрантов, в равной степени представлена лицами мужского и женского пола, в контрольных группах коренных жителей (не являющихся безработными) и безработных удельный вес мужчин составил 47 %. По возрастному составу вторая контрольная группа (коренные жители) соответствовала группе мигрантов, первая контрольная группа по заданным условиям состояла только из лиц трудоспособного возраста (табл.1). Мигранты представлены в основном лицами трудоспособного возраста. Из их числа удельный вес возрастной группы от 20 до 50 лет составляет более 79,2 %, на долю лиц 60 лет и старше приходится только 8,5 %. Среди безработных респондентов удельный вес лиц в возрасте от 20 до 50 лет еще больше - 86 %.

Таблица 1 - Возрастная структура сравниваемых групп (в % к итогу)

Сравниваемые группы	Возраст						
	до 19 лет	20-29	30-39	40-49	50-59	60 лет и более	Всего
Мигранты	3,5	26,1	23,4	29,7	8,1	8,5	100,0
Безработные	7,5	38,0	24,7	23,3	6,5	-	100,0

Более половины всех исследуемых мигрантов (68,2 %) проживают в Домбаровском районе более 3 лет, 26,9 % от 1 до 3 лет и менее 1 года – 4,9 % от числа всех опрошенных. Обращает на себя внимание тот факт, что среди мигрантов наблюдается более высокий удельный вес лиц, имеющих профессиональную подготовку, по сравнению с группой безработных, со второй контрольной группой различий по этому признаку не отмечено. В целом имеют профессиональную подготовку с получением средне - специального и высшего образования почти 42,5 % мигрантов.

По удельному весу специалистов с высшим и незаконченным высшим образованием мигранты превосходят обе контрольные группы - 15,8 % против 2,5 % и 7,3 % соответственно (табл. 2).

Таблица 2 - Распределение респондентов сравниваемых групп по уровню образования в % к итогу

Сравниваемые группы	Образование					Всего
	начальное	среднее	средне специальное	незаконченное высшее	высшее	
Мигранты	12,5	46,0	25,7	2,2	13,6	100,0
Безработные	2,9	67,7	26,9	1,4	1,1	100,0
Коренные жители	4,7	51,1	36,9	0,4	6,9	100,0

В то же время среди мигрантов достаточно высокий удельный вес имеют респонденты с начальным образованием, по этому показателю они в 4,3 раза превосходят первую и в 2, 7 раза вторую контрольную группу. Среди ныне безработных коренных жителей района преобладают лица с общим средним образованием, не имеющие профессиональной подготовки по определенной специальности (67,7 %). Удельный вес имеющих среднее специальное и высшее образование среди них составляет 29,4 %. Различия в исследуемых группах по уровню образования достоверны ($\chi^2 = 54,6$; $p < 0,001$).

Оценка силы влияния образования на степень социальной адаптации мигрантов и ныне безработных лиц из числа коренного населения на основе дисперсионного анализа показала следующее:

1) у мигрантов этот фактор оказывает слабое по силе, но достоверное влияние $\eta^2 = 5$ % ($F = 10,45$; $p < 0,001$), особенно сказывается высокий удельный вес лиц с неполным средним образованием среди переселенцев;

2) у безработных данный фактор играет менее существенную роль в социальной адаптации ($\eta^2 = 4,6$ %; при $F = 6,6$; $p < 0,001$).

При этом зависимость между признаками прямая - чем ниже уровень образования, тем сложнее проходит период адаптации на новом месте проживания. Более половины мигрантов исследуемой группы в рассматриваемый период времени после переезда на новое место жительства длительное время не имели работы, причем у 23,0 % из них период безработицы продолжался до 1 года, а 29,0% опрошенных не имели работы более 1 года. Среди безработных к моменту исследования около 97 % не имели работы уже более 1 года. Несмотря на то, что число лиц в возрасте до 19 лет среди мигрантов не превышает 5,3 %, почти 14 % мигрантов вообще не имеют стажа работы, это, очевидно, объясняется сложностью трудоустройства русскоязычного населения в государствах прежнего СССР, что и побудило многих из них сменить место проживания. Основная часть исследуемой группы представлена лицами с большим опытом работы, имеющими стаж 10 и более лет (67 %).

Каждый четвертый респондент в группе безработных вообще не имеет стажа работы, хотя удельный вес лиц в возрасте моложе 19 лет среди них также невелик - не превышает 7,5 %. Число лиц со стажем более 10 лет, не имеющих работы в настоящее время, составляет около 36 % (табл. 3). Причиной такой ситуации является низкий удельный вес лиц, имеющих профессиональную подготовку. Наиболее многочисленную группу среди безработных составляют лица с небольшим стажем работы (менее 10 лет), на их долю приходится 39 % респондентов этой группы. Среди представителей второй контрольной группы большинство (65 %) имеют стаж работы более 20 лет.

Фактор стажа работы оказывает существенное влияние на уровень социальной адаптации. Так, у мигрантов обнаружена средняя по силе связь между этими признаками ($\eta^2 = 22,9$ %; $F = 35,0$; $p < 0,001$). В группе безработных влияние этого фактора еще более

существенно ($\eta^2 = 43,1 \%$; $F = 35,4$; $p < 0,001$). Таким образом, чем ниже общий стаж работы, тем сложнее устроиться на работу, как мигрантам, так и безработным коренным жителям.

Таблица 3 - Распределение в сравниваемых группах по общему стажу работы в % к итогу

Сравниваемые группы	Стаж работы							
	нет	менее 5 лет	5 - 9 лет	10-14 лет	15-19 лет	20-24 лет	25-29 лет	Всего
Мигранты	13,6	10,2	9,4	7,2	14,7	10,6	34,3	100,0
Безработные	25,4	20,1	19,0	11,5	16,5	4,3	3,2	100,0
Коренные жители	1,5	4,0	6,6	5,9	17,0	22,0	43,0	100,0

По профессиональной принадлежности респонденты сгруппированы нами следующим образом: представители рабочих профессий, профессиональные группы служащих и руководящие работники. Большинство в сравниваемых группах составляют лица, имеющие различные рабочие специальности, - от 55 до 59 %, удельный вес руководящих работников в целом невелик, не превышает 2 %, среди безработных эта категория вообще отсутствует (табл. 4). Профессиональная принадлежность оказывает слабое, но достоверное влияние на уровень социальной адаптации мигрантов ($\eta^2 = 8,4 \%$; $F = 21,5$; $p < 0,001$). У безработных связь между профессиональной принадлежностью и уровнем социальной адаптации средняя по силе ($\eta^2 = 13,7 \%$; $F = 42,36$; $p < 0,001$).

Таблица 4 - Распределение респондентов по профессиональной принадлежности в % к итогу

Сравниваемые группы	Профессия				
	Не работали	Рабочие	Служащие	Руководящие работники	Всего
Мигранты	13,6	55,0	29,4	2,0	100,0
Безработные	25,4	53,8	22,9	-	100,0
Коренные жители	1,5	60,3	36,2	2,0	100,0

По характеру труда было выделено четыре градации:

- 1) преимущественно умственный труд;
- 2) физический труд с незначительными физическими нагрузками;
- 3) физический труд с тяжелыми физическими нагрузками;
- 4) труд, сопряженный с воздействием различным производственных вредностей.

До переезда на новое место жительства почти 40% переселенцев были заняты преимущественно умственным трудом; 43,1 % - физическим трудом, в том числе, трудом с тяжелыми физическим нагрузками - 18,7 %. Производственные вредности имели место у 17,3 % респондентов. Среди ныне безработных прежде имели профессии с преимущественно умственным трудом 37,4 %, а большинство (57,8 %) занимались физическим трудом, в том числе малоквалифицированным трудом с тяжелыми физическими нагрузками - 42,6 %, наличие производственных вредностей на прежнем месте работы отмечают 4,8 % из них. Во второй контрольной группе в равной степени представлены профессии с преимущественно умственным и легким физическим трудом - по 40,2 %, удельный вес лиц, имеющих производственные вредности, очень невелик. Таким образом, по нашим данным, мигранты представлены преимущественно квалифицированными специалистами (около 79 %), а среди ныне потерявших работу

жителей района наиболее многочисленной является группа лиц, занимавшихся малоквалифицированным трудом. Различия в исследуемых группах по характеру труда достоверны ($\chi^2=16,38$; $p < 0,001$).

Характер труда оказывает среднее по силе влияние на уровень социальной адаптации мигрантов ($\eta^2 = 21,9 \%$; $F= 44,36$; $p < 0,001$). Лица, занимающиеся преимущественно умственным трудом, практически все сохранили тот же самый характер труда. А мигранты, занятые преимущественно физическим трудом, на новом месте проживания устроились хуже, чем до миграции, среди них значительно увеличилось число лиц, занятых физическим трудом с тяжелыми физическими нагрузками и имеющих различные производственные вредности. В группе безработных роль этого фактора в социальной адаптации также достоверна, но по силе влияния слабее, чем в исследуемой группе ($\eta^2 = 11,8 \%$; $F= 21,36$; $p < 0,001$).

После переезда на новое место жительства 72 % мигрантов смогли устроиться на работу по своей основной профессии, остальные вынуждены были пройти переквалификацию и устроились на менее квалифицированную работу и около 5 % из них в настоящее время имеют только временную сезонную работу. Сопоставление групп по характеру труда в настоящее время (табл. 5) показало, что по удельному весу занимающихся преимущественно умственным трудом различия в сравниваемых группах незначительные. Среди мигрантов преимущественно физическим трудом занимается в настоящее время только 31,3 %. Но около 30% респондентов из числа имеющих работу мигрантов в настоящее время на производстве отметили наличие контакта с различными производственными вредностями. Различия в удельном весе лиц, имеющих производственные вредности, до переселения и по месту нынешнего проживания мигрантов достоверны ($t = 3,9$; $p < 0,01$). Одной из причин этого является то, что, вследствие трудностей с устройством на работу в начальном периоде адаптации (первые три года), мигранты соглашались на любой труд, даже не соответствующий их квалификации. Ответы мигрантов на этот вопрос иллюстрируют также их неудовлетворенность работой по новому месту проживания. Среди неблагоприятных производственных факторов 44,9 % отмечают наличие шума и вибрации на рабочем месте, в 36,2 % случаев имеет место выраженная запыленность, в 15,9 % случаев наблюдается некомфортный микроклимат в производственных помещениях. По длительности работы в условиях производственных вредностей мигранты распределились следующим образом: около 46 % из них работают в неблагоприятных производственных условиях более 10 лет, а менее года (после прибытия на новое место проживания) не более 8 %.

Таблица 5 - Распределение респондентов по характеру труда в настоящее время в % к итогу

Сравниваемые группы	Характер труда				
	Умственный труд	Физический труд	Значительные физические нагрузки	Производственные вредности	Всего
Мигранты	38,3	13,0	18,3	30,4	100,0
Безработные	37,4	15,2	42,6	4,8	100,0
Коренные жители	40,2	40,2	19,1	0,5	100,0

Сопоставление групп по семейному положению (табл. 6) показало, что среди мигрантов удельный вес состоящих в браке выше, чем у безработных (69,8 % против 66,3 %), но ниже, чем у остальных коренных жителей района. Среди безработных, напротив, в

1,6 раза больше, чем в исследуемой группе незамужних (холостых). Указанные различия сравниваемых групп по семейному положению объясняются различиями в возрастном составе (в группе безработных выше удельный вес лиц молодого возраста). Различия сравниваемых групп по семейному положению респондентов достоверны ($\chi^2=13,46$; $p < 0,01$). Семейное положение оказывает среднее по силе влияние на степень социальной адаптации мигрантов ($\eta^2 = 13,3 \%$; $F= 28,33$; $p < 0,001$). Среди мигрантов невелик удельный вес разведенных, причем в большинстве случаев развод произошел не по причине миграции.

Таблица 6 - Распределение в сравниваемых группах по семейному положению в % к итогу

Сравниваемые группы	Семейное положение			
	замужем (женат)	не замужем (холост)	Разведен (а)	Вдов (а)
Мигранты	79,6	17,4	1,5	1,5
Безработные	66,3	29,7	2,8	1,2
Коренные жители	81,7	3,4	1,9	12,9

Обращает на себя внимание небольшой удельный вес разведенных в сопоставляемых группах - не превышает 2,8 %, среди мигрантов этот показатель наиболее низкий, в том числе в связи с миграцией распались лишь единичные браки. Семья, как гарант стабильности, облегчает процесс адаптации. Среди безработных роль этого фактора также достаточно велика ($\eta^2 = 16,2 \%$; $F= 29,2$; $p < 0,001$). Отсутствие работы не дает возможности лицам этой группы планировать создание семьи и усугубляет состояние социальной дезадаптации.

В большинстве семей мигрантов насчитывается по 2 и более детей - 67%. Удельный вес лиц, не имеющих детей, составляет 22 % (табл. 7). Сравнение групп по числу детей в семье показало, что наиболее благоприятная ситуация наблюдается среди коренных жителей района. Удельный вес семей, насчитывающих два ребенка и более, в этой группе в 1,2 раза превышает соответствующий показатель среди мигрантов и в 1,7 раза выше, чем в семьях безработных оседлых жителей. Этот фактор оказывает слабое влияние на уровень социальной адаптации мигрантов ($\eta^2 = 8,4 \%$; $F= 30,17$; $p < 0,001$). У 3,5 % семей мигрантов было отмечено рождение детей после переселения на новое место жительства.

Среди безработных число лиц, не имеющих детей выше, чем у мигрантов и коренных жителей (в 1,4 и в 4,5 раза соответственно), что объясняется различиями в возрастном составе и более низким показателем брачности.

Таблица 7 - Распределение в сравниваемых группах по наличию детей в семье в % к итогу

Сравниваемые группы	Наличие детей в семье			
	нет детей	1 ребенок	2 и более детей	Всего
Мигранты	22,0	11,0	67,0	100,0
Безработные	31,2	20,1	48,7	100,0
Коренные жители	6,9	10,2	82,8	100,0

Отсутствие работы у членов семьи является сдерживающим фактором, заставляющим семью откладывать рождение ребенка до наступления более благоприятного периода. Среди безработных удельный вес семей, воспитывающих только одного ребенка вдвое выше, чем среди мигрантов и оседлых жителей второй контрольной

группы. Различия в исследуемых группах по числу детей в семье достоверны ($\chi^2=18,46$; $p < 0,001$). Сила влияния фактора на уровень социальной адаптации безработных средняя ($\eta^2 = 13,8 \%$; $F= 37,4$; $p < 0,001$).

До переселения большинство респондентов исследуемой группы проживали в собственном доме (65,1 %). При этом 30,7 % из них имели квартиру в многоквартирном доме, остальные проживали совместно с родственниками или снимали жилье. В месте нынешнего проживания большинство из них приобрели собственный дом или квартиру, однако, удельный вес имеющих собственное жилье среди них снизился до 75,5 %, часть мигрантов в настоящее время проживают у родственников или снимают жилье (15,9 %) – табл. 8.

Таблица 8 - Распределение в сравниваемых группах по характеру жилищных условий в настоящее время в % к итогу

Сравниваемые группы	Характер жилищных условий				Всего
	Имеют собственный дом	Имеют отдельную квартиру	Проживают у родственников	Снимают жилье	
Мигранты	48,0	27,5	17,8	6,7	100,0
Безработные	44,1	31,2	24,0	0,7	100,0
Коренные жители	52,6	46,7	0,7	-	100,0

Среди оседлых жителей только 0,7 % проживают совместно с родственниками, остальные имеют собственное жилье. А среди безработных ситуация с жильем хуже по сравнению с коренными жителями второй контрольной группы, а удельный вес лиц, имеющих собственный дом или квартиру в этой группе такой же, как у мигрантов (табл. 8). Почти каждый четвертый среди безработных вынужден либо проживать в жилище родственников, либо снимать квартиру. Удельный вес безработных, проживающих на квартире у родственников, в 1,3 раза выше, а число снимающих жилье, наоборот, в 9,6 раз меньше, чем среди мигрантов. Различия в распределении по характеру жилищных условиях в сравниваемых социально дезадаптированных группах населения достоверны ($\chi^2= 27,7$; $p < 0,001$). Сила влияния характера жилищных условий на социальную адаптацию мигрантов средняя ($\eta^2 = 10,9 \%$; $F= 41,3$; $p < 0,001$). У безработных влияние этого фактора также достаточно выражено, а по силе превосходит соответствующий показатель у мигрантов ($\eta^2 = 12,4 \%$; $F= 22,9$; $p < 0,001$).

Выявлено, что до переезда на новое место проживания более половины нынешних мигрантов имели недостаточную площадь проживания - менее 6,5 м² (64,8 %) и только 10,4 % из них располагали жилой площадью более 9 м² на одного проживающего. Недостаточная жилая площадь в месте прежнего проживания была одной из причин, побудивших мигрантов переселиться на другую территорию в надежде улучшить свои жилищные условия. Как показали результаты опроса, действительно, части мигрантов это удалось. Так, более 47,6 % их них в настоящее время имеют более 6,5 м² на одного проживающего, причем доля располагающих жилой площадью более 9 м² на одного члена семьи увеличилась в 3,3 раза (табл. 9). Однако среди переселенцев в 1,2 раза возрос удельный вес семей, имеющих недостаточную площадь жилых помещений - менее 4,5 м².

Несмотря на то, что 25 % безработных не имеют собственного жилья, удельный вес проживающих на площади менее 6,5 м² составляет только 18,8 %. Большинство в этой группе имеют от 6,5 до 9 м² жилой площади на одного члена семьи. Удельный вес семей

безработных с площадью на одного проживающего менее 4,5 м² в 8,2 раза ниже, чем у мигрантов. Различия в исследуемой и контрольных группах по размерам площади на одного проживающего достоверны ($\chi^2 = 89,4$; $p < 0,001$). Площадь жилья на одного проживающего как фактор социальной адаптации оказывает существенное влияние в группе мигрантов ($\eta^2 = 16,2$ %; $F = 48,6$; $p < 0,001$). Среди безработных роль этого фактора не доказана ($p > 0,05$).

Таблица 9 - Распределение в сравниваемых группах по площади на одного проживающего в настоящее время в % к итогу

Сравниваемые группы	Площадь на одного проживающего				
	менее 4,5 м ²	4,5 -6 м ²	6,5 -9 м ²	более 9 м ²	Всего
Мигранты	39,6	12,6	13,8	33,8	100,0
Безработные	3,6	15,2	46,7	34,5	100,0
Коренные жители	1,1	14,6	46,4	37,9	100,0

У мигрантов до переезда на новое место жительства по степени благоустройства жилища респонденты распределились следующим образом: 26,8 % имели полностью благоустроенное жилье, 25 % - частично благоустроенное и почти половина (48,1 %) проживали в неблагоустроенном жилье. По месту нового проживания ситуация практически не изменилась, несколько уменьшился удельный вес проживающих в неблагоустроенном жилье (43,2 %), однако различия не достоверны ($p > 0,05$) (табл. 10).

Таблица 10 - Распределение в сравниваемых группах по степени благоустройства жилища в настоящее время в % к итогу

Сравниваемые группы	Благоустройство жилья			Всего
	полное	частичное	отсутствует	
Мигранты	27,2	29,6	43,2	100,0
Безработные	33,7	16,5	49,8	100,0
Коренные жители	33,3	53,3	13,4	100,0

Среди коренных жителей второй контрольной группы более 86 % имеют полностью или частично благоустроенное жилье, в этой группе удельный вес имеющих неблагоустроенное жилье в 3,2 раза ниже, чем в исследуемой группе и в 3,7 раза ниже, чем среди безработных. Различия по удельному весу имеющих неблагоустроенное жилье между мигрантами и безработными не существенны ($p > 0,05$). Фактор благоустройства жилых помещений оказывает достоверное, среднее по силе влияние на уровень социальной адаптации мигрантов ($\eta^2 = 10,9$ %; $F = 32,4$; $p < 0,001$). Среди безработных роль этого фактора также значима, а по силе превосходит соответствующий показатель исследуемой группы ($\eta^2 = 20,0$ %; $F = 54,0$; $p < 0,001$). По уровню среднемесячных доходов распределение было осуществлено, исходя из следующих критериев: низким считался уровень дохода менее 500 рублей на одного члена семьи, средним при уровне от 501 до 1000 рублей и выше среднего - более 1000 на одного члена семьи.

Таблица 11 - Распределение в сравниваемых группах по уровню среднемесячных доходов в % к итогу

Сравниваемые группы	Уровень среднемесячных доходов на одного члена семьи			
	Низкий	Средний	Выше среднего	Всего
Мигранты	78,3	18,4	3,3	100,0
Безработные	95,9	3,3	0,8	100,0

До переезда на новое место проживания 83,7 % лиц исследуемой группы на время рассматриваемого нами периода имели низкий уровень материального обеспечения и только 0,9 % считали уровень материального обеспечения выше среднего. Но в то же время удельный вес семей с доходами средними и выше средних среди них (16,3 %) был выше, чем у коренного населения Домбаровского района в настоящее время (12,8 %), однако различия недостоверны ($p > 0,05$). После переезда на новое место проживания удельный вес лиц с низким уровнем доходов снизился до 78,3 % (табл. 11). Различия недостоверны ($p > 0,05$).

В целом, большинство респондентов отнесли себя к категории лиц, имеющих в настоящее время низкий уровень доходов в расчете на одного члена семьи, - от 78 до 95 %. Наиболее неблагоприятная ситуация по этому показателю наблюдается среди безработных - более 95 % из них считают уровень материального обеспечения семьи низким. Однако сила влияния этого фактора и среди мигрантов, и среди безработных незначительна, поскольку средний уровень материального обеспечения постоянного населения в Домбаровском районе также невелик. Сравнение двух групп, представленных лицами, находящимися в состоянии социальной дезадаптации, не выявило существенных различий по наличию вредных привычек.

Таблица 12 - Распределение в сравниваемых группах по наличию вредных привычек в % к итогу

Сравниваемые группы	Наличие вредных привычек				Всего
	отсутствуют	курение	алкоголь	алкоголь и курение	
Мигранты	59,1	33,0	0,9	7,0	100,0
Безработные	53,4	36,2	1,9	8,5	100,0
Коренные жители	74,2	20,5	0,9	4,4	100,0

Более 40 % среди них отметили наличие у себя вредных привычек, хотя оценка эта не всегда объективная и многие из респондентов не дали искреннего ответа на этот вопрос, особенно в отношении склонности к злоупотреблению алкогольными напитками. Сопоставление мигрантов со второй контрольной группой показало наличие существенных различий. Среди оседлых жителей в 1,3 раза выше, чем среди мигрантов, удельный вес лиц, не имеющих вредных привычек ($t = 4$; $p < 0,01$). Различия по этому показателю между двумя контрольными группами также достоверны ($t = 4,53$; $p < 0,01$). Но сила влияния этого фактора на степень социальной адаптации оказалась невысокой. И среди мигрантов, и среди безработных сила влияния оказалась слабая, но достоверная (соответственно $\eta^2 = 2,2$ %; $F = 5,2$; $p < 0,01$ и $\eta^2 = 4,6$ %; $F = 7,98$; $p < 0,001$).

Изучение медицинской документации позволило сопоставить сравниваемые группы мигрантов, безработных и коренных жителей, не являющимися безработными, по уровню здоровья. Как показал анализ (табл. 13), среди мигрантов в группу больных отнесено только 27,5 %, а 42,4 % относится к категории здоровых, а среди коренного населения, наоборот, большинство (около 90 %) относятся к категории больных. Такое распределение по группам здоровья мигрантов, с нашей точки зрения не является объективной. Истинное положение с состоянием здоровья мигранты стараются скрыть для того, чтобы легче было устроиться на новом месте проживания, получить работу.

Для того, чтобы уточнить ситуацию с состоянием здоровья мигрантов, был проведен медицинский осмотр этой категории населения (484 наблюдения).

Таблица 13 - Распределение в сравниваемых группах по принадлежности к группе здоровья в % к итогу

Сравниваемые группы	Группа здоровья			
	Здоровые	Практически здоровые	Больные	Всего
Мигранты	42,4	30,1	27,5	100,0
Коренные жители	1,3	8,0	90,7	100,0

Таблица 14 - Уровень и структура заболеваемости мигрантов по данным медицинского осмотра

Класс заболеваний по МКБ-10	Показатель на 1000 осмотренных	Удельный вес в %
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	7,5	0,7
Новообразования	26,4	2,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	18,8	1,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	22,6	2,0
Психические расстройства и расстройства поведения	3,8	0,3
Болезни нервной системы	154,5	14,1
Болезни глаза и придаточного аппарата	49,1	4,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,3	1,0
Болезни системы кровообращения	188,7	16,8
Болезни органов дыхания	83,0	7,4
Болезни органов пищеварения	196,2	17,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	49,1	4,4
Болезни костно-мышечной системы	135,8	12,1
Болезни мочеполовой системы	169,8	15,2

В проведении медицинского осмотра мигрантов принимали участие следующие специалисты: невропатолог, хирург, окулист, оториноларинголог, психиатр и терапевт. Выполнены следующие виды лабораторных исследований: общий анализ крови анализ крови на ВИЧ - инфекцию и RW, сахар крови, общий анализ мочи, флюорографическое исследование, электрокардиография, ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Частота распространения заболеваний в исследуемой группе по данным медицинского осмотра составила 1112 на 1000 осмотренных (табл. 14). Структура заболеваемости мигрантов отличается от таковой среди оседлого населения. Приоритеты в сравниваемых группах населения распределились следующим образом: приоритет в структуре заболеваемости мигрантов принадлежит болезням органов пищеварения, удельный вес этой патологии у мигрантов вдвое превышает соответствующий у оседлого населения, а интенсивный показатель выше в 1,8 раза.

На втором месте находятся болезни системы кровообращения, уровень этой патологии у мигрантов в 1,5 раза выше, чем у оседлого населения. Болезни нервной системы у мигрантов занимают более высокое ранговое место, чем у оседлого населения, а по уровню в 2 раза выше соответствующего показателя коренного населения. Болезни органов дыхания, играющие важную роль в структуре заболеваемости оседлого населения, у мигрантов занимают только 6 место. Различия в структуре заболеваемости оседлого и мигрирующего населения достоверны ($\chi^2 = 63,23$; $p < 0,001$). Выделенные классы заболеваний у мигрантов составляют около 84 % от общего числа

зарегистрированной заболеваемости, удельный вес прочих заболеваний у мигрантов вдвое ниже, чем у коренного населения района.

Структура заболеваемости мигрантов по данным нашего исследования совпадает с результатами, приводимыми другими авторами [3, С. 27], которые отмечают, что важнейшее место в структуре патологии мигрантов занимают болезни органов пищеварения, нервной системы и органов кровообращения. Среди других видов патологии исследователи выделяют болезни костно-мышечной системы, по нашим данным эта патология также вошла в первую пятерку наиболее распространенных заболеваний, но среди мигрантов Оренбургской области выше удельный вес заболеваний мочеполовой системы. Среди коренного населения этот класс патологии также высоко распространен и занимает третье ранговое место, как и у После переселения на новое место проживания 19,4 % мигрантов ни разу еще не обращались в поликлинику Домбаровской ЦРБ (табл. 15) Среди коренных жителей удельный вес ни разу не обращавшихся в поликлинику в 3,9 раза ниже, чем среди мигрантов. мигрантов (рис. 1).

Различия в исследуемой и контрольной группах по периодичности посещения поликлиники достоверны ($\chi^2 = 228,4$; $p < 0,001$). По этой причине мигранты, страдающие хроническими заболеваниями, несвоевременно были поставлены на диспансерный учет. Выявлена полнота охвата диспансерным наблюдением нуждавшихся в исследуемой и контрольных группах (табл. 16). Среди состоящих на диспансерном наблюдении мигрантов в полном объеме выполнили запланированные диспансерные посещения только 67 %, в группе оседлых жителей этот показатель в 1,3 выше, различия достоверны ($t = 3,1$; $p < 0,01$).

При анализе выполнения диспансеризуемыми врачебных назначений обнаружено, что рекомендации по трудоустройству смогли выполнить только 29,7 % мигрантов, что вдвое меньше соответствующего показателя коренных жителей.

Таблица 15 - Распределение сопоставляемых групп по частоте обращения в поликлинику в % к итогу

Сравниваемые группы	Периодичность обращений в поликлинику					
	Не обращались	Через 3 месяца	Через 6 месяцев	Через 1 год	Через 2 года	Всего
Мигранты	19,4	5,6	19,6	39,8	15,6	100,0
Коренные жители	4,9	49,5	36,4	9,2	-	100,0

Таблица 16 - Распределение в сопоставляемых группах по полноте охвата диспансерным наблюдением в % к итогу

Сравниваемые группы	Полнота охвата диспансерным наблюдением из числа нуждавшихся		
	Состоят на учете	Не состоят на учете	Всего
Мигранты	15,6	84,4	100,0
Коренные жители	72,9	27,1	100,0

Причиной в данной ситуации являются трудности с трудоустройством, поскольку мигранты подчас соглашаются на любую работу, в том числе с наличием производственных вредностей. Боязнь вообще лишиться работы в условиях острого периода дезадаптации (среди обследованных все прожили на новом месте жительства не более трех лет), не дает возможности мигрантам учесть рекомендации врача в этом плане. По другим видам врачебных назначений показатель полноты выполнения в целом очень невысокий, как в исследуемой, так и в контрольной группах. При этом мигранты даже

превосходят коренное население по прохождению санаторного лечения (в 2,7 раза) и диетическому питанию (в 1,5 раза), так как в данном случае выполнение рекомендаций врача во многом определяется уровнем материального обеспечения семьи.

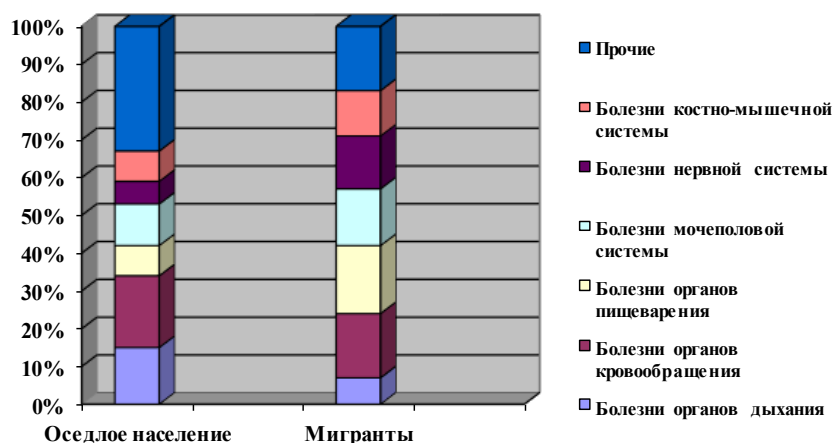


Рисунок 1 - Сопоставление структуры общей заболеваемости мигрантов и оседлого населения

Таблица 17 - Распределение в сравниваемых группах по полноте выполнения врачебных назначений в % к итогу

Сравниваемые группы	Врачебные назначения					
	Трудоустройство		Санаторное лечение		Диетическое питание	
	Выполнены	Не выполнены	Выполнены	Не выполнены	Выполнены	Не выполнены
Мигранты	29,7	70,3	16,2	83,8	15,3	84,6
Коренные жители	62,6	37,4	5,9	94,1	10,3	89,6

Среди причин невыполнения рекомендаций врача почти треть респондентов указывает материальные трудности, 14 % - семейные обстоятельства, такое же количество объясняют невыполнение назначений врача отсутствием времени заниматься своим здоровьем. Только 3% мигрантов имели более 4 случаев временной нетрудоспособности в год после переселения на новое место проживания. Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности среди мигрантов составила 11 дней, при этом удельный вес тех из них, у кого временная нетрудоспособность продолжалась более 11 дней составил 41 %. Среди коренных жителей средняя длительность одного дня нетрудоспособности составила 9,6 дней, однако различия недостоверны ($p > 0,05$).

После переселения на новое место проживания после проведения медицинских осмотров 22,8 % мигрантов был выставлен диагноз важнейшего неэпидемического заболевания. Среди этой группы заболеваний частота выявления злокачественных новообразований составила 85 случаев на 1000 мигрантов, а сифилиса -143 на 1000 (в 1,5 раза выше, чем уровень этого показателя у оседлого населения). В группе мигрантов почти 16% опрошенных получили госпитальное лечение в течение последнего года, 2 % из них - неоднократно. Из числа мигрантов, пролеченных в стационаре, почти 68 % находились на лечении более 15 дней. Структура госпитализированной заболеваемости мигрантов представлена на рис. 16. По исходам госпитального лечения мигранты распределились следующим образом: 28 % выписаны с выздоровлением, 79 % с улучшением, летальность

составила в 1,7 %. Среди мигрантов 21 % в течение года обращались за скорой медицинской помощью, большинство (95 %) не более 1-2 раз в год. После переселения на новое место проживания 5,6% опрошенных мигрантов были переведены на инвалидность. В 83 % случаев причиной инвалидности явилось общее заболевание, в 17 % - бытовая травма.

Анализ показал, что с возрастом возрастает вероятность наличия у мигрантов хронической патологии. Среди больных преобладают лица старших возрастных групп. Так, среди лиц, страдающих различной хронической патологией, удельный вес лиц в возрастной группе 50 лет и старше составил 52 %, здоровых только 17 % - в 3 раза меньше. Между возрастом и заболеваемостью мигрантов существует средняя по силе связь ($\eta = 0,4$). Среди больных лиц удельный вес проживших в приграничном Домбаровском районе менее 6 месяцев составил 14 %. Среди здоровых этот показатель оказался в 3,5 раза меньше (4 %). Наоборот, в группе здоровых мигрантов, удельный вес прошедших длительный период адаптации (более 3 лет), в 1,3 раза больше, чем в группе больных. Связь между указанными признаками слабая. Среди мигрантов, страдающих хроническими заболеваниями, большинство имеют более двух детей в семье (свыше 82 %), а 10 % являются бездетными. Среди здоровых мигрантов 52% респондентов имеют двух детей и более, а число не имеющих детей составило 32%. По этому признаку связь также средняя по силе ($\eta = 0,32$). Сопоставление групп по стажу работы выявило следующее: поскольку среди больных мигрантов высокий удельный вес имеют представители старших возрастных групп, 62 % отнесены к группе со стажем более 10 лет.

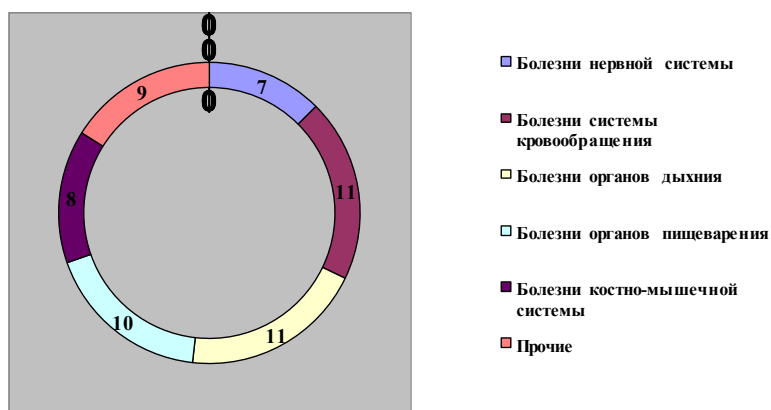


Рисунок 2 - Структура госпитализированной заболеваемости мигрантов

Среди здоровых мигрантов этот показатель оказался ниже (58,5 %), связь между признаками слабая ($\eta = 0,28$). В то время как по отношению к мигрантам разработана система медицинского контроля, другая социально-дезадаптированная группа населения (безработные) практически не попадают в поле зрения органов и учреждений здравоохранения. Все прибывшие на территорию района переселенцы в обязательном порядке проходят флюорографическое исследование, им выполняется микрореакция на туберкулез и обязательный осмотр группой специалистов [4, С. 34]. Среди безработных, как и среди других слоев неорганизованного населения, такие осмотры не проводятся, да и сами безработные не проявляют интереса к состоянию своего здоровья. К тому же они не заинтересованы в прояснении истинной картины с собственной заболеваемостью, так как считают, что это может помешать им в трудоустройстве.

Изучение медицинской документации этой категории социально-дезадаптированного населения обнаружило, тем не менее, что к числу здоровых среди них отнесено только 4,7 %, практически здоровых среди них оказалось 55,6 %, а больных - 39,7 %. Сопоставление с оседлыми жителями, не отнесенными к категории безработных, выявило, что среди них удельный вес здоровых еще ниже - 1,3 % ($t = 2,26$; $p < 0,05$). Исследование данного периода показали, что различия между двумя контрольными группами объясняются неодинаковым возрастным составом, так как группа безработных образована только из лиц трудоспособного возраста. Однако, несмотря на неудовлетворительное состояние здоровья безработных, только 8,8 % из их числа состоят на диспансерном наблюдении. Сравнение по полноте охвата диспансерным наблюдением мигрантов и безработных оседлых жителей обнаружило, что у безработных сложилась наиболее неблагоприятная ситуация с постановкой на диспансерный учет, показатель удельного веса состоящих на диспансерном учете среди них в 1,7 раза ниже, чем среди мигрантов. Различия в сравниваемых группах по этому показателю достоверны ($\chi^2 = 322,5$; $p < 0,001$).

Структура заболеваемости мигрантов характеризуется отличием от таковой среди оседлого населения. Приоритет в структуре заболеваемости мигрантов принадлежит болезням органов пищеварения. На втором ранговом месте находятся болезни системы кровообращения. Третье место в ранжировании в исследуемый период занимали болезни мочеполовой системы. Заболеваемость болезнями нервной системы у мигрантов в 2 раза превышает соответствующий показатель среди коренного населения. Анализ результатов исследования в вышеозначенный период показал, что система организации медицинского обеспечения мигрантов и безработных коренных жителей в условиях сельского района, должна предусматривать дифференцированный подход к проведению медицинских мероприятий в зависимости от степени социальной дезадаптации, что позволит сэкономить ресурсы. Вышеозначенные мероприятия имели высокую социальную значимость, так как предоставляли возможность мигрантам - здоровым лицам, - легче трудоустроиться и адаптироваться в социальном плане.

Список литературы

1. Артюхов И.П. Проблемы состояния здоровья и организации медицинской помощи мигрирующему населению (комплексное социально-гигиеническое исследование): Автореферат дисс... докт. мед наук.-М., 1996.-59 с.
2. Госсен Г.И. Медико-социальные аспекты условий жизни и здоровья вынужденных переселенцев (беженцев) в крупном сельскохозяйственном регионе Сибири (на примере Алтайского края): Автореферат дисс... канд. мед наук. - Кемерово, 2002.-23 с.
3. Дощичин Ю.П., Лапин Н.Н. Характеристика здоровья вынужденных переселенцев в Западной Сибири // Проблемы социальной гигиены и история медицины.- 1997. - №1. - С. 26-29.
4. Нагибин В. Медицинская помощь мигрантам// Миграция. - 1998. - №1. - С. 34.
5. Регени Т. Миграция в России: реальность и политика//Миграционная ситуация в России: Социально-политические аспекты/ Программа по исследованию миграции, выпуск IV.- Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН.- 1994.- С. 5-7.

2.4. Тематический анализ современной подростковой прозы как средство поддерживающей терапии для детей с ОВЗ и их окружения

Для современного общества детство представляется значимым этапом жизни человека. Этот этап характеризуется началом формирования личности, которая, согласно заказу государства, должна быть гармонична, развита и готова к полноценной жизни в социуме. Нужно понимать, что в условиях реализации крупномасштабных идеологических, экономических и социально-культурных реформ и иных изменений, происходящих в мире, трансформируется образ жизни и ценностные ориентации, однако задача вырастить и подготовить ментально здоровое и всесторонне развитое поколение остается неизменной. Одним из показателей зрелости является социальный и нравственный уровень общества, который отчасти проявляется и через отношение к лицам с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), эта задача, согласно Федеральному закону №273 «Об образовании РФ» [17], относится ко всем детям, независимо от состояния их здоровья. Именно поэтому на сегодняшний день актуализируется вопрос о разработке и реализации новых форм и методов поддерживающей терапии, применимой ко всем слоям населения, в том числе детям, детям с ОВЗ и их родителям.

На наш взгляд, одна из эффективных форм работы по психокоррекции может быть реализована посредством терапевтической функции литературы, которая предполагает использование таких методов как сказкотерапия, библиотерапия и иные. В отношении детей с ОВЗ «литературные методы» поддерживающей терапии могут быть реализованы посредством формирования у них читательского опыта и обозначения для себя копинг-стратегий – механизмов психологической защиты и совладания, которые, как мы считаем, будут способствовать их социокультурной реабилитации и дадут возможность выразить себя. В свою очередь, для окружения детей с ОВЗ, в частности для их родителей и сверстников, поддерживающая терапия может быть актуализирована путем продуктивного чтения специально подобранных литературных произведений. Подобный читательский опыт позволит с гораздо большей искренностью и непосредственностью проявлять толерантное и гуманистическое отношение к детям с ОВЗ и миру в целом, развивая эмпатию (осознанное сопереживание), эмоциональный интеллект (навык распознавания и контроль эмоций) и резильентность (свойства личности, заключающиеся в способности преодолевать трудности).

Таким образом, **актуальность исследования** определяется реализацией права на социокультурную адаптацию детей с ОВЗ согласно действующему законодательству РФ относительно прав и гарантий лиц с инвалидностью, а также развитием толерантного и гуманистического отношения к лицам с ОВЗ и необходимостью разработки форм поддерживающей терапии, доступной для самостоятельного применения детей с ОВЗ вместе с их родителями.

Цель работы – исследовать и разработать методический продукт относительно одной из форм поддерживающей терапии, реализующейся путем формирования тематического литературного опыта у детей с ОВЗ и их окружения.

Достижение поставленной цели определяет необходимость решения следующих **задач**:

1. Изучить психолого-педагогическую характеристику детей с ОВЗ.
2. Обозначить специфику, методы и условия поддерживающей терапии путем формирования читательского опыта у детей с ОВЗ и их окружения.

3. Провести выборку литературного материала и проанализировать копинг-стратегии литературных героев с точки зрения их влияния на резильентность лиц с ОВЗ.

4. Подготовить методически рекомендуемый продукт по психологической работе посредством библиотерапии с детьми с ОВЗ и их окружением.

Материалом исследований послужили следующие произведения современной подростковой прозы: М.Самарский «Радуга для друга», А.Р.Дж.Паласио «Чудо», Н.Назаркин «Изумрудная рыбка», Дж.Пиколт «Ангел для сестры», С.Белл «СуперУхо», Дж.Бойн «С Барнаби Бракетом случилось ужасное».

Теоретическая значимость данного исследования состоит в систематизации и углублении теоретических аспектов, связанных со спецификой поддерживающей терапии, реализуемой формированием читательского опыта с помощью инклюзии.

Научная новизна исследования заключается в рассмотрении терапевтической функции современной подростковой литературы как инструмента развития резильентности и эффективных копинг-стратегий у детей с ОВЗ.

Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ и формы психологической работы с ними. Для объективности рассмотрения терапевтической функции литературы как инструмента развития резильентности и эффективных копинг-стратегий у детей с ОВЗ, необходимо обозначить характеристику инклюзии, так как, согласно мнению исследователей, психолого-педагогическая коррекция и реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья возможна в том случае, если определен характер нарушения нормального развития ребенка. Обозначим общепринятое значение: дети с отклонениями в развитии или с ограниченными возможностями здоровья – это дети с различными психическими или физическими отклонениями, вызывающими нарушение общего развития, которое не позволяет вести полноценную жизнь. Синонимами этого термина могут быть следующие определения: «инклюзивные дети», «дети с особыми потребностями», «атипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «особые дети». К этой группе могут быть отнесены дети-инвалиды и дети, не признанные инвалидами, но с пожизненными ограничениями. Таким образом, дети с отклонениями в развитии представляют собой определенную группу людей, требующих особого внимания и психолого-педагогической тактики в обучении и воспитании.

Рассмотрим общую психолого-педагогическую характеристику детей с отклонениями в развитии на схеме 1.

Важно отметить, что характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Это определяет дальнейшую практическую деятельность индивидуума для проведения психологической работы, которая обязательная для адаптации ребенка в социуме и его развития. В целом, работа психологов дефектологов с детьми с нарушением развития направлена на формирование адекватной самооценки, развитие эмоционально-волевой сферы и познавательной активности, профилактику личностной тревожности и снятие психоэмоционального напряжения. Исходя из этого, на сегодняшний день, специалисты по работе с «особыми детьми» рекомендуют следующие формы работы: арт-терапия, музыкотерапия, игротерапия, песочная терапия, сказкотерапия и иные. В данной исследовательской работе мы подробно рассматриваем непосредственно форму работы поддерживающей терапии, связанную с формированием читательского опыта.



Рисунок 1 - Общие психолого-педагогические особенности детей с ОВЗ

Специфика, методы и условия поддерживающей терапии путем формирования читательского опыта у детей с ОВЗ и их окружения. Как известно, литература, как и слово, многогранна и имеет широкий спектр возможностей, выражаемых через сюжет, героев и т.д. Это обуславливает её довольно существенный список функций. В рамках данного исследования особенно значимой функцией литературы для нас является терапевтическая – экспрессивная терапия, которая предполагает рассказ или чтение конкретных текстов в целях исцеления. На наш взгляд, подобным методом психотерапии можно и нужно работать с детьми с ОВЗ, формируя у них читательский интерес и опыт для дальнейшей социализации и развития. Посредством развития в них читательской активности и интереса можно корректировать и работать над психическими нарушениями, например, такими как нарушения эмоционально-волевой сферы, низкой познавательной мотивации, усидчивости и внимания. А выработанный, в свою очередь, читательский опыт послужит для детей с ОВЗ фундаментом для формирования эмоционального интеллекта, эмпатии и эффективных копинг-стратегий в детской литературе [1], что позволит проработать внутренние психологические проблемы ребенка с нарушениями развития, в частности, повышенную тревожность, низкую самооценку, отчужденность, агрессивность, инфантилизм и т.д.

Рассмотрим подробнее методы поддерживающей терапии, выраженной через литературу – сказкотерапия и библиотерапия. Согласно советского психолога и психотерапевта В.Н.Мясищева библиотерапия – это лечебное воздействие на психику больного человека при помощи чтения книг [8]. В свою очередь, под сказкотерапией принято понимать «направление практической психологии, метод, использующий сказку для решения задач в области воспитания, образования, коррекции поведения, профилактики психологических отклонений, психологической и психотерапевтической помощи» [6].

Важно отметить: как и при проведении любой психологической методики, необходимо учитывать индивидуальные условия проведения «литературных методов» при работе с детьми с ОВЗ, так и работа должна строиться поэтапно и принимать во внимание психолого-педагогические особенности ребенка, с которым проводится поддерживающая

терапия посредством литературного произведения. Обозначим особенности проведения библиотерапии для различных групп детей с ОВЗ:

- для слабослышащего\глухого ребенка важно подготовить иллюстрации, подбирать тексты с простыми предложениями, необходимо завести словарь трудных слов и иметь сурдопедагогические навыки общения;

- при применении библиотерапии в работе с слабовидящими\незрячими детьми важно подбирать аудиальные тексты или подготовиться к чтению в слух, эффект от чтения можно усилить, совмещая библиотерапию с музыкой или тактильными ощущениями; важным элементом библиотерапии с детьми, чье заболевание прогрессирует является устранение «страха слепоты», так как они чувствуют ухудшение и это их травмирует;

- для физически неполноценных детей цель библиотерапии заключается в снятии психоэмоционального напряжения, а также нормализации самооценки, которая достигается как в процессе индивидуального чтения, так и при групповых занятиях в цикле «мы все несовершенны»;

- при работе с социально неприспособленными детьми важно выстроить доверительный контакт и попробовать разгрузить психо-эмоциональное состояние ребенка посредством беседы о литературных героях и мотивах их поведения, можно усиливать эффект приемом «письма» герою; необходимо стремиться к коррекции отношений и коммуникативных навыков;

- методика работы с детьми, имеющими интеллектуальную недоразвитость предполагает помощь ребенку в адаптации в детском коллективе путем совместного чтения и дальнейшей совместной работы, например, по инсценировке произведения или эпизода; также библиотерапия может актуализировать отдельные проблемные знания о нормах поведения в обществе путем подбора специальной литературы [2].

Сам метод библиотерапии необходимо выстраивать в 5 этапов: 1) подбор литературы, способной «отозваться в сердце особого читателя» и отобразит проблему, по которой необходима проработка; 2) выработка системы чтения с учетом индивидуальных особенностей (совместное чтение, поочередное чтение, прослушивание аудиокниги и т.д.); 3) первичный анализ, предполагающий обсуждение героев, сюжета, эпизодов и т.д.; 4) внутренняя переработка и переложение ситуации на себя – сочинение дальнейших событий по внутренним ощущениям, беседа «А что бы было если ты был на месте героя?» и т.д.; 5) повторное чтение, закрепляющее и углубляющее эмоциональный эффект литературного произведения [4], который способствует развитию навыков эмпатии и результативности. При этом методика должна иметь системный характер, при необходимости можно вместе с ребенком вести читательский дневник и каждое чтение должно иметь цель.

Нужно сказать, что подобное чтение тематической литературы полезно не только самим детям с ОВЗ, но и их окружению. В частности, родителям детей с нарушением развития, поскольку так они могут глубже и лучше понять эмоциональное переживания своего «особенного ребенка», а также укрепить детско-родительские отношения. Поэтому рекомендуется данный метод использовать как дефектологам на специализированных занятиях, так и родителям в домашней обстановке. Педагогам и классным руководителям в школах, где реализуется инклюзивное образование и программа «Доступная среда», то есть, где есть дети с ОВЗ также можно применять методы библиотерапии и сказкотерапии в классе. Это будет способствовать адаптации «особенного ребенка» в среде класса, а для остальных детей станет подспорьем для развития эмоционального интеллекта, эмпатии и толерантного отношения к детям с нарушениями развития.

Литературоведческий анализ реализации темы болезни в современной подростковой литературе. Ещё в XX веке исследователи, М. Проктор[13], Д.А. Карачолло[5], Т.И. Лалани[16], писали о том, что увеличение описания болеющих юных героев в современной подростковой прозе, их жизни, способов борьбы со стрессовой ситуацией, в которой они были вынуждены оказаться по причине своего недуга – всё это играет важную роль в реализации терапевтической функции литературы.

Для того чтобы раскрыть заявленную тему, считаем необходимым обратиться к литературоведческому анализу представленных произведений, что помогло бы разобраться с уровнем антихрупкости мышления литературных героев.

В книге Р. Дж. Паласио «Чудо»[11] главный герой – Август – вынужден прятаться от окружающего мира, своих сверстников по причине сильного отличия от них: мальчик в юном возрасте пережил 27 операций, которые, позволив ему жить, изменили внешность. Как и любой ребёнок, оказавшийся в стрессовой ситуации, Август ищет поддержки и внимания со стороны родителей: они вместе переживают все невзгоды, постоянно внимательно слушают и пытаются понять ребёнка. Выражается эта поддержка благодаря суммарно-обозначающему виду психологизма и карпалистике героев (*«мама улыбнулась. Так, будто обняла» [11, с.10], «она расцеловала мне все лицо. Она целовала мои перекошенные, будто сползшие вниз глаза. Целовала мои вдавленные внутрь щеки. Целовала мой черепаший рот. Она говорила мне ласковые слова и пыталась меня утешить» [11, с.42]*). Копинг-реакция малыша Августа благодаря любви и участию положительная, а его поведение полностью соответствует всей этой атмосфере.

Однако во взаимоотношениях со сверстниками поведение ребёнка раскрывается иначе: реакции, мотивированные пониманием своего отличия от других, усиливаются тем, что мальчика замечают на себе взгляды окружающих, и это выливается в отрицание и нежелание находиться рядом с ними, то есть в такой механизм, как избегание (по П. Коста и Р.Р. Маккрею [18]) (*«научился прикидываться, будто не замечаю, как меняются лица встречающих» [11, с.5], «В школе все будут на меня пальцем показывать» [11, с.10], «не хочу в школу!» [11, с.11]*). Для этого Ави прибегает к стратегии, которая предполагает изменения во внешности, благодаря чему окружающие либо совсем не обратят на его лицо внимание (в раннем возрасте, в течение двух лет, ребёнок носит на голове космонавтский шлем, полностью скрывающий голову), либо обратят на него внимание не в первую очередь (*«я даже волосы отрастил в прошлом году – челка закрывает глаза и помогает не замечать то, что замечать совсем не хочется» [11, с.18]*). Поэтому мальчик полюбил праздник Хэллоуин – день, когда все надевают маски и *«никто не оборачивается. Никто не замечает» [11, с.51]*. Никто не узнаёт его. Возможность скрыться за маской меняет реакцию мальчика, которая продолжает раскрываться благодаря суммарно-обозначающему виду психологизма (*«как же здорово было идти утром по школе!» [11, с.53]*), его движениям (*«обычно я прятал лицо и старался никому не попадаться на глаза, а теперь вышагивал, высоко подняв голову, и спокойно смотрел по сторонам. Я хотел, чтобы меня видели» [там же, с. 53]*).

В школе Август уже не может скрыться от других детей, и механизм избегания полностью себя исчерпывает. Здесь действия мальчика (*«вообще-то я не очень переживаю из-за того, как люди на меня реагируют. Могу повторить и в миллионный раз: я привык. Зачем расстраиваться по пустякам» [11, с.135]*) отличаются от его реакций (*«но когда громадный спортивный зал наводнен родителями <...> взгляды норовят сбить тебя с ног, как сильные порывы ветра» [там же, с. 135]*). В школе он продолжает чувствовать страх, поэтому стратегия остаётся точно такой же: стремление приложить мак-

симальное количество усилий, чтобы его не заметили. Отсюда и поведение мальчика соответствующее: *«мне ни разу не понадобилось поднять голову»*[11, с.29], *«...одноместные парты... я выбрал ту, что посередине, самую дальнюю»*[там же, с. 29], *«я из всех сил делал вид, что не замечаю»*[там же, с. 29], *«голову я всё ещё не решался поднять»*[там же, с. 29]. Если ранее, реакции Августа к окружающим были направлены только на окружающих, то в школе герой неосознанно обращается ещё и к реакциям, которые являются основой для развития ненависти, враждебной реакции по отношению к самому себе, которые отмечали в своих трудах П.Коста и Р.Р. Маккрей [18] (*«ненавижу, как я ем»*[11, с.36], *«как доисторическое болотное чудовище»*[там же, с. 36], *«ну почему я такой урод ... я знаю, что я урод»*[11, с.42]). В попытке совладать со сложившейся ситуацией мальчик обращается и к самоиронии (*«тоже вот решил не спешить. Но еле держусь. Сами ведь знаете, на меня кидаются столько красоток!»* [11, с.119]). Все отрицательные эмоции героя, составляющие реакции, мотивированы нестабильностью психического состояния ребёнка. Он ещё совсем юн, но уже столкнулся с необходимостью психологически адаптироваться к своему недугу.

Если изначально герой всего лишь притворяется обыкновенным, а механизм принятия ситуации никак себя не оправдывает, то в финале Август уже обращается к этому копинг-процессу. Раскрыть его помогает эпизод с подготовкой к поездке на турбазу со всем классом. Принятие (*«хотя вообще-то, конечно, я знаю, чем известен на самом деле. Но со своим лицом я ничего не могу поделать. А со старой сумкой могу»*[11,с.164]) реализуется через положительные реакции (*«то есть я тоже считаю дни и часы, просто я всегда ночевал только дома, поэтому и волнуюсь»*[11, с.163], *«но, с другой стороны, мне туда очень хочется»* [там же, с. 163]) и соответствующее поведение: *«мам, сегодня не нужно меня укладывать. Я сам почитаю, пока глаза не слипнутся»*[11, с.166]. Август к концу пятого класса приходит к полному принятию себя и своей внешности: *«Хотя я – это просто я. Обыкновенный ребёнок»*[11, с.196].

В произведении, «Радуга для друга» М. Самарского, мы знакомимся с юным героем Сашей, потерявшим зрение вследствие ДТП: *«В аварию попал, — тяжело вздохнул Шурик. — Папа погиб, а я вот <...> ослеп»* [15]. Оказавшись в необычном для себя состоянии, ребёнок не раз сталкивается с социумом, который враждебно настроен к нестандартным людям (*«а есть такие идиоты, что еще и сигналить начинают, дескать, давай-давай, слепешарый, проходи скорее»* [15] и т. д.) или боится их (*«Женщина, увидев, что перед ней слепой мальчик, одёрнула девочку (дочь), что-то прошептала ей, схватила маленькую спутницу за руку, и поспешила удалиться от нас»*).

Повествование ведётся от лица собаки-поводыря, сам герой более пассивен, чем Август (Р. Дж. Паласио «Чудо»). Однако, наблюдая за поведением героя со стороны, мы можем объективно интерпретировать те копинги, к которым обращается мальчик в попытке совладать с ситуацией.

Читатель видит, что герой вполне спокойно относится к своему физическому недугу: он не боится признать свою болезнь (*«да, я слепой»* [15] - спокойно заявляет он Ветте), старается вести себя как независимый от помощи взрослых человек (*«С чего вы взяли, что я липовый инвалид? – На удивление, спокойно и с чувством достоинства отвечает Сашка»* [15]) – дистанцирование ситуации и снижение её значимости (по С. Фолькману и Р. Лазарусу [19]). На стратегический характер копинга указывает раскрытие поведения Саши с помощью диалога: окружающие видят его таким, каким герой хочет, чтобы его видели. Безусловно, такое поведение оказывает положительное влияние на мальчика: он

учится читать с помощью шрифта Брайля, продолжает гулять по парку, общаться с одноклассниками.

С другой стороны, реакции ребёнка помогают раскрыть его внутренний бунт против тех или иных внешних воздействий, которые могут нарушить выбранную им стратегию, о чём свидетельствуют его жесты: изначально ребёнок отказывается от трости (*«первое время никак не могли его убедить ходить с этой тросточкой. Спротивлялся ужасно. Две штуки нарочно сломал»* [15]), всякое упоминание прошлой жизни или возможности излечения доводят мальчика до слёз (*«И что? Что? — повторил он несколько раз, и я вдруг заметил, что его нижняя губа задрожала»* [15]).

Самым главным копинг-механизмом для ребёнка послужила дружба с собакой-поводырем, ставшим для мальчика и другом, и братом, и родственником (*«ты знаешь, Триша <...> ты мне теперь, как родной брат.»*).

Важно отметить, что забота героя о новом друге, изменившая его, проявляется не только с помощью диалога, но и активных действий: *«он гладит меня», «погладил меня, поцеловал», «вот он (Саша), мой главный защитник, рядом сидит»* [15] и др. Изменения в герое мама с бабушкой замечают уже на начальном этапе общения с собакой: *«Сашка даже повеселел, оживился...»* [там же]. Этому также способствует благоприятная атмосфера в семье: и бабушка, и мама героя переживают о чувствах ребёнка, прислушиваются к его мнению и позволяют ему чувствовать свою взрослость и независимость.

Главный герой произведения Н. Назаркина «Изумрудная рыбка» [9], Коля Кашкин, в качестве своей копинг-стратегии выбирает активную деятельность, тесно связанную с поиском поддержки среди сверстников: с Серым пойти на рыбалку, с Толиком сделать из капельницы изумрудную рыбку. В то же время отсутствие такой деятельности воспринимается героем крайне негативно: *«Лежи себе на койке и медленно умирай. Не от гриппа, конечно, а от скуки»* [9].

Произведение Н. Назаркина обладает и присущей детской литературе в целом двуплановостью, проявляющейся, в первую очередь, в хронотопе – больничное пространство, внутри которого происходят практически все события, четко отделяется от внешнего, причем качественно эти пространства тоже противопоставляются друг другу. Больничные палаты – скучное, монохромное пространство, ассоциирующееся с самой болезнью, скукой, определенной ограниченностью (*«Никакой тут личной жизни нет»* [9], *«Самое худшее в больнице – это заболеть»* [9]), в то время как внешнее пространство представляется ярким, интересным, полным надежды (*«и если стоять, прижавшись лбом к холодному стеклу, и пристально смотреть на машины, то можно немножко забыть, что ты в больнице»* [9]). В такое же противопоставление вступают и мир взрослых с миром детей. Дети – выдумщики, стремящиеся всячески разнообразить свою жизнь гонками на колясках, играми в шахматы, посещением подвала со «всеми интересными вещами», во многом не придающие особого значения своим болезням (*«Чего тут такого-то? Мы все здесь такие»* [9]), не понимающие их (*«пытались про наши болезни почитать – ни фига не понятно!»* [9]), что, на наш взгляд, говорит также об использовании героями такой копинг-стратегии, как дистанционирование. Взрослые же – это как раз те люди, которые их ограничивают и всячески напоминают о болезни. Копинг-стратегией родителей героев становится планирование и, по мнению детей, излишний контроль: *«Мамы вечно хотят знать много всяких дурацких неважных вещей: что мы ели на завтрак и не испачкал ли я ту клетчатую рубашку»* [9].

Е. Очкасова, указывая на библиотерапевтическую функцию данного произведения, говорит о таких сказочных приемах, как счастливый конец, заключающийся в

возможности самостоятельного выхода героя из тяжелой ситуации [2]. По аналогии с золотой рыбкой, исполняющей желания, в тексте появляется изумрудная рыбка, сделанная из капельницы и зеленки. Она становится символом надежды, которую герои произведения могут создать собственными руками.

Интересно, что даже в самом тексте произведения особое внимание уделяется библиотерапевтической имманентности художественной литературы. Главный герой много читает – и «Айвенго», и «Мушкетеров», и астрономические труды (*«можно запросто Проксиму Центавра, наверное, увидеть! Я про нее до «Мушкетеров» читал»* [9]), без которых времяпрепровождение в палате или в карантинном боксе превращается в настоящее мучение. Но, кроме того, литература становится одним из средств эмоционального самовоспитания героев, развивая самоконтроль (*«Мы заходили, степенно пожимали друг другу руки и вели беседу, как благородные рыцари»* [9]) и помогая в определенной степени положительно переоценивать ситуацию (*«Рыцарь должен уметь смотреть в глаза своей судьбе»* [9]).

В романе Д. Пиколт «Ангел для сестры» [12] мы наблюдаем судьбу семьи, столкнувшейся с тяжелым заболеванием старшей из дочерей. Кейт больна редкой формой рака крови – острой промиелоцитарной лейкемией, интенсивное лечение которой буквально «изнашивает» организм Кейт, из-за чего ее почки начинают отказывать. Несмотря на нередкие срывы, отвращение к своей внешности и боль, которую Кейт постоянно приходится испытывать, копинг-стратегией героини, на наш взгляд, выбрала самоконтроль, за которым она умело прячется от тяжелой реальности. Кейт придает больше значения сериалам, чем собственному здоровью (*«Если я умру сегодня вечером, то хоть буду знать, что пропущу»* [12]), пытается дистанцироваться от проблемы при помощи сарказма (*«Посмотрите, что я купила сегодня, – сказала Кейт и натянула футболку, чтобы лучше была видна надпись «Рак». – Поняли?»* [12]) и безукоризненно слушается родителей (*«Она такая хорошая девочка. Она всегда делала то, что просили. Знаешь, поэтому она и продержалась так долго. Ей нужно твое разрешение, чтобы уйти»* [12]). Несмотря на отсутствие друзей, невозможность посещать школу или исполнить мечту и стать балериной, Кейт все же удается побыть подростком и испытать первую в жизни влюбленность. Удивительно, но в этом ей помогает ее болезнь, которая сводит ее с Телором: *«– Меня зовут Тейлор. – Он протянул руку. – Острая миелоидная лейкемия. – Кейт. Острая промиелоцитарная лейкемия»* [12].

Однако в романе также демонстрируется, что болезнь вызывает и обуславливает экстремальное и кризисное состояние не только заболевшего человека, но и разрушает привычное существование его семьи. Члены семьи Кейт вырабатывают собственные копинг-механизмы, помогающие преодолевать стрессовую ситуацию.

Сара, мать Кейт, принимает за себя полную ответственность за ситуацию, ее эмоциональное состояние отмечается самообвинением (*«Это случилось, потому что я кричала на Джесси на прошлой неделе, вчера, сегодня. Это случилось, потому что я не купила Кейт орешки «M&Ms». Это случилось, потому что однажды на какую-то секунду я подумала, что без детей моя жизнь сложилась бы иначе. Это случилось, потому что я не ценила того, что у меня есть»* [12]) и излишним контролем над действиями других членов семьи. Так, например, она напоминает Брайану, чтобы он не забыл пожелать детям спокойной ночи. Стремление к тотальному контролю над проблемой становится причиной фиксации внимания и «тоннельного видения» Сары, которая все свои физические и психологические силы направляет прежде всего на решение проблем больного ребенка, часто осознанно отставляя в сторону потребности других детей, потому что на фоне

рецидива острой миелоидной лейкемии поездка в лагерь, замена бреккетов или покупка новых бутсов перестают казаться важными. Сара начинает ожидать и требовать от других своих детей больше, чем они способны ей дать или понять: *«Перестань вести себя как пятилетний ребенок, – сказала я и вспомнила, что ей и в самом деле всего пять лет»* [12].

Муж Сары, Брайан, в большей степени стремится компенсировать своим детям недостаток внимания: видя, что Сара активно пытается повлиять на решения дочери, Брайан увозит Анну на пожарную станцию, давая время на размышления; он также становится поддержкой для сына Джесси, совершившего ужасное преступление в результате своего бунта. Несмотря на это, одной из основных копинг-стратегий Брайана оказывается дистанционирование – он не хочет возвращаться домой с работы, он во многом зависим от желаний и решений Сары. При этом Брайан, как и его жена, определяет свою жизнь и своих детей через болезнь Кейт: *«... я не помнил, как он превратился из пятилетнего мальчика, который не мог быть донором, в такого мужчину»* [3¶12].

Копинг-стратегией тринадцатилетней Анны становится на первый взгляд масштабный бунт – она подает на родителей в суд за право распоряжаться своим телом, ведь зачали ее *«только как донора для Кейт»* [12]. Однако бунт этот оказывается весьма неуверенным, так как героиня не может твердо отстоять свое решение: адвокату она говорит, что суд будет, матери – что нет, из-за чего взрослые воспринимают ее поведение как истерику и попытку привлечь внимание. Даже карпалистический код передает ее неуверенность: *«Анна топталась у двери»* [12], *«прошмыгнула за стол и низко наклонила голову»* [12]. Коммуникативные же жесты героини демонстрируют нам ее стремление вернуться к семье: *«Сара протянула ей руку. Анна только этого и ждала и влезла на матрац Кейт»* [12]. Очевидно, что Анна становится не меньшим заложником ситуации, чем сама Кейт, и сталкивается с тяжелой моральной дилеммой: продолжать жить жизнью «только донора» или отстаивать свою независимость вопреки семейным ожиданиям, а попытка бегства от проблемы лишь провоцирует возникновение большего количества эмоциональных проблем.

В автобиографическом произведении Сиси Белл «Супер Ухо» [14] повествуется об истории взросления писательницы, в четырехлетнем возрасте перенесшей тяжелое заболевание и впоследствии потерявшей зрение. В графическом романе особое внимание уделяется тому факту, что недуг героини является не врожденным, а приобретенным, поэтому маленькая Сиси остро переживает все изменения, происходящие в своей жизни, это прослеживается как на уровне текста при анализе внутренних монологов девочки (*«Теперь очевидно, что мы с Эммой разные»* [14, с. 32], *«Я знаю, что я никогда не смогу выглядеть как Лора. Или как любой другой ребенок в школе, если уж на то пошло»* [14, с. 62]), так и на рисунках, на которые ложится смысловая нагрузка художественного текста – когда героиня чувствует себя одиноко, на иллюстрациях она зачастую изображена на расстоянии от своих сверстников или *«как будто бы внутри пузыря»* [41, с. 53]. Помимо постоянного физического дискомфорта героине приходится мириться с тем, что теперь она «особенная» (*«Теперь мы очень отличаемся, и это имеет значение. По крайней мере для меня»* [14, с. 30], *«Кажется все на меня смотрят»* [14, с. 33]), но быть не похожей на других, по мнению Сиси, *«почти всегда означает быть одному»* [14, с. 52]. Кроме того, она чувствует, что с кем бы она ни познакомилась и какие бы свои качества и способности ни продемонстрировала, для всех она будет, прежде всего, *«той самой маленькой глухой девочкой»* [14, с. 95], еще большее неудобство и лишнее внимание приносит громоздкий «Фоник иар», который необходимо носить в школе, чтобы понимать учителей.

Внутренним протестом Сиси против сложившейся ситуации становится копинг-стратегия, проявляющаяся в положительной переоценке условий, в которых оказалась героиня: однажды девочка понимает, что благодаря своему мощному слуховому аппарату она, словно супергерой, способна слышать, то, что не могут услышать другие ребята (*«Я могу слышать все, что говорит и делает моя учительница. В классе... в коридоре... во всем здании школы... а возможно, и во всем остальном мире! Никто не может слышать то, что слышу я [14, с. 50]»*). Поэтому в тяжелые минуты, когда героиня чувствует себя уязвимой, она находит силы дать отпор негативным жизненным обстоятельствам, уходя в мир фантазии, где СуперУхо способна решить любую проблему.

Важным в борьбе Сиси с одиночеством и чувством собственной инаковости становится стремление к поиску социальной поддержки – героиня мечтает обрести друга, который бы не обращал внимания на ее недуг. Однако реальный мир не всегда соответствует надеждам девочки, зачастую сверстники и друзья, желая помочь Сиси, облегчить ее жизнь, привлекают к ней еще большее внимания, например, громко говорят, растягивая звуки, или используют язык жестов, тем самым, раздражая героиню (*«И, разумеется, когда кто-то обращается к тебе на языке жестов, все тарашатся!» [14, с. 111]*). Тем не менее, на протяжении всего произведения читатель может наблюдать, что практически все дети, с которыми взаимодействует героиня, настроены к ней положительно, а основной причиной недопониманий между Сиси и сверстниками становится их неосведомленность в вопросах особенностей общения с глухим человеком.

В процессе адаптации ребенка к новым жизненным реалиям особенно необходима эмоциональная поддержка и помощь со стороны родителей и родственников, способных стать для ребенка источником чувства безопасности и стабильности ситуации. Подтверждение этому мы можем проследить и в реализации в романе прямого вида психологизма, в частности внутренних монологов героини (*«Я просыпаюсь по утрам, и я счастлива, что снова дома», «Я держусь поближе к маме, куда бы она ни пошла» [14, с. 17]*). Кроме того, именно семья помогает справиться Сиси с проблемами во взаимоотношениях со сверстниками, разъясняя ей причины тех или иных действий окружающих (*«Никто не жестикулирует тебе, они жестикулируют с тобой! Пытаются помочь тебе!» [14, с. 121]*).

В иной эмоциональной обстановке оказывается герой романа Д. Бойна «С Барнаби Бракетом случилось ужасное» [3] восьмилетний мальчик, которому в силу особенностей строения уха не удастся оставаться на земле, поэтому он то и дело взлетает наверх. Однако многие окружающие Барнаби люди видят в уникальности героя не суперспособность или талант, а недостаток и безобразие.

Повествуя о взаимоотношениях ребенка с миром, автор в первую очередь обращает внимание на психологический климат в семье героя. Родители Барнаби, всегда желавшие *«жить как все, с обычной семьей и обычными детьми» [3]*, с первых дней ребенка пытаются бороться с его индивидуальностью: поначалу герои стремятся вылечить дефект сына (*«водили его к местному врачу — тот тщательно его осмотрел, прописал пару таблеток и велел прийти завтра, но и после ничего не поменялось» [3]*), но видя, что ничего не меняется, они начинают воспринимать полеты сына как глупости, которые он способен прекратить, но не делает этого из-за своих капризов. С этого момента начинает проявляться явная конфронтация родителей Барнаби по отношению к нему, которые с развитием сюжета начинают перерастать в явные формы психологических манипуляций и газлайтинга: *«Да ты всегда во всем виноват. Я был на работе – я работал, Барнаби, – а ты свои трюки откалывал по телевизору» [3]*. При этом сам Барнаби не считает свою

особенность болезнью, наоборот, ему *«нравится быть другим»* [3], герой понимает, что он *«родился таким»* [3] и менять что-либо в себе не хочет. Однако Элистор и Элинон, боясь общественного осуждения и лишнего внимания к их семье, буквально прячут сына от посторонних в стенах дома, тем самым препятствуя его социализации и общению с другими детьми (*«Всю свою короткую жизнь Барнаби почти не общался с другими детьми — ну, за исключением Генри и Мелани»* [3]), а ответственность за заботу о сыне родители мальчика зачастую перекалывают друг на друга (*«Не думай, что я стану заботиться об этом ребенке одна, Элистер»* [3]). Крайней степенью эмоционального отвержения родителями ребенка становится то, что Элистор и Элинон полностью отказываются от своего сына и намеренно отправляют его в полет. Пытаясь справиться с чувством покинутости и незащищенности, Барнаби стремится игнорировать негативный характер поступков родителей (*«Прежде он как-то вообще не задумывался, хочет ли он вернуться домой, — просто это казалось самым очевидным решением»* [3]) и оправдать их отношение к нему (*«Но будь я обычным, родители бы меня не выгнали»* [3]).

Д. Бойн, повествуя историю о летающем мальчике, знакомит читателя с множеством других «необычных» героев, также имеющих физиологические особенности, среди них, например, оказывается лучший друг Барнаби – Лиэм Макгонагалл с крюками вместо рук, Фрэнсис Дэлавер – мужчина без ушей и носа, сиамские близнецы и др. Так же, как и Барнаби эти герои встретились с непониманием и презрением со стороны окружающих, кроме того, некоторые из персонажей сами не способны адекватно воспринимать свою индивидуальность. Так, Джереми – мальчик, у которого лапы, вместо ног – болезненно воспринимает внимание людей к его особенности, о чем свидетельствуют коммуникативные и симптоматические жесты: *«весь залившись краской»*, *«грустно покачал головой»*, *«снова покраснел»*, *«с болью в голосе»* [3].

Стоит отметить, что Д. Бойн вводит в произведение героев также отличающихся от других людей, но не физически, а на уровне психических свойств личности или на социально-психологическом уровне, то есть при выполнении социальных ролей. Тем самым, автор подводит читателя к мысли о том, что физические особенности и недуги так же, как и черты характера и темперамент, умственные и творческие способности, профессиональная ориентация, включают в себе уникальность человека, и потому не могут являться дефектами или уродством. Так, идейное своеобразие романа тесно связано с мыслью о том, что любой человек уникален, и потому каждый имеет право быть самим собой (*«если ты считаешь обычным не то, что считает обычным кто-то другой, это не значит, что с тобой что-то не так»* [3]).

Мы доказали, что на страницах современной подростковой прозы центральной темой остаётся тема пороков и недугов: многие авторы изображают больных детей, но более ценным для работы с детьми с ограниченными возможностями являются те копинг-механизмы, которые позволяют справиться с ситуацией, почувствовать себя полноценным участником жизни.

Таким образом, потенциал литературы как средства поддерживающей терапии в полной мере может быть раскрыт при реализации ее психотерапевтической функции. Тематический анализ современной прозы является поддерживающей терапией в отношении детей с ОВЗ могут быть реализованы посредством формирования у них читательского опыта и обозначения для себя копинг-стратегий, которые, на наш взгляд, будут способствовать их развитию и адаптации в социальной среде. Кроме того, с помощью средств художественной литературы, в частности современной

детско-юношеской прозы, можно создать гармоничные отношения в среде, в которой есть уязвимые группы населения.

Произведения, проанализированные в нашей работе, раскрывают проблемы лиц с ОВЗ и их окружения, затрагивают вопросы развития у читателей осознанного сопереживания, распознавания и контролирования эмоций, механизмов психологической защиты и совладания со стрессовыми ситуациями.

Для удобства выбора книг для анализа с детьми и лицами с ОВЗ, способствующих выработке правильных копинг-стратегий и развития резильентности читателей, мы предлагаем разработанный студентами буклет, представленный на рисунке 2.

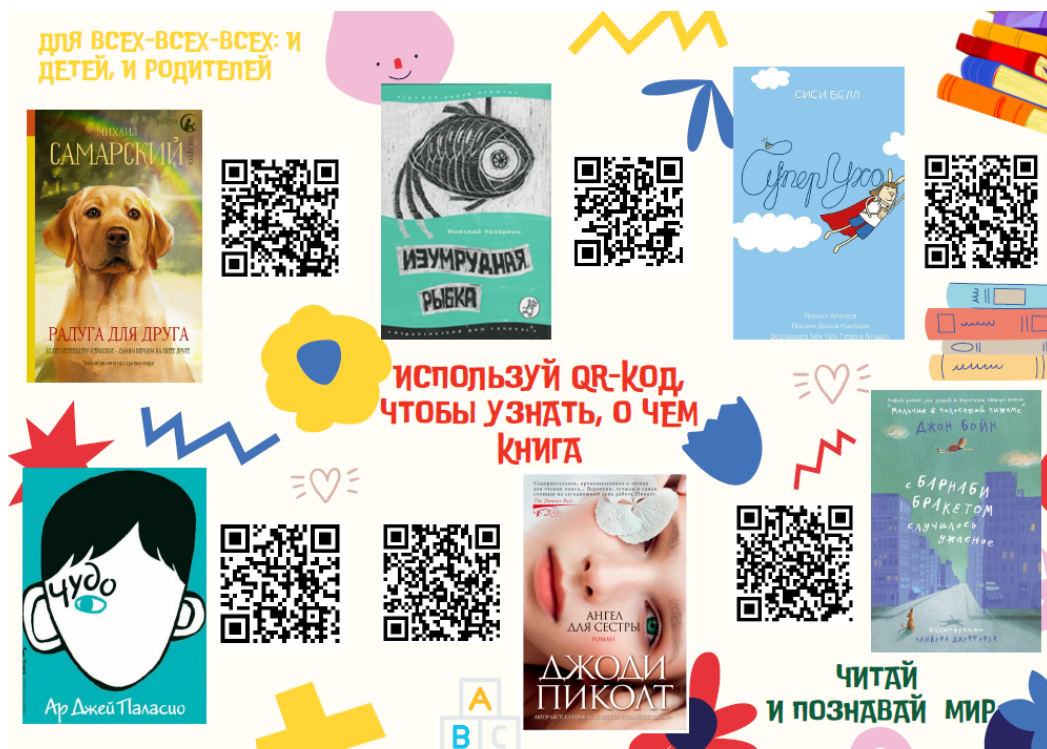


Рисунок 2 - Буклет

Список литературы

1. Ахметзянова Э.И. Копинг-механизмы в детско-юношеской прозе XXI века // «Вопросы современной науки»: коллект. науч. монография; [под ред. Н.Р. Красовской]. – М.: Изд. Интернаука, 2021. – Т. 66.
2. Бойн Д. С. Барнаби Бракетом случилось ужасное [Электронный ресурс]. – URL: <http://book-online.com.ua/read.php?book=10399> (дата обращения: 06.09.2021).
3. Борецка И. Библиотерапия: лекции. – Гродно : ГрГУ, 2007. – 99 с.
4. Дрешер Ю. Н. Библиотерапия: учеб.-метод. пособие. – Казань : Медицина, 2000. – 425 с.
5. Караччоло Д.А. Детская литература и диабет [Электронный ресурс]. – URL: <https://vtechworks.lib.vt.edu/handle/10919/31824> (дата обращения: 4.07.2022).
6. Каяшева О. И. Библиотерапия и сказкотерапия в психологической практике. – Самара : Бахрах-М, 2012. – 286 с.
7. Лапшин В. А. Основы дефектологии. – Москва: Просвещение, 1991. – 190 с.
8. Мясищев В. Н. Библиотерапия как средство регуляции. – М., 1995 г. – 329 с.
9. Назаркин Н. Изумрудная рыбка: палатные рассказы [Электронный ресурс]. – URL:

<https://itexts.net/avtor-nikolay-nikolaevich-nazarkin/215486-izumrudnaya-rybka-palatnye-rasskazy-nikolay-nazarkin/read/page-1.html> (дата обращения: 07.10.22).

10. Очкасова Е. «Изумрудная рыбка» Н. Назаркина: библиотерапевтические особенности поэтики // Современные подходы к исследованию литературы о детях и для детей. – 2012. – С. 41-49.

11. Паласио Р. Дж. Чудо; пер. с английского Анны Красниковой. – М.: Розовый жираф, 2020. – 408 с.

12. Пиколт Дж. Ангел для сестры [Электронный ресурс]. – URL: <http://knigosite.org/library/read/93000> (дата обращения: 07.10.22).

13. Проктор М. Хронически больные дети: анализ содержания оценки реалистичной прорисовки «Болезнь опыта» для детских персонажей XXI века в детских иллюстрированных книг [Электронный ресурс]. – URL: https://cdr.lib.unc.edu/concern/masters_papers/b27740146 (дата обращения 20.09.2022).

14. СуперУхо: пер. с англ. Марии Скаф. — М. : Манн, Иванов и Фербер, 2017. - 256 с.

15. Самарский М. Радуга для друга [Электронный ресурс]. – URL: https://mir-knig.com/read_395178-1 (дата обращения: 17.08.2022).

16. Тия И. Л. «Просто дышать – это не жизнь»: инвалидность и построение нормальности в детской литературе XIX века. – URL: <https://era.library.ualberta.ca/items/a6fcbc0e-32a7-43d8-a699-feecab3da4ad> (дата обращения: 03.10.2022).

17. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации (ред. от 25.11.2013; с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014) // Российская газета, N 303, 31.12.2012.

18. Costa P., McCrae R. Personality and coping effectiveness in an adult sample / P.Costa // Journal of Personality. – 2006. – Vol. 54. – P. 385 - 404.

19. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal and coping / R.S. Lazarus. – New York: Springer, 1984. – P. 472.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Занятие «Груз злости и обид» (30 мин.)

Ход занятия

Вводная часть: вступительное слово ведущего.

Основная часть: Ведущий предлагает участникам послушать притчу «О грузе злости и обид».

«Один человек пришел к старцу и увидев его крайнее незлобие попросил:

- Ты такой мудрый. Ты всегда в хорошем настроении, никогда не злишься. Помоги и мне быть таким. Старец согласился и попросил человека принести картофель и прозрачный пакет.

- Если ты на кого-нибудь разозлишься и затаишь обиду, – сказал учитель, – то возьми картофель. Напиши на нем имя человека, с которым произошёл конфликт, и положи этот картофель в пакет.

- И это всё? – недоумённо спросил человек.

- Нет, – ответил старец. – Ты должен всегда этот пакет носить с собой. И каждый раз, когда на кого-нибудь обидишься, добавлять в него картофель. Человек согласился. Прошло какое-то время. Его пакет многими картофелинами и стал достаточно тяжёлым. Его очень неудобно было всегда носить с собой. К тому же тот картофель, что он положил в самом начале, стал портиться. Он покрылся скользким гадким налётом, некоторый пророс, некоторый зацвёл и стал издавать резкий неприятный запах. Тогда человек пришёл к старцу и сказал:

- Это уже невозможно носить с собой. Во-первых, пакет тяжёлый, а во-вторых, картофель испортился. Предложи что-нибудь другое. Но старец ответил:

- То же самое происходит и у людей в душе. Просто мы это сразу не замечаем. Поступки превращаются в привычки, привычки - в характер, который рождает зловонные пороки. Я дал тебе возможность понаблюдать весь этот процесс со стороны. Каждый раз, когда ты решишь обидеться или, наоборот, обидеть кого-то, подумай, нужен ли тебе этот груз».

Обсуждение: участникам предлагается озвучить свое мнение по поводу услышанного. Ведущий может задать вопросы: У кого есть такие «картофелины», которые они носят с собой? Что это за картофелины? Готовы ли они их выбросить или берегут?

Заключительная часть: по окончании занятия важно поблагодарить группу за участие в занятии.

Текст для групповой медитации:

«Встреча с Внутренним Ребёнком или как стать родителем самому себе» [20]

«Ты можешь закрыть глаза или оставить их открытыми, это неважно, важно лишь то, что ты погружаешься в себя, в самую глубину, и ты отпускаешь звуки и чувства, и ты можешь позволить своим мыслям оставить тебя ненадолго, и ты можешь почувствовать полное расслабление во всем теле, в каждой его части, и в каждой его клеточке. И теперь, с каждым вдохом, ты погружаешься еще глубже и глубже в свое внутреннее состояние, и твое тело расслабляется еще больше и больше, и ты чувствуешь, как расслабляются твои ноги и они становятся все тяжелее и тяжелее, и как расслабляются твои руки, и они становятся все тяжелее и тяжелее, и расслабляется твое лицо, и оно как будто стекает вниз по скулам, и ты можешь почувствовать полное расслабление во всем теле, в каждой его части, и в каждой его клеточке. И теперь, когда ты в достаточной степени расслаблен, ты можешь начать свое путешествие. И вот ты уже находишься в лодке, и вокруг тебя спокойная река, и твоя лодка лишь слегка покачивается на волнах, и, возможно, ты слышишь какие-то звуки, и, возможно, ты ощущаешь какие-то запахи и, возможно, чувствуешь легкое дуновение ветерка, или тепло солнечных лучей, и сейчас важно лишь то, что ты находишься в лодке, и она покачивается на волнах. И твоя лодка приближается к берегу, и это значит, что когда ты будешь готов, ты можешь выйти на берег, и продолжить свое путешествие, и ты можешь обратить внимание на то, что тебя окружает, и, возможно ты услышишь еще какие-то звуки, и, возможно, почувствуешь еще что-то. Я не знаю, что это будет, но точно знаю, что это будут приятные звуки и приятные ощущения. И теперь, когда ты встретился с новыми ощущениями, ты замечаешь тропинку, ведущую в лес, и ты начинаешь двигаться по этой тропинке. И вот, тыходишь в лес, и обращаешь внимание на новые звуки и новые запахи, на новые ощущения, которые помогают тебе расслабляться все больше и больше, и погружаться в себя все глубже и глубже. И постепенно, ты замечаешь, что тропинка выводит тебя на теплую солнечную полянку, и ты можешь погулять по этой солнечной поляне, и находишь подходящее место, *где произойдет встреча с твоим внутренним ребенком*. Я не знаю, что это будет за место, но я точно знаю, что оно будет максимально удобно и комфортно для тебя, и твоего Внутреннего ребенка. Просто позволь себе расположиться на этом месте так, как тебе этого хочется. И теперь, когда тебе хорошо и комфортно ты замечаешь появление ребенка. *Вот он выходит к тебе навстречу*. Прими открыто любое спонтанное проявление твоего Внутреннего Ребенка. Возможно, что к тебе придет образ маленькой девочки или маленького мальчика, которым ты был в детстве, или какой-то незнакомый ребенок. Это маленькое существо является частью тебя. Присмотришься к этому ребенку. Рассматривая его, обрати внимание *на внешность, в чем он одет, обрати внимание на его возраст, на его настроение*. Рассмотрй внимательно все детали, и проследи, какие эмоции возникают в тебе. И возможно ты захочешь что-то сказать ему, или что-то сделать. И возможно ты захочешь подойти к нему, или попросить его подойти к тебе. Я не знаю, как это будет, но я точно знаю, что ты делаешь сейчас именно то, что помогает тебе наилучшим образом понять, в чем он нуждается сейчас больше всего, и ты можешь дать ему это. Просто позволь этому случиться. *Подойди поближе к Внутреннему ребенку*, загляни ему в глаза, прочувствуй, его эмоции и переживания. Подойди еще ближе к Внутреннему ребенку, и постарайся вступить с ним в контакт. Старайся быть чутким, внимательным, заботливым. Ты можешь встать или сесть рядом с ним; если тебе будет

позволено, то взять его за руку или на руки; обнять его, прижать к себе. Сейчас, ты можешь узнать, как чувствует себя твой Внутренний ребенок. Пересядь на другую часть коврика, и стань «Внутренним ребенком». Позволь себе говорить от его имени: что у него на душе, что его беспокоит, о чём он хочет рассказать, чего он хочет. Теперь Ты – «Внутренний ребенок», обрати внимание – на свои чувства, образы, телесные ощущения, и мысли. Что ты сейчас переживаешь, и что бы ты хотел сказать своему «Родителю». Здесь и сейчас скажи ему все, что давно хотел сказать. Дай себе на это столько времени – сколько необходимо. Ты можешь говорить о своих чувствах, мыслях, желаниях, просьбах, или молчать. Пауза. Теперь, снова пересядь на место Родителя: обрати внимание на то, что изменилось в твоём состоянии и настроении. И обрати внимание, что изменилось в состоянии и настроении твоего ребенка. Услышал ли ты его сообщение. Ребенок, возможно, тебе что-то сказал, возможно, о чём-то попросил. Попросил, о том, в чём он сильно нуждается. И, возможно, ты почувствуешь, что хочешь и можешь что-то сделать, чтобы дать ему именно то, в чем он нуждается. Просто дай ему это. Я не знаю, как ты это сделаешь. Возможно, это будут слова, или действие, или что-то еще, способное наилучшим образом помочь ему, но я точно знаю, что это будет именно то, что ему нужно больше всего, и именно так, как он этого хочет. Просто позволь себе сделать это. И если сейчас тебе кажется, что ты можешь что-то еще сделать для него, просто позволь этому произойти. Если твой «ребенок» обижен на тебя как на родителя, спросите, как бы он хотел, чтобы ты о нем заботился. Если ребенок опечален, поговорите с ним, чтобы найти причины его проблем. Важно сказать своему Ребёнку, что отныне ты вступаешь с ним в совершенно новое общение. Скажи, что просишь прощения за то, что может быть забыл о нём, и за все те случаи, когда не уделял ему должного внимания, и не оберегал его. Скажи ребенку всё, что считаешь необходимым, – то, что, ему хочется услышать. Твоя задача как Родителя – вызвать у Ребёнка ощущение безопасности, дать ему понять, что он любим, и что ты будешь любить и поддерживать его всегда. Продолжи разговор с ребенком. Задай ему вопрос: «Что я могу сделать, чтобы ты почувствовал себя радостным и счастливым?». Теперь снова перемещайся на часть коврика для «ребенка», и становись «Внутренним ребенком». Позволь ребенку ответить на твой вопрос. Свободно и естественно выскажись от его имени, что нужно тебе, чтобы *стать (быть) радостным и счастливым*. (Пауза). Пересаживайся на коврик на место «Родителя». И теперь, ты снова «Родитель». Продолжай смотреть с любовью и нежностью на своего ребенка. ...И теперь, ты уже лучше знаешь своего Внутреннего ребенка, и ты всегда теперь можешь пообщаться с ним, и дать ресурсы, которые ему будут необходимы. (Пауза). Если это необходимо, сделай это прямо сейчас. (Пауза). И теперь, когда ты дал своему ребенку то, что было так необходимо и важно ему и тебе, в твоей жизни начнут происходить удивительные вещи. Я не знаю, что это будет, но точно знаю, что это откроет в тебе жизнерадостность, свободу, спонтанность, и сделает твою жизнь более счастливой и наполненной. Когда ты будешь готов к расставанию, поблагодари своего ребенка за эту встречу. И если ты хочешь еще что-то сделать или сказать, сделай это сейчас... (Пауза). И когда ты будешь готов, ты можешь попрощаться с ним, и начать обратный путь. (Пауза). И вот твое путешествие заканчивается. (Пауза). И, с каждым вздохом, ты возвращаешься в «здесь и сейчас». (Пауза). Завершай медитацию наблюдением за своим дыханием, и когда будешь готов, просто открой глаза» [19].

Модификация прежнего опыта
Практика из системы Ф. Славинского «Духовный выбор»
(для работы с Травмированным ребенком)

1. Событие	<i>Вписать название ситуации.</i>	
2. Где, Когда, Кто	<i>Вписать – когда это происходит, где вы находитесь в этом опыте, кто являются важными участниками события. Кратко опишите этот опыт.</i>	
3. Чувства, переживания.	<i>Вписать – чувства и переживания.</i>	
4. Неудовлетворенные потребности и ожидания	<i>Вписать – потребности</i>	
5. ТЕСТ на субъективное страдание: от – 10 до + 10	<i>Оцените этот опыт по шкале уровня субъективного страдания от – 10 до + 10</i>	
6. Самый неприятный момент, что не так.	<i>Кратко описать этот самый неприятный момент</i>	
7. ЖЕЛАЕМОЕ ИЗМЕНЕНИЕ: решите для себя: 1. Что надо добавить, убрать или изменить в этом опыте? 2. «Что должно быть иначе в этом опыте или переживании, для того, чтобы опыт (переживание) стал для тебя более приемлемым. 3. Если опыт положительный, что должно быть иначе в нём, чтобы он стал ещё лучше?»	<i>Вписать описание измененного опыта. Запишите измененный опыт так, как если бы он происходил прямо сейчас. Можно менять каждую часть опыта, годятся любые экологичные метаморфозы.</i>	
8. «Тест на идеальность переживания. (Если оценка ниже +10, снова вернутся к п. 1)».	<i>«Оцените новый опыт. Если он оценен меньше +10, повторяйте шаг № 7, внося изменения, пока опыт не станет для вас идеальным, на + 10!»</i>	
9. ПЕРЕПРОЖИТЬ измененный эпизод	<i>Мысленно, до достаточности, проживите новый опыт, а именно – просмотрите у себя в сознании «видеофильм» с измененным опытом, так, чтобы по возможности были пережиты: – образы (новые), – эмоции (новые), – мысли (новые), – телесные ощущения (новые).</i>	
10. Выводы, осознания, решения: а) Какие выводы или решения сделал в прошлом в результате этого события? б) Какие выводы или решения можно сделать теперь, на основании модификаций?	в прошлом	сейчас

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Адамцевич Анастасия Сергеевна – генеральный директор, психолог, Автономная некоммерческая организация Центр дополнительного профессионального образования и социальной поддержки граждан «Соцфактор» (АНО ЦДПОиСПГ «Соцфактор») (г. Москва, Россия).

Ахметзянова Эльвина Илнаровна – студент 4 курса, Елабужский институт ФГАОУ ВО «Казанский федеральный университет» (филиал) (г. Елабуга, Россия).

Божкова Галина Николаевна – кандидат филологических наук, доцент, Елабужский институт ФГАОУ ВО «Казанский федеральный университет» (филиал) (г. Елабуга, Россия).

Борисенко Юлия Вячеславовна – кандидат психологических наук, доцент, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» (г. Кемерово, Россия).

Вяльцин Сергей Валентинович – кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург, Россия).

Донина Ирина Александровна – доктор педагогических наук, доцент, доцент кафедры профессионального педагогического образования и социального управления, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Задворная Марина Станиславовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры дошкольного образования, ГБУ ДПО «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования» (г. Санкт-Петербург, Россия).

Казакова Татьяна Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры иностранных языков, Академия права и управления ФСИН России (г. Рязань, Россия).

Каспрук Людмила Ильинична – доктор медицинских наук, доцент, профессор, ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» (г. Оренбург, Россия).

Лях Юлия Анатольевна – доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры управления, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (г. Москва, Россия).

Мещеряков Анатолий Викторович – психолог, Автономная некоммерческая организация Центр дополнительного профессионального образования и социальной поддержки граждан «Соцфактор» (АНО ЦДПОиСПГ «Соцфактор») (г. Москва, Россия).

Нагорнова Анна Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник научно-исследовательской части, ФГБОУ ВО «Тольяттинский государственный университет» (г. Тольятти, Россия).

Онишин Роман Владимирович – педагог-психолог, ГКУСО МО СЦПСД «Раменский» (г. Бронницы, Россия).

Онишина Валентина Волевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры комплексной безопасности и физической культуры, Академия социального управления; практический психолог, травматерапевт (г. Москва, Россия).

Поломошнова Светлана Анатольевна – кандидат педагогических наук, заместитель директора по учебно-воспитательной работе, МБОУ ЗАТО г. Североморск «Североморская школа полного дня» (г. Североморск, Россия).

Софронова Светлана Алексеевна – студент 5 курса, Елабужский институт ФГАОУ ВО «Казанский федеральный университет» (филиал) (г. Елабуга, Россия).

Фазилова Виктория Айратовна – студент 5 курса, Елабужский институт ФГАОУ ВО «Казанский федеральный университет» (филиал) (г. Елабуга, Россия).

Хасанова Дина Рустамовна – студент 5 курса, Елабужский институт ФГАОУ ВО «Казанский федеральный университет» (филиал) (г. Елабуга, Россия).

Хачатурова Карине Робертовна – кандидат педагогических наук, учитель физики, руководитель ОДОД, ГБОУ школа №129 Санкт-Петербурга (г. Санкт-Петербург, Россия).

Шапошникова Татьяна Дмитриевна – кандидат педагогических наук, и.о. зав. отделения социальной реабилитации инвалидов, Государственное бюджетное учреждение Территориальный центр социального обслуживания «Вешняки» (ГБУ ТЦСО «Вешняки»), Доцент кафедры общей, социальной психологии и истории психологии, Московский гуманитарный университет (МосГУ) (г. Москва, Россия).

Шарапов Алексей Олегович – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии, ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ») (г. Белгород, Россия).

Шерайзина Роза Моисеевна – доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой начального, дошкольного образования и социального управления, ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (г. Великий Новгород, Россия).

Научное издание

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ В ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

коллективная монография

В авторской редакции

Подписано в печать 15.10.2022. Формат 60х84/16

Печать оперативная. Усл. п.л. 6,8

Тираж 1000 экз. Заказ № 42-12-07.

Отпечатано с готового оригинал–макета в издательстве ЗЕБРА
432072, Россия, г. Ульяновск, ул. Жуковского, 83.