



А.В. Пищелко
Д.В. Сочивко

Реадаптация и ресоциализация

Дмитрий Сочивко

Реадаптация и ресоциализация

«Когито-Центр»

2003

УДК 159.9
ББК 88

Сочивко Д. В.

Реадаптация и ресоциализация / Д. В. Сочивко — «Когито-Центр», 2003

Реадаптация и ресоциализация являются двумя факторами изменения поведения человека в направлении большей социальной адаптации. Эти изменения в течение всей жизни происходят в конкретном правовом поле. Положение человека в правовом поле является третьей внешней детерминантой его измененного поведения. Социальная адаптация не существует вне правового поля и определяется им в первую очередь. Именно поэтому процессы реадаптации и ресоциализации являются областью прежде всего юридической психологии, во всяком случае с той точки зрения на ее предмет, который и предлагается в этой книге.

УДК 159.9
ББК 88

© Сочивко Д. В., 2003
© Когито-Центр, 2003

Содержание

Предисловие	6
Введение	8
Часть 1. Проблема социальной дезадаптации	9
Глава 1. Проблемы изучения экстремальности в психологической науке	10
1.1. Психологические исследования стресса и экстремальных воздействий	10
1.2. Динамика поведения человека в экстремальных ситуациях	14
Глава 2. Понятие экстремальности условий жизнедеятельности	17
Конец ознакомительного фрагмента.	21

А. В. Пищелко, Д. Д. Сочивко

Реадаптация и ресоциализация

* * *

Под общей редакцией заместителя министра юстиции, Государственного советника юстиции 1-го класса Ю. И. Калинина.

Книга издана при финансовой поддержке ГУИН Минюста России.

© А. В. Пищелко, 2003

© Д. В. Сочивко, 2003

© ПЕР СЭ, оригинал-макет, оформление, 2003

Предисловие

В 2004 году мы будем праздновать 125-летие уголовно-исполнительной системы России. Путь, который был пройден за эти годы, был сложен, тернист и извилист. Исполнение наказаний сталкивалось с массой проблем порождаемых переменами государственного строя от царского самодержавия к большевистскому тоталитаризму, от первых шагов демократии в 90-х годах к диктатуре закона, о которой было в настоящее время твердо заявлено президентом В. В. Путиным. Происходящая сейчас реформа уголовно-исполнительной системы ориентирована именно на эту установку. Однако это совсем не значит, что вся история УИС до нынешнего момента может быть представлена как сплошное беззаконие и беспредел. И до революции 1917 года многие известнейшие ученые юристы посвящали свои труды совершенствованию исполнения наказаний. В советский период развития УИС в структуре МВД были образованы специальные научные подразделения для исследования процессов эффективного трудового перевоспитания граждан, преступивших закон. И хотя теперь в соответствии с международными стандартами мы отказались от названия исправительных учреждений как трудовых, опыт, накопленный в области именно трудового перевоспитания преступников, является уникальным в мировой практике и позволяет строить и в настоящее время эффективные педагогические системы воспитательной работы в исправительных учреждениях по включению осужденных сферы социально-полезной деятельности. Примером такой системы является предложенная в этой книге система педагогического воздействия, базирующаяся на многолетних разработках профессора А. В. Пищелко, начинавшего свою карьеру со службы в колонии строгого режима.

В начале 90-х годов в качестве эксперимента в учреждениях УИС начинают работать психологические лаборатории и службы. Это делается с целью большей гуманизации процесса отбывания наказания. Психолог с его естественным профессиональным правом хранения тайны консультативного общения оказывается способным помочь осужденному в раскрытии его личности, в глубинном анализе жизненного пути, обретении новых духовных ценностей. Не случайно и православная церковь, как показывает практика, возвращается (т. к. ее деятельность была приостановлена после октябрьской революции) в места лишения свободы чаще всего при посредстве психологической службы и воспитательного отдела. В книге, которую вы держите в руках, отражен также и опыт работы психолога практика в колонии строгого режима, представлены оригинальные методики обследования и консультирования осужденных, разработанные и апробированные кандидатом психологических наук, капитаном внутренней службы Д. В. Сочивко.

В тесном сотрудничестве авторов, которое длится уже более шести лет, родился новый взгляд на систему пенитенциарного воздействия. Реадаптация и ресоциализация представляются как две стороны единого процесса социальной адаптации личности. Такой более широкий взгляд позволяет рассматривать разные условия жизнедеятельности как требующие разных форм ресоциализации и реадаптации, не исключая и такие условия как места лишения свободы. Личность человека, в каких бы условиях он не оказался, ставится на первое место, исходя из этого строится весь как диагностический, так и воспитательный (психокоррекционный) процесс. Таким образом, эта книга удачно совмещает в себе глубину теоретико-педагогического и психологического анализа и широту возможностей практического применения в работе как психологов практиков в учреждениях УИС, сотрудников воспитательных отделов, так и администрации учреждений УИС в целом. При этом в книге изучены вопросы как работы с осужденными, так и с персоналом. Надеемся, что книга окажется полезной не только ученым исследователям, но практическим работникам УИС.

Заместитель министра юстиции,

***Государственный советник юстиции 1-го класса
Ю. И. Калинин***

Введение

В этой книге мы будем исходить из рассмотрения процессов ресоциализации и реадаптации личности как двух сторон единого процесса социальной адаптации человека в процессе его жизнедеятельности. Предполагается, что в процессе жизни под действием внешних и внутренних факторов постоянно возникают различные ситуации дезадаптации и десоциализации. Таким образом, реадаптация и ресоциализация как две стороны единого процесса являются по существу важнейшими психологическими процессами, обеспечивающими выживание личности, ее социальную адаптацию. Предполагается, что последняя никогда не достигает своего полного завершения, всегда находятся какие-то внешние или внутренние дезадаптирующие факторы, действие которых вновь запускает процессы реадаптации и ресоциализации. Человек никогда не является полностью адаптированным и тем более полностью социализированным. Еще в утробе матери человек испытывает первые дезадаптирующие внешние воздействия, которые некоторые авторы даже называют утробной войной (С. Фанти, 2000), а первый крик ребенка, который никто, наверное, не назовет радостным, есть свидетельство первого глубокого кризиса уже не только дезадаптации, но и десоциализации.

Под дезадаптацией мы будем понимать нарушение биопсихического строя личности, разрушение ведущих телесно душевных связей.

Под десоциализацией мы будем понимать нарушение социопсихического строя личности, разрушение значимых душевно духовных связей. Десоциализация предполагает не только нарушение социальных связей личности, но и изменение всего строя ее духовности, ослабление или деструкцию морально-нравственной сферы, изменение системы ценностей. Оба процесса составляют две неразделимые стороны единого процесса социальной адаптации в его отрицательной части, который в своей целостности охватывает весь период сознательной жизни человека. Социальная дезадаптация в целом развивается под воздействием внешних и внутренних факторов. Под внешними факторами следует понимать критические изменения биосоциальной среды, которые могут развиваться: 1. С преимуществом биологических изменений (климатические, космические, тяжелые болезни, травмы, ранения и др.). 2. С преимуществом социальных изменений (новые условия работы, учебы, жизни, служба в армии, тюрьма и др.)

Под внутренними факторами следует понимать изменения внутриспсихической организации личности, которые аналогично внешним факторам предполагают: 1. Возрастные изменения (с преимуществом биологических изменений). 2. Социальный личностный рост, духовно-нравственное развитие личности.

Под влиянием внешних факторов дезадаптация возникает всегда, а десоциализация может ее сопровождать, а может и нет, если создана хорошие психологические условия (биопсихической) реадаптации. Под влиянием внутренних факторов десоциализация возникает всегда, а дезадаптация может ее сопровождать, а может и нет. В частности, при очень хорошо организованном воспитательном процессе в периоды кризисов роста или посредством участия в психотерапевтических группах личностного роста и т. п.

Рееадаптация и ресоциализация являются двумя факторами изменения поведения человека в направлении большей социальной адаптации. Эти изменения в течение всей жизни происходят в конкретном правовом поле. Положение человека в правовом поле является третьей внешней детерминантой его измененного поведения. Социальная адаптация не существует вне правового поля и определяется им в первую очередь. Именно поэтому процессы реадаптации и ресоциализации являются областью прежде всего юридической психологии, во всяком случае с той точки зрения на ее предмет, который и предлагается нами в этой книге.

Часть 1. Проблема социальной дезадаптации

Итак, в этой книге мы будем придерживаться крайнего взгляда на социальную дезадаптацию как на неотъемлемое качество человеческой жизни. Начиная с первого крика после своего рождения, который сам по себе свидетельствует об исходной дезадаптации, до самой смерти человек постоянно находится под воздействием дезадаптирующих факторов, которые мы в дальнейшем будем называть факторами экстремальности условий жизнедеятельности. Современный микропсихоанализ (С. Фанти. 2000) придерживается, как уже говорилось, даже той точки зрения, что и в утробе человек чувствует себя отнюдь не комфортно, постоянно испытывая различные толчки и удары снаружи (особенно при интимном взаимодействии матери с отцом), что в дальнейшем существенно определяет структуру его бессознательного. Автором вводится даже специальный термин «утробная война». Что же говорить о последующей жизни. С этой точки зрения она (жизнь человека) представляет собой постоянный процесс рееадаптации и ресоциализации, сущность которого состоит в непрестанном телесном и духовном собирании самого себя в единое целое. Этому процессу противостоит внешняя и внутренняя экстремальность жизнедеятельности, несущая в себе разрушительную направленность (подробнее см. Д. В. Сочивко, 2002).

Глава 1. Проблемы изучения экстремальности в психологической науке

Сегодня в нашей стране и мире происходят глубокие перемены, затрагивающие все сферы жизни людей. Одной из главных характеристик этих перемен является нарастание частоты и масштабов появления экстремальных условий жизнедеятельности. Мировая статистика по стихийным бедствиям, катастрофам и военным действиям говорит о том, что число случаев нервно-психических расстройств – в зависимости от вида экстремальности – может составлять 10–25 % от общего количества вовлеченных в ситуацию людей. Эти психогенные потери требуют привлечения большого числа специалистов для оказания помощи пострадавшим. Но кроме видимых психологических последствий экстремальных воздействий существуют и скрытые, которые в явном виде могут проявиться уже через несколько месяцев после окончания действия экстремальности (посттравматическая фаза). Создание психологических условий успешной адаптации к экстремальности понижает вероятность возникновения психосоматических расстройств в будущем.

1.1. Психологические исследования стресса и экстремальных воздействий

Проблема адаптации человека к критическим факторам среды издавна привлекала людей. Интерес современной науки к этой проблеме возрос в последние десятилетия в связи с ростом так называемых болезней стресса, и в частности, негативных последствий, возникающих в результате воздействия комплекса стрессогенных факторов, источником которых являются различные травмирующие события (аварии, катастрофы, военные действия, насилие). Для того чтобы вскрыть природу этих факторов, механизмы их действия, необходимо рассмотреть существующие в психологической науке взгляды на эту проблему. Концепция стресса родилась в результате серии патофизиологических исследований выдающегося канадского ученого Г. Селье. Предпосылкой создания концепции стресса и возможности ее углубленных исследований явилось то, что в конце XIX – первой половине XX века в ряде стран, в том числе и нашей, были проведены фундаментальные разработки проблемы целостности живого организма в его взаимоотношениях с внешней средой и борьбе с вредоносными факторами.

Великий французский физиолог К. Бернар во второй половине XIX века впервые четко указал, что внутренняя среда живого организма должна сохранять постоянство при любых колебаниях внешней среды.

Выдающийся американский ученый Уолтер Б. Кеннон предложил название для координированных физиологических процессов, которые поддерживают большинство устойчивых состояний организма. Он ввел термин «гомеостаз», обозначающий способность сохранять постоянство внутренней среды организма в физиологически допустимых пределах.

Начало созданию концепции стресса положил случайно обнаруженный в эксперименте Г. Селье в 1936 году «синдром ответа на повреждение как таковое», получивший название «триада» – увеличение и повышение активности коркового слоя надпочечников, уменьшение (сморщивание) вилочковой железы лимфатических желез, точечные кровоизлияния в слизистую оболочку желудка и кишечника. При непрекращающемся действии стрессогенного фактора проявления «триады стресса» изменяются по интенсивности. В связи с этим Г. Селье выделяет три стадии этих изменений:

1. Реакция тревоги, когда происходит мобилизация адаптационных ресурсов организма. Автор концепции стресса предположил ограниченность адаптационных возможностей орга-

низма. Она проявляется уже на первой стадии стресса. «Ни один организм не может постоянно находиться в состоянии тревоги. Если агент настолько силен, что значительное воздействие его становится несовместимым с жизнью, животное погибает еще в стадии тревоги, в течение первых часов или дней. Если оно выживает, за первоначальной реакцией обязательно следует „стадия резистентности“».

2. Стадия резистентности – сбалансированное расходование адаптационных ресурсов. Человек развивает оптимальную энергию, приспособляясь к оптимальным условиям. Если же агрессор продолжает действовать еще дольше, наступает третья стадия.

3. Стадия истощения. На этой стадии так же, как и на первой, в организме возникают сигналы о несбалансированности стрессогенных требований среды и ответов организма на эти требования. В отличие от первой стадии, когда эти сигналы ведут к раскрытию кладовых резервов организма, в третьей стадии это сигналы – призывы о помощи, которая может прийти только извне – либо в форме поддержки, либо в форме устранения стрессора, изнуряющего организм.

В настоящее время сравнительно хорошо изучена первая стадия развития стресса, на протяжении которой в основном заканчивается формирование новой «функциональной системности» организма, адекватной новым экстремальным требованиям среды. Второй и третьей стадиям развития стресса посвящены немногочисленные исследования.

Важным этапом в развитии учения о стрессе явилась концепция Р. Лацаруса. Он подчеркивает специфику психологического стресса в отличие от его биологических и физиологических форм. Автор выдвигает идею опосредствованной детерминации наблюдаемых при стрессе реакций. По его мнению, между воздействующим стимулом и ответной реакцией включены промежуточные переменные, имеющие психологическую природу. Именно поэтому необходимо при анализе психологического стресса учитывать не только внешне наблюдаемые стимулы и реакции, но и некоторые, связанные со стрессом, психологические процессы. Одним из таких процессов является *оценка угрозы*. Она представляет собой предвосхищение человеком возможных опасных последствий воздействующей на него ситуации. Угроза порождает защитную деятельность или защитные импульсы. Они направлены на устранение или уменьшение предполагаемых опасных воздействий и выражается в различном отношении к ним (в отрицании или принятии ситуации). Природа защитных механизмов зависит как от ситуационных (характер стимула и его локализация), так и от личностных факторов (интеллектуальные возможности субъекта, мотивация, прошлый опыт). Однако Р. Лацарус не раскрывает, каким образом осуществляется эта зависимость, каковы критерии того или иного защитного механизма. Важной чертой его концепции является также требование учитывать индивидуальный, неповторимый характер структуры личности каждого человека.

Анализ различных подходов к определению стресса позволил выявить, что в современной литературе стресс обозначает следующее:

1. Сильное неблагоприятное, отрицательно влияющее на организм, воздействие.
2. Сильную неблагоприятную для организма физиологическую или психологическую реакцию на действие стрессора.
3. Сильные неблагоприятные и благоприятные для организма реакции разного рода.
4. Неспецифические черты физиологических и психологических реакций организма при сильных, экстремальных для него воздействиях, вызывающих интенсивные проявления адаптационной активности.
5. Неспецифические черты физиологических и психологических реакций организма, возникающих при различных на него воздействиях.

В своем исследовании мы предполагаем следующее определение понятия «стресс»: «стресс – это неспецифические физиологические и психологические проявления адаптационной активности при сильных экстремальных для организма воздействиях».

Таким образом, на основе всего вышеизложенного можно сделать вывод о том, что изучение стрессов и их влияния на организм человека является предметом многих психологических, физиологических и медицинских исследований. В последние годы активизация исследований в этой области вызвана рядом причин, в том числе необходимостью изучения жизнедеятельности человека в экстремальных условиях.

В основе большинства представлений об экстремальности лежат конкретные острые события, сопровождающиеся нарушением психического, душевного или эмоционального равновесия. Понятие «экстремальные факторы» окружающей среды утвердилось в литературе в годы второй мировой войны как результат стремлений представителей научной медицины выделить разрушительные факторы военного времени в особую категорию факторов, воздействие которых на организм вызывает напряжение и перенапряжение нервных процессов. Экстремальные факторы небезразличны для организма, более того, они вызывают в нем предельно допустимые по тем или иным соображениям изменения.

Понятие «экстремальное состояние» предполагает определение какого-то предела психологических и физиологических адаптационных преобразований. Большие возможности адаптации человека затрудняют определение этого предела. Прежде всего следует иметь в виду предел существования организма индивида, т. е. начало его разрушения и гибели. Но этому предельному состоянию умирания, деструкции всего организма или его элементов, как правило, предшествует ряд адаптационных состояний, характеризующихся включением аварийных защитных механизмов, которые направлены на предотвращение умирания, на ликвидацию или избегание опасного фактора. В ряду этих состояний можно выделить еще один предел – это промежуточное состояние между нормой и болезнью. Показателем такого состояния могут быть внутриорганизменные сигналы сознания человека, вызывающие у него неприятные болезненные ощущения, заставляющие человека избегать побуждающего их фактора. Это первый субъективный показатель наличия экстремальных воздействий на человека. В качестве второго показателя экстремальности часто используется показатель дееспособности человека (работоспособность, снижающаяся при экстремальном воздействии).

П. А. Китаев-Смык разделяет экстремальные ситуации на кратковременные, когда активизируются программы реагирования, которые в человеке всегда наготове, и на длительные, которые требуют адаптационной перестройки функциональных систем организма. При кратковременных сильных экстремальных воздействиях ярко проявляются различные симптомы стресса. Кратковременный стресс, по мнению автора, это как бы всестороннее проявление начала длительного стресса. При действии стрессоров, вызывающих длительный стресс, начало развития стресса может быть стертым, с ограниченным числом заметных проявлений адаптационных процессов. В основе кратковременного и длительного стрессов лежат идентичные механизмы, но работающие в разных режимах (с разной интенсивностью). Кратковременный стресс – это бурное расходование поверхностных адаптационных резервов и наряду с этим начало мобилизации глубоких. Если поверхностных резервов недостаточно для ответа на экстремальные требования среды, а темп мобилизации глубоких недостаточен для возмещения расходуемых адаптационных резервов, то организм может погибнуть при совершенно неистраченных глубоких адаптационных резервах. *Длительный стресс – это постепенные мобилизации и расходование и поверхностных, и глубоких адаптационных резервов.* Его течение может быть скрытым, т. е. отражаться в изменении показателей адаптации. Максимально переносимые длительные стрессоры вызывают выраженную симптоматику стресса. Адаптация к таким факторам может быть при условии, что организм человека успевает, мобилизуя глубокие адаптационные резервы, подстроиться к уровню длительных экстремальных требований среды. Симптоматика длительного стресса напоминает начальные общие симптомы соматических, а иногда психических состояний. Такой стресс может переходить в болезнь. Физиологические и психофизиологические исследования длительного стресса позволили выделить в

первой стадии развития стресса, т. е. стадии тревоги, *три периода адаптации к устойчивым стрессогенным воздействиям*.

1. **Активизация адаптационных форм реагирования за счет мобилизации в основном поверхностных резервов.** Его продолжительность при максимально субъективно переносимой экстремальности стресса исчисляется минутами и часами. Этот период стресса у большинства людей отличается стеническими эмоциями и повышением работоспособности. Если мобилизованная по тревоге адаптационная активность не прекращает стрессогенности воздействия, то начинают действовать имеющиеся в организме программы перестройки функциональных систем организма в неэкстремальных условиях и происходит становление ее новой формы, адекватной требованиям среды.

2. **Перестройка.** Для этого периода часто характерно болезненное состояние человека со снижением работоспособности. Высокая мотивация в этом периоде стресса может поддерживать достаточно высокую работоспособность человека, несмотря на выраженную клиническую симптоматику. Психологические факторы (мотивация и установка) могут за счет временной сверхмобилизации резервов компенсировать неблагоприятные проявления второго периода. Сверхмобилизация при стрессе за счет многообразия психологических побуждений может обострить имеющееся скрытое заболевание, а также вызвать другие болезни стресса (сосудистые, воспалительные, психические).

Как полагает Р. М. Баевский, длительное напряжение механизмов адаптации в зависимости от функционального резерва отдельных физиологических систем ведет к истощению процессов управления и регуляции организма и развитию состояния перенапряжения и астенизации. Автор предлагает следующую классификацию состояний:

- состояние физиологической нормы – состояния, пограничные между нормой и напряжением;
- состояние напряжения;
- состояние перенапряжения;
- состояние предболезни: стадия неспецифических изменений; стадия специфических изменений;
- нозологические состояния.

Основываясь на своей классификации, автор говорит о том, что под действием стрессогенных факторов организм последовательно переходит в состояние напряжения, перенапряжения, а в случае недостаточности адаптационных механизмов – в предболезнь, далее в нозологические состояния. В состоянии физиологической нормы все функциональные и структурные изменения организма осуществляются в соответствии со строгим алгоритмом и обеспечиваются четкой временной координацией. В состоянии напряжения организм мобилизует свои защитные возможности, что связано с определенной перестройкой обмена энергией и информацией. Предболезнь характеризуется уже наличием изменений обмена веществ, состояние болезни связано с наличием структурных изменений.

Весьма интересным является взгляд В. В. Авдеева на проблему анализа экстремальности. Для анализа форм и признаков экстремальности автор выделяет следующие типы острособытийных ситуаций:

- стресс;
- фрустрацию;
- конфликт;
- кризис.

Автор определяет стресс через состояние, в котором личность оказывается в условиях, препятствующих ее самоактуализации. В соответствии с таким определением В. В. Авдеев полагает, что признак экстремальности в острых событийных ситуациях типа стресса будет заключаться в границах между нарушением возможности человека контролировать развитие

острого события и отсутствием у него условия неотсроченного удовлетворения актуализированной потребности. Признаком экстремальности при фрустрации является отсутствие у человека возможности осуществлять мотивосообразные или целенаправленные действия. В результате человек утрачивает волевой контроль или исходный мотив ситуации. Возникновение признака экстремальности в конфликте становится возможным, когда у человека возникает неразрешимое противоречие, вызывающее у него капитуляцию сознания. Признаком экстремальности в кризисе будет необходимость изменения личностью ценностей и определение ей новой жизненной стратегии, т. е. всего того, что характерно для критических моментов, сопутствующих поворотному пункту на жизненном пути человеческой личности, при субъективной невозможности осуществления ею этой необходимости. Важно отметить, что признаки экстремальности названных ситуаций имеют свойство взаимовлиять друг на друга – как через внутренние психические состояния, так и благодаря их внешнему проявлению. При этом в границах данной типологии в зависимости от условий один тип экстремальных ситуаций может переходить в другой. Поэтому несмотря на относительную устойчивость состояния экстремальности в целом, имеет место ее локальная неустойчивость в границах типа.

3. Анализ существующих в психологической науке представлений об экстремальности позволил установить, что длительное напряжение биологических, физиологических, психологических сил организма ведет к истощению защитных сил организма. Многими авторами подчеркивается тот факт, что психологические факторы, такие как мотивация и установка, могут за счет временной высокой мобилизации резервов организма компенсировать неблагоприятные проявления состояния человека, поддерживать достаточно высокую работоспособность. Если человек находится в состоянии высокой мобилизации длительное время, то это может привести к обострению имеющихся у него заболеваний и вызвать другие – стрессогенного характера.

1.2. Динамика поведения человека в экстремальных ситуациях

Закономерности поведенческих реакций при экстремальных воздействиях являются важным компонентом при рассмотрении проблемы экстремальности, поскольку именно в поведении проявляются как врожденные, наследственные характеристики человека, так и приобретенные в процессе воспитания и социализации его личности. Л. А. Китаев-Смык выделяет две основные группы людей, для которых характерно:

1. Активное поведенческое реагирование при стрессе.
2. Пассивное поведенческое реагирование при стрессе.

Рассмотрим особенности поведенческих реакций у людей, отнесенных к первой группе. Биологическое назначение этих реакций – способствовать за счет усиленных защитных или агрессивных действий предотвращению неблагоприятного развития стрессовой ситуации. Автор отмечает, что активизация поведения при стрессе может быть адекватной или неадекватной решению задачи выхода из стрессогенной ситуации, задачи предотвращения неблагоприятного воздействия стрессоров. При чрезмерной нерациональной активизации эмоционально-двигательных реакций поведения может характеризоваться выпадением отдельных необходимых действий и возникновением ошибочных. При этом неправильно оценивается ситуация, неверными оказываются прогноз развития ситуации и планирование деятельности, снижается контроль за собственными действиями.

В структуре эмоционально-двигательного реагирования на кратковременные стрессы Л. А. Китаев-Смык выделяет *две основные фазы, составляющие комплекс эмоционально-двигательной активности.*

Первая фаза этого комплекса – реализация фило- или онтогенетически сформированной программы адаптационных защитных реакций в ответ на экстремальные воздействия. Эмоции первой фазы – испуг, гнев, решимость и т. д.

Вторая фаза – фаза ситуационного реагирования. Эмоции этой фазы – чувство удовлетворения и радости, эйфория или смущение, досада и гнев. Восстановлению физиологического и психологического гомеостаза после потрясений первой фазы этого комплекса сопутствуют и позитивные, и негативные эмоциональные реакции второй его фазы, тем более, если они сопровождаются соответствующим этим эмоциям усилением двигательной активности. При чрезмерности экстатических переживаний второй фазы их могут сменять негативные эмоциональные переживания. Это своего рода балансирующая фаза комплекса активного эмоционального реагирования. Как утверждает автор, возникновение отрицательных эмоций, часто со снижением активности поведения постэкстатической фазы, недостаточно изучено. Смена первой фазы комплекса эмоционально-двигательной активности второй его фазой имеет место при реализации разных по сложности и продолжительности действий. Она возникает при окончании разных по масштабу и характеру стрессогенных ситуаций, когда предотвращена опасность, при завершении напряженного труда и т. п.

Перейдем к рассмотрению *особенностей пассивного эмоцио-далноповеденческого реагирования при стрессе*. Для людей, отнесенных к этой группе, при достаточно сильных экстремальных воздействиях характерно снижение эмоционально-двигательной активности, уменьшение побудительной роли волевых процессов. Следствием этого является формирование пассивного реагирования в ответ на экстремальное воздействие. Если активное реагирование направлено на удаление экстремального фактора, то пассивное реагирование – на его переживание. Во время критических ситуаций от человека может потребоваться в одних случаях ускорение его деятельности, в других, напротив, выполнение им роли пассивного наблюдателя. Поэтому следует различать *пассивное поведенческое реагирование*, адекватное требованиям снижения вредоносности стрессора, и *чрезмерное уменьшение двигательной активности*, снижающее эффективность пассивно-защитного поведения и деятельности.

Авторы данного исследования различают первичное и вторичное пассивное реагирование. Первичным можно назвать пассивное реагирование при стрессе, возникающее с самого начала экстремального воздействия. Пассивное реагирование, сменяющее имевшуюся до него стрессогенную активизацию поведения, можно назвать вторичным. Пассивное реагирование при достаточной продолжительности и силе стрессора возникает практически у всех людей, то есть и у тех, кто пытался активно удалять кратковременный стрессор, и у тех, кто переживал его. Однако вторичное пассивное реагирование не есть универсальное проявление при длительном стрессе, оно может охватить одни физиологические и психологические процессы, не затрагивая других.

Активность и пассивность поведения при стрессе предопределяются сочетанием *внутренних и внешних факторов*. К *внутренним факторам* относятся: врожденная предрасположенность человека к активному или пассивному поведению в критических ситуациях, а также имеющийся опыт столкновения с такими ситуациями. Опыт активного овладения ими повышает вероятность активного реагирования, прецеденты пассивного реагирования делают более вероятным пассивное поведение в сходных ситуациях. Надежность прогноза деятельности человека в критических условиях возрастает с приближением моделируемого уровня экстремальности ситуации к натуральному ее уровню. Поэтому в практике все чаще используется воспроизведение тренировочных аварийных ситуаций в процессе реальной деятельности человека в экстремальных условиях.

Внешний фактор – это экстремальность воздействия на поведение человека внешней среды, отраженная в перцептивно-когнитивных схемах субъекта. Необходимо отметить, что восприятие и анализ сущности внешних воздействий зависят от субъективных психологиче-

ских установок. Многими авторами отмечается тот факт, что чем более субъективно значимо событие и чем более определенным оно является для субъекта, тем больше вклад этого воздействия в актуализацию программы активного поведения.

Какое же – активное или пассивное реагирование более целесообразно в экстремальной ситуации? Л. А. Китаев-Смык полагает, что *при сильных стрессорах более целесообразно активное защитное реагирование. Пассивная тактика более целесообразна в ситуации, экстремальность которой создает длительность стрессора, а не сила его действия.* Многочисленные данные свидетельствуют о том, что в одних и тех же экстремальных условиях у одних людей актуализируется активная, а у других пассивная защита против стрессора. Неблагоприятными для субъекта могут стать и чрезмерно активная, и чрезмерно пассивная эмоционально-поведенческая реакция, мешающая удалению стресса. При стрессовой гиперпассивности, по мнению автора, необходимо сделать так, чтобы исчез момент невозможности, безысходности текущей ситуации и собственной беспомощности. *При стрессовой гиперактивности возможны два корригирующих приема:*

- исправить или изменить кажущуюся верной ложную понятность ситуации, создав модель стрессогенной ситуации, генерирующую эффективную адаптационную активность;
- сделать ситуацию абсолютно непонятной для субъекта и тем ввести его в пассивное состояние.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что поведение в экстремальных условиях зависит от индивидуально-психологических характеристик человека и от имеющегося у него опыта действий в подобных ситуациях. Поэтому необходимо проводить психологический отбор людей, которым предстоит работать в условиях экстремальности. Подобный отбор поможет прогнозированию возможных непредвиденных ситуаций и выработке адекватного поведения в сложившихся обстоятельствах.

На основе анализа литературы по проблеме экстремальности можно сделать следующие выводы.

Изучению экстремальности и ее воздействию на организм человека уделяется все большее внимание в связи с нарастанием частоты и масштабов появления экстремальных условий. В результате многочисленных исследований в данной области учеными установлен тот факт, что длительное напряжение биологических, физиологических, психологических сил организма ведет к истощению процессов управления регуляции организмом и к развитию состояния перенапряжения. Включение человека в экстремальные условия приводит к резкой перестройке его основных жизненных отношений. Чем более необычными будут условия, тем большие сдвиги произойдут в психике человека. Эти изменения будут протекать по определенным закономерностям, представляя собой определенные тенденции развития. Они будут заключаться в переходе психики на тот или иной уровень своего развития. Воздействие экстремальных факторов на организм человека может также привести к возникновению у него различных расстройств психогенного характера. При этом, как было показано выше, ряд авторов вплотную подходит к определению класса ситуаций, которые, являясь экстремальными в той или иной мере, не имеют заранее определенного срока воздействия, будучи длительными. В этом случае речь уже может идти не просто об экстремальных ситуациях, а об экстремальных условиях жизнедеятельности (ЭУЖД). Этот вопрос подробно был изучен Д. В. Сочивко (2002). Об этом более подробно в следующей главе.

Глава 2. Понятие экстремальности условий жизнедеятельности

«В поте лица твоего будешь добывать хлеб твой, – сказал Бог человеку – согрешившему Адаму, – и проклята земля за тебя». Экстремальность как неотъемлемое качество существования человека на земле появилась одновременно с его грехопадением, и с тех пор любое забвение того, что все мы живем в экстремальных условиях, как и установка на то, что можно где-то когда-то создать иные неэкстремальные, порождало лишь еще большую экстремальность существования. Первым таким опытом было строительство Вавилонской башни. Что касается современности, достаточно вспомнить историю любой революции с ее естественными этапами одурманивания нации иллюзорными «неэкстремальными» теориями жизнедеятельности в будущем, террором и, наконец, крахом, порождающим длительную повышенную экстремальность существования всего общества.

Конечно, нам возразят, что революции давно отошли в прошлое, что на Западе во многих странах уже давно построен экономический рай, а, следовательно, нормальные условия жизни на земле возможны, экстремальность жизни характерна для экономически неразвитых стран, да и то не для всех граждан, а только для бедных. Богатые же – те живут припеваючи.

Такие утверждения мы и рассматриваем как главную иллюзию относительно экстремальности УЖД. При этом мы не оспариваем это утверждение, а лишь утверждаем его логический статус иллюзии. Когда мы видим огромный шар Луны у горизонта, а в полночь наблюдаем ее в зените меньше в несколько раз, то мы не говорим, что мы не видели этого явления, хотя и знаем, что размеры Луны не изменились. Кстати сказать, насколько нам известно, никто еще толком не объяснил, как возникает иллюзия Луны у горизонта. Такова же и иллюзия о якобы чуждой экстремальности жизни богатых людей в богатых странах. Мы видим их машины, приемы, виллы, квартиры, но можем только догадываться, насколько велика экстремальность их жизни, например, по уровню потребления наркотиков, числу разводов, количеству абортотв и др. А что, казалось бы, мешало жить спокойно?

Но позвольте, а почему мы говорим только о богатстве. Разве не может человек обеспечить себе нормальное (не экстремальное) существование посредством любимой работы, крепкой семьи, воспитанных детей и среднего уровня достатка, позволяющего реализовать все интересы свои и своих близких в области духовных запросов. Этот идеал буржуазного существования является еще одной, но уже гораздо более стойкой иллюзией. Собственно говоря, стойкость ее имеет скорее историко-литературные, чем содержательные причины. Со времен эпикурейцев (которые, кстати, всегда проповедовали умеренное использование благ как высшую форму наслаждения) и по наши дни мы встречаем литературных героев, победивших экстремальность жизненных условий, проводящих свою жизнь в достатке и уюте. Эммануил Кант, казалось бы, явил миру пример того, как истинный философ (при условии не слишком тяжелых внешних условий жизни) может полностью лишиться своей жизни экстремальности. Поминутная упорядоченность жизни (по его прогулкам горожане проверяли часы) огромная продуктивность творчества компенсировали ему неудачи карьеры, избавили от всех житейских тревог. Но достаточно лишь бегло изучить Кантовские антиномии, чтобы погрузиться в бездну внутреннего разрыва (раскола) мысли, ее беспомощности перед Всевышним, глубины страха ничтожной твари перед Творцом.

Это хорошо понимал Гете. Как бы не был устроен человек в этом мире буржуазного существования, он изначально разрушен изнутри. Отсюда его взбесившийся Вертер, отсюда и доктор Фауст, гибнущий на пике устройства идиллического изобильного и полного радости (недуховного) существования.

Собственно говоря, буржуазный идеал существования легко рушится и с точки зрения чисто материальной. Достаточно внимательно прочитать «Книгу Иова» чтобы в сердце навсегда был посеян страх: **Бог** дал Бог и взял. Однако мы редко перечитываем «Книгу Иова», чаще мы читаем детективные романы, в которых любой даже самый последний и никому не известный детектив по образцу Холмса, Пуаро или Вульфа живет спокойной и радостной жизнью, будучи окружен тысячами смертельных опасностей. Таков закон жанра. Поэтому так высока читаемость этой литературы. Ведь так не хочется расставаться с иллюзией.

Итак, исходя из вышесказанного, можно утверждать, что неэкстремальных условий жизнедеятельности просто не существует. При этом сразу необходимо заметить, что данное утверждение не носит дискуссионного характера, мы не предлагаем читателю спорить. Мы предлагаем принять это утверждение как недоказуемую аксиому и посмотреть, что можно построить на его основе. Если кто-то построит хорошую практическую или теоретическую конструкцию на противоположной основе, то мы не станем спорить, а подумаем лишь о том, в каких границах, какой подход удобнее использовать в целях, например, практической психотерапии или дальнейших теоретических исследований.

Но для этого сформулируем нашу исходную мысль точнее.

Мы утверждаем, что в любых УЖД найдется достаточное количество факторов, которые способны сделать эти УЖД максимально экстремальными для любого, наперед избранного, индивида. Это хорошо иллюстрировано многими рассказами А. П. Чехова. Так чиновник, живущий по всем правилам среднего достатка, умирает всего навсего от того, что нечаянно чихнул в театре и возможно невольно обидел человека более высокого по званию. Другой персонаж опять же умирает, будучи склонным к многоедению и не выдержав длительной процедуры постановки блюд на стол. Если вспомнить широко известную установку практической психологии, что многоедение является формой невроза, то становится понятным, что для данного человека его УЖД были максимально экстремальными.

С другой стороны, не менее очевидным представляется факт, что существуют более сложные (более экстремальные) УЖД и менее сложные (менее экстремальные). Традиционно в психологической науке под экстремальными условиями до сих пор принято понимать именно наиболее сложные, даже неестественные для человека условия. Так, например, в своей книге «Личность в экстремальных условиях» В. И. Лебедев указывает на то, что под экстремальными условиями следует понимать условия, которые могут оказывать на человека пагубное воздействие, представляя реальную угрозу его жизни или здоровью (психическому или физическому). Автор подчеркивает, что обычный стресс (в смысле Селье) еще не является показателем экстремальности, но индикатором воздействия экстремальных условий на человека является уже психогенное заболевание (126). Такое понимание экстремальности можно обозначить как экстремальность в узком смысле. Выше предложенное нами понимание экстремальных условий жизнедеятельности опирается на понимание экстремальности УЖД в широком смысле и включает в себя более узкое понимание. Основанием для подобного расширения является, на наш взгляд, тот факт, что все описанные В. И. Лебедевым отклонения в психике человека в ответ на экстремальные условия можно наблюдать и в обычных условиях жизнедеятельности. Речь идет исключительно о процентных соотношениях, о вероятности возникновения того или иного отклонения. Так, например, Панин Л. Е., Соколов В. П. (см. 126) указывают на то, что для людей, живущих на крайнем севере, характерна большая вероятность появления психосоматических заболеваний на фоне большей депрессивности, тревожности и напряженности (до 42 % жителей). Однако это не означает, что такие же заболевания не наблюдаются и в обычных или даже комфортных климатических условиях, хотя и реже. Точно также и невротические заболевания, чаще встречающиеся у курсантов летных училищ (до 75 % по В. И. Лебедеву), не делают невроз специфическим заболеванием летчиков и курсантов. Мы проанализировали также и другие психические отклонения, возникающие в условиях повы-

шенной экстремальности (по В. И. Лебедеву) и убедились, что все они встречаются также и в самых различных «неэкстремальных» условиях жизнедеятельности. Так, гипокинезия, характерная для космических полетов и пилотирования самолетов, встречается также не только у постельных больных, но и у здоровых людей по причинам сугубо индивидуально психологическим, связанным с образом жизни и работы. Сенсорный и информационный голод также имеет место не только в условиях одиночных путешествий и у исследователей пещер, но и людей, по тем или иным причинам выбравшим одиночество (монахов или затворников, например), или же замкнувшись в себе (человек в футляре). Также и эффекты групповой изоляции не являются специфичными для малых групп космонавтов, полярников, участников экспедиций, но и для обычных малых трудовых коллективов, члены которых в силу внутренних причин ограничивают сферу своих контактов. Наконец, еще одна группа факторов экстремальности – непосредственная угроза для жизни – присутствует, как это было показано выше, практически в любой ситуации, конечно, в существенно различной степени. Таким образом, для узкого понимания экстремальности характерно наличие резко выраженных внешних ситуативных факторов, воздействующих на человека и ставящих под угрозу его жизнь или здоровье. При этом важно отметить, что интенсивность действия факторов предполагает и ситуативность экстремальных условий в узком смысле. Не случайно предпоследняя глава книги В. И. Лебедева посвящена возвращению в обычные условия, что, естественно, не возможно для УЖД в целом.

Понимание экстремальности УЖД в широком смысле предполагает, следовательно, разный уровень действия внешних факторов и перенос внимания не на внешнюю, а на внутреннюю личностную составляющую экстремальных условий. Очевидно, что всякие экстремальные условия включают в себя как внешние, так и внутренние факторы, т. е. особенности человеческой (личностной) реакции на ситуацию. Эта внутренняя составляющая, как было показано выше, может приобретать такой вес, что даже при отсутствии или очень малой выраженности внешних факторов создавать для человека невыносимую экстремальную ситуацию с угрозой для жизни или здоровья. Очевидно также, что такой перенос внимания исследователя на внутриличностные составляющие экстремальности УЖД предполагает уже не ситуативный, а биографический подход к изучению поведения человека в экстремальных условиях. То есть речь уже не идет о возможном выходе из ситуации, возвращения в некоторые иные «неэкстремальные» условия. Соотношение ситуативного (узкого) понимания экстремальных условий и широкого их понимания как экстремальных условий жизнедеятельности в целом можно представить в соответствии с уровнями рассмотрения ситуации в психологических исследованиях. Д. Магнуссон (277) предлагает следующую схему представления понятия «ситуация» на разных уровнях.

Уровень А – характеристики отдельных стимулов или стимульных рядов, определяющих ситуацию.

Уровень В – описания различных эпизодов, составляющих ситуацию.

Уровень С – описание собственно ситуации с точки зрения физических, временных и психологических параметров, определяемых внешними условиями. Через призму ситуации в целом человек воспринимает, наделяя их значением, различные стимулы и эпизоды.

Уровень D – характеристики окружения, предполагающего некоторое множество типов ситуаций.

Уровень E – характеристики среды жизнедеятельности человека как совокупности физических и социальных переменных внешнего мира.

Таким образом, в более общем смысле ситуация рассматривается как совокупность элементов среды, либо как фрагмент среды на определенном этапе жизнедеятельности субъекта.

Опираясь на уровневое представление ситуации экстремальные УЖД схематично могут быть представлены следующим образом (табл. 1).

Таблица 1. Экстремальные УЖД

Статическое ситуативное представление	Психодинамическое ситуативное представление	Внутриличностные изменения	Возможные патологические изменения поведения
А.Стимулы	Стимульные пространства (см.)	Изменения восприятия, психофизиологических и психофизических показателей	Повышение ситуативной тревожности, проявление страха, депрессии
В.Эпизоды	Пространство значений, способов (см.)	Изменения осмысления, системы значений, ценностей	Галлюциноз, навязчивые идеи, мании преследования
С.Ситуации	Пространство личностных способностей (см.)	Изменения вербального и невербального (целенаправленного) поведения	Психологическая несовместимость, конфликтность, агрессивность, раздражительность
Д.Окружение	Психодинамика в пространстве способностей	Изменения душевного строя человека (см. «Первичный личностный синтез» наст. раб.)	Повышение личностной тревожности, появление депрессии, различных психопатических отклонений
Е.Среда	Психодинамика в пространстве времени биографии человека	Изменения духовного устройства человека (см. «Высший личностный синтез»)	Бездуховность развития человека, утрата мировоззренческих и морально-нравственных ориентиров.

Некоторые виды деятельности, сопряженные и с условиями проживания, потенциально содержат в себе большее число внешних факторов воздействия на психику человека, повышающих экстремальность УЖД. Но как было показано выше, в других ситуациях среди малого количества, факторов экстремальности некоторые могут обладать очень высокой степенью вероятности приведения человека в неадекватное состояние восприятия окружающего мира, даже с последующим летальным исходом. (Кроме рассказов А. П. Чехова вполне можно привести широко распространенную фразу: «сгорел на работе».) А теперь давайте попробуем помножить одну ситуацию на другую, а именно, представим себе человека в УЖД, характеризующихся большим числом факторов экстремальности, и плюс к тому некоторые из них имеют еще повышенную вероятность выведения человека из нормального состояния. Что произойдет? – Человек не выдерживает. Подтверждение тому мы видим, например, в таком не слишком широко известном факте, что потери в МВД за счет самоубийств – сравнимы с потерями в боевых действиях в Чечне. Человек оказался разорванным. Он одновременно должен как милиционер реагировать на одни условия жизни, и как нищий безработный организовывать бюджет семьи и свой личный на те гроши, которые он получает в виде зарплаты. Но почему обязательно самоубийство? Есть и другой путь – путь преступления, получения незаконных доходов, иногда даже путем самого крайнего беспредела. Что произошло в данном случае? Изменились ли УЖД человека. Внешне нет, но изменилась их экстремальность, что привело к тому, что человек сам перевел себя в иные условия жизни, а именно перестал быть служащим МВД и стал преступником.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.