

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОТЕРАПИИ

ИССЛЕДОВАНИЯ. ТЕОРИЯ. ПРАКТИКА

СОРЕДАКТОРЫ:

Виктор КАГАН (США, Германия)
Ольга БЕРМАНТ-ПОЛЯКОВА (Израиль)
Геннадий МАЛЕЙЧУК (Беларусь)
Павел ЛУШИН (Украина)

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕДАКТОРЫ:

Снежана ФУРЦОВА (Украина, США)
Наталья ДМИТРИЕВА (Россия)
Наталья ОЛИФИРОВИЧ (Беларусь)
Лариса МАЦИЕВСКАЯ (Казахстан)
Владислав АНДРЮШИН (Россия)
Римантас КОЧЮНАС (Литва)
Илья ГАРБЕР (Россия)
Игорь ПОГОДИН (Украина, Беларусь)
Елена РОМЕК (Россия)
Алена ОЛЕШКО (Канада)

ISSN 2368-1438 (ONLINE)



PUBLISHING HOUSE
STUDIO GENIE
MONTREAL, CANADA

Том 3 № 5
май 2016

ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ ЖУРНАЛА

- организаторам здравоохранения всех уровней управления,
- психиатрам, наркологам,
- психологам, социальным работникам, психотерапевтам и психологическим консультантам

журнал «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОТЕРАПИИ» служит:

- наставником для осваивающих профессию врача-психотерапевта, психологического консультанта, врача-психиатра-нарколога,
- организатором междисциплинарного и межведомственного форума для распространения информации о современной теории, исследованиях и практике в области психотерапии и психологического консультирования;
- катализатором для критического анализа и научной дискуссии авторов, изучающих проблемы психотерапии и психологического консультирования;
- профессиональным инструментом руководителей служб и организаторов в области психотерапии и психологического консультирования как важнейшим составным частям системы охраны психического здоровья граждан.

СОРЕДАКТОРЫ

КАГАН Виктор (США, Германия)

e-mail: vekpsypro@hotmail.com

ЛУШИН Павел (Украина)

e-mail: lpu2004@ukr.net

БЕРМАНТ-ПОЛЯКОВА Ольга (Израиль)

e-mail: office_dr_olga@mail.ru

МАЛЕЙЧУК Геннадий (Беларусь)

e-mail: maleychuk@mail.ru

УПРАВЛЯЮЩИЙ РЕДАКТОР:

ИРИШКИН Андрей (Канада)

e-mail: andrey.irishkin@gmail.com

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕДАКТОРЫ:

ФУРСОВА Снежана (Украина, США)

координатор украинских авторов

ДМИТРИЕВА Наталья (Россия)

куратор темы аддикции

ОЛИФИРОВИЧ Наталья (Беларусь)

координатор белорусских авторов

МАЦИЕВСКАЯ Лариса (Казахстан)

координатор казахстанских авторов

АНДРЮШИН Владислав (Россия)

куратор темы экзистенциальности

КОЧЮНАС Римантас (Литва)

координатор литовских авторов

ГАРБЕР Илья (Россия)

куратор темы истории психологии и этических аспектов

ПОГОДИН Игорь (Украина, Беларусь)

куратор темы диалогово-феноменологической психотерапии

РОМЕК Елена (Россия)

куратор темы истории и философии психотерапии

ОЛЕШКО Алена (Канада)

координатор украинских авторов

ИЗДАТЕЛЬСТВО:

Publishing House Studio Génie

e-mail: andrey.irishkin@gmail.com

Почтовый адрес: #502, 1160 Chemin du Golf, Montreal, Canada, H3E 1H4

При перепечатке материалов согласование с издательством обязательно.

© Studio Génie. Montreal, Canada

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ
НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЖУРНАЛ

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ПСИХОТЕРАПИИ

Том 3 № 5 (май 2016)

Содержание номера

ТЕОРИЯ. ФИЛОСОФИЯ. МИРОВОЗЗРЕНИЕ

Неопределенность, которую не толерируют2

ПАВЕЛ ЛУШИН

В статье рассмотрены несколько типов отношения к неопределенности, среди которых интолерантное и толерантное. В свою очередь они подразделяются на «активное», «пассивное», «утилитарное». Также автор выделяет особый тип отношения — «недефицитное» отношение к неопределенности и хаосу. Его суть состоит в отношении к хаосу и неопределенности как источникам роста и развития личности. В статье выделены условия, при которых недефицитный тип отношения к неопределенности и хаосу возможен, а также определено содержание процесса, приводящего к эффектам развития и роста.

Личностное здоровье в условиях травматизации: поиск путей восстановления7

ТАТЬЯНА ТИТАРЕНКО

Показано, что психологическое здоровье можно поддерживать при условии переживания удовлетворенности от происходящего в данный момент и интерпретации прошлого как значимого, ценного. Задача психотерапевта, работающего с человеком, оказавшимся в условиях длительной травматизации: стимуляция попыток синхронизировать чувственное, эмоциональное и рефлективное, помнящее «я». Базовым критерием сохранения и восстановления психологического здоровья является готовность личности к жизнетворчеству, жизнеконструированию, ее способность активно изменять, перестраивать, улучшать свою жизнь в желаемом направлении. Вспомогательными критериями являются рост самоофективности личности (мотивации, продуктивности, креативности, уверенности в себе).

Обида и ее инсталляция в контексте российской-украинских отношений14

СЕРГЕЙ ГАРЬКАВЕЦ

В статье сквозь призму феномена обиды и её выражения на индивидуальном и групповом уровнях, рассматривается проблема конфликтных взаимоотношений между россиянами и украинцами, которые в последнее время приобрели крайне враждебные формы. Установлено, что обида во взаимоотношениях россиян и украинцев инсталлируется на двух уровнях. Выяснено, что российский-украинский конфликт носит не национальный (этнический), а ценностный характер. Констатировано, что прощение или хотя бы формальное примирение сторон необходимы, им нет альтернативы, иначе не избежать худшего — непримиримого противостояния до полного уничтожения противной стороны.

ОБЗОРЫ. ЛЕКЦИИ. ДОКЛАДЫ

Реабилитация комплимента: тематический тренинговый модуль формирования позитивных констатаций о коммуникативном партнере21

НАТАЛЬЯ ЛУКЬЯНЧЕНКО

Субъектность предполагает осознание ответственности за производимые действия и их последствия, своего рода авторство в стратегиях взаимодействия. Понимание этого означает переход от реактивной позиции в общении к более активной и осознанной. Результатом будет добавление множества положительных моментов в общение и снижение назрившей тревоги и чувства вины. Нелишне вспомнить и исходное положение о том, что комплимент — инструмент общения. А инструмент хорошо бы использовать целесообразно, тогда он принесёт максимальную пользу.

Личностная готовность к диалогу как центральный аспект концепции морального лидерства32

ВЯЧЕСЛАВ ХАЛАНСКИЙ

Для решения конфликтов нужен диалог заинтересованных сторон, который позволит им выйти на новый уровень понимания и взаимопонимания. Чтобы диалог состоялся, необходимо понимать особенности личностной готовности к диалогу у лидеров-практиков. Автор

обосновывает положение о том, что способность лидера выбрать диалогическую стратегию в общении выступает условием и проявлением полноценной деятельности лидера-практика в современных условиях.

МЕТОДИКА. МЕТОД. МОДАЛЬНОСТЬ

Дискуссия в стиле нарративной терапии «О пропаганде, психологии и «Донбасской» войне в контексте «Деложизненного» подхода48

АЛЕКСАНДР ТКАЧЕНКО

В статье представлен спонтанный пилотный эксперимент применения «стиля нарративной терапии» в виртуальной дискуссии в социальной сети «Фейсбук», которая была проанализирована в контексте авторского деложизненного подхода и опыта участия в боевых действиях в качестве военного психолога. Предлагается идея замещения в современном обществе идеологической практики на психологическую.

ИЗ ОПЫТА ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Способность любить58

ИРИНА СТУКАНЕВА

Три кратких эссе, казалось бы, о разном. Однако объединяет их одно — способность любить человека, любого человека. Одним из выходов из экзистенциальных кризисов может стать наша способность чувствовать любовь-единение. Это глубокое чувство общности со всем живым. Проявляется это чувство в принятии ценности собственной жизни и уже отсюда — бережное отношение к жизни другого, ко всему живому. Способность любить — одна из базовых способностей, с которыми человек рождается.

Работа с клиентами в частной консультационной практике, які втрачають сенс життя, на основі ідей Позитивної психотерапії Н. Пезешкіана та Екзистенційного аналізу В. Франкла, А.Ленгле67

СНЕЖАНА ФУРСОВА

Где вы можете найти смысл в вашей жизни? Используя идеи позитивной психотерапии, изучите три важные части осмысленной жизни, идентифицированной известным психиатром Виктором Франклом после того, как он пережил три года в нацистском лагере смерти. 1. Придание жизни — сделать свою работу и другие виды деятельности, благо для других людей. 2. Каждый день отмечать свой опыт, свои чувства, свои эмоции. 3. Определить части вас, которые не могут быть изменены судьбой, вещи, которые вы не можете контролировать.

Тренировка повышения восприимчивости идеомоторных реакций клиентов69

Валерий Простомолотов

В статье, посвященной описаниям случаев хащениц, мы очень кратко указали на то, что побудило нас исследовать распознавание идеомоторных реакций у клиента. Не сомневайтесь, что многие из присутствующих начнут просить вас продемонстрировать им свое искусство. Если среди присутствующих находятся несколько высокоэмоциональных и высоковоинственных персон среди взрослых, а также имеются старшие дети и подростки, тогда смело беритесь за дело. У вас все получится хорошо!

ТОЧКА ЗРЕНИЯ. ДИСКУССИИ

Роль палеопсихологии для современной психологии и психотерапии77

АНАТОЛИЙ ПРИХОДЧЕНКО

Обсуждается значимость нового научного направления — палеопсихологии — для выяснения причин аномальной психики у современного человека. В соответствии со взглядами Б.Ф.Поршнева, человечество имеет в своем составе не один, а четыре вида Homo sapiens. Два из них имеют агрессивную направленность против двух других, что подлежит психологической коррекции.

Личностное здоровье в условиях травматизации: поиск путей восстановления

Татьяна Титаренко

доктор психологических наук, профессор, член-корреспондент НАПН Украины, tytarenkotm@gmail.com

В статье рассмотрена способность и готовность личности к творческому проектированию собственной жизни как необходимое условие достижения и сохранения личностного здоровья, проанализированного в контексте субъективного благополучия, удовлетворенности жизнью, переживания счастья. Показано, что психологическое здоровье можно поддерживать при условии переживания удовлетворенности от происходящего в данный момент и интерпретации прошлого как значимого, ценного. Задачу психотерапевта, работающего с человеком, оказавшимся в условиях длительной травматизации, сформулировано как стимуляцию попыток синхронизировать чувственное, эмоциональное и рефлексивное, помнящее «я». Представлено необходимость помощи клиенту в восстановлении способности радоваться повседневности и редактировать травматические воспоминания, включать их в более широкие контексты. В качестве мишеней реабилитационных психологических воздействий рассмотрены следующие личностные структуры: 1) мотивационная сфера; 2) отношение ко времени собственной жизни; 3) самооффективность; 4) коммуникативная сфера; 5) идентичность. Высказано предположение, что базовым критерием сохранения и восстановления психологического здоровья является готовность личности к жизнетворчеству, жизнеконструированию, ее способность активно изменять, перестраивать, улучшать свою жизнь в желаемом направлении. Вспомогательными критериями являются рост самооффективности личности (мотивации, продуктивности, креативности, уверенности в себе), улучшение целенаправленности (способности планировать жизнь, регламентировать время, стимулировать реализацию целей), развитие доверительных отношений с окружением (эмпатийности, искренности, умения просить о помощи), активизация процессов самоидентифицирования (самопонимания, самоподдержки, самопринятия). Охарактеризован широкий спектр адресатов реабилитационных психологических воздействий: вынужденные переселенцы, жители прифронтовых и освобожденных территорий, комбатанты, члены их семей, другие жители страны, травмированные в результате военной агрессии. Среди путей социально-психологической реабилитации выделены следующие: повышение значения стационарных и мобильных междисциплинарных групп; привлечение к работе вспомогательного психологического персонала (студентов, аспирантов, медицинских и социальных работников, волонтеров, добровольцев из числа демобилизованных и др.) более активное и целенаправленное использование средств массовой информации, включая сервисы интернет-сети.

Ключевые слова: личностное здоровье, длительная травматизация, мишени реабилитационных воздействий, критерии восстановления здоровья, адресаты воздействий, пути социально-психологической реабилитации.

Количество людей, требующих психологической помощи, во всем мире постоянно возрастает. Мощным стрессогенным фактором является непростая социальная действительность во всей переменчивой и малопредсказуемой динамике ее политических, экономических, информационных составляющих. Стресс, имеющий название социогенного, сегодня затрагивает большинство стран. Экономические потери развитых государств в результате переживания их гражданами стрессовых состо-

ятий являются очень высокими. В этом контексте трудно даже представить масштабы убытков нашего государства, не имеющего пока ни достаточно эффективной медицины, ни развитых психологических служб. Кроме того, к общему социогенному стрессу у нас присоединяется массивная травматизация войны, объединяющая в себе и внезапность, неожиданность происходящего, и многократность травматических событий, и пролонгированность, длительность негативных переживаний [11].

Подобные травмы, существенно изменяя условия жизни, разрушают привычную повседневность, что вызывает стойкое перенапряжение, истощение, угнетенность.

Спрогнозировать реальный и потенциальный запрос на психологическую помощь разным категориям населения Украины, включая демобилизованных, переселенцев, членов семей раненых и погибших пока достаточно трудно, однако опыт показывает, что этот запрос постоянно растет. Тема личного здоровья, его сохранности в условиях травматизации, путей профилактики и реабилитации становится все более и более актуальной.

Понятие здоровья является очень неоднозначным, особенно в психологическом контексте. Замечательно, конечно, что еще в 1948 году Всемирная организация охраны здоровья определила его как состояние человека, предполагающее не просто отсутствие заболеваний или физических дефектов, а и полное физическое, душевное и социальное благополучие. На этом определении и базируется традиционный уровневый подход, в соответствии с которым здоровье предполагает единство телесного, душевного и духовного компонентов. Однако тут для психолога вопросов становится больше, чем ответов. Что такое душевное здоровье? Как оно зависит от духовного, телесного или наоборот? Является ли какой-то из названных уровней ведущим? Какая из этих составляющих общего здоровья травмируется в стрессогенной ситуации в наибольшей степени? На какую из них опираться, разрабатывая реабилитационные технологии?

Стремясь сузить проблему, очертить собственное, отдельное от соматической медицины, физиологии, психиатрии понятийное поле, психологи гуманистического направления ввели термин «личностное, или психологическое здоровье». В результате каждый автор теперь вкладывает собственный смысл в понятие психологического здоровья в зависимости от того, как он понимает природу личности. Для А. Маслоу речь идет о состоянии личности, обеспечивающем ее развитие, рост, движение в сторону самоактуализации. К. Роджерс пишет о возможности достижения здоровья как о необходимости двигаться прочь от фасадов, обязанностей перед другими в сторону большей независимости, аутентичности, доверия к себе и ценности того процесса, которым является человек. Представители экзистенциальной психологии считают, что путь к психологическому здоровью – это способность брать на себя ответственность за сделанные выборы и настойчиво двигаться в выбранном направлении. Бихевиористы настаивают на изучении разнообразных факторов, влияющих на человека, что, якобы, поможет организовать внешнюю среду таким образом, чтобы сформировать навыки, необходимые для оптимального функционирования и максимизировать возможность индивидуального выбора [3; 7; 12].

Некоторые современные авторы предлагают трактовать этот термин как осознание и удовлетворение личностью своих настоящих потребностей и создание условий для осознания и удовлетворения другими людьми их потребностей [4]. В концепции М.В.Сокольской, которую интересует прежде всего социально-психологический уровень здоровья, этот феномен рассматривается как оптимальная предпосылка для выполнения человеком целей и задач, которые он перед собой поставил, реализации предназначения, жизненной миссии. Личностное здоровье предлагается понимать как целостную, интегративную, динамичную характеристику, обусловленную социальной субъектной активностью, проявляющейся в субъективном благополучии в пределах принадлежности к определенному социокультурному и профессиональному сообществу[8].

Известный израильский специалист по психологии здоровья А.Антоновски, автор концепции «салютогенеза», считает, что люди умудряются оставаться здоровыми и выживать несмотря на мириады патогенов (от микробиологических до социальных) благодаря чувству гармонии. Это чувство является глобальной ориентацией, основывающейся на всеохватном и устойчивом, хотя и достаточно мобильном чувстве уверенности, достигаемой при следующих условиях. Во-первых, стимулы, генерируемые внешним и внутренним окружением личности, должны быть структурированными, предсказуемыми и объяснимыми. Во-вторых, у человека должны быть ресурсы сопротивления внешним и внутренним требованиям. И, в-третьих, эти требования должны быть адекватными капиталовложениям, то есть затратам времени и сил [5].

Наиболее часто психологическое здоровье определяют через переживание субъективного благополучия, а благополучие трактуют как удовлетворенность жизнью, переживание счастья [12]. Возникает вопрос: от чего зависит благополучие?

Исследования в области экономической психологии свидетельствуют, что ориентация человека на материальные, а не духовные интересы (так называемый «материализм») негативно коррелирует с субъективным благополучием в целом и с удовлетворенностью отдельными сферами жизни в частности. Удовлетворенность семьей, друзьями, уровнем дохода, карьерой неоднозначно связаны с доходами человека. Достижение материального успеха является внешней мотивацией, тогда как достижение счастья и удовлетворенности жизнью предполагают первенство мотивации внутренней – стремления к самоактуализации, привязанности, общности с группой. Однако (и это касается нашей страны в ее сегодняшнем состоянии – Т.Т.), когда общество только начинает становиться на ноги, благополучие возрастает пропорционально преодолению бедности. Когда общество достигает

определенного экономического порога, уровень удовлетворенности жизнью расти прекращает [2; 15; 16; 17; 18].

Кросскультурные исследования убедительно свидетельствуют, что субъективное благополучие больше зависит от внутренних факторов, чем от внешних [см. 2]. И наличие «счастливых бедняков» среди представителей творческих профессий в нашей стране, включая практически не финансируемую сегодня науку и культуру, тому яркое подтверждение.

Тогда возникает следующий вопрос: как же понимать счастье, от наличия которого зависит психологическое здоровье?

В Объединенных Арабских Эмиратах в рамках реструктуризации правительства недавно запланировано создание министерства Счастья. Шейх и премьер-министр страны Мохаммед ибн Рашид Аль Мактум, объясняя свое решение, вспоминает Аристотеля, который говорил о государстве как о развивающемся живом существе, стремящемся к моральному совершенству и счастью частных лиц.

Хочется надеяться, что будет услышана и поддержана инициатива ООН, призывающей изменить критерии, которые используются для измерения успеха правительств – вместо экономических индикаторов перейти к показателям, касающимся счастья и благополучия. Подчеркивая этим символическим шагом своевременность и важность подобных инициатив, Организация объединенных наций совсем недавно установила Международный день счастья.

Как справедливо отмечает нобелевский лауреат и основатель так называемой гедонистической психологии Даниэль Канеман, сегодня все говорят о счастье, все его исследуют, проводят тренинги на эту тему, пишут книги. Но существуют определенные когнитивные искажения, не позволяющие адекватно оценивать счастье, и это касается как ученых, так и простых людей.

Первая ловушка – это нежелание признавать, каким сложным является данное понятие. Слово «счастье» каждый из нас использует по отношению к очень разным вещам. Желательно выработать более комплексный взгляд на то, что же это такое.

Вторая ловушка – это смешивание опыта и памяти. У нас есть одновременно «я переживающее», которое постоянно находится в настоящем, и «я помнящее, вспоминающее», пребывающее в прошлом. Это два совершенно разных «я», продуцирующих соответственно и абсолютно разные понимания счастья.

И третья ловушка – это иллюзия фокуса. Оказывается, если мы думаем о каком-то обстоятельстве, влияющем на наше благополучие, мы обязательно искажаем его значимость. Поэтому просто не существует способа понять что-то о счастье верно.

«Помнящее я» является рассказчиком историй. А, как известно, все, что мы выносим из собственного жизненного опыта, является историей. А истории определяются сюжетными коллизиями и завершением, финалом, который мы реально припоминаем или конструируем при помощи воображения. «Переживающее я» фиксирует не целостную историю, а определенные достаточно короткие моменты жизни. И большое количество таких мимолетных моментов вообще не запоминается, хотя из них и складывается наша жизнь. Поскольку оба «я» ориентированы на разные области реальности, между ними нередко возникает внутренний конфликт. Соответственно и понимание счастья для них не тождественны. «Переживающее (чувственное) я» считает счастьем позитивные эмоции, свидетельствующие о том, насколько жизнь приятна в тот или иной момент времени. А «помнящее я» (которое можно назвать рефлексивным – Т.Т.) ориентируется на то, что человек вообще думает о собственной жизни [1].

Похоже, автор говорит о текучих, изменчивых состояниях удовлетворенности, «кайфа» в первом случае и об интегративных когнитивных оценках пережитого, достигнутого, реализованного во втором. То есть о счастье как «свежем» впечатлении, и о счастье как неких отрефлектированных «консервах». Для психологического здоровья личности, разумеется, важно как переживание удовлетворенности от происходящего в данный момент, так и осознание удачно сложившейся жизни.

В условиях длительной травматизации, как показывает опыт психотерапевтической работы, достичь такой синхронизации обоих «я» достаточно непросто. Чаще приходится помогать клиенту возвращаться к почти забытому состоянию счастья, работая с «я переживающим». Угнетенный, измученный человек постепенно учится заново открывать для себя, ощущать, осознавать, фиксировать маленькие радости повседневности. Позднее складывается готовность работать и с «я помнящим». Человек оказывается готовым вспоминать (а иногда и додумывать) не одну, а несколько версий пережитого. Память начинает редактировать травматическую историю, включать ее в более широкие контексты, и человек постепенно обращается к менее однозначной и более позитивной интерпретации событий, участником которых он был. Так в диалогах с психотерапевтом и самим собой у клиента конструируется обновленный нарратив о собственной жизни, благодаря которому он становится психологически здоровее.

Надо отметить, что несмотря на объективно тяжелые обстоятельства, в которых последнее время находились многие жители Украины, социальное самочувствие большинства из них оказывается более высоким, чем в предыдущие периоды. Интегральный индекс социального самочувствия вычисляется Институтом социологии На-

циональной Академии наук начиная с 1996 года по результатам ответов репрезентативной всеукраинской выборки более чем на 20 вопросов. В последние два года этот индекс составляет почти 40 баллов, тогда как в стабильном и относительно благополучном 2012 году – 37 баллов. Именно в последние два года, когда страна находится в состоянии войны и несет потери, украинцы переживают больше позитивных эмоций, чем раньше. Когда их спрашивают о чувствах, возникающих при попытках думать о будущем, оказывается, что в 2013 году чувство оптимизма переживали всего 14 %, а в трагическом 2014 году – 24 %. 2015 год – время катастрофического падения жизненных стандартов, но оптимизм почти не убавился, его стало 23%.

Чем это объяснить? Известный социолог и директор фонда «Демократические инициативы» И.Бекешкина считает, что у многих людей возник драйв, увеличилась вера в собственные возможности. И это компенсирует обнищание. Например, чувство безвыходности в 2013 году переживали 18%, а через два года на 5 % меньше. И это в то время, когда половина людей экономит на одежде, а треть – на еде. Еще один компенсатор – это гордость за свою страну. Если в 2013 году гордость по поводу того, что я являюсь гражданином Украины, переживали 47 % людей, то в 2015 году – 67 %. Позитивная динамика очень ощутима. Также стало больше тех, кто чувствует личную ответственность за состояние дел в стране. В 2013 году всего 16 % опрошенных переживали хотя бы частичную ответственность, тогда как сейчас их вдвое больше. Также почти вдвое (до 41 %) выросло и число людей, считающих себя лично ответственными за состояние дел в родном городе или селе [13].

Что же важнее для счастья и, соответственно, – психологического здоровья? После сопоставления взглядов на счастье Д.Канемана и эмпирических данных о динамике социального благополучия жителей нашей страны возникло несколько новых вопросов. Интересно, берет ли рефлексивное «я» руль в собственные руки всегда и у всех людей при попытках изменить жизнь к лучшему? Или, возможно, правильнее говорить об определенных типах личности, для которых характернее доминирование либо чувственного либо рефлексивного «я»? Влияет ли возраст на господство того или иного «я» при попытках достижения счастья? На какие еще влияния следует вносить поправки: на половые, профессиональные, религиозные?

Есть данные относительно профессий. Так, в исследовании Сокольской показано, что индикаторы благополучия у представителей разных профессий очень непохожи друг на друга. У железнодорожных диспетчеров это удовлетворенностью собственной жизнью, сензитивность к себе, мудрость; у педагогов – субъективная оценка качества жизни, эффективность в делах, относитель-

ная независимость от группы; у врачей – самоконтроль, честность, компетентность во времени. А общими характеристиками благополучия у представителей этих трех профессий являются стремление к самоактуализации, уважение как собственных взглядов и убеждений, так и взглядов других людей [8].

Что касается этнокультурных влияний – они очевидны на примере нашей страны, жители которой чувствуют себя все оптимистичнее, увереннее и ответственнее, когда тучи сгущаются. Экстремальная ситуация, в которой мы все живем уже третий год, выступила стимулятором не только процесса активизации гражданской активности (сегодня у нас волонтерам верят больше, чем церкви), формирования политически зрелой нации, но и экстремного личностного созревания многих людей.

И все же социальное самочувствие более половины населения страны достаточно низкое. Соответственно есть необходимость определить показатели снижения психологического здоровья и, соответственно, сфокусироваться на потенциальных мишенях реабилитационных психологических воздействий. В результате обобщения опыта оказания психологической помощи пострадавшим в результате военного конфликта на востоке Украины (переселенцам, жителям прифронтовых и освобожденных территорий, комбатантам, членам их семей, а также другим жителям страны, особенно болезненно переживающим военную агрессию), удалось выявить следующие личностные структуры, оказавшиеся наиболее уязвимыми.

Знакомое сегодня каждому состояние чрезмерной мобилизованности нередко негативно действует на мотивационную сферу личности, тормозя желания, упрощая потребности, сужая интересы, убавляя действенность намерений и интенсивность хотений.

Очень изменяется отношение ко времени собственной жизни. Собственное будущее воспринимается как что-то очень расплывчатое, неопределенное, что может стать даже худшим, чем настоящее. Способность планировать свою жизнь, регламентировать время, стимулировать реализацию отдаленных целей – все эти умения явно ухудшаются.

Не менее негативно действует длительная травматизация на творческие потенции, продуктивность, самоэффективность личности. Энтузиазма в попытках хоть что-то изменить в собственной жизни становится ощутимо меньше. Креативные замыслы если и пробуждаются, то к их реализации человек совершенно не спешит приступать, скорее наоборот, поскольку нет ни сил, ни уверенности в себе, ни веры в то, что это кому-нибудь нужно.

Возникают или заостряются проблемы во взаимоотношениях с близкими, коллегами, соседями, друзьями. Теряется толерантность, демократичность, снижается

терпение, падает уровень принятия, растет эгоцентризм, равнодушие, агрессивность, желание изолироваться от контактов.

Ощутимо меняется и отношение к себе: вера в собственные возможности постепенно тает, самопринятие падает, тогда как аутоагрессивность с ее постоянными самообвинениями, самовысмеиваниями, самоунижениями растет [6; 10].

Опираясь на наши результаты исследования практик жизнеконструирования [9; 19], считаем основной функцией психологически здоровой личности ее способность активно изменять, перестраивать свою жизнь в желаемом направлении, учитывая как вызовы непредсказуемого и динамичного окружающего мира, так и внутренние потенции и интенции. Соответственно базовым критерием сохранения психологического здоровья будет готовность к жизнетворчеству, жизнеконструированию.

Вспомогательными диагностическими критериями улучшения психологического здоровья личности предлагаем считать следующие.

1. Сохранение и дальнейшее развитие самоэффективности личности (мотивации, продуктивности, креативности, уверенности в себе).
2. Восстановление и улучшение целенаправленности (способности планировать жизнь, регламентировать время, стимулировать реализацию целей).
3. Развитие способности поддерживать доверительные отношения с окружением (эмпатийности, искренности, умения просить о помощи).
4. Активизацию процессов самоидентифицирования (самопонимания, самоподдержки, самопринятия).

Рассмотрим теперь пути восстановления здоровья, которые смогут модифицировать домашнюю, профессиональную, досуговую среду людей, переживающих длительную травматизацию и утративших аппетит к жизни во многих смыслах, аллегорических и буквальных.

Прежде всего необходимо усилить роль психолога в создании и работе междисциплинарных реабилитационных групп, потребность в которых после освобождения Донбасса ощутимо возрастет. Имею в виду мобильные реабилитационные бригады и стационарные центры, объединяющие медицинских, социальных работников, юристов, параспециалистов, социальных педагогов и др. Сотрудники нашей лаборатории уже принимают участие в работе специальных поездов, устраивая в так называемой «серой зоне» встречи с местными жителями, учащимися, военнослужащими и организовывая мобильные психологические консультации, групповые тренинги, представления плейбек-театра.

Желательно также работать в направлении подготовки вспомогательного психологического персонала. Возможно, пришло время подумать о возможности подготовки

психологов-практиков не только в высших учебных заведениях, а и в колледжах, как традиционно готовят средний медицинский персонал? Все чаще встречаемся с желанием студентов-психологов, демобилизованных и волонтеров получить определенные знания, навыки оказания психологической помощи. Такие специалисты могли бы повышать психологическую грамотность населения, оказывать квалифицированную поддержку раненым, семьям погибших, учить приемам самогигиены и самопомощи.

Количество людей разных профессий, которые могли бы оказывать первую психологическую помощь, следует всячески увеличивать, используя имеющийся зарубежный опыт. Так, интересные альтернативы услугам профессиональных психотерапевтов предлагаются философами таких стран как Израиль, Канада, Великобритания, Нидерланды, Норвегия, Австрия, Швейцария. Более 30 лет назад немецкий философ Г.Ахенбах начал пропагандировать практики философских бесед для повышения субъективного благополучия людей, нуждающихся в помощи, но не готовых к длительным и недешевым психотерапевтическим услугам. Существуют даже телефонные линии философской скорой помощи и набирающие популярности сети философских кафе [14].

Для достижения массовости воздействий можно и нужно гораздо более активно использовать роль медиа, соответственно, модифицируя определенным образом подготовку студентов-журналистов. Я говорю не только о содержании телепередач или статей в газетах-журналах, но и о контенте социальных сетей. Науке давно известен тот факт, что профилактика определенных заболеваний через средства массовой информации так же эффективна, как и непосредственное обучение. Опыт в этой сфере Швейцарии, Южной Африки, Австралии был положен в разработки известного специалиста в сфере модификаций общественного поведения, касающегося здоровья, Джона В.Фаркуара. Этот исследователь с коллегами из Стэнфорда разработал немало проектов, успех которых был обусловлен обращением к средствам массовой информации. Таким путем он удивительно эффективно мобилизовал общество для предупреждения суицидов, профилактики насилия, борьбы с курением и др. Очень важно то, что исследования Фаркуара внедрялись одновременно на индивидуальном, ведомственном, национальном и даже международном уровнях [5].

Выводы.

Способность и готовность личности к творческому проектированию собственной жизни – необходимое условие достижения и сохранения психологического здоровья. Здоровье личности как удовлетворенность жизнью,

субъективное благополучие, переживание счастья является скорее направлением движения (к себе, другим, к новым смыслам), чем конечным пунктом назначения.

Психологическое здоровье личности, предполагающее ее не шапочное знакомство с состоянием счастья, можно восстанавливать и поддерживать при условии как переживаний удовлетворенности от происходящего в данный момент, так и оценок собственного прошлого как ценного, а жизни, как удачно сложившейся. Задача психотерапевта, работающего с человеком, оказавшимся в условиях длительной травматизации, состоит в попытках синхронизировать его чувственное, эмоциональное и рефлексивное, помнящее «я» с их непохожими представлениями о счастье. Клиенту важно помочь заново учиться маленьким радостям повседневности и редактированию своих травматических воспоминаний, включению их в более широкие контексты.

Мишенями реабилитационных психологических воздействий являются следующие личностные структуры: 1) мотивационная сфера; 2) отношение ко времени собственной жизни; 3) самооффективность; 4) коммуникативная сфера; 5) идентичность.

Базовым критерием сохранения и восстановления психологического здоровья является готовность личности к жизнотворчеству, жизнеконструированию, ее способность активно изменять, перестраивать, улучшать свою жизнь в желаемом направлении. Вспомогательными критериями являются рост самооффективности личности (мотивации, продуктивности, креативности, уверенности в себе), улучшение целенаправленности (способности планировать жизнь, регламентировать время, стимулировать реализацию целей), развитие доверительных отношений с окружением (эмпатийности, искренности, умения просить о помощи), активизация процессов самоидентифицирования (самопонимания, самоподдержки, самопринятия).

Восстановление психологического здоровья жителей Украины предполагает работу с переселенцами, жителями прифронтовых и освобожденных территорий, комбатантами, членами их семей, другими жителями страны, травмированными в результате военной агрессии. Пути социально-психологической реабилитации являются: повышение значения стационарных и мобильных междисциплинарных групп; привлечение к работе вспомогательного психологического персонала (студентов, аспирантов, медицинских и социальных работников, волонтеров, добровольцев из числа демобилизованных и др.) более активное и целенаправленное использование средств массовой информации, включая сервисы интернет-сети.

Разумеется, возможности восстановления личностного здоровья свидетелей и участников военных действий, обозначенные выше, не исчерпываются предположенными

ми. Хотелось пригласить коллег к обсуждению разнообразных методов паллиативной психологической реабилитации, так необходимых огромной части населения нашей страны, поскольку никакие героические усилия профессиональных психологов и психотерапевтов не будут достаточными без привлечения дополнительных ресурсов.

Литература.

1. Канеман Д. О когнитивных искажениях, интуиции и счастье (лекции) [Электронный ресурс]. – <http://monocler.ru/lektsii-danielya-kanemana>
2. Корокошко И.О. Влияние уровня дохода на субъективное благополучие личности (обзор отечественных и зарубежных социально-психологических исследований) // Психология XXI века: сборник материалов V международной научно-практической конференции молодых ученых.- ТОМ I. СПб: ЛГУ, 2009. С. 329-334.
3. Маслоу А. Мотивация и личность / Пер. с англ. – СПб.: Евразия, 1999.- 478 с.
4. Милова Ю.В. Некоторые экзистенциальные аспекты личностного здоровья – 2014 - [Электронный ресурс]. – <http://iandfamily.ru/milova2014>
5. Маркс Д.Ф. Фаркуар Джон // Психология: биографический библиографический словарь / Под ред. Н.Шихи, Э. Дж.Чепмана, У.А.Конроя.- СПб: Евразия, 1999. – 832 с. – С.653-655.
6. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій // зб. статей за матер. одного іменного укр.-пол. наук. семінару (Київ, 20–21 червня 2015 р.) / за наук. ред. Т. М. Титаренко. – К. : Міленіум, 2015. – 150 с.
7. Роджерс К. Клиентоцентрированная терапия. Пер. с англ.- М.: Рефл-бук, К.: Ваклер, 1997.- 320 с.
8. Сокольская М.В. Личностное здоровье профессионала // Вестник Российского государственного университета им. И. Канта. 2009.- Вып. 5.- С. 21—29.
9. Титаренко Т. М. Психологічні практики конструювання життя в умовах постмодерної соціальності : монографія / Т. М. Титаренко, О. М. Кочубейник, К. О. Черемних ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – К. : Міленіум, 2014. – 206 с.
10. Титаренко Т.М. Як допомогти свідкам і учасникам травматичних подій: горизонти соціально-психологічної реабілітації // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : зб. наук. праць / Київський національний університет імені Тараса Шевченка. – К. : КНУ ім. Т. Шевченка, 2015. – № 4(29). – 192 с. – С. 163–170.

11. Федунина Н.Ю., Бурмистрова Е.В. Психическая травма. История вопроса // Журнал практической психологии и психоанализа – 2014.- №1.- [Электронный ресурс]. – Режим доступа // <http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=3496>

12. Шапиро Д. Психологическое здоровье // Психологическая энциклопедия. 2-е изд. / Под ред. Р.Корсини, А.Ауэрбаха.- СПб.: Питер, 2003.- 1096 с. – С.675-676.

13. Шаповал Е. Социолог Ирина Бекешника при помощи собственных исследований препарирует страну// Новое время. 16 апреля 2016 г. [Электронный ресурс]. – <http://nv.ua/publications/sotsiolog-irina-bekeshkina-pri-pomoshchisobstvennyh-issledovaniy-prepariruet-stranu-110587.html>

14. Шустер Ш. Філософські практики як альтернативні шляхи до благополуччя // Гуманістична психологія / За ред. Г.О.Балла, Р.Трача. - Антологія у 3-х тт. - К.: Пульсари – 2001.- Т.2. – 280 с. - С.239-250.

15. Caporalea, G. M. Income and happiness across Europe: Do reference values matter? / G. M. Caporalea, Y. Georgellis, N. Tsitsianis, Y. P. Yin // Journal of Economic Psychology. – 2009. – № 30. – p. 42–51.

16. Lauer R.H. Social problems and the quality of life. – 7-th edition.- Boston: Mc Graw-Hill.-1998.- 698 p.

17. Shoenpflug W. Behavior economics as an approach to stress theory // Dynamics of stress/ Ed. By M.H.Appley, R.Truibum, N.Y., 1986.

18. Tang, T. Money Profiles as Related to Work-Related Attitudes: An Examination of the Money Ethic Endorsement Among Citizens in the USA / Thomas Li-Ping Tang [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://selfmoney.narod.ru/mas1.htm>

19. Tytarenko T. M. Personality in Contemporary Realities: Ways of Life-Designing // Наукові студії із соціальної та політичної психології. Вип. 36(39).- К.: 2015. - С.26-34.

Personal health in the context of traumatization: a search for recovery

Tetyana Tytarenko

PhD (Psy), corresponding member of the NAPS of Ukraine, tytarenkotm@gmail.com

Abstract. The article deals with the ability of a personality to creatively design her own life as a necessary precondition to sustain personal health. The latter is viewed in the context of subjective well-being, life satisfaction, and the experience of being happy. Psychological health is assumed to be sustained on condition of having life satisfaction experience as well as the ability to interpret the past as significant, and valuable. The task of a clinician working with traumatized subjects is to stimulate attempts to synchronize sensual, emotional and reflexive, and “remembering” self. It is also stressed the client should be supported to appreciate daily routine and edit traumatic memories including them into a wider life context. The targets of psychological impact are: 1) motivational personal structures; 2) relationship to life-span; 3) self-efficiency; 4) communication; 5) identity. It is suggested that basic criterion for sustaining psychological health are the readiness to be the subject of creating, designing, changing, reconstructing, and improving her own life in a preferable direction. The rehabilitation practice is directed at various groups: displaced persons, the combatants, members of their families, other residents of the country injured as a result of military aggression. The rehabilitation practice implies the work of interdisciplinary assistance groups and IT-mediated psychological training of the target groups.

Keywords: personal health, long traumatization, targets of rehabilitation, criteria for health recovery, addressees of help, means of social and psychological rehabilitation.