

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ» (СПбГУ)

Факультет психологии

Кафедра общей психологии

Выпускная квалификационная работа на тему:

***РЕФЛЕКСИВНОСТЬ И ЕЁ ВЗАИМОСВЯЗЬ С
ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ БЛАГОПОЛУЧИЕМ У ЛИЦ С РАЗНЫМ
УРОВНЕМ ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТИ***

Направление 030300 – Психология

Рецензент:

доцент, кандидат психологических
наук

Ильина Наталья Леонидовна

Выполнила:

студентка 4 курса
очной формы обучения

Калашникова Юлия
Александровна

_____ (подпись)

Научный руководитель:

профессор, доктор психологических наук

Бызова Валентина Михайловна

_____ (подпись)

Санкт-Петербург 2016

АННОТАЦИЯ

На основе анализа понятий психологического благополучия, рефлексивности и психической ригидности была выдвинута гипотеза об их взаимосвязи. Методы исследования: шкала психологического благополучия К.Рифф в адаптации Шевеленковой Т.Д., Фесенко П.П.; опросник рефлексивности А.В.Карпова; Томский опросник ригидности Г.В.Залевского; корреляционный анализ, однофакторный дисперсионный анализ. Выборка: 94 человека, студенты. Были выявлены следующие статистически значимые взаимосвязи: между психологическим благополучием и психической ригидностью (обратная); между психической ригидностью и рефлексивностью (прямая); статистически значимых связей между рефлексивностью и психологическим благополучием не обнаружено. Тогда как в группах, различающихся по уровню ригидности, наблюдались достоверные различия в показателях рефлексивности и психологического благополучия, значимых различий в их взаимосвязи не обнаружено. Выводы: психическая ригидность является фактором, обуславливающим рефлексивность личности. Психическая флексибельность является фактором психологического благополучия личности. При этом, рефлексивность и психологическое благополучие не оказывают непосредственно друг на друга влияния на значимом уровне.

Ключевые слова: психологическое здоровье, психологическое благополучие, рефлексивность, рефлексия, психическая ригидность, психическая флексибельность

ABSTRACT

Recent studies on psychological health and well-being do not cover possible cognitive factors of psychological well-being. The present research investigates correlations between psychological well-being and reflexiveness as personal predisposition to cognitive self-reflection, along with psychic rigidity. In a sample of 94 young adults, psychological well-being positively correlated with psychic flexibility, which suggests flexibility has adaptative potential for psychological health. In the meantime, psychic rigidity positively correlated with reflexiveness, which suggests it as a precondition to the process of reflexion. Reflexiveness itself does not directly correlate with psychological well-being which suggests these characteristics do not define each other.

Key words: psychological well-being, reflexiveness, self-reflection, psychic rigidity, cognitive rigidity, flexibility

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	6
ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В СВЯЗИ С РЕФЛЕКСИВНОСТЬЮ И ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТЬЮ	9
1.1. Понятие психологического здоровья...	
1.1.1. Подходы к психологическому здоровью	
1.1.2. Компоненты психологического здоровья. Психологическое благополучие	
1.2. Рефлексивность и её взаимосвязь с психологическим благополучием	
1.2.1. Понятие рефлексивности	
1.2.2. Значение рефлексивности для психологического здоровья	
1.3. Психическая ригидность и психологическое благополучие	
1.3.1. Понятие психической ригидности...	
1.3.2. Психическая ригидность в контексте психологического здоровья	
ГЛАВА 2. ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕФЛЕКСИВНОСТИ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ БЛАГОПОЛУЧИЕМ У ЛИЦ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТИ: ПРОЦЕДУРА И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	

2.1. Постановка проблемы исследования

2.2. Характеристика методов исследования

2.3. Процедура исследования. Математико-статистические методы исследования

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Результаты корреляционного исследования психологического благополучия, рефлексивности и психической ригидности

3.2. Результаты корреляционного исследования рефлексивности и психологического благополучия в группах с разным уровнем психической ригидности

3.3. Обсуждение

ВЫВОДЫ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

Приложение А. Шкала психологического благополучия К.Рифф
(адаптация Шевеленковой-Фесенко)

Приложение Б. Опросник рефлексивности А.В. Карпова

Приложение В. Томский опросник ригидности Г.В.Залевского

ВВЕДЕНИЕ

Проблема здоровья, его поддержания и профилактики заболеваний, достижения благополучной жизнедеятельности, всегда представляли животрепещущий интерес для человечества.

На данном этапе развития науки не вызывает сомнений, что в формировании здоровья принимают участие как физиологические, так и психологические, социальные факторы.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Научная актуальность исследования психологического здоровья объясняется тем, что данный уровень здоровья человека не используется в классической медицинской практике, меж тем являясь залогом общего уровня благополучия индивида, источником его энергетических ресурсов для продуктивной жизнедеятельности и совладания с различного рода негативными воздействиями.

Психологическое здоровье невозможно свести к физическому и психическому здоровью индивида; оно представляет собой качественно новое образование, включающее, помимо сохранности физиологических и психических процессов, возможности для субъективной реализации своего

индивидуального личностного потенциала, полной жизни в качестве уникального участника общественного процесса, полноценной личности, реализующей своё человеческое «Я».

Рефлексивность как свойство личности, характеризующее её способность к самопознанию и познанию окружающего мира, обладает потенциалом для воздействия на психологическое здоровье, а следовательно – и здоровье человека в целом.

В свою очередь, ригидность-флексibilität как психическое свойство, характеризующее способность человека к быстрой перестройке когнитивных, эмоциональных и поведенческих процессов в ответ на требования ситуации, обладает потенциалом влияния как на процессы рефлексии, так и психологическое здоровье и благополучие, и должна учитываться при совместном изучении этих явлений.

Цель данного исследования заключается в выявлении роли такого психического свойства, как рефлексивность, в формировании психологического здоровья и благополучия личности, в контексте вероятной взаимосвязи с психической ригидностью.

Объект исследования – составляющие психологического здоровья личности. Предмет исследования – рефлексивность и психическая ригидность как возможные факторы психологического здоровья.

Задачи исследования:

1. Проведение теоретического анализа проблем психологического здоровья личности; рефлексивности и психической ригидности как возможного фактора психологического здоровья в современной литературе.

2. Подбор методического инструментария исследования и организация соответствующих процедур его проведения.

3. Определение взаимосвязей между рефлексивностью, психической ригидностью и общим уровнем психологического здоровья, их направленности, характера и статистической значимости. Выявление возможных различий во взаимосвязи между рефлексивностью и психологическим здоровьем у лиц с разным уровнем психической ригидности.

4. Анализ полученных результатов.

Гипотеза исследования – между показателями рефлексивности, психической ригидности и психологического благополучия существует статистически значимая взаимосвязь. Методологическая основа исследования – анализ литературных источников, сопоставление и анализ теоретических подходов, обобщение материала; психологическое тестирование; методы статистической обработки психологических данных.

Научная новизна данного исследования заключается в том, что рефлексивность и психическая ригидность в контексте психологического здоровья и благополучия – мало изученная тема, их теоретический анализ мог бы наметить путь для дальнейших исследований этого интереснейшего психического свойства.

Практическая значимость данной работы заключается в том, что выявление возможной взаимосвязи между рефлексивностью и психологическим здоровьем – или напротив, подтверждение её отсутствия – могут быть использованы в психологической практике для коррекции психологического здоровья личности.

ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В СВЯЗИ С РЕФЛЕКСИВНОСТЬЮ И ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТЬЮ

1.1. Понятие психологического здоровья

Проблема обеспечения и сохранения здоровья была и остаётся исключительно важной для человека и человечества в целом. И в самом деле, полнота человеческой жизни как ценности не может быть достигнута без наличия здоровья, человек не может вполне наслаждаться жизнью, не будучи здоровым. В свою очередь, как справедливо отмечает В.А.Ананьев, ценность человеческой жизни абсолютна хотя бы в силу того, что жизнь — единственное условие существования любой другой ценности.

Подход к понятию здоровья и способы его обеспечения, развития и укрепления менялись с течением времени. Западная и восточная парадигмы по-разному рассматривали проблему здоровья, затрагивая как оптимальное функционирование органов и систем органов (по сути, физиологический аспект функционирования организма), так и общее состояние организма как системы. По мере развития наук о человеке, понятие здоровья обращалось к новым данным, смысл термина становился шире, включив уже не только физиологический, но и психологический аспект. В свою очередь, важность влияния социальной среды на комплексное здоровье подчёркивал ещё В.М.Бехтерев, отмечая, что даже благоприятные наследственность и условия среды при негативных

воспитательных условиях не могут обеспечить полноценного здоровья человека (В.М.Бехтерев, 1997).

На настоящий момент не вызывает сомнения, что здоровье – образование сложное и многомерное, комплексно зависящее от биологических, психологических и социальных факторов, не сводящееся только к устранению болезней и непосредственной их профилактике, но подразумевающее благоприятное физическое, психическое и психологическое функционирование организма во временной перспективе, развитие человека как индивида, личности и субъекта деятельности. «Психология здоровья стремится встроить психосоматическое развитие человека в творческий процесс преобразования себя и окружающей действительности, самого себя и системы взаимоотношений с этой действительностью» (В.А.Ананьев. Основы психологии здоровья. СПб. 2006. С. 13).

В.А.Ананьев выделяет следующие критерии оценки здоровья человека как комплексного феномена:

1. Медицинская оценка здоровья, проявляющаяся в клиническом диагнозе – соматическом для физического недуга либо психиатрическом для нервно-психического или поведенческого расстройства;
2. Субъективная личностная репрезентация своего физического и психического состояния;
3. Общая удовлетворенность жизнью – восприятие личностью адекватности своего функционирования в главных социальных ролях, ощущение счастья, позитивный аффект;

4. Адаптация индивида к социальному окружению, которая включает самооценочные показатели и оценку другими людьми, ближайшим окружением;

5. Самооценка здоровья, в которой выражается успешность социального функционирования и чувство субъективного благополучия личности.

Как мы видим, вышеследующие критерии даже в большей степени отталкиваются от психологической стороны здоровья, чем от физической. Понятие здоровья здесь включает успешную самореализацию человека в обществе и проблемы восприятия человеком самого себя и своего состояния (каковое может быть адекватно или неадекватно действительности), что неразрывно связано с социальной реальностью, в которой он осуществляет свою жизнедеятельность. И, выделяя в здоровье физическую, психическую и психологическую составляющие, важно выделить, что психическое всегда разворачивается на базе физического, в то время как психологическое немыслимо без социальной подоплеки (М.В.Москвина, 2013). В самом деле, как элементарные, так и более сложные психические процессы базируются на биологическом «субстрате» (системы органов) в ходе его взаимодействия с окружающей средой. Здесь психическое понимается как гибкий и изменчивый процесс, а факторы среды как биологической и социальной реальности – как условия этого процесса. Психологическое же оперирует понятием личности, включает накопленный индивидом опыт в процессе существования в социуме, а также опыт человечества, транслируемый индивиду в ходе его жизнедеятельности, которые создают на базе психических процессов кардинально новую, смысловую психологическую реальность.

Д.А.Леонтьев, говоря о необходимости разделения «личности» и «психического», выделяет смысл как интегративную основу личности (Д.А.Леонтьев, 2003). В.Н.Мясищев различает «собственно личностное психическое» и «просто психическое», характеризуя личность как «наивысшую психическую инстанцию» (В.Н.Мясищев, 2003). С его точки зрения, психологическое здоровье личности определяется системой её отношений с внешним миром, в частности, социальных. Последние имеют смысловую нагрузку, которая не может быть сведена к оптимальному функционированию отдельного организма, но увязана в систему социума: социальные отношения человека базируются на определённых ценностях, нормах права, морали и нравственности, которые регулируют общественную жизнь. Можно сказать, что качество таких смысловых отношений и определяет уровень личностного здоровья человека (М.В.Москвина, 2013). Психическое здоровье не обязательно сопровождается личностным здоровьем: так, как отмечает Б.С. Братусь, можно быть одновременно психически здоровым и «личностно ущербным», причём под последним понимается отсутствие стремления к достижению человеческой сущности (Б.С.Братусь, 2000).

Таким образом, мы приближаемся к пониманию психологического здоровья как здоровья личности. Но что же означает «здоровая личность»?

Г.С.Никифоров подчёркивает важность восточных традиций медицины в становлении понятия «здоровой личности» в западных психологических концепциях. Так, древние индо-тибетские практики (например, йога) по сути своей направлены на устранение личностных причин заболеваний, дисциплинирование ума, умение творчески и осознанно изменить свою личность. Учёные, стоящие у истоков западной

гуманистической психологии, во многом опирались на их достижения (Г.С.Никифоров, 2013). В свою очередь, в понимании психологического здоровья личности в гуманистической традиции можно выделить два основных направления:

- социальное психологическое здоровье как самореализация человека в его общественной деятельности;
- глубинное (экзистенциальное) психологическое здоровье, предполагающее ориентацию человека на свой внутренний мир, доверие к своему внутреннему опыту, духовные отношения с внешним миром. Экзистенциальный идеал вечен и находится в некотором противопоставлении от реальности; это высшее стремление человека (М.В.Москвина, 2013).

В следующем разделе мы подробнее рассмотрим различные подходы к психологическому здоровью личности в различных концепциях психологии и постараемся установить критерии психологического здоровья.

1.1.1. Подходы к психологическому здоровью

Говоря о психологическом здоровье как здоровье личности, важно отметить, что «классические» образцы патологии, относящиеся к психическому здоровью человека (как то: акцентуации характера и психопатии, невротизации, равно как и расстройства личности при неглубоких расстройствах интеллекта, в качестве последствий

неблагоприятного физического воздействия и др.) относятся к внешней форме проявления здоровья личности, её «периферии», а не «ядру». Роль личности в интеграции психологической организации и установлении связей человека с окружающей средой является ключевой. В понимании личности как интегратора психологической регуляции человека, позволяющий достичь человеку своей человеческой сущности, «здоровая личность» – та, которой удалось этой сущности достичь. Норма здоровья личности здесь предстаёт даже не в виде оптимального условия, при котором возможно комфортное существование, но неким идеалом (Е.Ю.Коржова, 2013). В свою очередь, разные представления о природе человека, «человеческой сущности», продуцируют разные концепции личности – и, как следствие, разное видение того, что есть здоровая личность.

С.Мадди выделил следующие три направления концепций личности:

1. Модель конфликта. Здесь личность постоянно находится между двумя сильными, но противоположными друг другу влияниями. «Здоровое» состояние личности достигается так или иначе подразумевает существование в условиях компромисса этих влияний. Акцент на существовании у человека врожденных либо приобретенных способностей, идеалов, которые могли бы помочь человеку разрешить конфликт, не делается.

2. Модель самореализации. Концепции личности, раскрывающие идеал личности в самореализации предполагают, что существует только одна ведущая сила с источником в самой личности. Жизнь предстаёт как возрастающее выражение этой движущей силы. Конфликты в свете данных концепций не являются необходимыми, конечны и подразумевают

некое препятствие самореализации, которое можно исправить. Психологическое здоровье в свете концепций самореализации – это человек, максимально использующий свой потенциал самореализации, находящийся в состоянии непреходящего развития.

3. Модель согласованности. Принципиальное значение в свете данных концепций имеет не конфликт движущих сил, а влияние обратной связи от внешнего мира, определяемое личностью: если обратная связь соответствует её ожиданиям, личность находится в покое, а если имеет место расхождение между обратной связью и ожиданием либо привычкой, то человек будет испытывать давление и стремиться к устранению этого расхождения. Таким образом, психологическое здоровье здесь – достижение покоя, гармонии, согласованности с обратной связью от внешней среды (С.Мадди, 2002).

Каждая из вышеперечисленных моделей имеет две версии. Так, модель конфликта может быть рассмотрена с точки зрения психосоциальной природы конфликта (источник одной из конфликтующих сил находится в человеке, другой – в среде) либо интрапсихической (обе движущие силы конфликта находятся в человеке, рассматриваясь он как индивидуальная или социальная сущность). З.Фрейд является ярким представителем психосоциальной модели конфликта. С точки зрения Фрейда, личность человека включает психологическую интерпретацию инстинктов, идущих от животного начала человека и его естественных биологических потребностей (ид), психологическую интерпретацию социальных регуляторов, реализующих стремление людей как социальных существ к общественному порядку, который обеспечил бы максимальное удовлетворение естественных биологических потребностей каждого члена

общества (супер-эго), и собственно «я» человека, посредник между природным и общественным началом, обеспечивающий непрерывность личности (эго). Основная жизненная тенденция, согласно Фрейду – стремление максимизировать удовлетворение своих жизненных инстинктов, минимизировав при этом наказание и чувство вины. Таким образом, здоровая личность в данной концепции характеризуется полноценной реализацией своих жизненных инстинктов социально приемлемыми способами.

В свою очередь, Г. Салливан рассматривает следующие основные жизненные тенденции личности: стремление к удовлетворению (имеющее биологическую природу) и стремление к защищенности, безопасности (социальная природа). Психологически здоровый человек в данной концепции удовлетворяет свои потребности, не теряя при этом чувства защищенности.

С позиции интрапсихической природы конфликта личность рассматривается в концепциях О.Ранка, Р.Мэя, А.Ангяла и Д.Бейкана. О.Ранк предполагал, что человеку одновременно присущи две конфликтующие внутриспсихические силы: страх жизни и страх смерти. Отречься от них значит отречься от жизни как таковой. Жизненный путь человека выражает тенденцию к одновременной минимизации обоих страхов. Жизнь предстаёт как серия ситуаций, в которых человек делает выбор между сепарацией и индивидуальностью с одной стороны и регрессом к привычному и знакомому с другой стороны. Таким образом, психологическое здоровье в концепции О.Ранка – это умение выбирать компромисс, держаться «золотой середины».

Подход Р.Мэя достаточно близок к позиции О.Ранка. Он выводит два конфликтующих понятия: экзистенциальную тревогу (страх жизни, связанный с непредсказуемостью будущего и ответственностью) и онтологическую вину (как и страх смерти, соотносящуюся с чувством утраченных возможностей, стагнацией и регрессией, вызванных отказом от сепарации). Тем не менее, в отличие от сторонников моделей конфликта, Мэй полагает, что разрешением данного противоречия будет не компромисс, а склонения в сторону саморазвития и индивидуации, сепарации, которые неизбежно повлекут за собой экзистенциальную тревогу, с которой человек должен справляться ресурсами индивидуальной смелости, имеющей инстинктивную, врожденную природу. Таким образом, у психологически здорового человека достаточно развито качество смелости для совладания с экзистенциальной тревогой.

А.Ангял и Д.Бейкан ведут речь о близких характеристиках личности, необходимых ей и вступающих в конфликт между собой. В концепции Ангяла это – личностная автономия, сепарация от общества против капитуляции перед обществом, слияния с ним; в концепции Бейкана – проявление силы как естественное свойство автономного существа против ощущения принадлежности к обществу. Оба предполагают, что цель жизненного пути, идеал здоровой личности – максимизация обеих сил, как автономии, так и слияния с обществом. Такой компромисс может проявляться, например, в активном выделении отдельных характеристик своей личности при одновременном движении по вектору, задаваемому обществом; в стремлении стать органичной

частью большой общности, воспринимающей себя как нечто большее, чем просто часть общности.

Модель самореализации также включает два разных направления: самореализация как актуализация врожденных особенностей, генетически заложенных способностей личности, а также самореализация как самосовершенствование сообразно идеалам, индивидуальным представлениям человека о том, какой должна быть его личность, каким должно быть человеку вообще, вне зависимости от его индивидуальных предрасположенностей.

К.Роджерсу принадлежит одна из первых концепций здоровой личности. Согласно Роджерсу, жизненный путь человека заключается в реализации его врожденных потенциальных возможностей, цель которых – поддерживать и улучшать его жизнь. Здесь самоактуализация выступает как естественное биологическое давление в сторону реализации генетически заложенного потенциала – но с помощью самости, ощущения собственного «Я», Я-концепции. Иначе говоря, неотъемлемая особенность здоровой личности – индивидуальное развитие в соответствии с тем, как человек воспринимает сам себя. При этом человек получает обратную связь от общества, которое демонстрирует выборочное одобрение лишь некоторым поступкам человека, а его собственная Я-концепция формируется при непосредственном участии общества. Однако психологически здоровый человек с развитой Я-концепцией как бы процеживает обратную связь общества с позиции ценности для себя, усваивая, что одобряется обществом, а что нет – таким образом общество косвенно осуществляет моральную регуляцию жизнедеятельности

человека. Психологическое здоровье, по Роджерсу, подразумевает конгруэнтность, согласованность переживаний, убеждений, действий человека между собой, целостность Я-концепции. Продолжающаяся либо интенсивно выраженная неконгруэнтность приводит к личностной патологии, в ходе развития которой на определённом этапе работают психологические защиты – таким образом, человек ощущает себя непротиворечивым, но при этом уязвим. Чувство самости должно быть согласованно с качествами организма – именно в этом заключается залог психологического здоровья личности. «Чем дальше человек уходит от себя истинного, своей индивидуальности, тем в большей мере его личность патологична, и напротив, чем он ближе к себе, тем в большей мере он обладает нормальной личностью» (Е.Ю.Коржова. Здоровая личность: теоретические модели. СПб. 2013. С.155).

А.Маслоу, считая стремление к самоактуализации основной жизненной тенденцией человека, понимает самоактуализацию как полноценное развитие человека исходя из его биологической природы, опытно нормативное для всего вида, в малой степени культурно обусловленное. Такое развитие «обладает эмпирическим содержанием и практическим смыслом» (А.Маслоу. Психология бытия. М. 1997. С. 15). Помимо тенденции к самоактуализации, важнейшим для человека является удовлетворение потребностей, обеспечивающих физическое и психологическое выживание. Удовлетворение базовых потребностей в смысле выживания даже важнее, чем собственно самоактуализация в высшем её понимании, обеспечивающая ценность личности и осмысленность её существования. Именно поэтому человек может приступить к актуализации потребности, находящейся на высшем уровне иерархической системы потребностей Маслоу только после того, как

нижестоящие, базовые, были удовлетворены. Иначе человек не может считаться психологически здоровым. Здоровая личность по Маслоу – последовательно и поступательно реализующая свои потребности вплоть до потребности в самоактуализации, которая способствует осмысленности жизни, её полноте. Причём актуализация здесь обусловлена мотивом роста, достижения нового, тогда как мотивация выживания дефицитарна, то есть направлена на достижение того, что отсутствует в данный момент. Также Маслоу полагает, что самоактуализации может достичь только человек зрелого возраста, поскольку молодёжь, как правило, ещё не обладает вполне сформированным представлением о себе (А.Маслоу, 1999)/

Как уже было сказано, в концепциях совершенствования в рамках модели самореализации подразумевается, что направление для реализации человеком себя задаётся его идеалами и ценностями о том, какой должна быть его жизнь; эти идеалы и ценности не должны соответствовать врожденному потенциалу человека, более того, подчас ему противоречат. Совершенствование здесь выступает как проявление идеализма, тогда как самоактуализация по природе своей гуманистична (С.Мадди, 2002). К теориям совершенствования можно отнести концепции личности А.Адлера, Г.Олпорта и Э.Фромма. Тенденция, которой следует личность по Адлеру – стремление к превосходству и совершенству, идущие от естественного – в силу определённой неполноценности органов человека – чувства неполноценности и желания её компенсировать. Вместе чувство неполноценности и попытки компенсировать её формируют индивидуальный стиль жизни человека, конструктивный либо деструктивный. Здоровой личности по Адлеру присущ конструктивный стиль жизни; такая личность благотворно взаимодействует с

окружающими, ей присущ социальный интерес, чувство общности; её естественное стремление к превосходству и совершенству реализуется в конструктивном ключе через творческую деятельность.

Согласно представлениям Г.Олпорта, личность стремится к максимальному выражению самости, проприума человека как совокупности сторон его личности и их целостности, единства. Осмысленная, полноценная жизнь предстаёт как процесс развития, направление которого определяется проприумом. Ей противопоставляется существование, нацеленное только на удовлетворение биологических потребностей, которое хоть и необходимо, не может обеспечить полноты жизни. Такое существование направлено на снятие напряжения, в то время как реализация самости может и не быть сопряжена с комфортом, более того, она подчас противоречит ему. Самости присущи самоидентичность и самоуважение, расширение самой себя, рациональное управление. Психологически здоровый, то есть реализующий собственную самость и ведущий проприативное существование человек проактивен и ориентирован в будущее. Развитие самости по Олпорту также подразумевает одновременное нарастание процессов психологической дифференциации и интеграции: в процессе накопления опыта и развития личности нарастает и количество личностных диспозиций, что способствует дифференциации личности, в то же время полученный опыт и новые личностные диспозиции способствуют интеграции личности в единое целое. Такая «вторичная» интеграция является признаком зрелой здоровой личности (Г.Олпорт, 1998).

Э.Фромм разделяет в человеке животную и человеческую природу; личность стремится реализовать свою человеческую природу. И если организмы, у которых преобладает животная природа, едины с окружающей действительностью, человеку – в силу его природы – присуща способность осознавать себя и окружающую действительность; таким образом человек отделяется от окружающего мира, и вместе с тем приходит большая свобода и ответственность – последняя влечёт за собой чувство отчуждения и страх. Сама суть природы человека конфликтна, но задача здоровой личности состоит не в том, чтобы этот конфликт нивелировать или найти компромисс, но в том, чтобы человек мог принять свою свободу. В противном случае его жизнь представляет собой защитное реагирование на окружающую среду; человеку, отказавшемуся от своей естественной свободы, свойственна конформность и в конечном итоге невротизация. Психологически здоровая личность не «бежит от свободы», но, принимая её, устанавливает связи с окружающим миром, основанные на взаимоуважении, понимании и любви, ведёт проактивную, творческую жизнь, стремится к идентичности, имеет устойчивую и согласованную систему взглядов как способ восприятия мира (Э.Фромм, 2009).

Подходы к личности, объединенные моделью согласованности, включают следующие представления: рассогласованность, имеющая когнитивную природу (когнитивный диссонанс) либо рассогласованность, имеющая физическую природу (рассогласованность между привычными для личности степенями физической активации и актуальными в данный момент). Так, с точки зрения Дж. Келли, личности присуще стремление контролировать то, что происходит с нею, естественное стремление достичь истины. На основе полученного опыта человек выстраивает систему личностных конструкторов, которая позволяет ему предвосхищать

будущие события и совершать продуманный выбор. Если ожидания человека не совпадают с реальными событиями, человек испытывает тревогу, поскольку действительность оказалась за пределами возможностей применения его конструктивной схемы, а значит, невозможно и осуществление контроля; происходит рассогласование. Психологическое здоровье человека заключается в умении им применить метод проб и ошибок, изменить свою конструктивную схему, скорректировать её сообразно новому опыту, поступающему со стороны окружающей среды, минимизируя возможное чувство враждебности (как неспособности принять несостоятельность своей теории и желания её доказать невзирая ни на что) и вины (негативного переживания своего отступления от привычной конструктивной схемы).

В свою очередь, В.Фiske и С.Мадди представили активационную концепцию личности, с точки зрения которой человеку свойственно стремление сохранить привычный для себя уровень физической активации. Человек переживает состояние согласованности в том случае, если его привычный и актуальный уровни активации совпадают; чем сильнее их рассогласование, тем сильнее дискомфортные переживания личности, каковые человек нивелирует через поведение, направленное на коррекцию уровня активации до привычного. Психологическое здоровье в свете данной концепции предстаёт как умение согласовать привычный и актуальный уровни активации между собой.

Е.Ю.Коржова предлагает свою классификацию теоретических подходов к понятию здоровой личности. Так, она выделяет направленность в качестве центрального феномена личности как связующего звена между

внутрипсихической организацией и окружающей средой. Направленность личности проявляется в субъектных либо объектных ориентациях жизнедеятельности, и как следствие, в следующих характеристиках соответственно: активной или пассивной жизненной позиции, творческой или приспособительной деятельности, высокой или низкой жизненной ответственности (Е.Ю.Коржова, 2013).

С точки зрения направленности личности, подходы к психологическому здоровью в разных теориях личности можно выделить полюсные «субъектные» и «объектные» модели личности, а также более «целостные» модели. К «объектным» моделям личности относятся ортодоксальный психоанализ и бихевиоризм. Так, с вышеуказанных позиций личность «нормальна» настолько, насколько приспособляема. Как говорилось ранее, модели конфликта (по С.Мадди), куда относится ортодоксальный психоанализ, рассматривают психологическое здоровье как поиск компромисса между требованиями конфликтной природы человека. Например, А.Фрейд, подобно своему учителю З.Фрейду, полагает, что психологические защиты нормальны и естественны в силу того, что личность поставлена в ситуацию противостояния инстинктивного и общественного начал, однако есть защиты более и менее «зрелые». Г. Салливан, исследуя причины шизофрении, приходит к выводу, предполагает, что и психически больные, и здоровые люди обладают в разной мере теми же отклонениями (дефектная Я-система, сформированная в ответ на чувство тревоги при потере ощущения защищенности); ответ на вопрос, насколько же эти отклонения приемлемы в контексте той или иной ситуации, можно дать только учитывая требования среды. Э.Эриксон считает показателем психологического здоровья не просто успешное прохождение жизненных кризисов на почве

активированных врожденных механизмов их прохождения, но сбалансированность последних, избегание крайних вариантов развития. Мы видим, что с точки зрения психоанализа, здоровая личность реализует свои инстинкты и при этом характеризуется социально приемлемым поведением. Она обладает пассивной жизненной позицией и удовлетворяет свои биологические нужды. В свою очередь, с позиции бихевиоризма психологическое здоровье человека (роль «личности» как таковой минимизирована) характеризуется сохранностью формирования поведенческих реакций и социально приемлемым поведением, здоровый человек адекватно реагирует на внешние обстоятельства на почве физиологических механизмов.

Напротив, «субъектные» модели личности, представленные в гуманистическом психоанализе и классической гуманистической психологии, представляют психологическое здоровье личности, достигаемое через эгоцентрическое самовыражение, стремление к некоему идеалу человека. При этом в гуманистическом психоанализе признаётся противоречивость природы человека и её необходимость. Так, А.Адлер видит проявление психологического здоровья в конструктивном стиле жизни, который выражается через творческие усилия для реализации естественного стремления к превосходству и совершенству, которое, в свою очередь, зарождается из чувства неполноценности. Однако чрезмерное чувство неполноценности, усугубившееся низкой оценкой собственных сил, социальным отвержением, создаёт разрыв между завышенным стремлением к превосходству, совершенству и низкой конструктивной активностью — последняя направлена в деструктивном ключе, стремясь избавить личность от невротических переживаний через защитные механизмы. К.Хорни полагает, что здоровье личности

характеризуется низкой базальной тревогой, основанной в свою очередь на нарушениях взаимоотношений – здесь неблагоприятный социальный контекст является предтечей развития невроза, равно как и физиологически обусловленные механизмы защиты, только усугубляющие «болезнь личности». С точки зрения Э.Фромма, природа человека конфликтна, но именно человеческому, в отличие от животного начала, предоставлена свобода и ответственность – в силу развития сознания – что априори ставит человека в состояние борьбы между внутренней зависимостью и стремлением к свободе; удачный исход этой борьбы является залогом психологического здоровья. В свою очередь, гуманистическая психология считает нормальной, психологически здоровой личностью такую личность, которая эгоцентрически самовыражается вне зависимости от удовлетворения биологических нужд. Природа личности, с точки зрения этих концепций, не конфликтна. Так, по А.Маслоу, психологически здоровой считается личность самоактуализирующаяся, реализующая заложенные в себе возможности, не обязательно «приспособленная» к среде. Г. Олпорт выделяет понятие «зрелой» личности, которая, в частности, независима от природных черт и инстинктивно заложенных способов поведения. По К.Роджерсу, человек может быть психологически нездоров и при кажущейся сформированной Я-концепции – в случае, если последняя во многом опирается на психологические защиты, которые в свою очередь возникают при неконгруэнтности человека, несоответствия его собственному Я, но отрицательным переживаниям тревоги. Хотя в данном случае защитные механизмы в некотором роде выполняют функцию адаптации неконгруэнтного и потому тревожного Я к окружающей среде.

«Целостные» модели личности Е.Коржова разделяет на гомеостатические и гетеростатические, ситуативно- и внутренне-целостные. С точки зрения целостных гомеостатических моделей, психологическое здоровье личности заключается в успешной сознательной адаптации к среде, приспособлении к ней при одновременном взаимодействии с ней. Так, Дж. Келли связывает норму личности с гибкостью когнитивных конструктов и способностью человека адаптировать их сообразно с требованиями окружающей среды. По У.Мишелу, психологическое здоровье личности заключается в гибкости поведения в зависимости от требований среды и осознания собственной эффективности. Д.Фiske и С.Мадди в своей теории активации предполагают, что норма здоровой личности заключается в умении нивелировать расхождение между привычным и актуальным уровнями активации. К.Левин рассматривает норму психологического здоровья как способность совладания с ситуацией, тогда как подчинение ситуации – это отклонение от нормы. Невозможность достижения равновесия в новой ситуации, совладания с ней, создаёт препятствия психологическому здоровью.

В рамках целостных гетеростатических моделей личности психологическое здоровье связано со стремлением нарушить равновесие со средой, преобразовать её, при этом сохраняя взаимодействие с ней; гармонично взаимодействовать со средой, удовлетворяя при этом запросы творческого начала личности. Так, К.Юнг полагает, что здоровая личность – интегрированная личность, чьи архетипы связаны между собой и подчинены общей цели, направленная на достижение гармонии с собой и окружающим миром. С позиции гештальт-подхода Ф. Перлза, психологическое здоровье личности заключается в способности к

саморегуляции при целостности организма, творческом приспособлении к среде на базе принципа ответственности человека за свою жизнь. Психологически здоровый человек способен осознавать то, что происходит с ним здесь и сейчас и переживает свои истинные эмоции и чувства, не подавляя их, действует исходя из своего подлинного Я. Вышеперечисленные психосинтетические подходы рассматривают норму психологического здоровья как поиск своего истинного, целостного Я. В свою очередь, экзистенциальная психология подразумевает норму психологического здоровья как максимальное стремление к свободе в рамках человеческих возможностей. Только стремление к свободе может обеспечить целостность Я. Л.Бисвангер выделяет понятие аутентичности бытия, какового невозможно достичь без актуализации личностью своего потенциала, а последняя невозможна при отказе человека от свободы, поскольку в этом случае он позволяет управлять своей жизнью другим. По Р.Мэю, нормой психологического здоровья личности является движение к цели, свобода и ответственность. Такой человек находит свой способ самовыражения и освобождается от власти окружения, но преобразует его. Непонимание себя ведёт к чувству тревоги и отчужденности от жизни.

Если ситуативно-целостные модели личности по-отдельности рассматривают осознанные отношения с миром и осознанные действия по отношению к нему как необходимые условия здоровья личности, то внутренне-целостная модель оперирует понятием индивидуального смысла жизни на почве осмысленности жизненного пути в целом. Так, по В.Н.Мясищеву, психологическое здоровье личности проявляется в её способности устанавливать качественные отношения с окружающим миром. Дефект во время формирования отношений личности ведёт к непродуктивному решению противоречий между личностью и

действительностью и последующей невротизации личности. К.К.Платонов рассматривает норму психологического здоровья личности с точки зрения соответствия поведения принятым в обществе порядков и требований, нравственных и правовых норм. Б.Г.Ананьев рассматривает психологическое здоровье как общую зрелость личности, сложенную из различных форм зрелости – индивидной, умственной, социальной... В свою очередь, С.Л.Рубинштейн считает, что личностное здоровье связано с соответствием деятельности человека запросам среды и потребностям других людей, умением человека ставить перед собой задачи и выполнять их, общей осознанностью его действий. Что касается внутренне-целостных моделей личности, те учитывают «...внутренние и внешние факторы бытия, в соответствии с которыми распределяется ответственность. Личность <...> предстаёт в конкретной ситуации как адаптивная или творческая в соответствии с осознанным нравственным идеалом» (Е.Ю.Коржова. Здоровая личность: теоретические модели. СПб. 2013. С.163). Так, по В.Франклу, психологическое здоровье личности связано с наличием смысла жизни в целом. Поиск смысла жизни, даже при возникновении естественного ответного напряжения, характерен для здоровой личности. Причём счастье, переживание благополучия своего существования, не может быть самоцелью, равно как и самоактуализация сама по себе. В той мере, в какой человек находит смысл в окружающем мире, он осуществляет себя, если же он заменяет смысл стремлением актуализировать себя, найти счастье, пережить удовольствие, достичь каких-либо качеств (как самоцели), смысл жизни как таковой сходит на нет. Смысл жизни может быть достигнут как следствие индивидуального представления о мире в целом и реализации индивидуальной жизненной цели, отталкивающейся от этого представления. Психологически здоровый человек осознаёт свой жизненный путь как миссию, как последовательное

выполнение поставленных перед собой задач, и осознаёт свою ответственность за их постановку и выполнение (В.Франкл, 1990).

Конечно, всё многообразие подходов к психологическому здоровью личности не ограничивается вышеперечисленными. Однако, мы наглядно убеждаемся, что в рамках подходов к личности, расставляющих акцент на разных её аспектах, по-разному понимающих человеческую природу и роль окружающей среды, можно выделить разнообразные трактовки нормы личности, и в частности, психологического здоровья как здоровья личности. Ценность многообразия теоретических моделей личности – и её здоровья – заключается в том, что те предлагают различные, подтверждённые опытными данными и успешно применяемые в психологической практике, взгляды на становление психологического здоровья, отталкиваясь от которых можно заниматься его развитием и профилактикой. На основе анализа данных теорий личности можно выделить отдельные компоненты психологического здоровья, работая с которыми можно повышать здоровье личности в комплексе. Мы рассмотрим их в следующем разделе.

1.1.2. Компоненты психологического здоровья. Психологическое благополучие

С момента появления первых теорий личности возник вопрос, что же представляет из себя здоровая личность? Каков её психологический портрет, какие компоненты включает здоровая личность, по каким критериям можно определить её здоровье? Как мы могли убедиться из

предшествующего раздела, как и в случае собственно психологического здоровья, единого определения понятия «здоровой личности» не существует; тем не менее, в процессе накопления психологических знаний, у нас есть возможность воспроизвести её приблизительный портрет, выделив некоторые наиболее общие компоненты здоровья личности.

Ещё в психоаналитических концепциях, которые, как мы помним, рассматривают здоровье с точки зрения успешной адаптации к социальной среде при удовлетворении врожденных потребностей, поиска компромисса между противоречивыми сторонами человеческой природы, рассматриваются такие компоненты здоровой личности, как:

1) сбалансированность её подсистем;

2) широкий спектр психологических защит (у нездоровой личности меньший запас сублимированной энергии, а значит, меньше средств к её реализации социально одобряемым способом) (М.В.Москвина, 2013).

3. Фрейд рассматривал следующие черты психологически здоровой личности:

- способность к продуктивной работе;
- постановка долгосрочных целей и их достижение;
- позитивные межличностные отношения;
- совладание с тревогой;
- широкий эмоциональный спектр без переживания угрозы;
- созидательная деятельность.

В свою очередь, уже в первой половине XX века создаются личностные профили психологически нездоровых людей, в противовес которым выделяются компоненты здоровья личности. Так, на основании клинических данных о повторных случаях психосоматических нарушений, в 1935 году Ф.Данбар предлагает концепцию так называемых «специфических личностных профилей». По её мнению, личностям, страдающим психосоматическими заболеваниями (как правило, неоднократно в течение жизни) свойственны определённые личностные черты, такие как: недостаточная вовлечённость, отстранённость от окружающих событий, алекситимия, то есть неумение выразить свои переживания. Характеристики «личности, склонной к несчастьям» по Ф.Данбар: импульсивная, спонтанная, живущая настоящим моментом и неспособная контролировать эмоциональные порывы; такие люди склонны к самонаказанию из-за неосознаваемого чувства вины. Такой личности противопоставляются сдержанные, уравновешенные, целенаправленные люди, склонные отказываться от удовлетворения текущих потребностей ради отдалённой цели.

Свойства личности, предрасположенной к психосоматическим заболеваниям по Ф.Данбар, впоследствии разделённые многими авторами:

- отсутствие вовлечённости, отстранённость от окружающей действительности;
- алекситимия, то есть невозможность вербализовать свои эмоции, что в конце концов приводит к некоторому упрощению эмоциональных переживаний, эмоциональной холодности;

– склонность к чувству вины, самонаказанию; высокий моральный контроль, вызывающий негативные переживания при несоответствии человека стандарту;

– тенденция к формальному регулированию переживаний, препятствующему выражению чувств.

Дополнительно к концепции Ф. Данбар, Р. Розенман и М.Фридман выделяют в качестве характерологических предпосылок психосоматических заболеваний такие факторы, как тревожность, эмоциональная реактивность и нестабильность, агрессивность.

В свою очередь, К.Хорни приписывает «невротической личности», склонной к психическим (и психосоматическим заболеваниям) такие черты, как ранимость, сильная тревожность, конформность, заниженная самооценка, внутренние запреты на выражение чувств, формальный контроль. Можно сказать, что личности, склонной к неврозам, присущ некоторый максимализм – если успех, то колоссальный, если превосходство, то полное. Само собой, соответствовать таким высоким стандартам не удаётся и человек испытывает дискомфорт.

Исходя из вышеследующего, мы видим, что такие характеристики, как чувство собственной ценности, вовлеченность, выносливость, умение вербализовать эмоциональные переживания, способность к неформальному выражению чувств, эмоциональная стабильность, глубокая принципиальная убежденность в том, что дестабилизирующие (внешние и внутренние) воздействия – это в первую очередь потенциал для самосовершенствования, напротив, благотворно влияют на психологическое здоровье – и здоровье в целом.

Р.Мэй выделял следующие характеристики психологически здоровой личности, достигшей «здорового самовыражения», преодолевшей экзистенциальную тревогу, свободной и целостной:

1. Спонтанность как показатель интегрированности личности, согласованности её черт – в спонтанные процессы вовлекается большая часть личности в целом, поэтому без интегрированности спонтанность невозможна.

2. Искренность как выражение целостности личности – как и спонтанность, невозможна без интегрированности последней.

3. Самобытность – интегрированная личность автономна, независима от окружения, руководится внутренними побуждениями, а потому проявляет свою уникальность.

Г.Олпорт одним из первых делает попытку операционализировать понятие психологически здоровой, «зрелой» личности. Компоненты психологической зрелости по Олпорту предстают как постоянные, структурные черты личности, достигшей своего единства, проприума:

- 1) расширение границ «Я»;
- 2) независимость от детских черт и способов поведения; функциональная автономия черт;
- 3) опыт и его доступность сознанию, самопознание;
- 4) позитивные, доверительные межличностные отношения и надёжные способы их установления;
- 5) самопринятие, эмоциональная безопасность;
- 6) реалистическое восприятие, опыт и притязания; осознанная мотивация и управление поведением;

- 7) навыки и умение центрироваться на проблеме (в противовес эгоцентризму);
- 8) активная жизненная позиция;
- 9) индивидуализация;
- 10) способность к абстрактному мышлению, проницательность, чувство юмора;
- 11) ориентированность в настоящее и будущее;
- 12) цельная жизненная философия (ценности, нравственность, совесть) (Г.Олпорт, 1998).

В рамках гуманистической психологии впервые появляется идея о потенциях прогрессивного развития человека, реализуемых им в ходе жизненного пути (модели самоактуализации личности по С.Мадди) (разд. 1.1.1). Самоактуализирующейся личности как наиболее психологически здоровой по А. Маслоу, присущи следующие черты:

- гармония с собой;
- «творческое существование», креативность;
- самопознание;
- эффективное восприятие реальности и комфортные взаимоотношения с ней;
- принятие;
- автономия (от окружения, культурных явлений и т.д.);
- спонтанность, простота и естественность;

- оригинальность и свежесть восприятия, «непредубежденное понимание»;
- служение;
- «бытийная любовь»; позитивные и проникновенные межличностные отношения;
- чувство общности с людьми;
- высшие переживания;
- демократичность;
- философское чувство юмора (А.Маслоу, 1997; 1999).

К.Роджерс выделяет такие черты психологически здоровой, зрелой личности, как:

- согласованность между чувством самости и характеристиками организма;
- любовь к себе и другим;
- открытость новому опыту и изменениям;
- стремление к целостной жизни;
- чувство общности с людьми и природой;
- автономия;
- жизненный поиск и развитие.

На основе гуманистических концепций личности (в частности, А.Маслоу), программ «Моральных и духовных ценностей», разработанных для учебных заведений Лос-Анджелеса, а также некоторых собственных

представлений, В.А.Ананьев выделяет следующие качества психологически здоровой личности:

- делает добрые дела без ожидания выгоды;
- воспринимает критику как ресурс для самосовершенствования;
- разбирается в сути дела, прежде, чем вынести суждение;
- несёт ответственность за свои действия;
- адекватно воспринимает действительность;
- верна своей цели и не останавливается перед трудностями;
- спокойна и гармонична, не растрчивает негативные эмоции;
- автономна, независима от культуры и окружающей среды;
- принимает то, что не может изменить;
- видит различия между целью и способом её достижения, обладает чётко выраженными моральными ориентирами;
- способна устанавливать позитивные отношения;
- обладает чувством этики и философским, невраждебным юмором;
- живёт спонтанно, просто и естественно, но вовлечено в жизнь;
- сфокусирована на проблемах вне себя;
- терпелива;
- обладает свежестью и оригинальностью видения и оценок;
- демократична;
- обладает чувством принадлежности, не закрывая глаза на недостатки;

- креативна, черпает из жизни силу и вдохновение;
- последовательна в достижении рационально поставленных целей (В.А.Ананьев, 2006).

Другое обобщение компонентов психологически здоровой, «уравновешенной» личности, предлагает Ж.Годфруа:

1. Физическое здоровье и внимание к своему телу.
2. Способность устанавливать гармоничные межличностные отношения; заботиться о себе и о других.
3. Высокое интеллектуальное развитие: способность мыслить и действовать продуктивно; поиск выхода из трудных ситуаций; быстрый переход к действию (скорость интеллектуальных процессов, инициатива); понимание своих способностей и их использование; направленное самосовершенствование; творческое, нестандартное мышление.
4. Высокое нравственное развитие: чувство справедливости, автономия, способность признать свои ошибки.
5. Социальное развитие: непосредственность, легкость в установлении контактов.
6. Личностное развитие: уважение, чувство юмора (не воспринимает себя слишком серьёзно), любовь к жизни, доброта, ответственность, эмоциональная устойчивость (Ж.Годфруа, 1992).

Другие критерии личностного здоровья: социальная адаптация и адекватность реакций внешним воздействиям, адекватное восприятие социальной действительности, интерес к окружающей действительности,

направленность на общественно полезное дело, ответственность, эмпатия, альтруизм, бескорыстность, культура потребления (М.В.Москвина, 2013).

Можно обобщить компоненты психологически здоровой личности с позиции гуманистической психологии следующим образом:

1. Адекватное восприятие окружающей действительности при положительном отношении к ней, безусловное её принятие и, следственно – позитивное взаимодействие.

2. Высокая самооценка как оценка достоинств; восприятие себя, других и мира не в связи с защитой или нападением, но с сотрудничеством. Любовь к себе и другим.

3. Безусловное принятие себя при стремлении к самосовершенствованию и смысловому существованию, самоактуализация.

4. Активная жизненная позиция. Стремление к созидательной деятельности, творчество.

5. Спонтанность и естественность как показатель целостности Я, автономия при чувстве причастности к людям, собственная жизненная философия и этика.

6. Стремление к созиданию, творчество.

7. Эмоциональная стабильность и устойчивость.

8. Принятие ответственности.

9. Способность к пиковым переживаниям.

10. Открытость новому опыту.

11. Целостное существование во временной перспективе.

В.А.Ананьев полагает, что адаптация человека к социуму ещё в детском возрасте является основным критерием психологического здоровья. Он выделяет три уровня психологического здоровья личности:

1. Ассимилятивно-аккомодативный уровень. Низший уровень психологического здоровья, проявляющийся в двух направлениях:

1) неспособность к гармоничному взаимодействию с социумом, стремление изменить его в соответствии с собой при неспособности к изменению себя, отталкиваясь от требований среды и интересов других;

2) глубинная зависимость от факторов внешнего воздействия, невладение механизмами защиты, отграничение себя от травмирующих влияний среды, приспособление к среде в ущерб своим интересам.

2. Адаптивный уровень. Будучи адаптированными в целом, такие люди проявляют отдельные признаки дезадаптации и обладают высокой тревожностью.

3. Креативный уровень. Высший уровень психологического здоровья, устойчивая адаптация к любой среде, внутренний резерв преодоления стрессов, активность, творческое отношение к жизни (В.А.Ананьев, 2006).

В современных научных исследованиях, понятие психологического здоровья значительно пересекается с понятием психологического благополучия. Благополучие, как и «позитивное здоровье», предполагает реализацию физических и духовных потенций человека (Г.С.Никифоров, 2006).

Однако, как и в случае с понятием психологического здоровья, термин «психологическое благополучие» однозначно не операционализирован. Так, Н.Брэдбурн и Э.Динер первостепенную роль в становлении психологического благополучия уделяют аффекту – позитивному либо негативному – который влияет на самооценку человеком собственного благополучия. Э.Динер также говорит о когнитивном и эмоциональном аспекте психологического благополучия – когнитивном анализе своего жизненного пути и эмоциональной его оценке в категориях «хорошо-плохо». По их мнению, психологическое благополучие – чисто субъективный показатель, который не может быть измерен иначе, чем в ходе самоотчета, на основании субъективных критериев той или иной конкретно взятой личности. Согласно теории самодетерминации Э.Райана и Э.Диси, психологическое благополучие базируется на базовых потребностях личности:

1) автономии – восприятие человеком своего поведения как конгруэнтного внутренним ценностям и желаниям личности, в основе которого находятся поддержка и отсутствие контроля со стороны окружающих;

2) компетентности – склонности к овладению своим окружением и эффективной деятельности в нём, в основе которой находится среда, выдвигающая перед человеком задачи оптимальной сложности и дающая ему положительную обратную связь;

3) связях с другими – стремления к близости с другими, формирующегося на основе тепла и заботы от окружающих.

Анализируя подходы к психологическому благополучию в западных психологических школах, Р.Райан выделяет следующие направления:

1. Гедонистическое – психологическое благополучие в первую очередь связано с удовлетворенностью либо неудовлетворенностью человека собственной жизнью.

2. Эвдемонистическое – включает также представление о самоактуализации, существовании во временной перспективе, личностном росте как необходимом условии психологического благополучия.

Психологическое благополучие может представлять как актуальное и потенциальное («идеальное»), отражающее собственно переживание человеком своего отношения к жизни и его представления о том, как оценивает свою жизнь психологически благополучный человек, равно как и об идеале благополучия, аспектов жизнедеятельности, к которым следует стремиться и которые стоит развивать.

Таким образом, психологическое благополучие – своего рода самооценочный показатель, не зависящий напрямую от наличия или отсутствия каких-либо психических и физических недугов, или черт, присущих «здоровой личности», (которые мы рассмотрели ранее в этом разделе), но и их восприятия самой личностью как значимых или не значимых, акцентирования внимания на позитивных либо негативных аспектах её бытия. В силу этой спорности определяемого явления, существует тенденция обособления понятия психологического благополучия от терминов, близких ему по значению, но не тождественных, среди которых и собственно психологическое здоровье (Т.Д.Шевеленкова, П.П.Фесенко, 2005).

Тем не менее, существует и противоположный подход. Так, А.В.Воронина, на основании того факта, что в настоящий момент «здоровье» рассматривается как «благополучие» в широком смысле слова, разрабатывает представление о психологическом благополучии как системном качестве человека, обретаемом им в процессе жизнедеятельности на основе психофизиологической сохранности функций. Психологическое благополучие проявляется в переживании содержательной наполненности и ценности жизни в целом как средства достижения внутренних, социально ориентированных целей. Таким образом, психологическое благополучие выступает в качестве условия реализации потенциальных возможностей и способностей личности (М.В.Москвина, 2013).

Отталкиваясь от представлений об уровневой модели пространства бытия человека, А.В.Воронина выделяет следующие уровни благополучия личности:

1. Психосоматическое здоровье, соответствующее низшему, биологическому уровню бытия. Сохранность психофизиологических механизмов, адекватная работа психики, отсутствие вытеснения психических расстройств в соматику.
2. Социальная адаптированность, соответствующая социально-педагогическому уровню бытия. Освоение социальных норм, навыков социального поведения, овладение механизмами адаптации к окружающей социальной среде.

3. Психическое здоровье, соответствующее социокультурному уровню бытия. Ценностно-смысловое самоопределение человека в пределах существующих культурных норм.

4. Психологическое здоровье, соответствующее духовно-практическому уровню бытия. Выход за пределы осознаваемых культурных норм и обретение индивидуально-личностных.

Психологическое благополучие в уровневой модели Ворониной предстаёт как интегрирующее целое, включающее в себя вышеперечисленные определения здоровья, находящиеся у него в соподчинении. Каждый новый уровень благополучия даёт личности обновленное представление о себе, а таким образом, и новые возможности для реализации своего потенциала. При нарушении нижестоящего уровня вышестоящий не формируется, нарушение трёх нижестоящих уровней воспринимается как болезнь, а нарушение отдельного уровня или двух – как предболезненное состояние. (А.В.Воронина, 2002)

При этом некорректно говорить о полном психологическом благополучии без достижения психологического здоровья – которое в свою очередь не может быть сформировано без формирования трёх предшествующих уровней. Исходя из этого, мы видим, что понятие психологического благополучия можно в некоторой степени отождествить с понятием психологического здоровья, ведь с его достижением и формируется психологическое благополучие.

На основе анализа ранее предложенных теоретических подходов к психологическому здоровью (в частности, теории А. Маслоу, К. Юнга, Э. Эриксона, Г. Олпорта, К. Роджерса и др.), К.Рифф выделила шесть

компонентов психологического благополучия, которые во многом перекликаются с ранее перечисленными характеристиками «психологически здоровой» личности, и в некотором смысле обобщают их:

1. Позитивные отношения с окружающими людьми: способность устанавливать и поддерживать доверительные отношения, открытость общению, умение сопереживать, эмпатия, умение идти на компромисс ради поддержания отношений.

2. Автономия: независимость от окружения, нонконформизм, самооценка исходя из собственных предпочтений, способность к оригинальным суждениям.

3. Управление окружающей средой: ощущение собственной компетентности, чувство контроля над обстоятельствами, овладение различными видами деятельности, способность добиваться желаемого и преодолевать трудности на пути реализации собственных целей.

4. Личностный рост: стремление к развитию и самоактуализации, открытость новому опыту, способность учиться, ощущение собственного изменения во временной перспективе в противовес чувству скуки, стагнации и отсутствию веры в свои способности.

5. Цель в жизни: смысловое существование, ощущение ценности того, что делает человек и того, что с ним происходит, происходило в прошлом и будет происходить в дальнейшем.

6. Самопринятие: позитивная самооценка себя и жизни в целом, принятие себя и жизни, удовлетворенность собой и своим опытом, даже негативным (Ryff C.D., 1989; Фесенко П.П., 2005).

1.2. Рефлексивность и её взаимосвязь с психологическим благополучием

Своеобразие проблемы рефлексивности в первую очередь продиктовано самой особенностью этого психического свойства – человек является одновременно и субъектом, и объектом рефлексии, без осознания личностью себя невозможно психологическое знание как таковое, как на уровне «наивного психологизма», так и в качестве научного направления. А.В.Карпов характеризует рефлексия (как процесс) и рефлексивность (как свойство личности) как «данность сознания самому себе», благодаря которой человек понимает свою человеческую сущность, саму способность осознавать себя, отличающую его от остальных живых существ. И если понимать рефлексия как «мысль, направленную на саму себя», то рефлексивность здесь предстаёт как склонность, возможность человека обращать внимание на себя, своё сознание и деятельность, анализировать свои поступки, мотивы и чувства посредством соответствующего процесса (рефлексии).

Проблема рефлексии тесно связана с развитием представлений человека о себе, а потому во многом пересекается с философской проблематикой. Многоаспектный характер рефлексивности проявляется в её междисциплинарности, в связи с чем Карпов выделяет следующие направления, по которым происходит операционализация понятия рефлексивности и дальнейшее изучение этого явления:

- 1) рефлексия как компонент структуры деятельности (деятельностное направление);
- 2) рефлексия как мыслительный процесс;

3) рефлексивные закономерности организации коммуникативных процессов;

4) рефлексия как инструмент организации учебной деятельности (педагогическое направление);

5) рефлексия как инструмент осмысления своей жизнедеятельности (личностное направление);

6) рефлексия как свойство, обусловленное генетическими закономерностями;

7) рефлексия как форма мыследеятельности (системное направление);

8) рефлексия как когнитивная деятельность (метакогнитивный подход);

9) рефлексия как фундаментальный механизм самопознания и самопонимания;

10) рефлексия как управленческий процесс (А.В.Карпов, 2003).

Как мы имеем возможность убедиться, понятие рефлексивности, как и понятие психологического здоровья, в психологии однозначно не определено, несёт комплексный характер, абстрактный подход преобладает над конкретно-научным. В следующих разделах мы попытаемся конкретизировать смысл рефлексивности и рассмотреть, как данное свойство личности может быть соотнесено с психологическим здоровьем.

1.2.1. Понятие рефлексивности

Как уже было затронуто ранее, рефлексивность рассматривается как способность личности осознавать саму себя, отдавать себе отчёт в своих мыслях и действиях, выделять мотивы собственной деятельности, факторы, на неё влияющие, её последствия и особенности. Таким образом, рефлексия, будучи направленной на субъект мыслительной деятельности, не может только им и ограничиваться, но обращается также к его видению окружающего мира. Рефлексия выступает как инструмент изменения сознания и его конструкторов, а вместе с тем – и развития личности.

Другой важной ролью рефлексивности является организация субъект-субъектных видов деятельности (кооперация усилий нескольких субъектов), а также развитие межличностных отношений. Рефлексия – важная составляющая межличностного восприятия, специфический процесс познания человеком не только себя, но и окружающих через сопоставление со своим осознаваемым Я. В ходе взаимодействия с другими людьми рефлексивность также способствует построению человеком новых образов своего Я, выработке новых знаний о мире (А.В.Карпов, 2004).

Карпов выделяет следующие свойства рефлексивности:

1. Структура рефлексивности, включающая как психическое свойство (собственно рефлексивность), так и её проявления в форме конкретизированного направленного процесса (рефлексии) и особого психического состояния (рефлексивности), при котором человек особенно склонен к рефлексии. Таким образом, при попытке измерить рефлексивность, необходимо учитывать и её специфические проявления (процесс и состояние).

2. Внешняя и внутренняя направленность. Рефлексия может быть направлена как на субъект, так и на окружающих людей –

интрапсихическая и интерпсихическая рефлексия соответственно. Если интрапсихическая рефлексия соотносится с рефлексивностью как способностью к самовосприятию содержания своей собственной психики и его анализу, то интерпсихическая рефлексия соответствует способности понять содержание психики другого человека: побывать на месте другого; а также механизмам проекции, эмпатии и идентификации. Общее свойство рефлексивности включает оба вида рефлексии; уровень развития рефлексивности – производное этих двух видов.

3. Временная направленность. Различаются ситуативная (актуальная), ретроспективная и перспективная рефлексия. Ситуативная рефлексия обеспечивает непосредственный контроль человеком своего поведения в актуальной ситуации, её осмысление и анализ, способность субъекта соотносить свои действия с ситуацией и координировать их в соответствии с изменяющимися условиями и собственным состоянием. Поведенческие проявления ситуативной рефлексии – частота анализа субъектом своей деятельности; время, затрачиваемое на процесс обдумывания; степень развернутости процессов принятия решения; склонность к самоанализу в конкретных жизненных ситуациях. Ретроспективная рефлексия проявляется в анализе уже реализованной деятельности и свершившихся событий. Рефлексии подвергаются предпосылки произошедшего, мотивы и причины прошлой деятельности; содержание прошлого поведения, результат, степень его эффективности, прошлые ошибки. Поведенческие проявления ретроспективной рефлексии – частота анализа прошедших событий и действий, время, затрачиваемое на рефлексию прошлого, общая склонность к анализу прошлого и себя в нём. Перспективная рефлексия проявляется в анализе возможной предстоящей деятельности, планировании, прогнозировании. Поведенческие проявления перспективной рефлексии – тщательность и

доскональность планирования деталей будущего поведения, насколько часто человек обращается к будущим событиям, время, затрачиваемое им на такое обращение, общая ориентация на будущее.

Как мы видим, рефлексивность включает различные аспекты сознательной деятельности человека и играет роль в установлении его отношений с окружающей средой, самоопределении места человека в мире и его дальнейшего пути развития. Но как рефлексивность может быть связана с психологическим здоровьем, и связана ли вообще? Рассмотрим этот вопрос в следующем разделе.

1.2.2. Значение рефлексивности для психологического здоровья

В рамках различных подходов к психологическому здоровью (см. раздел 1.1.) подчеркивается важность для благополучия личности таких компонентов, как: осознанная деятельность и целеполагание, адекватное восприятие мира и принятие его, гармония с миром и собой, чувство общности с окружением при оптимальной автономии, самопознание и саморазвитие, смысловой аспект действительности. Все вышеперечисленные характеристики согласуются с взглядом на рефлексивность как на осознание человеком себя, своего положения относительно других, своих мыслей и действий во временной перспективе. Вполне обоснованно предположение, что именно такое психическое свойство, как рефлексивность, способствует обеспечению этих характеристик личности.

Интегративные и субъектные подходы к психологическому здоровью, подразумевающие активную жизненную позицию личности и поиск себя, жизнь в соответствии со своим истинным Я как залог

психологического благополучия, в той или иной мере обращаются к сути свойства рефлексивности. Так, развитой самости (проприуму) по Г.Олпорту присущи самоидентификация – что по определению является функцией рефлексивности; а также рациональное самоуправление – которое невозможно без осознания личностью своих мотивов, побуждений и видения своей деятельности в общем контексте, что также обеспечивается рефлексивностью. Перспективная рефлексия способствует проактивности личности и ориентации её в будущее; в самом деле, не осознавая себя в будущем, человек не может планировать свою деятельность и ставить долгосрочные цели. В концепции К.Роджерса, необходимым условием психологического здоровья личности является реализация ею своего потенциала через самость, ощущение своего Я, восприятие человеком самого себя, каковые не могут сложиться без применения процесса рефлексии. Непосредственной функцией рефлексии является самосознание, иначе говоря, без рефлексивности не может сложиться целостной Я-концепции. По Ф.Перлзу, психологическое здоровье человека непосредственно зависит от его осознания себя (то есть степени проявления рефлексивности) и действий в согласии со своим истинным Я. В основе экзистенциального подхода лежит представление о свободе человека, которая присуща в силу его способности осознавать себя. Свобода личности, её ответственность, целенаправленная творческая активность, управление средой невозможны без сформированного ею представления о себе, своей деятельности и об окружающей действительности.

Рефлексивность как развитие и частое использование процессов рефлексии, как уже упоминалось ранее, способствует изменению сознания, насыщению Я-концепции новыми смыслами соответственно с обогащением личностного опыта в ходе взаимодействия со средой. В ходе

рефлексии осуществляется вербализация ранее неосознаваемых аспектов жизнедеятельности личности, установление новых когнитивных связей. Таким образом, рефлексивность способствует возникновению и трансформации ценностно-смысловых образований в Я-концепции. В то же время, смысловое существование, индивидуальный смысл жизни и её цель, связанная с ним, являются ключевыми факторами психологического здоровья во внутренне-целостных подходах к проблеме личности.

Р. Корсини и А. Ауэрбах в ходе анализа понятия здоровой личности в различных психологических школах заключили, что психологическое здоровье имеет следующие основные функции:

1. Побуждение. Психологическое здоровье характеризуется наличием характеристик, побуждающих человека к действию; после изменения уровня интенсивности некоей универсальной внутренней силы идут изменения поведения.

2. Регулирование. В результате побуждения активизируется определенный паттерн действий, выражающий нужное состояние. Реализация выбранного паттерна осуществляется внутренними регулятивными системами, установками.

3. Переживание и осмысление. Регулирование сопровождается процессом переработки информации, обеспечивающим интеграцию обратной связи от среды с деятельностью человека. Воспринимаемые факты и связанные с ними переживания сохраняются и изменяются параллельно с формированием и усвоением понятий, генерирующих смыслы.

4. Индивидуальный стиль. Каждая личность обладает своим уникальным набором характеристик, поэтому действия разных людей

будут отличаться друг от друга даже в том случае, если побудительный стимул, процессы регулирования и переработки информации у них были схожи между собой (М.В.Москвина, 2013).

Рефлексивность может послужить успешной реализации вышеперечисленных функций. Так, в роли побуждающей «внутренней силы» личности может выступить чётко поставленная цель, взвешенный план, осознаваемое и осмысленное желание достичь чего-либо. Регуляция деятельности, как было отмечено выше, осуществляется как неосознаваемыми, интериоризированными в психику механизмами (установка), так и посредством рефлексии, осознанного осмысления. Индивидуальный стиль деятельности человека также может характеризоваться особенностями рефлексивности, её выраженностью, частотой применения процессов рефлексии, интенсивностью рефлексивного состояния.

Рефлексивность как способность осознания себя и своего состояния, может оказать благоприятное воздействие на психотерапевтический процесс, выступая как основа когнитивной терапии. Так, осознанность (awareness, черта когнитивно-личностного стиля, близкая по реализации к процессу рефлексии) означает способность сосредотачивать внимание на себе, своих переживаниях, текущих событиях при ощущении подконтрольности процесса сосредоточения. В качестве элемента концепции «mindfulness-based therapy», осознанность вкупе с психологической внимательностью (mindfulness) является мощным неспецифическим фактором психологического благополучия. Многочисленные исследования свидетельствуют о прямой связи осознанности с высокой удовлетворенностью жизнью, жизнестойкостью, психологическим благополучием, оптимизмом, компетентностью, самоконтролем, позитивной самооценкой, эмпатией и другими факторами,

в то время как наблюдается обратная взаимосвязь между осознанностью и депрессией, нейротизмом, реактивным сопротивлением, социальной тревожностью. Осознанность может нивелировать такие дисфункциональные стратегии совладания со стрессом, как избегание, подавление и чрезмерная озабоченность негативными переживаниями и мыслями (в ошибочном убеждении, что переживание негативных эмоций на пике как-то приведёт к конструктивному решению) (О.Д.Пуговкина, З.Н. Шильникова, 2014). Интересно, что последняя стратегия также может реализоваться в процессе рефлексии, как и собственно осознанность. Тем не менее, важно отделять рефлексивность от смежных понятий. Так, при исследовании таких процессов самопознания, как инсайт и саморефлексия, в качестве возможных предикторов психологического благополучия, была выявлена положительная роль именно инсайта («интуитивного», неожиданного озарения) в формировании психологического благополучия. В то же время, инсайт и рефлексия (как более длительный и осознанный процесс) не были связаны между собой (Silvia P.J., Phillips A.G., 2011). Рассматривая инсайт, «размышление» (rumination) и саморефлексию в связи с шестью компонентами психологического благополучия по К.Рифф, Харрингтон и Лоффредо (2011) обнаружили, что инсайт является статистически значимым положительным предиктором всех шести, тогда как размышление было негативно связано с тремя из них, а саморефлексия положительно детерминировала один из них (Harrington R., Loffredo D.A., 2011).

Как мы рассмотрели выше, «внимательность» (mindfulness) в концепции соответствующей когнитивной терапии, проявляется в процессах осознания и рефлексии. Шапиро, Карлсон, Остин и Фридмен (2006) выделяют в данном свойстве такие компоненты, как «внимание», «намерение» и «отношение», которые и производят изменения в сферах

саморегуляции, эмоциональной, когнитивной и поведенческой гибкости, выяснении ценностей и степени раскрытия. Neff (2003) выделяет внимательность как «доброту по отношению к себе перед лицом страданий, видение своего опыта в контексте более масштабного опыта человечества, удержание негативных мыслей в сбалансированном состоянии сознательности, а не чрезмерная идентификация с ними». Vago и Silbersweig (2012) выделяют следующие процессы, посредством которых внимательность осуществляет свой положительный эффект:

1) самоосознание;

2) саморегуляция;

3) самотрансценденция, то есть «выход за пределы себя» в поиске иных смыслов (Gu J., Strauss C., Bond R., Cavanagh K., 2015).

Независимая самоинтерпретация личности – понимание и объяснение себя в контексте окружающего мира посредством выявления информации о своей уникальности, отличия от других – положительно связана как с общим показателем рефлексивности, так и с показателями ситуативной, ретроспективной и перспективной рефлексивности. Выявляя особенности себя и других, проводя сравнение, такой человек формирует положительное представление о себе. В свою очередь, взаимозависимая самоинтерпретация личности – понимание и объяснение себя в контексте окружающего мира посредством определения сходства себя и окружающих – не связана с рефлексивностью, за исключением показателей рефлексии внутреннего мира других людей (О.Р.Тучина, 2012). Таким образом, целесообразно предположить, что рефлексивность непосредственно влияет на положительную самооценку и психологическое благополучие более автономных личностей.

До сих пор мы вели речь об общей важности такого свойства, как рефлексивность, для психологического здоровья личности, о некоем «оптимуме» его выраженности, без которого невозможно психологическое благополучие, о ключевой роли наличия рефлексивности вообще в функционировании человеческой психики. Неясно, в какой степени должна быть выражена рефлексивность у психологически здоровой личности и к каким последствиям может (если может) привести её «избыточность», уже не отвечающая запросам среды, либо некорректное с точки зрения адекватного соответствия окружению протекание процессов рефлексии.

Лучше всего эту двойственность можно продемонстрировать в рамках когнитивного подхода. Рефлексия, как когнитивный процесс, подвержена тем же закономерностям, что и остальные когнитивные процессы. Рефлексия как познание себя и окружающего мира, попытка «выхода за пределы Я», тем не менее, в какой-то мере остаётся в рамках Я – личностных свойств, организации когнитивного процесса. Так, отталкиваясь от модели когнитивного диссонанса Дж. Келли, согласно которой способность варьировать и корректировать свои личностные конструктивные схемы – залог психологического здоровья человека (см. раздел 1.1.1.), целесообразно заключить, что способность человека осознать, в чём именно его текущая система когнитивных конструктов оказалась несостоятельной, является ключевой для дальнейшего изменения конструктивной схемы. Подобный анализ осуществляется через процесс рефлексии.

Итак, ключевое понятие когнитивной психологии – базисная схема, то есть глубинные мировоззренческие конструкты – некогда интериоризовавшиеся установки, представления, убеждения, которые, запечатлевая прошлый опыт, переживания, создают определённую основу

для восприятия и интерпретации окружающей реальности впоследствии, обуславливая специфику аффективных, когнитивных, мотивационных процессов. Базисные схемы могут варьироваться по широте (узкая область применения либо универсальность), возможности их изменения (гибкие либо ригидные), интенсивности (месте в когнитивной организации), уровню активации (латентные либо гипервалентные). При психопатологических синдромах базисные схемы универсальны, ригидны, интенсивны и оказывают подавляющее воздействие, замещают другие схемы, которые могли бы быть более адаптивны в данной ситуации. Таким образом, они приводят к систематическим искажениям в обработке информации (А.Бек, А.Фримен, 2002). Важными понятиями, связанными с пониманием базисной схемы, являются автоматические мысли (то есть неосмысляемые стереотипные конструкты, быстро откладывающиеся в подсознании), а также когнитивные ошибки (неадекватные когнитивные конструкты, умозаклучения, гипервалентные и эмоциональные). Рефлексивные процессы личности, чьи когнитивные схемы не являются адаптивными, будут допускать большее количество когнитивных ошибок и в конечном итоге приведут к неверным выводам.

Среди ошибок когнитивных схем можно выделить:

1. Произвольное умозаклучение, то есть такое умозаклучение, которое сделано при неналичии фактов, его подтверждающих, или даже при наличии фактов, противоречащих заключению. По сути, эмоциональное обоснование, убеждение индивида, что нечто должно быть правдой только потому, что он это «чувствует».

2. Сверхгенерализация, сверхобобщение – формулирование обобщающих негативных выводов, выходящих далеко за пределы текущей ситуации, но основанных на единичном эпизоде.

3. Дихотомическое мышление, в максималистском ключе, «чёрно-белое», то есть представление о том, что существуют только две категории для оценки событий, людей, поступков; при этом человек оказывается оценивать ситуацию во временной перспективе, то есть если что-то является «чёрным» или «белым», значит, оно такое всегда.

4. Негативные предсказания будущего, катастрофизация, неадекватная сигналам извне. Сродни такой когнитивной ошибке является обесценивание позитивного. Туннельное мышление.

5. Стереотипизация, наделение окружающих явлений безусловными характеристиками, ассоциирование со стереотипными типажам, своего рода, «навешивание ярлыков».

6. Магнификация/минимизация, то есть оценивание себя, окружающих или ситуации при преувеличении негативных аспектов и преуменьшении позитивных.

7. Избирательное абстрагирование – безосновательный учет только одних деталей и игнорирование других; в частности, учёт лишь неудач вместо полной картины всех событий.

8. Предсказание последствий окружающих событий даже без знания и учёта всех факторов; «чтение мыслей», то есть уверенность человека в том, что проницательно угадывает мысли и настроения окружающих.

9. Персонализация – придание себе большего значения, чем оно может быть, в контексте отношений других людей; мнение о сторонних событиях как касающихся меня лично, представление о себе как о причине негативного поведения других людей – при этом не учитываются более вероятные объяснения их поведения; уверенность в том, что собственные ошибки всегда замечаются другими.

10. Долженствование – чрезмерная фокусировка на мышлении «я должен»; наличие четкой непреложной идеи о своём долге и долге других (Бек Дж., 2006).

Дисфункциональная базисная схема, то есть не способствующая адаптации, нарушает взаимодействие личности с окружающим миром и приводит к своего рода замкнутому кругу неадекватных и неадаптивных когнитивных конструктов. Проистекающие из неё эмоциональные и поведенческие последствия могут негативно сказаться как на состоянии психологического благополучия, так и на соматической симптоматике человека. Особенно ярко это проявляется, если когнитивные схемы вступают между собой в конфликт при принятии определённого жизненного решения. В данном случае, осмысление и последующая работа с дисфункциональными когнитивными схемами, автоматическими мыслями и когнитивными ошибками могла бы помочь человеку преодолеть расстройство и достичь психологического благополучия. Процесс рефлексии оказывает благотворное воздействие на ход рациональной терапии; впрочем, для преодоления им привычной базисной схемы может потребоваться дополнительное вмешательство извне в лице постороннего носителя новой, непривычной человеку информации, здесь – психотерапевта.

Отталкиваясь от положений П.Д.Успенского о чертах человека, препятствующих развитию его личности и сущности, М.Сандомирский выделил следующие базовые когнитивные стратегии, приводящие к психологическим проблемам, в той или иной степени находящие отражение в различных подходах к возникновению психосоматических расстройств:

1) неискренность перед собой, внутреннее непостоянство – ложь себе, избирательность, переоценка своих возможностей, иллюзия контроля над своей жизнью даже тогда, когда человек явно не справляется с задачами, которые ставит перед ним окружающий мир;

2) воображение: человек начинает «додумывать» реальность, вместо того, чтобы её наблюдать и по возможности беспристрастно её воспринимать, он торопится вынести суждение. Сюда можно также отнести попытки рационализации, логического (и псевдологического) объяснения всего, как можно более комфортного «увязывания» нового знания в старую картину мира. Таким образом человек может придумать проблему там, где её нет, либо – совершенно произвольно – увидеть её там, где её нет, превратно восприняв действительность;

3) отождествление себя с какой-то идеей, объектом, действием, невозможность отделить себя от них. Механизм отождествления может рассматриваться в контексте «незрелого» мышления (например, маленький ребёнок не разделяет субъект и объект, отождествляя себя со всем миром, ему свойственно самозабвенное поглощение игрой). Однако патологические последствия несёт в большей степени отождествление себя с эмоцией и объектом, чем с деятельностью. По сути, это прямое нарушение самоидентичности, самодостаточности «Я»;

4) учитывание – главным образом, мнений окружающих; учитывание избыточного числа явлений окружающего мира, точек зрения из боязни ошибиться, то есть сюда можно относить сложившуюся у человека ориентацию на избегание неудач. Вклад в этот процесс вносят такие свойства человека, как конформность, неуверенность в себе, неустойчивая самооценка, колеблющаяся между завышенным самомнением,

беспечностью и полным самоуничтожением, гипертрофированной критичностью в отношении себя и своих достижений.

Стоит отметить, что и процессуально близкая рефлексии рационализация как механизм психологической защиты, поиск объяснения своим проблемам, также может послужить как формированию психосоматического расстройства, так и его коррекции. В первую очередь, осмысляя свои проблемы, человек пропускает их через призму субъективного восприятия, активно перерабатывает их, выделяя одни моменты и игнорируя другие, встраивая в уже сложившуюся у него систему знаний и отношений. Проявления же своего критического, проблемного состояния человек также не воспринимает целиком и полностью, обрабатывая их – в этой обработке участвуют многочисленные бессознательные процессы, психологические защиты. Исходя из вышесказанного, уместно заключить, что переформулировка проблемы с разных сторон, учёт тех сведений, которые остались для человека скрыты либо отброшены в результате защитных механизмов, совместно с терапевтом, могут помочь человеку скорректировать патологические психические симптомы и вылечить соматические.

Итак мы видим, что индивидуальные процессы рефлексии, их характер, базируются на уже имеющихся базисных схемах как структурах цельного мировоззрения личности. Рефлексия может осуществляться в рамках уже существующей системы когнитивных конструктов – некогда состоятельных, но неадаптивных в текущей ситуации, или никогда не бывших адаптивными – и в конечном счёте работать на их подтверждение, но по мере развития и накопления личностью информации может в полной мере выходить за их пределы и выполнять функцию соотнесения

деятельности субъекта с актуальной ситуацией. Следовательно, важна не рефлексивность сама по себе, но её «критичность», степень преодоления посредством рефлексии привычного паттерна поведения и образа мышления сообразно сложившимся условиям.

Переживание психологического благополучия напрямую зависит от таких особенностей личности, как уровень её тревожности, от эмоционального аффекта. Важными предикторами психологического неблагополучия являются тревожность, депрессивность и нейротизм (Д.С.Корниенко, 2014). Ощущение психологического благополучия личности напрямую связано с её способностью отдавать себе отчёт и управлять своими эмоциями, то есть эмоциональным интеллектом.

Основоположниками теории эмоционального интеллекта и авторами термина «эмоциональный коэффициент» являются П. Сэловей и Дж. Майер. Согласно их концепции эмоционального интеллекта, тот включает в себя следующие способности:

- 1) распознавание и выражение своих эмоций, эмпатия, опознание чужих эмоций;
- 2) регуляция своих и чужих эмоций;
- 3) стратегическое использование эмоциональной информации в мышлении и деятельности.

Впоследствии Р.Бар-Он определяет эмоциональный интеллект как все некогнитивные способности, знания и компетенции, позволяющие человеку успешно справляться с различными ситуациями. Он выделил пять сфер компетенции, в каждой из которых представил специфические навыки, ведущие к достижению успеха:

1) познание своей личности (знание собственных эмоций, уверенность в себе, самоуважение, самореализация, независимость);

2) навыки межличностного общения (межличностные взаимоотношения, социальная ответственность, сопереживание);

3) способность к адаптации (решение возникающих задач, оценка реальности, приспособляемость);

4) управление стрессовыми ситуациями (стрессоустойчивость, импульсивность, контроль);

5) преобладающее настроение (счастье, оптимизм) (Д.В.Люсин, 2006; А.М.Двойнин, Г.И.Данилова, 2012).

Д.В.Люсин предлагает свою концепцию эмоционального интеллекта, отталкиваясь от предположения, что эмоциональный интеллект предстает в виде двойственного конструкта, связанного как с когнитивными способностями, так и с личностными характеристиками. Он формируется в ходе жизни человека под влиянием следующих групп факторов, которые обуславливают его развитие и индивидуальные особенности: когнитивных способностей (скорости и точности переработки эмоциональной информации), представлений об эмоциях как о ценности и источнике информации; особенностей эмоциональности (эмоциональная устойчивость и чувствительность). Люсин выделяет следующие способности эмоционального интеллекта:

1) Понимание эмоций, которое включает как распознавание самого факта наличия эмоционального переживания у себя или у другого, так и идентификацию конкретной эмоции в словесном выражении, а также понимание причин, вызвавших ту или иную эмоцию и её следствий;

2) Управление эмоциями: контроль интенсивности своих эмоций, их внешнего выражения, способность произвольно вызвать ту или иную эмоцию.

Обе эти способности могут быть направлены как на собственные эмоции, так и на эмоции других людей (внутренний и внешний эмоциональный интеллект). Оба варианта актуализируют разные когнитивные процессы, но при этом связаны друг с другом.

Таким образом, эмоциональный интеллект выступает как способность распознавать эмоции и управлять ими, корректировать своё эмоциональное состояние и эмоциональное состояние других людей. Целесообразно предположить, что эмоциональный интеллект положительно влияет на общее переживание психологического благополучия, которое, как мы помним, зависит и от когнитивных, и от эмоциональных аспектов. И если осознание, понимание своих – и чужих – эмоций непосредственно связано с процессом рефлексии, то есть когнитивный компонент эмоционального интеллекта положительно связан с рефлексивностью, то на управление эмоций рефлексивность может повлиять только опосредованно, при участии других личностных факторов. Как воля к действию и планирование не тождественны самому действию, так и осознание своих эмоций и причин их возникновения не обязательно ведёт за собой управление эмоциями – по всей видимости, последнее зависит от других факторов. Это подтверждает исследование А.М.Двойнина и Г.И.Даниловой, в котором не было обнаружено статистически достоверной взаимосвязи между управлением эмоциями и рефлексивностью. Авторы подчёркивают, что это может быть обусловлено разной природой и функциональным назначением эмоционального интеллекта и рефлексивности в регуляции поведения личности: тогда как первый осуществляет управление на основе переживания, рефлексия

детерминирует поведение в процессе самопознания (А.М.Двойнин, Г.И.Данилова, 2012).

При изучении взаимосвязи рефлексивности с таким явлением, как психическое выгорание личности (её физическое, умственное и эмоциональное истощение, проявляющееся, в частности, в профессиональной деятельности), были получены противоречивые результаты. Так, в исследовании С.В.Волканевского, общий уровень развития рефлексии и показатели процессов рефлексии положительно взаимосвязаны с индексом выгорания и структурно-динамическими компонентами синдрома психического выгорания личности. Высокая общая рефлексивность выступает как фактор формирования данного синдрома, впрочем, в контексте управленческой деятельности данная закономерность проявляется менее значимо. Поскольку психическое выгорание личности – феномен, противоположный её психологическому здоровью и благополучию, было бы логично предположить, что высокая рефлексивность обратно связана с психологическим благополучием. Тем не менее, в ходе вышеупомянутого исследования были выявлены следующие положения: в процессе усугубления психического выгорания повышается дифференцированность, разрозненность отдельных процессов ситуативной, ретроспективной и перспективной и рефлексии, заметно снижается интерпсихическая рефлексия, с общей высокой рефлексивностью коррелирует только рефлексия прошлой и будущей деятельности, а также рефлексия межличностных отношений. Компоненты психического выгорания у высоко рефлексивных людей также более разрознены и дифференцированы, чем у низко рефлексивных. Целесообразно предположить, что синдром психического выгорания связан скорее не с рефлексивностью в целом, но с рефлексией отдельных аспектов жизнедеятельности (здесь – будущие перспективы, прошлая

деятельность, сложившиеся отношения), которые в результате оцениваются как неудовлетворительные; впоследствии эта оценка положительно влияет на степень выгорания. С.В.Волканевский отмечает, что негативному воздействию синдрома психического выгорания часто подвергаются добросовестные профессионалы, оценивающие свою деятельность как лично и общественно значимую, многосторонне включенные в ее выполнение и тратящие на неё большие психологические и эмоциональные ресурсы. В ситуации несоответствия поведения окружающих миссии, которую видит такой человек в своей деятельности, у него «опускаются руки», происходит профессиональная маргинализация и психическое выгорание протекает быстрее (С.В.Волканевский, 2010).

В ситуации психического выгорания перед человеком встаёт вопрос переидентификации (выгорание происходит в случае утраты значимой идентичности) и нового личностного выбора. В ситуации психического выгорания на личность положительно влияет ценностно-смысловая регуляция и осознанность этого процесса, осознанность самих смыслов и их структурная организация (широта смысловых связей человека с миром, иерархия этих связей, общий структурный профиль личности), телеологичность поведения (направленность на смысл) в противовес его каузальности (направленность на причину), временная локализация смыслов (Д.А.Леонтьев, 2003). Психическое выгорание предстаёт здесь как болезненное разочарование в каком-либо аспекте жизни, который ранее был способом обретения её смысла. Поиск новых, более полно отражающих реальную картину смыслов жизни, многосторонний анализ смыслов, самопознание, рефлексия, нивелируют степень психического выгорания как экзистенциальной проблемы (Н.Е.Водопьянова, 2013).

Таким образом, рефлексивность (будучи в общем связанной с психическим выгоранием на начальном этапе и в процессе выгорания

теряющая свою целостную структуру) может, в свою очередь, благотворно повлиять на ценностно-смысловую регуляцию личности – при условии комплексного вовлечения всех процессов рефлексии. Что касается ценностно-смысловой регуляции личности, то вкупе с когнитивными, мотивационными, поведенческими и эмоциональными ресурсами, которые она активирует, она положительно влияет на устранение синдрома психического выгорания и достижение психологического благополучия личности.

1.3. Психическая ригидность и психологическое благополучие

Понятие «психической ригидности» (или «фиксированных форм поведения», ФФП) охватывает широкую группу поведенческих актов индивида или групповой системы, биосоциально либо в плане культурных норм переставших быть адекватными условиям окружающей среды, но упорно повторяющихся и продолжающихся, когда объективно существует потребность их прекращения либо изменения. В то же время уровень осознания и принятия таких изменений личностью или группой может различаться. По Г.В. Залевскому, лучше всего фиксированные формы поведения человека проявляются в ситуации социальных изменений (Г.В. Залевский, 2007).

На настоящий момент существует несколько объяснительных концепций ФФП:

1. Нейродинамическая. Психическая ригидность имеет нервную природу и связана с особенностями нервных процессов, инертностью таковых и её возрастанием;

2. Энергетическая. Психическая ригидность объясняется с точки зрения принципа экономии энергии («фиксирование» поведения как способ сохранить силы);

3. Филогенетическая. Фиксированные формы поведения как пережиток инстинктивного реагирования; чем ниже живой организм находится на филогенетической лестнице, тем более ригидно его поведение;

4. Онтогенетическая. Фиксированные формы поведения присущи индивиду на более ранних стадиях онтогенеза;

5. Личностно-средовая. Нарушение гармонии взаимодействия между организмом и средой: поведение индивида детерминировано не гибкими средовыми воздействиями и ригидными внутренними установками в их совместном балансе, но только последними, что нарушает адаптацию. Авторы концепций указывают, что в таком случае опыт сводится к чисто субъективному, а внутренние раздражители и стрессогенные воздействия (в частности, приводящие к психосоматическим расстройствам) совершенно произвольны и «отделены» от внешней среды.

6. Диспозиционная. Психическая ригидность как черта личности, «диспозиционная ригидность» (Р.Кеттел), всеобщее проявление ригидности в структуре личности.

7. Стрессогенная. Причина фиксированных форм поведения кроется в негативных стрессовых переживаниях, ригидность имеет адаптационный потенциал и служит сохранению здоровья, ригидность как особое состояние в ответ на стресс.

8. Патогенетическая. Возрастание фиксированных форм поведения в патогенезе психических заболеваний.

9. Психодинамическая. Фиксированные формы поведения как проявления интрапсихических защитных механизмов.

10. Научения. С точек зрения бихевиорального и когнитивного подходов, фиксированные формы поведения как результаты неправильного научения, воспитания, неадаптивные базисные схемы (см. раздел 1.2.2.).

11. Системная. Фиксированные формы поведения как системные явления, проявляющиеся в том или ином виде во всей жизнедеятельности человека как индивида, личности и субъекта деятельности. (Г.В. Залевский, 2003)

Залевский предлагает собственную концепцию фиксированных форм поведения – акциональную структурно-уровневую модель, объединяющую взгляды на ригидность как свойство личности и состояние. Та включает в себя следующие положения:

1) структурно-уровневая организация личности и её поведения. Проблема ригидности рассматривается через структуру действия, нарушения отношений элементов этой структуры, какой уровень выступает доминирующим в ходе гибкого или ригидного действия;

2) пространственная ригидизация личности обуславливает особенности протекания ФФП;

3) ФФП представляют собой нарушения отношений внутри структуры личности – между уровнями цели и средства (акциональная ригидность). При этом ригидизируется либо уровень цели, либо уровень средства. Выделения объекта деятельности не происходит, цель и средство срастаются в неадаптивный конструкт: неадекватное средство само по себе становится целью, а сверхфиксированная цель превращается в самоцель,

также делая средства, которыми можно было бы её достичь, неадекватными (Г.В. Залевский, 2007).

Мы видим, что понятие психической ригидности, как и понятие психологического здоровья и рефлексивности, достаточно широко и многосторонне. В следующих разделах мы постараемся конкретизировать значение психической ригидности и рассмотреть, как психическая ригидность и флексибильность могут повлиять на психологическое благополучие личности, есть ли основания говорить об их связи с рефлексивностью.

1.3.1. Понятие психической ригидности

Психическая ригидность (лат. *rigiditas* – негибкий, жёсткий, окостенелый) – устойчивое свойство личности, выражающееся в трудности коррекции программы поведения в целом или его отдельных элементов при объективной необходимости. При этом, психическая флексибильность является противоположной ригидности характеристикой гибкости поведения. Главным образом, ригидность определяется через категорию «способности» – как к изменению поведения, так и к желанию изменения поведения. С точки зрения психической ригидности можно охарактеризовать как индивида (индивидуальная ригидность), так и группу лиц (групповая ригидность).

Следует различать ряд близкородственных, но не тождественных ригидности понятий:

1. Инертность. Данная характеристика относится к скорости и подвижности нервных процессов. Последние не являются особенностями личности индивида и не определяют их, но лишь обуславливают

механизмы взаимодействия организма с миром. Скорость реакций и предпочитаемый темп нельзя приравнять к ригидности/флексibilityности: в таком случае, представителей флегматического и меланхолического типа темперамента должно было бы отнести к «ригидным личностям», в то время как опытные исследования подтверждают обратное. И напротив, высокая скорость перехода от одной неизменной установки к другой не означает «флексibilityности» личности.

2. Устойчивость. Выражается в способности системы возвращаться к исходному состоянию после прекращения воздействия, которое вывело его из этого состояния; способность живого организма быть устойчивым характеризует его адаптивность и приспособляемость к изменчивым условиям среды. Напротив, чрезмерная лабильность поведения и невозможность выработать стойкий жизненный стереотип намного ближе «клинической картине» фиксированных форм поведения. Некоторые авторы трактуют устойчивость как такую особенность характера, которая отражает стабильность убеждений и ценностей, принципиальность. При этом «чрезмерная устойчивость», косность и консервативность может развиваться в ригидность (Г.В. Залевский, 2007).

Залевский выделяет следующие параметры психической ригидности: 1) интенсивность (сила и глубина ригидности) и экстенсивность (объём охвата структуры личности по «вертикали» и «горизонтали», при высокой интенсивности и охвате ригидности можно говорить о ригидности как типобразующем свойстве личности); 2) устойчивость (ригидность реагирования, ригидность как состояние, ригидность как диспозиция); 3) генерализованность, доминирование (симптомокомплекс ригидности); 4) мотивированность (принятие либо неприятие необходимости изменений).

Исходя из вышеуказанного, подразделяются шесть типов ригидности:

1. Симптомокомплекс ригидности (СКР) – широкий спектр склонностей к фиксированным формам поведения: персеверациям, навязчивостям, стереотипиям, упрямству, педантизму и собственно ригидности.

2. Актуальная личностная ригидность (АР). Отражает ригидность в собственном значении – как трудность коррекции программы поведения, восприятия нового опыта, изменения мнения, отношения, установки, мотивов, переживаний, в ситуации, объективно требующей их перемен.

3. Сенситивная ригидность (СР). Отражает эмоциональную реакцию человека на новые события и ситуации, требующие перемен, неадекватные реакции (страх нового).

4. Установочная ригидность (УР). Личностный уровень проявления психической ригидности, проявляющийся в позиции, отношении или установке на принятие либо непринятие нового, необходимости изменений самого себя, своей самооценки, своих притязаний, ценностей и привычек. За подобной позицией могут находиться самые разные мотивы осознанного уровня.

5. Ригидность как состояние (РСО). Зависимость склонности к ригидному поведению от функционального состояния организма (например, стресса, страха, утомления, болезни). При этом в нормальном состоянии организма индивид может не демонстрировать склонности к фиксированным формам поведения.

6. Преморбидная ригидность (ПМР). Выраженность фиксированных форм поведения в онтогенезе; проявление таковых в

раннем возрасте («преморбидный» здесь выступает как «предшествующий диагностике», проявления подобного типа ригидности субъективно и ретроспективно оцениваются респондентом).

Как мы видим, психическая ригидность являет собой многомерное свойство (либо состояние) личности, сочетающее в себе содержательную и формально-динамическую сторону. Каким образом психическая ригидность может перекликаться с такими свойствами личности, как рефлексивность или психологическое благополучие, рассмотрим далее.

1.3.2. Психическая ригидность в контексте психологического здоровья

Самые различные подходы к психологическому здоровью (см. раздел 1.1.) рассматривают понятие психологического здоровья и благополучия неотрывно от таких особенностей личности, как адаптивность, автономия, адекватное восприятие мира и принятие его, способность приобретать новый опыт и оперативно встраивать его в картину мира, саморазвитие. Анализируя эти особенности в контексте психической ригидности, уместно предположение, что психическая ригидность как склонность к фиксированным формам поведения, невозможность и нежелание перестроить свою систему поведения и взглядов на мир, затрудняет адаптацию и препятствует психологическому благополучию. И напротив, такое свойство личности (и состояние), как флексибельность, оказывает положительное воздействие на психологическое благополучие, обеспечивая вышеуказанные характеристики.

Гибкость в оценке самого себя и реагировании на окружающий мир выступает показателем не только психологического, но и более «низшего» уровнем (по классификации А.В.Ворониной) здоровья – психического. Психопатология (акцентуация характера, навязчивые состояния) проявляются, кроме всего прочего, однотипным и ригидным реагированием и оценкой себя. При нервно-психическом отклонении нарастание ригидности значительно выше, чем у психически здоровых респондентов. Преморбидная ригидность достоверно сильнее выражена у лиц, развивших нервно-психические расстройства, благодаря чему можно отнести её к комплексу характеристик личности, обладающих прогностическими свойствами и факторам, предрасполагающим к нервно-психической патологии, в частности, психосоматическим расстройствам, неврозам, аддиктивному поведению (Г.В. Залевский, 2007).

Говоря о психической ригидности в контексте автономии личности, также являющейся необходимым условием её психологического благополучия, уместно задаться резонным вопросом: не является ли психическая ригидность в некотором смысле возможным ресурсом автономии? В конце концов, психическая ригидность как свойство в определённой степени перекликается с устойчивостью, даже некоторой стереотипностью её поведения (см. раздел 1.3.1), тогда как автономия подразумевает высокую независимость от условий среды. Д. Шапиро выделяет автономное или волевое поведение как основу адаптации личности; в своей концепции он определяет психическую ригидность как нарушение автономии, ригидность самоуправления человека на примере лиц с обсессивно-компульсивными и паранойяльными расстройствами. В их случае он определяет тотальную интенсивность и охват психической ригидности как своего рода «ригидный характер».

«Ригидный характер» можно охарактеризовать повышенным, патологическим стремлением к «автономии», волевой регуляции и целеустремленности, в итоге добивающихся прямо противоположных результатов. У лиц с «ригидным характером» повседневная жизнедеятельность сфокусирована на достижении какой-либо цели и средствах её достижения. Прочие отвлекающие факторы устраняются и воспринимаются крайне негативно (именно из-за подспудного, подавленного и отрицаемого желания индивида им последовать), спонтанное поведение и быстрота принятия решений заменяются навязчивым обдумыванием каждой предстоящей задачи как сложной и требующей обстоятельного решения, «серьёзными и взвешенными размышлениями». Поведение такого человека постоянно сосредоточено на том, чтобы добиться прогресса, осязаемого результата в выбранной области либо на продолжении деятельности и планирования таковой. Целеустремленность поведения становится очень интенсивной, тщательной, выверенной и напряженной, а потому ригидной. Жесткая целеустремленность снижает интерес личности к окружающему миру, наполняя его стереотипами, и препятствует его развитию – все усилия брошены на поиск «решения проблемы».

Автономия как таковая у людей с ригидным характером вызывает беспокойство, поскольку кажется им «уступкой» побуждениям, в которых они себе отказали – желания, соблазны, лень, эмоции. Ригидная личность стремится к тотальному контролю над ситуацией: если лица с паранойяльными расстройствами стремятся предвидеть и проконтролировать буквально «всё», то лица с навязчивыми состояниями – испытать себя на предмет силы воли, видя свою активность и её результат. Автор полагает, что деятельность ригидной личности вызвана не чрезмерным развитием волевого управления и контроля, но неудачами в

этом развитии, своего рода, стремлением их компенсировать (Д.Шапиро, 2009).

Исследования психической ригидности также демонстрируют её отрицательную связь с достижением личностной зрелости и профессиональной компетентности. Ригидное поведение сопровождается неадекватными реакциями на неожиданные раздражители, сужением диапазона действий, снижением обучаемости, неготовностью к переходу на новый уровень профессионализма и низкой степенью осознания своего профессионального развития. Психическая флексибильность же обладает высокой положительной связью с профессионализмом и, в частности, с осознанием себя как компетентного специалиста (Г.В.Залевский, Н.В. Козлова, 2005). При этом, систематическое усвоение психологии и практика в профессиональной деятельности в профессиях направления «субъект-субъект» способствует развитию психической флексибильности (В.Г. Залевский, 1999).

Характер возможной взаимосвязи психической ригидности и рефлексивности не представляется нам столь очевидным. Ранее мы рассматривали рефлекссию как когнитивный механизм, способствующий самосознанию личности и её развитию, усвоению нового опыта – что должно характеризовать её как конструкт, положительно связанный с психической флексибильностью. Однако не представляется возможным сказать, является ли рефлексивность механизмом, обеспечивающим подобного рода гибкость. В то же время, мы обратили внимание на то, что рефлексия сама по себе не обеспечивает другие не менее важные (эмотивные, регуляторные) компоненты познания себя и окружающего мира и может вступать с ними в противоречие (раздел 1.2.2.) Процесс рефлексии подвержен «ошибкам» в когнитивной обработке, если таковые присущи индивиду (дисфункциональные базисные схемы). Проще говоря,

ригидная личность может прибегать к процессу рефлексии вне зависимости от того, насколько гибким и адекватным окружающей действительности будет полученный вывод. Такой результат рефлексии может своеобразно повысить адаптивность ригидной личности. И напротив, если ригидная личность в ходе саморефлексии обнаружит за собой недостаточную (по её мнению) гибкость, этот негативный вывод не будет способствовать её психологическому благополучию.

Залевский выделяет следующие типы ригидной личности: стенический и астенический. Первый характеризуется напряженным отстаиванием привычного и активным сопротивлением новому посредством рационализации, аффективностью, ригидностью целей, завышенной самооценкой, экстравертированностью. Второй – пассивным удержанием привычного посредством иррационализации нового (эмоциональное отторжение), тревожностью, неофобией, сниженностью аффекта, ригидностью средств, заниженной самооценкой, интровертированностью. (Г.В. Залевский, 2007). При этом, первый «активный» стенический тип может прибегать к процессам рефлексии для дополнительного обоснования своей ригидной позиции.

Как упоминалось ранее, психическая ригидность не может быть сведена к скорости протекания нервных процессов, то есть лабильности-инертности нервной системы. Тем не менее, по результатам исследований физиологической природы ригидности было выявлено, что ригидность положительно связана с целым комплексом физиологических характеристик нервной системы, среди которых – её повышенная инертность и низкая динамичность (Г.В. Залевский, 1972). При этом лица, обладающие темпераментом, характеризующимся высокой инертностью и низкой динамичностью нервной системы (как то: флегматический), часто оказываются склонны к размышлениям и рефлексии. Несмотря на то, что

«флегматичность» и психическая ригидность не связаны между собой, есть вероятность обнаружить среди высоко рефлексивных личностей также психически ригидных.

В своей характеристике «ригидного характера» Д. Шапиро делает существенный акцент на процессах, близких к рефлексивным, и их месте в патогенезе обсессивно-компульсивных и навязчивых расстройств. Постоянное, тотальное, напряженное и неизменно целенаправленное самоуправление ригидной личности содержит «особый тип самоосмысления и самосознания» (Д. Шапиро, 2009). Спонтанные нецелесообразные действия исключены, а потому ригидная личность более тщательно и скрупулезно осмысляет и осознаёт каждый аспект своей деятельности. Их действия, вплоть до самых простых, спланированы и предусмотрены. При этом, гипертрофированный «волевой» контроль жизнедеятельности человека с «ригидным характером» требует высокой активности когнитивных процессов, включая рефлексию, с той особенностью, что они не осуществляют адекватную оценку происходящего, но служат интересам ригидной личности.

Мы провели анализ различных подходов к психологическому здоровью личности. Разнообразие последних позволяет использовать многие способы его развития и коррекции, которые будут эффективны в различных (с клинической точки зрения) ситуациях. Тем не менее, представляется возможным выделить некоторые наиболее общие компоненты психологического здоровья – и благополучия. Отталкиваясь от подходов А.В.Ворониной (уровневая модель благополучия личности) и К.Рифф (структура психологического благополучия), мы приходим к выводу, что говоря о психологическом здоровье, мы говорим также о

психологическом благополучии: психологически нездоровый человек не может вполне идентифицировать себя как психологически благополучного, в свою очередь по-настоящему психологически благополучный человек не может быть личностно нездоров. Оценка психологического благополучия в субъективных критериях конкретной личности наиболее полно отразит её психологическое здоровье, однако стоит учитывать её зависимость от эмоционального аффекта.

На основе подхода А.В.Карпова, мы рассматриваем рефлексивность как способность личности к осознанию себя, самопознанию. Если считать, что индивидуальная способность процесса рефлексии выйти за границы привычной когнитивной схемы и найти конструктивное, адекватное решение новой проблемной ситуации, выражается в развитии рефлексивности как свойства, частоте соответствующих попыток осмысления, анализа ситуации методом проб и ошибок, то логично было бы допустить, что развитая рефлексивность влечёт за собой большее психологическое здоровье и благополучие личности. Впрочем, такой сложный и многокомпонентный конструкт как психологическое здоровье, детерминирован широким спектром личностных предикторов, равно как и факторов среды. Некоторые из них, имеющие обратную связь с психологическим благополучием (тревожность, нейротизм, психическое выгорание), в силу двойственной природы рефлексивности, могут быть напрямую с ней связаны: последняя выступает как механизм снятия напряжения. К тому же, самостоятельно рефлексия не обладает потенциалом к непосредственной коррекции негативного эмоционального состояния, и осознание неудовлетворительных аспектов собственной жизнедеятельности без ощущения дополнительного контроля над ними отрицательно сказывается на психологическом благополучии. В то же

время, рефлексивность служит образованию смысловых конструктов личности и их поддержанию, в итоге создавая когнитивный и мотивационный ресурсы для улучшения психологического здоровья. Таким образом, выдвигая гипотезу о взаимосвязи психологического здоровья и рефлексивности, мы не делаем однозначных предположений относительно её характера.

Отталкиваясь от структурно-уровневого подхода Г.В.Залевского к психической ригидности, мы рассматриваем психическую ригидность как свойство и состояние личности, характеризующее затрудненной перестройкой поведенческих актов, а также затрудненным усвоением нового опыта и переменой установок, отношения, реакции на окружающие события тогда, когда объективно требуется их изменение. При этом ригидность рассматривается как чрезмерная фокусировка на цели либо средстве деятельности. Психическая ригидность является фактором, негативно воздействующим на психологическое благополучие, тогда как психическая флексибельность, напротив, обладает потенциалом его усиления. В то же время, направление возможной взаимосвязи психической ригидности и рефлексивности не представляется возможным однозначно установить на основе анализа литературных источников и предшествующих исследований. С одной стороны, рефлексивность может обладать потенциалом положительного влияния на психологическое благополучие, являясь одним из когнитивных и мотивационных механизмов саморазвития. С другой стороны, рефлексия является неспецифическим механизмом самоосознания, который может подчиняться проявлениям ригидного характера и служить механизмом неконструктивных психологических защит.

ГЛАВА 2. ВЗАИМОСВЯЗЬ РЕФЛЕКСИВНОСТИ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ БЛАГОПОЛУЧИЕМ У ЛИЦ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ПСИХИЧЕСКОЙ РИГИДНОСТИ: ПРОЦЕДУРА И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Постановка проблемы исследования

Гипотеза исследования: 1) между показателями рефлексивности, психической ригидности и психологического благополучия существуют взаимосвязи; 2) эти связи характеризуются статистической значимостью.

Цель исследования: выявление роли рефлексивности в формировании психологического благополучия личности в контексте возможной взаимосвязи обеих характеристик с психической ригидностью. Выявление и объяснение различий во взаимосвязи между рефлексивностью и психологическим благополучием у лиц с разным уровнем психической ригидности.

Задачи исследования:

1. Проведение теоретического анализа проблем психологического здоровья (благополучия) личности; проблем рефлексивности и психической ригидности как возможного фактора психологического здоровья в современной литературе.
2. Подбор методического инструментария исследования и организация соответствующих процедур его проведения.

3. Определение направленности, характера и статистической значимости взаимосвязей: 1) между рефлексивностью и общим уровнем психологического благополучия; 2) между рефлексивностью и психической ригидностью; 3) между общим уровнем психологического благополучия и психической ригидностью. Сравнение показателей взаимосвязи общего уровня психологического благополучия и рефлексивности у лиц с разным уровнем психической ригидности.

4. Анализ полученных результатов.

2.2. Характеристика методов исследования

Для исследования были выбраны следующие методики:

1. Шкала психологического благополучия (The scales of psychological well-being) К.Рифф (в адаптации Шевеленковой Т.Д., Фесенко П.П., 2005)

Данная авторская методика позволяет определить общий показатель психологического благополучия индивида на основе измерения шести его основных компонентов (по К.Рифф).

Присутствует несколько вариантов методики: из 120, 84, 54 и 18 пунктов. Наиболее распространённая – версия из 84 пунктов, в которой на каждую из 6 шкал приходится по 14 утверждений. Вариант методики, адаптированный для русскоязычной аудитории Шевеленковой Т.Д. и Фесенко П.П., включает в себя 84 утверждения, из которых 44 носят прямой характер, а 40 – обратный. Такое расположение утверждений

позволяет снизить негативные эффекты, появляющиеся при недостаточной искренности испытуемых.

Стандартная инструкция, использованная также в нашей работе: «Предлагаемые Вам утверждения касаются того, как Вы относитесь к себе и своей жизни. Мы предлагаем Вам согласиться или не согласиться с каждым из предложенных утверждений. Отметьте цифру, которая лучше всего отражает степень Вашего согласия или несогласия с каждым утверждением: 1 – абсолютно не согласен; 2 – не согласен; 3 – скорее не согласен; 4 – скорее согласен; 5 – согласен; 6 – абсолютно согласен. Помните, что правильных или неправильных ответов не существует».

Обработка результатов сводится к подсчёту набранных баллов, которые суммируются в шесть шкал: «Позитивные отношения с окружающими», «Автономия», «Управление средой», «Личностный рост», «Цели в жизни», «Самопринятие». Возможен также подсчёт общего индекса психологического благополучия в результате суммирования данных по шкалам. Утверждению приписывается количество баллов, равное числовому значению ответа в бланке ответа:

Вариант ответа	В прямых значениях	В обратных значениях
Абсолютно согласен	1 балл	6 баллов
Не согласен	2 балла	5 баллов

Скорее согласен	3 балла	4 балла
Скорее согласен	4 балла	3 балла
Согласен	5 баллов	2 балла
Абсолютно согласен	6 баллов	1 балл

Таблица 1. Перевод тестовых ответов в баллы: шкала
психологического благополучия

Адаптация проводилась на выборке в 272 человек; в выборку входили студенты и работники промышленных предприятий. Все испытуемые имели образование не ниже среднего специального. В выборку входило 110 мужчин и 162 женщины, в возрасте от 18 до 59 лет, средний возраст – 29 лет. Исследование могло быть анонимным для испытуемых, последние также могли получить обратную связь по индивидуальным результатам теста. По результатам зарубежных исследований, некоторые компоненты психологического благополучия могут повышаться с возрастом, тогда как другие – снижаться. Также наблюдаются различия между показателями прохождения методики у лиц разных полов. В результате валидизации были получены отдельные данные по нормативным показателям для мужчин и женщин, и разных возрастных групп, и все 4 группы респондентов характеризуются значимыми отличиями между собой.

Методика прошла стандартные процедуры проверки надежности и валидности. В частности, был использован метод прямой самооценки психологического благополучия по условной шкале от 0 до 10 (абсолютно неблагополучен – полностью благополучен), и полученные оценки сопоставлялись со стандартизированными индексами психологического благополучия по результатам методики. Коэффициент корреляции по методике и самооценке – $r=45,7\%$, $p<0,001$, из чего можно заключить, что корреляция статистически значима и достоверна. Это подтверждает валидность опросника, как и предположение о том, что психологическое благополучие связано с положительным самоощущением. Кроме того, в ходе определения критериальной валидности методики, респондентам предлагалось заполнить опросник от лица абсолютно психологически благополучного человека. В результате, по всем шкалам теста были получены высокие значения, что подтверждает соответствие понятий психологического благополучия, принятого в нашей культуре, и измеряемого шкалой. Для проверки ретестовой надёжности было проведено повторное тестирование с интервалом в 4 недели. В ретесте принимало участие 24 человека, студенты 3-4 курса, ровно половина мужчин и женщин. Все корреляции оказались достоверными.

Содержание шкал опросника соответствует модели психологического благополучия, предложенной К.Рифф (см. раздел 1.1.2). Кроме того, в ходе факторного анализа, Шевеленкова и Фесенко вывели альтернативную систему шкал: «Баланс аффекта», включающую вопросы, касающиеся оценки себя, позитивных отношений с другими; «Осмысленность жизни», включающую пункты о целеполагании и реализации планов, управления средой; «Человек как открытая система»,

включающая вопросы на открытость человека новому опыту, личностный рост, и «Автономия» (Т.Д.Шевеленкова, П.П.Фесенко, 2005).

2. Опросник рефлексивности А.В.Карпова (2003)

Данная авторская методика диагностирует индивидуальную меру выраженности свойства рефлексивности.

Разработка методики включала ряд основных этапов и проводилась на выборке в 320 человек: 183 мужчины и 137 женщин в возрасте от 16 до 50 лет. На начальном этапе был разработан вариант методики из 50 утверждений, касающихся различных проявлений рефлексивности в ходе жизнедеятельности индивида. Впоследствии он был подвергнут статистическому анализу и сокращен до 27 пунктов, которые отвечали следующим условиям: «индекс трудности» в диапазоне от 0.16 до 0.48; коэффициент корреляции с итоговым баллом не менее 0.24 (при $\alpha = 0.99$); распределение ответов не значительно отличается от нормального.

На этапе проверки методики на надежность последняя определялась через меру согласованности результатов, их однородность и устойчивость. Оценка надежности по устойчивости результатов проводилась путем повторного тестирования с интервалом в 3 недели. В качестве меры конструктивной валидности была разработана специальная методика, основанная на принципе ситуационного моделирования и включавшая набор из 17 жизненных ситуаций, каждая из которых предполагает три основных способа поведения в ней (выбор способа принадлежит испытуемому). Эти варианты отличаются по степени рефлексии субъектом своих действий, тем, насколько важны для него детали предполагаемого

поведения, а также детализированностью прогнозируемых результатов. Коэффициент корреляции оказался равен 0.66 ($\alpha = 0.99$). Также для проверки конструктивной валидности проводилось сопоставление методики с результатами теста толерантности к неопределенности; результаты: коэффициент корреляции оказался равен 0.44 ($\alpha = 0.95$). В результате сопоставления с показателями теста 16PF Р. Кэттелла было выявлено, что рефлексивность значимо коррелирует с факторами N («проницательность»), O («склонность к чувству вины»), Q4 («свободно плавающая тревожность»).

Для проверки критериальной валидности теста использовались критерии образования, пола и возраста. Предположение, что студенты-«техники» и «гуманитарии» будут различаться по уровню рефлексивности, подтвердилось; в то же время, гендерных различий рефлексивности не обнаружено. Также подтвердилось предположение о повышении выраженности рефлексивности с возрастом.

Образец инструкции, использовавшийся в работе: «Вам предстоит дать ответы на несколько утверждений опросника. В бланке ответов напротив номера утверждения проставьте, пожалуйста, цифру, соответствующую варианту Вашего ответа: 1 – абсолютно неверно; 2 – неверно; 3 – скорее неверно; 4 – не знаю; 5 – скорее верно; 6 – верно; 7 – совершенно верно. Не задумывайтесь подолгу над ответами. Помните, что правильных или неправильных ответов в данном случае быть не может» (А.В.Карпов, 2003).

Определение общего уровня рефлексивности индивида происходит посредством суммирования полученных баллов; чем выше показатель, тем сильнее выражена тенденция к рефлексивности. Утверждению

приписывается количество баллов, равное числовому значению ответа в бланке ответа:

Вариант ответа	В прямых значениях	В обратных значениях
Абсолютно неверно	1 балл	7 баллов
Неверно	2 балла	6 баллов
Скорее неверно	3 балла	5 балла
Не знаю	4 балла	4 балла
Скорее верно	5 баллов	3 балла
Верно	6 баллов	2 балла
Абсолютно верно	7 баллов	1 балл

Таблица 2. Перевод тестовых ответов в баллы: опросник рефлексивности

3. Томский опросник ригидности Г.В. Залевского (ТОРЗ) (1987)

Данная авторская методика предоставляет возможность количественной и структурной оценки психической ригидности как свойства личности (в авторской концепции Г.В.Залевского).

ТОРЗ состоит из 150 пунктов, которые оформлены в качестве утверждений, касающихся проявлений ригидности в различных сферах жизнедеятельности. Стандартная инструкция, использованная также в нашем случае: «Мы предлагаем Вам определить своё отношение к предложенному вопросу/утверждению. Поставьте знак «+» напротив соответствующего вопроса в столбце с одним из возможных вариантов ответа: «да», «скорее да», «нет», «скорее нет». Помните, что правильных или неправильных ответов не существует».

Обработка результатов сводится к подсчёту набранных баллов, которые суммируются в восемь шкал: «Общая ригидность» («Симптомокомплекс ригидности» – общий показатель широкого спектра фиксированных форм поведения); «Сенситивная ригидность», «Установочная ригидность», «Ригидность как состояние», «Преморбидная ригидность», а также две контрольные шкалы – шкала реальности и шкала лжи. Количественные ответы испытуемого оцениваются по четырёхбалльной системе в зависимости от меры наличия признака: 0 – не выражен, 1 – слабо выражен, 3 – сильно выражен, 4 – очень сильно выражен:

Вариант ответа	В прямых значениях	В обратных значениях
Да	4 балла	0 баллов
Скорее да	3 балла	1 балл

Скорее нет	1 балл	3 балла
Нет	0 баллов	4 балла

Таблица 3. Перевод тестовых ответов в баллы: TOP

Чем выше полученный результат по той или иной шкале, тем более выражена психическая ригидность индивида (высокий балл по шкале «симптомокомплекс ригидности» говорит также о её тотальности и проникновении в различные сферы жизнедеятельности). Высокие результаты по шкалам реальности и лжи демонстрируют, что испытуемый отвечал, исходя из предположений, а не реального опыта: ответы респондентов с такими показателями в исследовании не учитывались.

Шкала	Уровень ригидности			
	ни кий	средний	выс кий	очень высокий
Симптомокомплекс ригидности	≤ 6	63- 124	125- 186	187-248
Актуальная ригидность	≤ 1	19-36	37- 54	55-72

Сенситивная ригидность	≤ 1	20-38	39-57	58-76
Установочная ригидность	≤ 1	18-84	35-51	52-68
Ригидность как состояние	≤ 6	7-12	13-18	19-24
Преморбидная ригидность	≤ 2	21-40	41-60	61-80

Таблица 4. Нормативные значения шкал: TOP

Стабильность TOP3 исследовалась на выборке из 90 здоровых испытуемых с интервалом 3-4 недели. Показатель стабильности теста составляет 0,87.

Эмпирическая однородность шкал подтверждена дисперсионным анализом данных группы здорового контроля ($F = 21,08$; $p < 0,01$).

Внутренняя согласованность TOP3 замерялась на выборке в 219 человек с помощью факторного дисперсионного анализа. Была выявлена более высокая согласованность внутри каждой отдельной шкалы.

Внутренняя валидность была определена через вычисление коэффициента корреляции шкалы «Симптомокомплекс ригидности» (СКР) с остальными шкалами TOP3; была выявлена высокая статистическая взаимосвязь, что говорит о том, что все подшкалы методики измеряют разные аспекты одной и той же личностной характеристики. Внешняя

валидность TOP3 проверялась на выборках из 219 здоровых человек и 521 психически больных (диагноз: пограничные состояния и шизофрения): между показателями испытуемых в обеих выборках были обнаружены статистически достоверные различия (Г.В. Залевский, 2007).

2.3. Процедура исследования. Математико-статистические методы исследования

Организация исследования происходила в следующие этапы:

- 1) выбор методического аппарата;
- 2) формирование выборки;
- 3) анонимное тестирование по выбранным методикам;
- 4) первичная обработка и стандартизация данных;
- 5) статистическая обработка данных;
- 6) анализ и интерпретация полученных результатов.

В исследовании приняли участие 94 человека (средний возраст – 18,5 лет), из них: 82 женщины в возрасте 17-20 лет; 12 мужчин в возрасте 18-20 лет, все – студенты по направлению «психология». Участие в исследовании было добровольным и анонимным, однако, для осуществления последующей обработки данных требовалось указать свой возраст и пол.

Полученные первичные данные (численные показатели методик) были стандартизированы (выбранная стандартная шкала – стены), впоследствии был произведен статистический анализ. Методы статистического анализа: корреляционный анализ; однофакторный дисперсионный анализ.

Корреляционный анализ – количественный метод определения силы и направления взаимосвязи между выборочными переменными величинами. В нашем случае данный метод был наиболее адекватно соответствующим задаче исследования на текущем этапе – определению взаимосвязей между выбранными характеристиками. Кроме того, поскольку все вышеуказанные методики предоставляли некое количественное выражение признака, было необходимо выбрать коэффициент, который учитывал бы такие значения. Коэффициент линейной корреляции r -Пирсона позволяет определить взаимосвязь между двумя метрическими переменными, измеренными на одной и той же выборке, таким образом, подходит для наших целей. Тем не менее, корреляционный анализ Пирсона подразумевает ряд ограничений: 1) распределение в данной выборке должно быть нормальным; 2) дисперсии между переменными должны быть однородными. После проверки данных с помощью непараметрического критерия Колмогорова-Смирнова и критерия равенства дисперсий Ливиня, было выявлено, что оба условия в нашей выборке соблюдаются, а значит, использование коэффициента r -Пирсона оправдано.

Дисперсионный анализ (ANOVA) — метод в математической статистике, направленный на поиск зависимостей в экспериментальных

данных путём исследования значимости различий в средних значениях. Поскольку одной из задач исследования выступало сравнение полученных «выборок», в нашем случае было уместно использовать однофакторный дисперсионный анализ; в качестве фактора выступали 3 градации уровня психической ригидности (низкий – 1-4 стены, средний – 5-6 стены, высокий – 7-10 стены). Впоследствии для выявления взаимосвязей между выбранными характеристиками внутри групп использовался парный корреляционный анализ. Подсчёты выполнены в программе IBM SPSS Statistics, версия 24.0.0.0.

Представленная программа позволяет проследить ход исследования, тогда как описание методик более полно представляет его результаты и позволяет сделать заключение о целесообразности их использования в нашем случае. Выбранные методы статистической обработки позволяют повысить достоверность и надёжность полученных результатов исследования. Непосредственно о результатах исследования и их значении мы поведём речь в следующей главе.

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Результаты корреляционного исследования психологического благополучия, рефлексивности и психической ригидности

На первом этапе исследования нами была поставлена задача выявления возможных корреляций между психологическим благополучием, рефлексивностью и психической ригидностью. На основе проведенного нами теоретического анализа литературных источников, а также эмпирических исследований, мы выдвигаем гипотезу о том, что между данными характеристиками существует статистически значимая взаимосвязь. При наличии статистически достоверных связей между психологическим благополучием и психической ригидностью, а также между рефлексивностью и психической ригидностью, есть смысл рассматривать психологическое благополучие и рефлексивность в контексте психической ригидности.

При обработке данных с помощью критерия линейной корреляции Пирсона, измерялась связь между следующими переменными: «психологическое благополучие» (по результатам шкалы психологического благополучия К.Рифф), «рефлексивность» (по результатам опросника А.Карпова), «симптомокомплекс ригидности» (по результатам ТОР). Результаты помещены в таблицу 5.

	ПБ	Рефл.	СР
ПБ	1	-0,001	-0,299**
Рефл.	-0,001	1	0,460**
СР	-0,299**	0,460**	1

Таблица 5. Корреляции между признаками

Таким образом, мы видим, что между рефлексивностью и психической ригидностью, а также между психологическим благополучием и психической ригидностью существуют, соответственно, прямая и обратная статистически значимые ($p=0,01$) взаимосвязи. При этом, статистически значимой взаимосвязи между психологическим благополучием и рефлексивностью на данной выборке обнаружено не было.

3.2. Результаты корреляционного исследования рефлексивности и психологического благополучия в группах с разным уровнем психической ригидности

Для проведения второго этапа исследования – исследования различий во взаимосвязи между психологическим благополучием и рефлексивностью у лиц с разным уровнем психической ригидности –

было необходимо выделить группы, достоверно различающиеся по уровню психической ригидности. Для этого мы прибегли к однофакторному дисперсионному анализу (ANOVA), где фактором выступила переменная «симптомокомплекс ригидности» и 3 её градации: «низкий уровень ригидности» (1-4 стена), «средний уровень ригидности» (5-6 стенов), «высокий уровень ригидности» (7-10 стенов). Результаты представлены в таблице 6.

		Су мма квадратов	С т.св.	Ср едний квадрат	F	нач.
ПБ	Межд у группами	70, 733	2	35 ,367	1 0,633	,000
	Внутр и групп	302 ,671	9 1	3, 326		
	Всего	373 ,404	9 3			
Реф л.	Межд у группами	54, 664	2	27 ,332	1 0,418	,000
	Внутр и групп	238 ,751	9 1	2, 624		

	Всего	293 ,415	9 3			
СР	Межд у группами	292 ,224	2	14 6,112	2 18,852	,000
	Внутр и групп	60, 754	9 1	0, 668		
	Всего	352 ,979	9 3			

Таблица 6. Дисперсионный анализ

Анализ показал, что эффект межгруппового фактора (уровня психической ригидности) статистически достоверен, а группы статистически значимо различаются между собой по уровню рефлексивности и психологического благополучия.

Убедившись в достоверном различии выделенных групп по уровню психической ригидности между собой, далее посредством парного корреляционного анализа Пирсона мы рассчитали коэффициент корреляции между психологическим благополучием и рефлексивностью для каждой группы.

Результаты представлены в таблицах 7-9.

		ПБ	Рефл.	СР
ПБ	Корреляция Пирсона	1	0,133	- 0,063
	Значимость		0,468	0,733
	N	32	32	32
Рефл.	Корреляция Пирсона	0,133	1	0,245
	Значимость	0,468		0,176
	N	32	32	32
СР	Корреляция Пирсона	- 0,063	0,245	1
	Значимость	0,733	0,176	
	N	32	32	32

Таблица 7. Парные корреляции, низкая ригидность

		ПБ	Рефл.	СР
ПБ	Корреляция Пирсона	1	0,314*	0,227
	Значимость		0,062	0,183
	N	36	36	36
Рефл.	Корреляция Пирсона	0,314*	1	0,292*
	Значимость	0,062		0,085
	N	36	36	36
СР	Корреляция Пирсона	0,227	0,292*	1
	Значимость	0,183	0,085	
	N	36	36	36

Таблица 8. Парные корреляции, средняя ригидность

		ПБ	Рефл.	СР
ПБ	Корреляция Пирсона	1	0,122	- 0,232
	Значимость		0,551	0,255
	N	26	26	26
Рефл.	Корреляция Пирсона	0,122	1	0,140
	Значимость	0,551		0,495
	N	26	26	26
СР	Корреляция Пирсона	- 0,232	0,140	1
	Значимость	0,255	0,495	
	N	26	26	26

Таблица 9. Парные корреляции, высокая ригидность

Мы видим, что внутри групп наблюдались следующие значимые корреляции на уровне статистической тенденции ($0,05 \leq p \leq 0,1$): положительная взаимосвязь между уровнем психической ригидности и рефлексивностью, а также положительная взаимосвязь между психологическим благополучием и рефлексивностью. Данные корреляции наблюдаются только в группе со средне выраженной психической ригидностью; в других группах статистически достоверных связей не обнаружено.

3.3. Обсуждение

Гипотеза исследования предполагает, что между показателями рефлексивности, психической ригидности и психологического благополучия существуют взаимосвязи, которые характеризовались бы статистической значимостью.

В результате корреляционного анализа на первом этапе исследования были выявлены следующие положения:

1) между психологическим благополучием и психической ригидностью существует слабая отрицательная взаимосвязь ($r = -0,299$, $p = 0,01$)

2) между психической ригидностью и рефлексивностью существует средне выраженная положительная взаимосвязь ($r = 0,46$, $p = 0,01$)

3) психологическое благополучие и рефлексивность не характеризуются статистически значимой взаимосвязью; выявленная на «общей» выборке связь слишком слаба, чтобы принимать её во внимание даже в случае её статистической значимости. ($r = 0,001$, $p > 0,1$)

Нами не выдвигалось однозначных гипотез о направленности взаимосвязей между выбранными характеристиками; тем не менее, результат анализа взаимосвязи между психологическим благополучием и психической ригидностью полностью соответствует нашим предположениям о её отрицательном характере, выявленным на основе теоретического обзора. Относительная слабость взаимосвязи может быть объяснена тем, что, как и психологическое благополучие, психическая ригидность – сложный и многокомпонентный конструкт. Так, некоторые особенности психической ригидности (определённая сфокусированность на цели или методе её достижения, неприятие нового, подозрительность, низкая скорость реакций), не будучи акцентуированными и не говорящими о высоком общем уровне ригидности индивида, но тем не менее нашедшие отражение в результатах теста, могут быть положительно связаны с благополучием в ряде жизненных ситуаций, либо не имеют к нему никакого отношения. Тем не менее, в целом мы наблюдаем отрицательную связь.

Гипотеза о взаимосвязи между психической ригидностью и рефлексивностью также подтверждается. Мы видим, что в нашей выборке между ними наблюдается положительная взаимосвязь. Это может означать то, что проявления рефлексивности личности, зафиксированные испытуемыми в соответствующему опроснике, говорят в большей степени о тревожности и когнитивных способах совладания с ней, а также применении рефлексии при осуществлении более ригидного поведения, тогда как более флексибильные испытуемые предпочитают не прибегать к рефлексии и действовать без «излишних» размышлений.

Рефлексивность как психическое свойство не сводится только к осознанию личностью себя и своего окружения (тогда как осознанность положительно коррелирует с психологическим благополучием), но и

зависит от общего уровня когнитивной организации личности. Последняя может включать дисфункциональные базисные схемы, в соответствии с которыми осуществляется рефлексия как когнитивный процесс; она подвержена влиянию психической ригидности-флексibilityности как личностной характеристики и состояния. Большинство показателей рефлексивности в выборке находятся в пределах средних значений (4-7 стенов), что говорит о среднем уровне развития рефлексивности. Если предполагать, что степень выраженности рефлексивности означает развитие рефлексии на том уровне, когда данный процесс, располагая минимальной актуальной информацией, может прийти к качественно новому достоверному решению, отвечающему запросам среды, возможно, что средняя рефлексивность не подразумевает такого уровня развития рефлексии. Кроме того, рефлексивность может быть связана с личностными факторами, например, выступать в качестве средства подавления тревожных переживаний через рационализацию, или (дисфункционального) способа «совладания» со стрессовыми переживаниями посредством так называемого «разжевывания» негативных мыслей – что не отменяет самого факта тревожности или переживания стресса, которые негативно влияют на ощущение психологического благополучия.

Исходя из уже полученных результатов, было бы логично предположить, что ввиду выявленных связей между психической ригидностью и рефлексивностью (положительной) и психической ригидностью и психологическим благополучием (отрицательной), между психологическим благополучием и рефлексивностью будет наблюдаться отрицательная взаимосвязь, также статистически значимая. Однако таковая отсутствует. Это можно объяснить тем, что как психологическое благополучие, так и рефлексивность обусловлены многочисленными

факторами, не обязательно накладывающимися друг на друга. В свою очередь, проявления рефлексивности могут быть разнообразны и не оказывать прямого однозначного влияния на психологическое благополучие, а потому нельзя говорить о том, является ли данный психологический конструкт, входящий в его состав, следствием рефлексии, или какого-либо другого фактора.

Психологическое благополучие личности обусловлено когнитивными и эмоциональными механизмами, обеспечиваемыми разными свойствами личности и не связанными непосредственно между собой. Рефлексивность выводит на осознание проблемы, планирование её решения, и может создать мотивационную подоплеку для реализации конструктивных действий. Однако рефлексия не означает само действие или процесс прямого управления эмоциями. Человек может создавать адекватное представление о себе и окружающем мире, составить стратегию действий, но её реализация и сопутствующие эмоциональные переживания будут обусловлены другими факторами – например, эмоциональной стабильностью или нестабильностью, низкой или высокой самооценкой, смелостью, степенью озабоченности, психической ригидностью или гибкостью – которые также оказывают влияние на психологическое благополучие. Для осознанного управления своим состоянием через осознание и осмысление, нужно развивать специфические личностные качества. Надо полагать, такие люди не составляют статистическое большинство. В целом, гипотеза о наличии статистически значимой взаимосвязи между показателями уровня рефлексивности и психологического благополучия отклоняется.

В результате дисперсионного анализа на втором этапе исследования было обнаружено, что группы, различающиеся по уровню психической ригидности, также статистически достоверно различаются по уровню

психологического благополучия и рефлексивности. Учитывая выявленные нами ранее корреляции, можно заключить, что чем ниже уровень психической ригидности в группе, тем выше в ней показатели психологического благополучия. И напротив, чем выше показатели психической ригидности в группе, тем более выражена рефлексивность индивидов, в неё входящих.

Дальнейшие результаты весьма своеобразны. При анализе взаимосвязей между рефлексивностью и психологическим благополучием в группах с разным уровнем психической ригидности, близкие к статистически достоверным взаимосвязи (корреляция наблюдается на уровне статистической тенденции) обнаружены только в группе со средней выраженностью признака: слабая прямая связь между психологическим благополучием и рефлексивностью ($r=0,314$, $p=0,06$). При этом рефлексивность также – правда, в меньшей степени – связана с психической ригидностью ($r=0,292$, $p=0,08$). Любопытно, что в этой же группе связь между психической ригидностью и психологическим благополучием положительная, тогда как в остальных группах (низкая и высокая ригидность) корреляции примерно соответствуют ранее выявленным в общей выборке – то есть связи отрицательные. Связи между психологическим благополучием и рефлексивностью в этих группах слабые и положительные. Впрочем, данные корреляции не являются статистически значимыми, и поэтому не могут быть приняты во внимание в нашем случае. Однако они могут представлять потенциальный интерес. Таким образом, предположение о различиях между возможными взаимосвязями психологического благополучия и рефлексивности в группах с разным уровнем психической ригидности не может быть подтверждено либо опровергнуто.

Положительная взаимосвязь между психологическим благополучием и рефлексивностью при средних показателях психической ригидности может быть объяснена следующим образом: именно средние показатели симптомокомплекса ригидности (то есть умеренное количество средне выраженных особенностей ригидной личности, не являющихся тем не менее акцентуированными чертами так называемого «ригидного характера») говорят о наибольшей адаптивности индивида. Они словно составляют баланс между «чрезмерной» флексибильностью, граничащей с полной детерминацией поведения человека внешними условиями, и собственно психической ригидностью. Есть основания предполагать, что личность со средне выраженным уровнем психической ригидности обладает определенной автономией и устойчивостью к изменчивым проявлениям среды, при этом не будучи «ригидной» в прямом смысле слова. В таком случае, как психическая ригидность, так и рефлексивность, с которой они связаны положительной корреляцией (рефлексивность также представлена преимущественно в средних значениях), будут оказывать положительное влияние на психологическое благополучие – что подтверждается положительной взаимосвязью психологического благополучия и рефлексивности в данной группе. В таком случае, есть основания считать, что рефлексивность имеет потенциал когнитивного ресурса психологического благополучия, не будучи стеснённой неадаптивными установками и психической ригидностью, а также в достаточной степени обеспечивает адаптивные способы сохранения оптимального психологического здоровья и благополучия.

Однако здесь мы ведём речь о «золотой середине». Что касается высоких показателей психологического благополучия, на основе выявленных нами корреляций, остаётся заключение, что оно тем более выражено, тем в меньшей степени проявляется рефлексивность и в

большей – психическая флексибельность. Учитывая, что тестовый показатель психологического благополучия – это в первую очередь субъективная оценка человеком своего состояния, не застрахованная от аффекта (см. раздел 1.1.2.), уместно предположить, что рефлексивность как когнитивное свойство, способствующее сознательной же оценке собственного состояния, будучи слабо выраженным, «не мешает» такому человеку оценивать себя как психологически благополучного. И напротив, психически ригидная (неадаптивная) личность будет тревожно прибегать к рефлексии в качестве копинга, пытаясь справиться с напряжением и оправдать свои привычные установки и способы поведения – при этом в целом оценивая своё положение скорее как негативное. В то же время, в выборке наблюдались и обратные примеры (лица с ярко выраженной рефлексивностью и высоким уровнем психологического благополучия). Ни те, ни другие не составляли статистическое большинство. Точно так же, наблюдались лица с уровнем психической ригидности выше среднего и высоким уровнем психологического благополучия, не составляющие статистическое большинство. Иначе говоря, нами наблюдались разные случаи совместно выраженных рассматриваемых признаков, но в статистическом большинстве остаются те, у которых наблюдаются выявленные связи. Учитывая характер корреляций между психической ригидностью, рефлексивностью и психологическим благополучием, в данной группе будут находиться те, у кого все три признака выражены в средних или близким к средним значениях, с редкими исключениями, которые скорее представляют интерес в индивидуальном порядке. Тогда положительные взаимосвязи между психологическим благополучием, рефлексивностью и психической ригидностью обуславливаются тем, что разброс представленных значений всех изучаемых признаков колеблется где-то посередине. Тогда наибольшая численность «средней» группы в

сравнении с группами с низкой и высокой ригидностью объясняет наибольшую статистическую достоверность полученных результатов.

В целом, мы видим, что психологическое благополучие, рефлексивность и психическая ригидность связаны между собой. Тогда как корреляции между рефлексивностью и психической ригидностью, а также между психологическим благополучием и психической ригидностью, более очевидны и однозначны, связь между психологическим благополучием и рефлексивностью колеблется от слабой отрицательной до слабой положительной в зависимости от особенностей выборки, и преимущественно не является статистически значимой. Относительная слабость взаимосвязей может быть объяснена сложностью и комплексностью изучаемых свойств личности. Для дальнейшей конкретизации и объяснения данных связей необходимы исследования на более крупных выборках.

ВЫВОДЫ

Итак, в ходе эмпирического исследования, нами были получены следующие выводы:

1. Психическая ригидность отрицательно связана с психологическим благополучием. Таким образом, психическая ригидность является негативным фактором психологического здоровья и благополучия.

2. Психическая ригидность сопровождается рефлексивностью личности (средне выраженная положительная связь), что можно объяснить тем, что рефлексия является неспецифическим когнитивным механизмом совладания и поведенческой регуляции (механизмы, формирующие психическую ригидность индивида, оказывают на неё влияние, в то время как рефлексия самостоятельно не корректирует ригидные тенденции).

3. Рефлексивность и психологическое благополучие не оказывают непосредственно друг на друга влияния на значимом уровне.

4. У лиц со средне выраженной психической ригидностью рефлексивность и психологическое благополучие положительно взаимосвязаны. Это может быть объяснено как оптимальной выраженностью всех изучаемых признаков, так и особенностями исследования на данной выборке. Тем не менее, выявленная взаимосвязь позволяет обратиться к исследованию потенциала рефлексивности для коррекции уровня психологического благополучия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема психологического здоровья, как и проблема собственно здоровья человека, сохраняет актуальность на сегодняшний день. В связи с современными условиями жизни людей, при уровне развития современной медицины и психологии, обладающих широчайшим потенциалом для обеспечения и сохранения здоровья, коррекции и профилактики расстройств, назревает особенная необходимость учитывать такую структурную составляющую здоровья в целом, как психологическое здоровье. Подходы к реализации концепции здоровой личности обуславливают различные терапевтические практики, эффективные в разных случаях. Выявление общих компонентов психологического здоровья послужило бы более чёткой операционализации понятия психологического здоровья, единого подхода к которому на данный момент не существует, а также созданию комплексной теоретической базы этого сложного феномена, на основе которой можно было бы осуществить новые, ещё более эффективные методы психологической интервенции.

В данной работе мы приблизились к разрешению поставленной задачи: понять, каким образом, за счёт каких механизмов и при учёте каких нюансов рефлексивность и психическая ригидность-флексибильность могли бы оказать влияние на психологическое здоровье и благополучие личности. Был проведён анализ теоретических подходов к психологическому здоровью, психологическому благополучию, рефлексивности и психической ригидности. Были выявлены основные компоненты психологического здоровья и благополучия.

К эмпирическому исследованию рефлексивности и её возможной взаимосвязи с психологическим благополучием в контексте психической ригидности как возможного фактора обоих рассматриваемых характеристик, мы подошли с двух сторон. Во-первых, было проведено корреляционное исследование психологического благополучия, рефлексивности и психической ригидности на «общей» выборке из 94 человек. Во-вторых, выборка была разделена на три группы по уровню психической ригидности, и в каждой из них был проведён собственный корреляционный анализ. Такой подход позволил более полно рассмотреть проблему взаимосвязи психологического благополучия и рефлексивности. В ходе эмпирического исследования было выявлено, что:

- психическая ригидность связана с психологическим благополучием и оказывает на него негативное влияние; в свою очередь, психическая флексибильность является положительным фактором психологического благополучия;

- психическая ригидность положительно связана с рефлексивностью;

- рефлексивность и психологическое благополучие статистически достоверно не связаны между собой; положительная взаимосвязь на уровне статистической тенденции наблюдается в группе со средними значениями психической ригидности.

Иначе говоря, рефлексивность не является детерминирующим фактором психологического благополучия. В свою очередь, психическая ригидность – является; и также положительно связана с рефлексивностью. Это означает, во-первых, что в психологической практике применения

методов интервенции, связанных с рефлексивностью, стоит попутно осуществлять способы нивелирования негативных эмоциональных переживаний, которые могут проявляться в ходе рефлексии. Кроме того, «рефлексивные» техники должны учитывать, что процесс рефлексии неспецифичен, и на него может оказывать влияние «ригидный характер» личности, иными словами, в этом случае рефлексивность будет работать на закрепление психической ригидности и, как следствие, неадаптивности личности. Также, при учёте того, что рефлексивность не является детерминантой психологического благополучия, «рефлексивные» методы терапии должны проводиться в комплексе с методами, затрагивающими другие психические свойства и личностные предикторы психологического благополучия. Дальнейшие исследования по проблеме могут быть направлены на уточнение характера и конкретизацию взаимосвязей между рефлексивностью, психической ригидностью и психологическим благополучием на различных выборках (либо проверку отсутствия таковых), а также на формирование таких «рефлексивных» методов терапии, которые учитывали бы вышеуказанные особенности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – СПб, 2006.
2. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. – СПб., 2002
3. Бек Дж. Когнитивная терапия: полное руководство. – М., 2006.
4. Бехтерев В. М. Проблемы развития и воспитания человека. – М., 1997
5. Братусь Б.С. Русская, советская, российская психология. – М., 2000
6. Водопьянова Н.Е. Дисфункции ценностно-смысловой регуляции личности как риск психического выгорания и профессионального здоровья // Здоровая личность / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб, 2013. С. 296-312
7. Волканевский С.В. Рефлексивность как детерминанта синдрома психического выгорания личности. – Ярославль, 2010
8. Воронина А. В. Оценка психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы. – Томск, 2002
9. Годфруа Ж. Что такое психология. В 2 т. – М., 1992.
10. Двойнин А.М., Данилова Г.И. Эмоциональный интеллект и рефлексивность студентов-психологов // Вестник ПСТГУ, 2012; вып. 1 (24). С. 121-134

11. Залевский В.Г. Психическая ригидность-флексibility в структуре личности людей с субъект-субъектной профессиональной ориентацией. – Томск.: 1999
12. Залевский Г.В. Личность и фиксированные формы поведения. – М., 2007
13. Залевский Г.В. Ригидность как свойство личности и её физиологические корреляты. // Вопросы психологии труда и личности. Иркутск, 1972 – С. 100-108.
14. Залевский Г.В. Теория субъекта и фиксированные формы поведения. // Психологический журнал. 2003. Т. 24, №3. – С. 32-36
15. Залевский Г.В., Козлова Н.В. Психическая ригидность-флексibility как акмеологический инвариант профессионализма. // Сибирский психологический журнал. 2005. №22 – С. 146-149
16. Карпов А.В. Психология рефлексивных механизмов деятельности. – М., 2004
17. Карпов А.В. Рефлексивность как психическое свойство и методика ее диагностики. // Психологический журнал. 2003. Т. 24. № 5. С. 45-57.
18. Коржова Е.Ю. Здоровая личность: теоретические модели // Здоровая личность / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб, 2013. С. 146-173
19. Корниенко Д.С. Личностные предикторы психологического благополучия. // Фундаментальные исследования. 2014. Вып. №11-2. С. 429-432
20. Кулаков С.А. Основы психосоматики. – СПб., 2005.
21. Леонтьев Д.А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. – М., 2003

22. Люсин Д.В. Новая методика для измерения эмоционального интеллекта: опросник ЭмИн // Психологическая диагностика. 2006. № 4. С. 3-22
23. Мадди С. Теории личности: сравнительный анализ. – СПб, 2002
24. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога – М., 2010.
25. Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб, 1999
26. Маслоу, А. Психология бытия. – М., 1997
27. Москвина М.В. Теория и практика психологического здоровья для педагогов всех типов образовательных учреждений: учебное пособие. – М., 2013
28. Мясищев В.Н. Психология отношений: Избранные психологические труды / под ред. А.А. Бодалева. – М., 2003
29. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. – СПб, 2006
30. Никифоров Г.С. Психология здоровья: Учебник для вузов. – СПб, 2006
31. Никифоров Г.С. Становление психологии здоровья в России // Здоровая личность / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб, 2013. С. 8-26
32. Олпорт Г. Личность в психологии. – М., 1998.
33. Психологическая адаптация и психологическое здоровье человека в осложненных условиях жизненной среды. Коллективная монография. – М., 2011

34. Пуговкина О.Д., Шильникова З.Н. Концепция mindfulness (осознанность): неспецифический фактор психологического благополучия // Современная зарубежная психология. 2014. Т.3. №2. С. 18-28
35. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности. – СПб, 2001.
36. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия: Практическое руководство. – М., 2005.
37. Сокольская М. В. Личностное здоровье человека (теоретический аспект : моногр.) – Хабаровск, 2007.
38. Тучина О.Р. Самоинтерпретация и рефлексивность // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2012. №5(13)
39. Фесенко П.П. Имеет ли понятие психологического благополучия социально-культурную специфику? // Журнал Высшей школы экономики. 2005. Т. 2. № 4. С. 132–138.
40. Франкл В. Человек в поисках смысла. – М, 1990
41. Фромм М. Бегство от свободы – М., 2009
42. Шапиро Д. Автономия и ригидная личность. – М., 2009
43. Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П. Психологическое благополучие личности (обзор основных концепций и методика исследования) // Психологическая диагностика. 2005, №3. С. 95-130
44. Шингаев С.М. Здоровая личность: структура и направление развития // Здоровая личность / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб, 2013. С. 174-213

45. Ширяева О.В. Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности. – Петропавловск-Камчатский, 2008

46. Gu J., Strauss C., Bond R., Cavanagh K. How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies // Clinical Psychology Review. 2015. 37. P. 1-12

47. Harrington R., Loffredo D.A. Insight, rumination and self-reflection as predictors of well-being // Journal of psychology. 2011. Vol. 145, №1. P. 39-57

48. Ryff C.D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well being // Journal of Personality and Social Psychology. 1989. 57. P. 1069–1081

49. Ryff C.D., Keyes C. The structure of psychological well-being revisited //Journal of Personality and Social Psychology.1995. Vol 69, №4. P. 719-727

50. Silvia P.J., Phillips A.G. Evaluating self-reflection and self-conscious traits. // Personality and individual differences. 2011. Vol 50, №2. P. 234-237

Приложение А. Шкала психологического благополучия К.Рифф
(адаптация Шевеленковой-Фесенко)

Утверждение						
1. Большинство моих знакомых считают меня любящим и преданным человеком.						
2. Иногда я меняю свое поведение или образ мышления, чтобы не выделяться.						
3. Как правило, я считаю себя в ответе за то, как я живу.						
4. Меня не интересуют занятия, которые принесут результат в отдаленном будущем.						
5. Мне приятно думать о том, что я совершил в прошлом и надеюсь совершить в будущем.						
6. Когда я оглядываюсь назад, мне нравится, как сложилась моя жизнь.						
7. Поддержание близких отношений было связано для меня с трудностями и разочарованиями.						
8. Я не боюсь высказывать свое мнение, даже если оно						

противоречит мнению большинства.						
9. Требования повседневной жизни часто угнетают меня.						
10. В принципе, я считаю, что со временем узнаю о себе все больше и больше.						
11. Я живу сегодняшним днем и не особо задумываюсь о будущем.						
12. В целом я уверен в себе.						
13. Мне часто бывает одиноко из-за того, что у меня мало друзей, с кем я могу поделиться своими проблемами.						
14. На мои решения обычно не влияет то, что делают другие.						
15. Я не очень вписываюсь в сообщество окружающих меня людей.						
16. Я отношусь к тем людям, которым нравится пробовать все новое.						
17. Я стараюсь сосредоточиться на настоящем, потому что будущее почти всегда приносит какие-то проблемы.						
18. Мне кажется, что многие из моих знакомых преуспели в жизни больше, чем я.						

19. Я люблю душевные беседы с родными или друзьями.						
20. Меня беспокоит то, что думают обо мне другие.						
21. Я вполне справляюсь со своими повседневными заботами.						
22. Я не хочу пробовать новые виды деятельности — моя жизнь и так меня устраивает.						
23. Моя жизнь имеет смысл.						
24. Если бы у меня была такая возможность, я бы многое в себе изменил.						
25. Мне кажется важным быть хорошим слушателем, когда близкие друзья делятся со мной своими проблемами.						
26. Для меня важнее быть в согласии с самим собой, чем получать одобрение окружающих.						
27. Я часто чувствую, что мои обязанности угнетают меня.						
28. Мне кажется, что новый опыт, способный изменить мои представления о себе и об окружающем мире, очень важен.						
29. Мои повседневные дела часто кажутся мне банальными и незначительными.						

30. В целом я себе нравлюсь.						
31. У меня не так много знакомых, готовых выслушать меня, когда мне нужно выговориться.						
32. На меня оказывают влияние сильные люди.						
33. Если бы я был несчастен в жизни, я предпринял бы эффективные меры, чтобы изменить ситуацию.						
34. Если задуматься, то с годами я не стал намного лучше.						
35. Я не очень хорошо осознаю, чего хочу достичь в жизни.						
36. Я совершал ошибки, но все, что ни делается, — все к лучшему.						
37. Я считаю, что многое получаю от друзей.						
38. Людям редко удастся уговорить меня сделать то, чего я сам не хочу.						
39. Я неплохо справляюсь со своими финансовыми делами.						
40. На мой взгляд, человек способен расти и развиваться в любом возрасте.						
41. Когда-то я ставил перед собой цели, но теперь это кажется						

мне пустой тратой времени.						
42. Во многом я разочарован своими достижениями в жизни.						
43. Мне кажется, что у большинства людей больше друзей, чем у меня.						
44. Для меня важнее приспособиться к окружающим людям, чем в одиночку отстаивать свои принципы.						
45. Я расстраиваюсь, когда не успеваю сделать все, что намечено на день.						
46. Со временем я стал лучше разбираться в жизни, и это сделало меня более сильным и компетентным.						
47. Мне доставляет удовольствие составлять планы на будущее и воплощать их в жизнь.						
48. Как правило, я горжусь тем, какой я, и какой образ жизни я веду.						
49. Окружающие считают меня отзывчивым человеком, у которого всегда найдется время для других.						
50. Я уверен в своих суждениях, даже если они идут вразрез с общепринятым мнением.						

51. Я умею рассчитывать свое время так, чтобы все делать в срок.						
52. У меня есть ощущение, что с годами я стал лучше.						
53. Я активно стараюсь осуществлять планы, которые составляю для себя.						
54. Я завидую образу жизни многих людей.						
55. У меня было мало теплых доверительных отношений с другими людьми.						
56. Мне трудно высказывать свое мнение по спорным вопросам.						
57. Я занятой человек, но я получаю удовольствие от того, что справляюсь с делами.						
58. Я не люблю оказываться в новых ситуациях, когда нужно менять привычный для меня способ поведения.						
59. Я не отношусь к людям, которые скитаются по жизни безо всякой цели.						
60. Возможно, я отношусь к себе хуже, чем большинство людей.						

61. Когда дело доходит до дружбы, я часто чувствую себя сторонним наблюдателем.						
62. Я часто меняю свою точку зрения, если друзья или родные не согласны с ней.						
63. Я не люблю строить планы на день, потому что никогда не успеваю сделать все запланированное.						
64. Для меня жизнь — это непрерывный процесс познания и развития.						
65. Мне иногда кажется, что я уже совершил в жизни все, что было можно.						
66. Я часто просыпаюсь с мыслью о том, что жил неправильно.						
67. Я знаю, что могу доверять моим друзьям, а они знают, что могут доверять мне.						
68. Я не из тех, кто поддается давлению общества в том, как себя вести и как мыслить.						
69. Мне удалось найти себе подходящее занятие и нужные мне отношения.						
70. Мне нравится наблюдать, как с годами мои взгляды						

изменились и стали более зрелыми.						
71. Цели, которые я ставил перед собой, чаще приносили мне радость, нежели разочарование.						
72. В моем прошлом были взлеты и падения, но я не хотел бы ничего менять.						
73. Мне трудно полностью раскрыться в общении с людьми.						
74. Меня беспокоит, как окружающие оценивают то, что я выбираю в жизни.						
75. Мне трудно обустроить свою жизнь так, как хотелось бы.						
76. Я уже давно не пытаюсь изменить или улучшить свою жизнь.						
77. Мне приятно думать о том, чего я достиг в жизни.						
78. Когда я сравниваю себя со своими друзьями и знакомыми, то понимаю, что я во многом лучше их.						
79. Мы с моими друзьями относимся с сочувствием к проблемам друг друга.						
80. Я сужу о себе исходя из того, что я считаю важным, а не из того, что считают важным другие.						

81. Мне удалось создать себе такое жилище и такой образ жизни, которые мне очень нравятся.						
82. Старого пса не научить новым трюкам.						
83. Я не уверен, что мне стоит чего-то ждать от жизни.						
84. Каждый имеет недостатки, но у меня их больше, чем у других.						

Приложение Б. Опросник рефлексивности А.В. Карпова

1. Прочитав хорошую книгу, я всегда потом долго думаю о ней; хочется ее с кем-нибудь обсудить.
2. Когда меня вдруг неожиданно о чем-то спросят, я могу ответить первое, что пришло в голову.
3. Прежде чем снять трубку телефона, чтобы позвонить по делу, я обычно мысленно планирую предстоящий разговор.
4. Совершив какой-то промах, я долго потом не могу отвлечься от мыслей о нем.
5. Когда я размышляю над чем-то или беседую с другим человеком, мне бывает интересно вдруг вспомнить, что послужило началом цепочки мыслей.
6. Приступая к трудному заданию, я стараюсь не думать о предстоящих трудностях.
7. Главное для меня – представить конечную цель своей деятельности, а детали имеют второстепенное значение.
8. Бывает, что я не могу понять, почему кто-либо недоволен мною.
9. Я часто ставлю себя на место другого человека.
10. Для меня важно в деталях представлять себе ход предстоящей работы.
11. Мне было бы трудно написать серьезное письмо, если бы я заранее не составил план.
12. Я предпочитаю действовать, а не размышлять над причинами своих неудач.

13. Я довольно легко принимаю решение относительно дорогой покупки.
14. Как правило, что-то задумав, я прокручиваю в голове свои замыслы, уточняя детали, рассматривая все варианты.
15. Я беспокоюсь о своем будущем.
16. Думаю, что во множестве ситуаций надо действовать быстро, руководствуясь первой пришедшей в голову мыслью.
17. Порой я принимаю необдуманные решения.
18. Закончив разговор, я, бывает, продолжаю вести его мысленно, приводя все новые и новые аргументы в защиту своей точки зрения.
19. Если происходит конфликт, то, размышляя над тем, кто в нем виноват, я в первую очередь начинаю с себя.
20. Прежде чем принять решение, я всегда стараюсь все тщательно обдумать и взвесить.
21. У меня бывают конфликты от того, что я порой не могу предугадать, какого поведения ожидают от меня окружающие.
22. Бывает, что, обдумывая разговор с другим человеком, я как бы мысленно веду с ним диалог.
23. Я стараюсь не задумываться над тем, какие мысли и чувства вызывают в других людях мои слова и поступки.
24. Прежде чем сделать замечание другому человеку, я обязательно подумаю, в каких словах это лучше сделать, чтобы его не обидеть.
25. Решая трудную задачу, я думаю над ней даже тогда, когда занимаюсь другими делами.

26. Если я с кем-то ссорюсь, то в большинстве случаев не считаю себя виноватым.

27. Редко бывает так, что я жалею о сказанном.

Приложение В. Томский опросник ригидности Г.В.Залевского

Утверждение	а	Скор ее да	Скор ее нет	ет
1. Я легко привыкаю к новым условиям.				
2. Я всегда радуюсь возможности попутешествовать.				
3. Я с детства предпочитаю следовать своим привычкам и своему вкусу стараюсь не изменять.				
4. Бывает, что у меня возникает ощущение обиды или досады.				
5. Если факты против меня, я легко отказываюсь от своей точки зрения и выдвигаю новую гипотезу.				
6. Я всегда переживаю, если приходится менять свои планы на полпути.				
7. В детстве и юности мне было				

трудно отказываться даже от тех привычек, которые мне самому не нравились.				
8. Иногда я меняю круг моих знакомых и друзей.				
9. Я легко меняю привычный темп и ритм работы и жизни.				
10. Я переживаю, если приходится изменять своему вкусу.				
11. В детстве и юности я легко менял однажды принятое решение.				
12. Все мои привычки хороши и желательны.				
13. Я предпочитаю проводить отпуск в привычной обстановке.				
14. Иногда я ловлю себя на мысли, что считаю совершенно ненужные мне предметы (ступеньки, окна, фонари).				
15. Подростком я легко отказывался от привычного способа решения той или иной проблемы и искал				

новый.				
16. Я сохраняю свои обычный ритм действий, даже если куда-то спешу, но знаю, что успею.				
17. Если я обещал что-то сделать, то всегда выполняю свое обещание, независимо от того, удобно это мне или нет.				
18. Когда я утомлен, мне трудно что-либо изменить в своей жизни или работе.				
19. Я предпочитаю решать свои проблемы привычным способом.				
20. Я переживаю, если приходится менять свое отношение к людям.				
21. В детстве я предпочитал ходить в школу одним и тем же привычным маршрутом и старался никогда его не менять.				
22. Даже в самый последний момент я могу отказаться от давно задуманного.				

23. Бывает, что я непроизвольно начинаю считать ступеньки, фонари, окна или какие-то другие предметы.				
24. Я переживаю, если оказываюсь не в состоянии избавиться от страха, плохого настроения, эмоционального напряжения.				
25. В детстве и юности я считал, что в оценке своего характера, способностей и возможностей не следует ориентироваться на мнение других				
26. Мне трудно заводить новые знакомства.				
27. Мне трудно перейти от печали к радости.				
28. Мне трудно изменить собственное мнение о себе, даже если оно не совпадает с мнением других.				
29. Я долго переживаю события, которые касаются лично меня.				
30. Я переживаю, если приходится менять однажды принятое решение.				

31. В сходных ситуациях я испытываю одни и те же чувства.				
32. В детстве и юности я легко менял свои планы на полпути.				
33. Я всегда плачу за провоз багажа в общественном транспорте.				
34. Я легко могу слушать одновременно двух рассказчиков.				
35. Мне трудно менять свой привычный маршрут на работу.				
36. Я могу одновременно читать и слушать.				
37. Если я оказываюсь в стрессовой ситуации, мне трудно изменить что-либо в своей жизни.				
38. Поговорка «за словом в карман не полезет» очень ко мне подходит.				
39. Мне нравится быть не похожим на других.				

40. Меня привлекают путешествия.				
41. Я никогда не опаздывал на свидание или на работу.				
42. Иногда я говорю о вещах, в которых не разбираюсь.				
43. Необходимость изменить привычку, даже ту, которая мне совсем не нравится, вызывает у меня сильные душевные переживания.				
44. Иногда у меня возникают мысли, которые я хотел бы скрыть от других.				
45. В детстве и юности я легко мог изменить свое отношение к кому-либо.				
46. Я обладаю способностью перевоплощаться.				
47. Я всегда все делаю основательно и не спеша.				
48. В состоянии подавленности и				

плохом настроении мне трудно что-либо изменить в своей жизни.				
49. Подготовка к какой-либо деятельности занимает у меня очень мало времени.				
50. Мне легко избавиться от привычек, которые мне не по душе.				
51. Иногда я «выхожу из себя».				
52. Я переживаю, если мне приходится расставаться с привычными условиями жизни.				
53. Когда я что-то делаю, мне трудно даже ненадолго отвлечься от этого занятия.				
54. Но даже если я вынужден оторваться от этого занятия, оно никак не выходит у меня из головы.				
55. С детства я привык к определенному режиму и очень неохотно его нарушаю				
56. После поездки на поезде, корабле или каком-то другом виде				

транспорта я еще некоторое время продолжаю слышать гудки, сигналы, ощущать движение.				
57. Я легко меняю свои планы, если обстоятельства требуют этого.				
58. Я иногда сплетничаю.				
59. Я очень переживаю, когда приходится отвергать свою точку зрения и принимать чужую.				
60. Меня сильно расстраивает необходимость в одно и то же время выполнять множество различных обязанностей и поручений.				
61. В детстве и юности меня трудно было переубедить, даже если я был неправ.				
62. Я могу легко и быстро осветить хорошо известный мне вопрос, даже если в данный момент сосредоточен на другой проблеме.				
63. Я с радостью берусь за работу, которая требует новых и необычных				

решений.				
64. Среди моих знакомых есть люди, которые мне явно не нравятся.				
65. Я легко избавляюсь от любых отрицательных переживаний (плохого настроения, беспокойства).				
66. В школе мне нравилось путешествовать: я получал много свежих впечатлений и постоянно оказывался в новых условиях.				
67. Посмотрев фильм или став свидетелем трагического случая, я еще долго нахожусь под властью пережитого.				
68. Я легко меняю однажды принятое решение, если этого требуют обстоятельства.				
69. Я быстро забываю о своих неприятностях.				
70. В детстве и юности я легко и быстро приспосабливался к новым условиям жизни.				

71. Мне трудно поменять работу или место жительства.				
72. Я часто замечаю, что мне в голову приходят и тревожат какие-то не значимые для меня мысли.				
73. Я плохо себя чувствую, если приходится отступать от своего привычного жизненного распорядка.				
74. Когда я взволнован, чувство тревоги не покидает меня, несмотря на старание избавиться от него.				
75. В детстве и юности мне было трудно менять свое мнение о чем-то или о ком-то, даже если оно противоречило реальным фактам.				
76. Я лучше выполняю какую-либо работу, если мои мысли заняты только ей.				
77. Мне трудно выполнять мою работу, если я оказываюсь в новой для меня обстановке.				
78. В детстве и юности я легко				

приспосабливался к любым изменениям в моей жизни.				
79. Если мне поручено несколько заданий, то сначала я выполняю одно из них и лишь после этого приступаю к следующему.				
80. Если я испытываю страх, мне трудно изменить что-либо в своей жизни и деятельности.				
81. Даже в обычных условиях я не склонен менять свой жизненный уклад.				
82. Я переживаю, если найденный мною способ решения проблемы не приводит к положительному результату и нужно искать другой.				
83. В детстве и юности я долго переживал уже прошедшие события.				
84. Я переживаю, если моя гипотеза не подтверждается и необходимо искать другое объяснение.				
85. Даже своим друзьям я не позволяю отвлекать меня от работы.				

86. Мне не нравится, когда кто-то без предупреждения нарушает мой покой.				
87. Я легко меняю свое отношение к людям.				
88. Если я что-то запланировал, то постоянно думаю об этом, даже будучи уверен, что все предусмотрел.				
89. Я считаю, что хорошо упорядоченный образ жизни вполне соответствует моему темпераменту.				
90. Я всегда мысленно возвращаюсь к написанному и уже отправленному письму.				
91. В детстве и юности я старался никогда не менять свой привычный жизненный темп и ритм.				
92. Я тщательно планирую и организую свою работу.				
93. Я переживаю, если мне приходится менять свой привычный маршрут на работу.				

94. Считаю, что большинство вопросов имеют один верный ответ.				
95. Я раздражаюсь, если что-то неожиданно нарушает мой обычный распорядок дня.				
96. Непривычная обстановка не портит мне настроение.				
97. Меня возмущают люди, упорно отказывающиеся признать свои ошибки.				
98. Обычно мне интересно знать, чем заняты мои товарищи, даже если сам я загружен своей основной работой.				
99. В детстве и юности я постоянно что-то изобретал и переделывал.				
100. Мне трудно изменить что-либо в своей жизни, если я болею или вообще плохо себя чувствую.				
101. Я часто замечаю, что никак не могу избавиться от навязчивой мысли или мелодии.				

102. Мне нравится менять свой привычный темп жизни и деятельности.				
103. Я легко перехожу от одного дела к другому.				
104. Мне было трудно переключаться с одного экзамена на другой.				
105. В детстве и юности у меня была привычка считать совершенно не нужные мне предметы (ступеньки, окна, фонари), от которой я никак не мог избавиться.				
106. Мне нравится работа, требующая внимания к мелким деталям.				
107. Мне трудно изменить своему вкусу в еде, в одежде.				
108. Я легко могу прервать уже начатую работу и сразу же приступить к выполнению другого задания.				
109. Мне трудно поставить себя на место другого человека.				

110. Я бываю так поглощен своей работой, что больше ни на что не обращаю внимания.				
111. В детстве и юности я часто ловил себя на том, что много раз в течение дня возвращался к одной и той же мысли.				
112. Я всегда методичен и систематичен в том, что делаю.				
113. Я одеваюсь и раздеваюсь в определенном порядке.				
114. Я сильно переживаю, если мне приходится менять самооценку.				
115. Я всегда аккуратно следую своему рабочему расписанию.				
116. Я легко меняю свой режим дня, если этого требуют обстоятельства.				
117. Я считаю, что нужно избавляться от вредных привычек.				
118. Мне уже приходилось менять однажды принятое решение.				

119. Я считаю, что лучше всего проводить отпуск в «родных стенах», никуда не уезжая.				
120. Мне уже приходилось менять свой привычный маршрут на работу.				
121. Я считаю, что не следует менять однажды принятое решение.				
122. Мне уже приходилось менять свои планы на полпути.				
123. Я считаю, что лучше всего ходить на работу одной и той же дорогой.				
124. Мне уже приходилось менять место жительства или работу.				
125. Я считаю, что если гипотеза противоречит действительности, от нее следует отказаться.				
126. Мне уже приходилось менять свое отношение к людям.				
127. Я считаю, что иногда нужно ставить себя на место другого.				

128. Случалось, что меня переубеждали, если я был не прав.				
129. Считаю, что лучше всего работать в привычном темпе и ритме.				
130. Мне уже приходилось приспосабливаться к новым условиям.				
131. Я считаю, что каждый человек вправе иметь свои предпочтения в одежде, в еде и не должен торопиться их менять.				
132. Бывало, что я никак не мог избавиться от прошлых переживаний.				
133. Считаю, что нужно уметь приспосабливаться к новым условиям, если этого требуют обстоятельства.				
134. Мне уже приходилось ставить себя на место другого человека.				
135. Я считаю, что человеку очень трудно избавиться от прошлых переживаний.				
136. Мне уже приходилось менять свои привычки в еде, одежде.				

137. Я считаю, что не следует менять работу и жилище.				
138. Мне уже приходилось отказываться от привычного способа решения проблемы и искать другой путь.				
139. Считаю, что любую работу можно успешно выполнить привычным способом.				
140. Мне уже приходилось менять свой обычный режим жизни и работы.				
141. Я считаю, что нужно всегда соблюдать распорядок дня.				
142. Мне уже приходилось менять свой привычный темп и ритм работы и жизни.				
143. Считаю, что наилучший путь решения большинства проблем — единственный.				
144. Бывало, что я настаивал на своей точке зрения, хотя факты свидетельствовали против меня.				

145. Я считаю, что «со стороны виднее», поэтому необходимо всегда учитывать мнение других.				
146. Мне уже приходилось вступать в конфликт с близкими мне людьми по поводу моего характера, способностей, поступков.				
147. Я считаю, что стоит менять свои планы на полпути, если обстоятельства требуют этого.				
148. Мне уже приходилось путешествовать, надолго уезжая от своего привычного места жительства.				
149. Считаю, что стоит изменить свое отношение к человеку, если этого требуют обстоятельства.				
150. Мне уже приходилось избавляться от вредных привычек.				