

УДК 377.5 УДК 159.9

DOI 10.23951/2307-6127-2017-2-54-60

СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВА И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СЕМЬИ

Н. В. Жигинас

Томский государственный педагогический университет, Томск

Рассматриваются актуальные проблемы мультифакторного воздействия патогенных факторов на психическое здоровье семьи, обуславливающих психическую травматизацию личности. Поднимается проблема психического здоровья личности и семьи как основы общества и социального развития отдельного индивида, отмечается мультифакторный характер патологического, разрушительного воздействия на семью. Всестороннее исследование данного вопроса в достаточной мере соответствует настоятельным потребностям широкой аудитории клиницистов, психологов, педагогов, психотерапевтов. Оценка психогенного фактора, лежащего в основе большинства психопатологических расстройств личностного и невротического регистра, приобретает чрезвычайную актуальность для психологии. Указана взаимосвязь психического здоровья населения со структурой и содержанием микросоциальной среды, коей и является семья. Социальные и этнические стандарты определяют механизмы личностного реагирования и способствуют превенции психической дезадаптации, которая опосредованно отображает уровень индивидуального, семейного и общественного благосостояния. Делается вывод о том, что психическому здоровью человека, личности и семьи в целом наносится ущерб в результате сложных социальных процессов нашего времени: прессинга экономической неустроенности, нарастания межнациональных конфликтов, искажения межлических отношений.

Ключевые слова: *семья, психическое здоровье, социум, кризис.*

Углубленный интерес к различным аспектам человеческого существования имеет многовековую историю, которая изобилует массой весьма противоречивых гипотез, концепций, теорий и практических находок, в том числе к такому важному социальному институту, как семья, переживающему трудный период. Межличностные взаимодействия в семье призваны защитить индивида от манипулятивных воздействий общества и приспособить его к жизни в этом обществе, дать средства для нормального функционирования в нем (Шапиро, 1994). Данное предназначение не только не оправдывается, но становится невозможным, ибо именно семья, точнее, различные нарушения ее функционирования, обуславливают психическую травматизацию личности. Патогенные факторы, связанные с семьей, внутрисемейные отношения могут стать причиной выраженной эмоциональной уязвимости ребенка и его низкой стрессоустойчивости (Абабков, Перре, Планшерел, 1999).

Непреложным представляется тезис о необходимости нравственного совершенствования отдельной личности и социального института семьи в целом как предпосылки и условия выживания нашего общества и, по большому счету, всей человеческой цивилизации. Позитивным, обнадеживающим фактом правильности выбранного пути реформ и преобразований является широкая поддержка мировым сообществом новых смелых начинаний россиян, признаваемых одним из самых заметных явлений последнего времени. Факторов, вовлекаемых в сложный, трудноуловимый процесс нравственного усовершенствования, роста физической и духовной сущности личности, – великое множество, они с трудом поддаются объективному анализу (вспомним замечательные слова Ф. И. Тютчева: «...нам не

дано предугадать, как слово наше отзовется...»), однако следует хотя бы определять тенденции подобной динамики. Как правило, она развивается в нескольких взаимно пересекающихся «полях» – культурологическом, политическом, информационном и прочих и имеет целью всестороннее усложнение новой биопсихосоциальной структуры личности (*homo poeticus*), достижение неизбежного торжества разума над социальным злом и невежеством.

Одна из главных особенностей проблемы психического здоровья семьи как основы психического здоровья общества в целом – мультифакторный характер патологического, разрушительного воздействия на семью. Всестороннее исследование данного вопроса в достаточной мере соответствует настоящим потребностям широкой аудитории клиницистов, психологов, педагогов, психотерапевтов, словом, всех тех, кто заинтересован в разработке сложнейшей биопсихосоциальной модели личности и социального института семьи, вступающей в новую эпоху совершенствования человечества. Именно в многостороннем (психологическом, социальном, естественно-научном) сопоставлении ведущих механизмов поведения как в житейских, повседневных условиях, так и при становящихся все более частыми чрезвычайных экстремальных обстоятельствах следует искать пути создания новых модулей совершенной, гармоничной, сбалансированной личности и семьи как социальной основы здорового общества. Это позволит, во-первых, вплотную подойти к важнейшим задачам изучения клинко-социогенного патоморфоза психогенных заболеваний и социальных дисфункций, во-вторых, увеличить многоадресность поднимаемой проблемы (за счет обращений к проблемам, «смежным» общечеловеческим), в-третьих, привлечь к решению проблем как опытных, квалифицированных исследователей, так и молодую студенческую аудиторию, социальных работников, педагогов, психологов и начинающих врачей, наконец, интегрировать современные знания в область сложного терапевтического и предупредительного процесса «многоликих» и быстроменяющихся картин психогений. На «стыке» основных разделов науки о человеке вскоре должны появиться оригинальные идеи и новые рецепты создания перспективных программ неуклонного развития как конкретных индивидов, так и широких общественных слоев и движений.

Для всех трех совокупных направлений деятельности (педагогике, психологии, медицине), которые прежде всего затрагивает проблема семьи, свойственно деятельное начало: не только теоретическое изучение человека, но и оказание ему действенной помощи в русле плодотворного изменения и развития; идея динамики пронизывает все современные науки о личности, заинтересованные в ее духовном росте и самосовершенствовании.

Необходимы новые взгляды на проблему межчеловеческих отношений, оздоровления внешней и внутренней среды личности, семейных взаимоотношений, придания свежих стимулов для повышения потенциала индивидуального и общественного здоровья населения России.

На современном этапе учение о психическом здоровье семьи призвано сосредоточиться на актуальных проблемах сохранения и совершенствования психического здоровья и благополучия человека, особенно в сложнейших и быстроменяющихся условиях общественной жизни.

Вполне естественно, основные положения о психическом здоровье семьи должны быть неразрывно связаны со свежими идеями, такими личностными стратегиями и тактиками, определяющими лейтмотив стремления к достижению высот счастья и благополучия, которые гармонизируют и оздоравливают весь организм. Французский психоаналитик Джойс МакДугалла сказал следующее: «Симптомы – это приемы психического выживания. Не просто оставить свой способ выживания, если у тебя нет уверенности в способности к пси-

хическим изменениям или есть опасение, что все изменения будут к худшему». Признаем, что одними общими фразами, проповедями о духовности и нравственности существующее положение вещей не изменишь, нужны прочная научная позиция и стратегия человеческих коммуникаций с применением в «кризисных» ситуациях душевного согласия, взаимопонимания и взаимодействия. При этом важно смотреть не вокруг (что есть в личном багаже), а вперед (используя принцип прогнозирования). Альтернативой личностной отчужденности и семейной изоляции должна стать внутренняя потребность в доброте, разумности и гармонии. В случаях отклонения от душевного равновесия психотерапевт (в союзе с клиническим психологом) становится для пациента терпеливым «учителем жизни». Новые технологии коррекции сложных характерологических девиаций являются основой позитивного внутри- и межличностного преобразования.

В новом третьем тысячелетии прогресс технизации и цивилизации неотвратим, однако параллельно с ним все более нарастает «эпидемия» хронической усталости, алкогольной и наркоманической патологии, затяжных неспецифических (неинфекционных) заболеваний, невротических и личностных синдромов, новых форм аномальных реакций и развитий. Преодолеть эту опасную угрозу можно лишь совместными усилиями, направленными на достижение адаптации и компенсации: здоровье и болезнь составляют противоположные полюса единого континуума, за динамику которого ответственна не только семья, но и внешние, средовые условия жизни (вызывающие состояния перегрузки, неравновесия, кризиса, периодов, когда время от времени человек становится «немного больным»). Именно на этом этапе чрезвычайно необходим социотерапевтический альянс психолога, педагога и врача, который должен быть оснащен новейшим арсеналом диагностического, реабилитационного и предупредительного воздействия.

Учение о семье и ее психическом здоровье может развиваться только в условиях, обеспечивающих здоровье всей семьи: индивидуальный жизненный стиль должен быть направлен на усиление оздоравливающих факторов, устранение патогенных обстоятельств. По мнению Schaefer (1994), «здоровье – это жизнь, которая удалась», болезнь же достигает такой меры нарушения равновесия, которое не может быть восстановлено за счет ресурсов, механизмов адаптации и преодоления. На инициальных этапах предпатологии изменяются отношения как внутри функциональных систем, так и в межсистемных связях. В их основе лежат в первую очередь экстремальные воздействия на организм, приводящие к первичным информационным сдвигам. В работе В. Г. Зилова, К. В. Судакова, О. Ю. Эпштейн «Элементы информационной биологии и медицины» (2001) речь идет о новом разделе науки – информационной медицине, рассматривающей здорового человека, у которого «под влиянием жизненных обстоятельств нарушаются только информационные процессы в организме». При отсутствии внимания к этой фазе заболевания болезнь переходит в метаболическую стадию.

Оценка психогенного фактора, лежащего в основе большинства психопатологических расстройств личностного и невротического регистра, приобретает чрезвычайную актуальность для психологии. Психическое здоровье населения во многом зависит от структуры и содержания микросоциальной среды, коей и является семья: каждый общественный страт имеет свои социальные и этнические стандарты, которые определяют механизмы личностного реагирования и способствуют превенции психической дезадаптации, которая в свою очередь опосредованно отображает уровень индивидуального, семейного и общественного благосостояния.

Как показали исследования экспертов ВОЗ, в последние десятилетия все возрастающее значение имеют хронические неинфекционные заболевания, которые не являются фаталь-

ным следствием старения человеческого организма, а представляют собой «болезни образа жизни». Речь идет о патологии, развивающейся в ответ на быстрые изменения окружающей среды, и о связанной с ними деформации современного жизненного уклада (нерациональное питание, низкая физическая активность, курение, алкоголизация и наркотизация, неадекватная реакция на стрессовые ситуации и др.). Общеизвестно, что из всех «составляющих» детерминант современный образ жизни (в отличие от генетической и экологической) может повлиять на относительно коротком историческом отрезке времени на показатели здоровья населения, тем самым в существенной степени снизить человеческие и экономические потери общества.

Фактором, повышающим риск пребывания личности в состоянии хронической фрустрации при большинстве болезней (помимо шизофрении), является несовпадение социальной и социально-психологической ниши, в которой личность находится после достижения совершеннолетия, той, которая была заложена условиями воспитания на ранних стадиях индивидуального развития. По этой причине при большинстве хронических форм патологии наблюдается лишь заострение черт личности; особенно заметна такая трансформация на начальных этапах болезни. Таким образом, само содержание структуры личности является промежуточным звеном между проблемой патогенетических механизмов и оценкой факторов риска.

Психическому здоровью человека, личности и семьи в целом наносится ущерб в результате сложных социальных процессов нашего времени: прессинга экономической неустойчивости, нарастания межнациональных конфликтов, искажения межличностных отношений. Данные факторы вызывают внутреннюю напряженность, тревогу за свое существование и благополучие, беспокойство за своих близких. Это усугубляется манипулированием общественным сознанием человека, скрытым и явным физическим и психическим насилием над личностью и, как результат, ставит ее вне семьи, общества, государства, вызывая глубокую социальную дезадаптацию.

На этой основе растет число наркоманий, токсикоманий, пограничных психических расстройств, аффективной патологии; увеличивается число суицидов, которые все чаще уносятся из жизни подростков и молодежь. Социальная дезадаптация толкает некоторых субъектов на совершение преступлений. Нарастает лавина оккультизма, сектанства, псевдоверований.

Многочисленные трудности, с которыми сталкивается семья и которые угрожают ее жизнедеятельности, можно разделить прежде всего по силе и длительности их действия. Особое значение имеют при этом две группы семейных трудностей: острые (в том числе и сверхсильные) и хронические раздражители. Примером первых может служить смерть одного из членов семьи, известие о супружеской измене, внезапное изменение в судьбе и социальном статусе (например арест одного из членов семьи), внезапное и тяжелое заболевание. К хроническим трудностям относятся чрезмерная физическая и психическая нагрузка в быту и на производстве, сложности при решении жилищной проблемы, длительный и устойчивый конфликт между членами семьи и т. п. Можно выделить также следующие группы трудностей, с которыми сталкивается семья: связанные с резкой сменой образа жизни семьи (жизненного стереотипа) и с суммированием трудностей, их «наложением» друг на друга. Пример первых – психологические трудности, возникающие при переходе от одного этапа жизненного цикла к другому (заключение брака и начало совместной жизни, появление ребенка, прекращение семьей воспитательной деятельности) [1]. Пример вторых – необходимость практически одновременного решения ряда проблем в начале второго этапа (сразу после появления в семье первого ребенка) – завершение образования и

освоение профессии, решение жилищной проблемы, первичное обзаведение имуществом, уход за ребенком. По источнику возникновения семейные трудности можно разделить на связанные с этапами жизненного цикла семьи (например сближение идеологий родительских семей у молодоженов) [2]; обусловленные неблагоприятными вариантами жизненного цикла (если молодожены произошли из семей с полярно противоположными идеологиями); ситуационные воздействия на семью (землетрясение, война, перестройка). Через все этапы жизненного цикла проходят «нормативные стрессоры» – обычные трудности, которые в более или менее острой форме переживают все семьи. Сочетание перечисленных трудностей в определенные моменты жизненного цикла семьи приводит к семейным кризисам и нарушению психического здоровья как семьи в целом, так и отдельных ее членов. При всем разнообразии вариантов развития семьи отмечается ряд общих источников нарушений. Это, во-первых, функциональная пустота, т. е. ситуация, когда одна из ролей, необходимых для успешного существования семьи, никем не выполняется: например, с уходом отца из семьи; во-вторых, могут быть трудности адаптации к самому факту, событию, породившему неблагоприятный вариант развития семьи (развод, смерть одного из членов семьи, необходимость воспитывать ребенка вне брака и др.).

К ситуационным нарушениям относятся трудности относительно кратковременные, но создающие угрозу функционированию семьи (серьезные заболевания членов семьи, крупные имущественные потери и т. п.). Значительную роль в психологическом воздействии этих трудностей играет фактор внезапности (семья оказывается не подготовленной к событию), исключительности (легче переживается трудность, затрагивающая многие семьи), а также ощущение беспомощности (члены семьи уверены, что они ничего не могут сделать для того, чтобы обезопасить себя в будущем).

Насколько для семьи значима та или иная трудность, зависит прежде всего от того, сколь далеко идущие неблагоприятные последствия она имеет. Например, утрата определенной суммы денег для одной семьи – тяжелое нарушение ее жизнедеятельности, для другой – нет в зависимости от того, какими средствами эти семьи располагают.

Разнообразны последствия воздействия трудностей на семью, они затрагивают различные сферы жизни семьи – нарушаются воспитательные функции семьи, супружеские отношения, этнокультурные стереотипы в подходах к воспитанию и тому подобное [3].

При рассмотрении нарушений жизнедеятельности семьи учитывается также и то, как они действуют на ее членов: как правило, в результате те или иные потребности оказываются неудовлетворенными, что тормозит развитие личности, обуславливает возникновение нервно-психического напряжения, тревоги.

К сожалению, в российском обществе формируется новая модель успеха, критерием которой становится примат выгоды и денежного эквивалента, материального обогащения. Она нередко лежит в основе формирования личностного и семейного поведения с явными признаками уклонения от социальной нормы. Однако в современном мире жить обособленно и счастливо крайне затруднительно, а нередко – весьма опасно; альтернативой такой личностной позиции является тяга к единению, консолидации, взаимной поддержке, эмоциональной теплоте и эмпатии. Меняется роль женщины-матери в современной семье, по-иному переживаются возрастные кризисы [4].

Психическое здоровье индивида и семьи всегда было одним из важнейших факторов, определяющих статус цивилизации, социальное благополучие общества, тенденцию его ближайшего развития. В XXI в. предстоит заново осмыслить все богатство научных поисков в области борьбы с безумием в его различных проявлениях и на этой базе наметить стратегические направления по их раннему обнаружению и предупреждению [5].

Совершенствование качества жизни и социального функционирования семьи является непрерывным процессом, предусматривающим определение основных параметров, оценку потенциала улучшения и успешного претворения намеченных мероприятий в практику.

Список литературы

1. Чёрствая О. Е. Уклад семейной жизни как объект педагогического исследования // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2011. Вып. 1 (103). С. 114–118.
2. Толстолес Е. С., Шелехов И. Л., Берестнева О. Г. Личностные и гендерные особенности студентов медицинских учебных заведений // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2012. Вып. 6 (121). С. 152–156.
3. Тимошенко Л. Г. Этнокультурное образование детей в условиях современного общества // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2013. Вып. 4 (132). С. 95–98.
4. Аксенов М. М., Скрипачёва Е. Н. Зависимость психологических показателей от социально-демографических характеристик у женщин при нормативном кризисе зрелости // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2014. Вып. 1 (142). С. 36–38.
5. Жигинас Н. В., Семке В. Я. Психическое здоровье семьи. Томск: Изд-во ТГПУ, 2013. 306 с.

Жигинас Н. В., доктор психологических наук, заведующая кафедрой психологии развития личности, Томский государственный педагогический университет (ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061). E-mail: zhiginas@mail.ru

Материал поступил в редакцию 09.02.2017.

DOI 10.23951/2307-6127-2017-2-54-60

SOCIAL DEVELOPMENT AND MENTAL HEALTH OF THE FAMILY

N. V. Zhiginas

Tomsk State Pedagogical University, Tomsk, Russian Federation

The article raises the issue of mental health and the family as the foundation of society and social development of the individual.

Comprehensive study of the issue adequately meets urgent needs of a wide audience of clinicians, psychologists, teachers, therapists. The author notes that the evaluation of the psychogenic factors that underlie most psychopathological personality disorders and the neurotic register becomes extremely relevant for psychology. Mental health depends largely on the structure and content of micro social environment, but not on the family: every social stratum has its social and ethical standards, which define mechanisms of personal response and contribute to the prevention of mental maladjustment, which, in turn, indirectly shows the level of the individual, family and social welfare. The conclusion is that the mental health of the person, the individual and the family as a whole is harmed as a result of complex social processes of our time: pressure of economic insecurity, rise of ethnic conflicts, distortion of human relations. One of the main features of the problem of family mental health, according to the author is a multifactorial nature of the pathological, destructive impact on the family. It is a multilateral (psychological, social, natural-scientific) comparison of the leading mechanisms of behavior in everyday conditions, and in becoming more and more frequent emergency extreme circumstances should look for ways to create new modules of perfect, harmonious, balanced person and the family as a social basis of a healthy society. This allows, first, to come close to the most important tasks of studying clinical and sociogenic pathomorphism psychogenic illnesses and social dysfunction; secondly, to increase the multicausal nature of the raised issues (by references to «related» universal problems); thirdly, to bring to problem solving both the experienced skilled researchers and young student audience,

social workers, educators, psychologists and young doctors; finally, the integration of the latest knowledge in the field of a comprehensive treatment and prevention process is “multifaceted” and rapidly changes psychogenic patterns.

Key words: *family, mental health, society, crisis.*

References

1. Cherstvaya O. E. Uklad semeynoy zhizni kak ob"ekt pedagogicheskogo issledovaniya [Family way of life as object of pedagogical research]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2011, no. 1 (103), pp. 114–118 (in Russian).
2. Tolstoles E. S., Shelekhov I. L., Berestneva O. G. Lichnostnye i gendernye osobennosti studentov meditsinskikh uchebnykh zavedeniy [Personal and gender characteristics of medical students]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2012, no. 6 (121), pp. 152–156 (in Russian).
3. Timoshenko L. G. Etnokul'turnoye obrazovaniye detey v usloviyakh sovremennogo obshchestva [Ethno cultural education in the connect of modern society]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2013, no. 4 (132), pp. 95–98 (in Russian).
4. Aksenov M. M., Skripacheva E. N. Zavisimost' psikhologicheskikh pokazateley ot sotsial'no-demograficheskikh kharakteristik u zhenshchin pri normativnom krizise zrelosti [Indicators of psychological dependence on social and demographic characteristics of women in crisis of maturity normativity]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2014, no. 1 (142), pp. 36–38 (in Russian).
5. Zhiginas N. V. Semke V. Ya. *Psikhicheskoye zdorov'e sem'i* [Mental health of family]. Tomsk, Izd-vo TGPU Publ., 2013. 306 p. (in Russian).

Zhiginas N. V., Tomsk State Pedagogical University (ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russian Federation , 634061). E-mail: zhiginas@mail.ru