

К тому же, среди членов группы могут существовать группировки, которые критически настроены в отношении руководства и других сотрудников. При этом среди трудящихся могут возникать конфликты, ввиду того, что члены группы не способны дожить достоинствами друг друга.

Результаты диагностики при помощи методики О.С. Михалюка и Л.Ю. Шалыто указывают на противоречивость психологической атмосферы в коллективе. Эмоциональные отношения между коллегами характеризуются устойчивостью. Показатель когнитивного компонента говорит о том, что каждый работник способен оценить личные и деловые качества сослуживцев. В то же время члены коллектива не желают совместно проводить досуг и поддерживать контакты с отсутствующими.

Использование метода ранговой корреляции Ч. Спирмена позволило выявить обратную взаимосвязь между стратегией избегания и поведенческим компонентом социально-психологического климата. Исходя из полученных результатов можем утверждать, что чем выше желание сотрудников работать совместно, проводить досуг и поддерживать контакты, тем ниже будет проявление стратегии избегания конфликта.

Список использованной литературы:

1. Богданова, Л.В. Конфликты в трудовом коллективе / / Л.В. Богданова, Н.И. Циркунова // Государство и право: проблемы и перспективы совершенствования: сборник научных трудов 4-ой Международной научной конференции (19 ноября 2021 года) / Курск: Юго-Зап. гос. ун-т; редкол.: А.А. Горохов (отв. ред.), в 2-х томах, Том 1. – Курск: Юго-Зап. гос. ун-т, 2021. – С. 507–509.
2. Богданова, Л.В. Анализ теоретических исследований психологического климата коллектива / Л.В. Богданова, Н.И. Циркунова // Повышение качества профессиональной подготовки специалистов социальной и образовательной сфер: сборник научных статей // Витеб. гос. ун-т; редкол.: Е.Л. Михайлова (гл. ред.), С.Д. Матюшкова, С.Г. Туболец; отв. за вып. С.А. Моторов. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2021. – С. 84–88. URL: <https://rep.vsu.by/handle/123456789/27892> (дата обращения 26.09.2023).

Богомаз С.Л., доцент, кандидат психологических наук
love.kafedra@mail.ru

ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

УДК 159.942:616.89-008.441-056.24

ПРОЯВЛЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Статья посвящена рассмотрению специфики проявлений тревожности у людей с ограниченными возможностями здоровья. Рассматриваются некоторые психологические особенности людей с ограниченными возможностями здоровья. Статья содержит теоретический анализ исследований проявлений тревожности, ее факторов.

Ключевые слова: тревожность, эмоции, личность, инвалидность, социализация, ограниченные возможности здоровья.

MANIFESTATIONS OF ANXIETY IN PEOPLE WITH LIMITED HEALTH OPPORTUNITIES: THEORY AND PRACTICE

The article is devoted to consideration of the specifics of anxiety manifestations in people with disabilities. Some psychological characteristics of people with disabilities are considered. The article contains a theoretical analysis of studies of anxiety manifestations and its factors.

Keywords: anxiety, emotions, personality, disability, socialization, limited health opportunities.

Введение. Наиболее очевидным следствием появления у человека тревожности является доминирование в его состоянии негативного психического фона над позитивным психическим фоном. Спектр последствий данного факта достаточно широк. К ним можно отнести происходящее под влиянием тревожности снижение умствен-

ной работоспособности человека, разрушение сферы его коммуникации, формирование у него устойчивых неблагоприятных психических состояний. Негатив тревожности усиливается тем, что она обладает способностью к «заражению». Тревожность одного субъекта при обладании им определенными характеристиками (референтностью, статусностью, манипулятивностью и др.) может распространяться на реальную или условную группу, в которую он входит. Ее генерализация приводит в результате к разрушению деятельности не только отдельного субъекта, но и коллективов, различных социальных образований и общностей.

Термин «тревожность» используется для обозначения относительно устойчивых индивидуальных различий в склонности индивида испытывать это состояние. В этом случае тревожность означает черту личности. Тревожность как черта, или личностная тревожность, не проявляется непосредственно в поведении. Но её уровень можно определить исходя из того, как часто и как интенсивно у индивида возникают состояния тревоги.

Понимаемая в этом свете тревожность неблагоприятна для построения активности человека на различных уровнях ее организации и в самых разнообразных сферах жизнедеятельности. С обозначенными эффектами она неизбежно должна негативно отражаться на уровне его безопасности, обеспечение которой требует развития высокого уровня саморегуляции, способности контролировать свое состояние, эмоциональный фон при действии неблагоприятных внешних и внутренних факторов. По сути, понимаемая таким образом тревожность «блокирует» способности субъекта, позволяющие ему сохранять свою защищенность, и нейтрализует его мотивированность на дальнейшее развитие в направлении значимой цели, т.е. разрушает основы психологической безопасности его личности.

Наши исследования показали, что тревожность одновременно обладает и позитивными эффектами. В частности, она способна значительно повысить чувствительность человека к раздражителям, поступающим к нему на сенсорном уровне. Он становится более восприимчивым к сигналам, которые ранее, возможно, игнорировал из-за их слабости и низкой субъектной значимости. Благодаря этому, происходит расширение информированности субъекта относительно событийных особенностей и параметров окружающего мира. Тревожность может также обострить мотивированность субъекта на реализацию скорейших и наиболее адекватных действий в отношении каких-либо неблагоприятных для него особенностей жизненной реальности. Если, находясь в спокойном состоянии, он может отложить реализацию каких-то действий по изменению объектов, условий или параметров среды как неактуальных на более благоприятный период, то тревожность в отношении них может привести к переосмыслению приоритетов, заставив действовать в кратчайшие сроки. Привлекая внимание субъекта к значимым для него обстоятельствам, она способствует росту субъектного контроля над ситуацией. Внимание к деталям усиливает подконтрольность субъекту действия факторов, значимых для его защищенности и способности к непрекращающемуся развитию. В целом это способствует росту его способности к самообеспечению безопасности.

Комплекс негативных и позитивных следствий возникновения тревожности приводит к формированию логического противоречия. В соответствии с ним, одна и та же характеристика, изменяя способность субъекта к управлению своими эмоциями и поведением в худшую или лучшую сторону, соответственно, препятствует или способствует достижению им своей безопасности. Очевидно, что интересы психологической безопасности личности требуют более детального изучения роли в ее обеспечении тревожности субъекта. Для этого важно обратиться к рассмотрению базовых особенностей тревожности как психологического феномена, органично включенного в регуляторные системы человека.

Материал и методы. Представление тревожности захватывает главное – место в психологических доктринах и исследованиях, с тех пор равно как З. Фрейд выделил

ее значимость при неврозах. В 90-е гг. XIX в. З. Фрейд впервые обозначил тревогу равно как результат неполной разрядки влечения. В дальнейшем он делает несколько уточнений первоначальной концепции беспокойства. Теперь он объединяет тревогу с состоянием нарастающего психологического усилия, что считается в собственную очередность итогом, никак не обретающей выхода энергии либидо. И далее в «Лекциях по психоанализу» (1916-1917) он уже конкретно свидетельствует о этом, что побуждение, никак не закончившееся вразрядку, преобразуется в боязнь и выражается в неврозах боязни.

Только лишь в дальнейшем, в ходе разработки метапсихологии З. Фрейд устанавливает тревогу как функцию Эго. С данной точки зрения беспокойство обретает адаптивную функцию, ее предназначение заключается в предотвращении индивида о надвигающейся опасности, с каковой следует как-то совладать.

Таким образом, боязнь и беспокойство представляются как противоположные, негативные стороны полового влечения. Этому понятию, не достаточно обширно установленного определения. Так А.М. Прихожан говорит, что беспокойность – это чувство психологического дискомфорта, взаимосвязанное с ожиданием неблагоприятия, с предчувствием угрожающей трудности. Отличают беспокойность как эмоциональное состояние и как стойкое качество, черту личности либо характера. Ю.А. Лебедев анализирует беспокойность как психологическое состояние, выражающееся в пребывании страха и патологии спокойствия, порождаемых вероятными проблемами.

Г.М. Бреслав устанавливает, что тревожность – индивидуальная особенность, отражающая снижение порога восприимчивости к разным стрессовым агентам. Беспокойность проявляется в непрерывном чувстве опасности своему «я» во всех ситуациях; беспокойность – это стремление к переживанию тревоги, характеризующаяся невысоким порогом появления реакции беспокойства: один из ключевых характеристик индивидуальности.

Исследующие тревожность авторы К. Гольдштейн, З. Фрейд, К. Хорни согласны с тем, что беспокойность является рассеянным беспокойством и что основное отличие между тревожностью и страхом заключается в том, что страх считается откликом на особенную угрозу, а тревожность, беспредметна. Особенной чертой тревожности считается чувство неопределенности и слабости перед личностью угрозы.

Т.А. Полякова в собственной статье осуществляет акцент на том, что «конкретный уровень тревожности непосредственная и неотъемлемая отличительная черта энергичной личности. Однако высокий уровень тревожности представляет собой индивидуальным проявлением неблагоприятия личности. При этом имеется наилучший индивидуальный уровень полезной тревоги. Указывается, что главная роль тревожности – сигнализирующая, она приводит к тому, что подкрепляются подобные взаимодействия и подобные формы поведения, которые содействуют предупреждению волнения наиболее активного страха либо сокращают уже образовавшийся страх».

Тревожность, показывает Б.М. Бим-Бад, как знак об угрозе притягивает интерес к допустимым трудностям, преградам для достижения цели, присутствующим в условия, дает возможность привлекать силы и тем самым достигнуть оптимального итога. По этой причине адекватный уровень тревожности и страха рассматривается как нужный для результативной адаптации к реальности и характерен абсолютно всем людям.

В психологической литературе, допускается столкнуться с различными определениями понятия тревожности, несмотря на то, что большая часть исследователей сходится в признании потребности исследовать его дифференцировано – как ситуативное проявление и как индивидуальную характеристику с учетом переходного состояния и его динамики. Главной причиной многозначности и семантической неопределенности в концепциях тревожности считается то, что термин применяется, равно как принцип, в двух ключевых значениях, которые взаимосвязаны, однако принад-

лежат все-таки к абсолютно разным суждениям. Больше всего термин «тревожность» применяется с целью отображения малоприятного по своей окраске психологического состояния либо внутреннего обстоятельства, что характеризуется индивидуальными чувствами напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий, а с физиологической стороны – активацией самостоятельной нервной системы. Состояние беспокойства появляется при появлении конкретного раздражителя либо обстановке как несущие в себе важно, либо вероятно элементы угрозы, опасности, ущерба. Ситуация тревоги, согласно суждению М.Т. Громковой, колеблется согласно насыщенности и меняется во времени как значение уровня стресса, которому подвергается человек.

Г.С. Абрамова говорит, что термин «тревожность» применяется с целью обозначения сравнительно стабильных личных отличий в предрасположенности индивидуума ощущать это положение. В данном случае она обозначает границу персоны. Тревожность, как признак, или личностная беспокойность, не выражается напрямую в действии. Однако ее уровень можно установить, отталкиваясь из того, как зачастую и как интенсивно у индивидуума появляются состояния тревоги.

П.С. Гуревич подразумевает под тревожностью вытекающее. Ситуация тревожности характеризуется индивидуальными, осознанно улавливаемыми чувствами опасности и напряжения, сопровождающимися либо сопряженными с активацией ли возбуждением самостоятельной нервной системы. Тревожность равно как признак личности обозначает причину, который предрасполагает индивидуума к восприятию свободной области объективно не опасных факторов как включающих угрозу, побуждая отвечать на них.

Наука о психологии даёт различные трактовки происхождения тревожности, т.к. "вопрос о причинах тревожности как индивидуальной психологической особенности до настоящего времени не решен". Большое количество психологов считают, что тревожность, имея природную базу (свойства нервной и эндокринной систем), складывается прижизненно, в результате действия социальных и личностных факторов.

В целом, можно отметить, что анализ научной литературы по теме тревожности демонстрирует данную проблему как достаточно многостороннюю. Рассматривая содержания данного термина можно встретить разные его определения, хотя большинство исследований сходятся в признании необходимости рассматривать его дифференцированно – как ситуативное явление и как личностную характеристику с учётом переходного состояния и его динамику. Изучающие тревожность авторы: К. Гольдштейн, З. Фрейд, К. Хорни согласны с тем, что тревожность есть диффузное опасение и что главное различие между тревожностью и страхом состоит в том, что страх является реакцией на специальную опасность, а тревожность, беспредметна. Особой характеристикой ситуативной тревожности является ощущение неопределенности и беспомощности перед лицом опасности.

Специфическая особенность тревожности как личностного свойства заключается в том, что она имеет собственную побудительную силу. В свою очередь, ситуативно-изменчивые проявления тревожности именуют ситуативными, а особенность личности проявляющей такого рода тревожность, обозначают как «ситуативная тревожность», это состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью и возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Современные исследования тревожности направлены на различие ситуативной тревожности, связанной с конкретной внешней ситуацией, и личностной тревожности, являющейся стабильным свойством личности, а также на разработку методов анализа тревожности, как результата взаимодействия личности и ее окружения. Анализ литературы последних лет позволяет рассматривать тревожность с разных точек зрения,

допускающих утверждение о том, что повышенная тревожность возникает и реализуется в результате сложного взаимодействия когнитивных, аффективных и поведенческих реакций, провоцируемых при воздействии на человека различными стрессами.

Тревожность – как черта личности связана с генетически детерминированными свойствами функционирующего мозга человека, обуславливающими постоянно повышенным чувством эмоционального возбуждения, эмоций тревоги. В исследовании уровня притязаний у подростков М.З. Неймарк обнаружила отрицательное эмоциональное состояние в виде беспокойства, страха, агрессии, которое было вызвано неудовлетворением их притязаний на успех. Также эмоциональное неблагополучие типа тревожности наблюдалось у детей с высокой самооценкой. Они претендовали на то, чтобы быть «самыми лучшими» учениками, или занимать самое высокое положение в коллективе, то есть были высокие притязания в определенных областях, хотя действительных возможностей для реализации своих притязаний не имели.

Наши исследования подтвердили, что неадекватно высокая самооценка у детей складывается в результате неправильного воспитания, завышенных оценок взрослыми успехов ребенка, захваливания, преувеличения его достижений, а не как проявление врожденного стремления к превосходству. Высокая оценка окружающих и основанная на ней самооценка вполне устраивает ребенка. Столкновение же с трудностями и новыми требованиями обнаруживают его несостоятельность. Однако ребенок стремится всеми силами сохранить свою высокую самооценку, так как она обеспечивает ему самоуважение, хорошее отношение к себе. Тем не менее, это ребенку не всегда удается. Претендуя на высокий уровень достижений в учении, он может не иметь достаточных знаний, умений, чтобы добиваться их, отрицательные качества или черты характера могут не позволить ему занять желаемое положение среди сверстников в классе. Таким образом, противоречия между высокими притязаниями и реальными возможностями могут привести к тяжелому эмоциональному состоянию.

От неудовлетворения потребности у ребенка вырабатываются механизмы защиты, не допускающие в сознание признания неуспеха, неуверенности и потери самоуважения. Он старается найти причины своих неудач в других людях: родителях, учителях, товарищах. Пытается не признаться даже себе, что причина неуспеха находится в нем самом, вступает в конфликт со всеми, кто указывает на его недостатки, проявляет раздражительность, обидчивость, агрессивность. М.З. Неймарк называет это «аффектом неадекватности» – «... острое эмоциональное стремление защитить себя от собственной слабости, любыми способами не допустить в сознание неуверенность в себя, отталкивание правды, гнев и раздражение против всего и всех». Такое состояние может стать хроническим и длиться месяцы и годы. Сильная потребность в самоутверждении приводит к тому, что интересы этих детей направляются только на себя. Такое состояние не может не вызвать у ребенка переживания тревоги. Первоначально тревога обоснованна, она вызвана реальными для ребенка трудностями, но постоянно по мере закрепления неадекватности отношения ребенка к себе, своим возможностям, людям, неадекватность станет устойчивой чертой его отношения к миру, и тогда реальная тревога станет тревожностью, когда ребенок будет ждать неприятностей в любых случаях, объективно для него отрицательных.

Т.В. Драгунова, Л.С. Славина, Е.С. Макслак, М.З. Неймарк показывают, что аффект становится препятствием правильного формирования личности, поэтому очень важно его преодолеть. В работах этих авторов указывается, что очень трудно преодолеть аффект неадекватности. Главная задача состоит в том, чтобы реально привести в соответствии потребности и возможности ребенка, либо помочь ему поднять его реальные возможности до уровня самооценки, либо спустить самооценку. Но наиболее реальный путь – это переключение интересов и притязаний ребенка в ту область, где ребенок может добиться успеха и утвердить себя. Кроме того, исследования отечественных психоло-

гов показывают, что отрицательные переживания, ведущие к трудностям в поведении детей, не являются следствием врожденных агрессивных или сексуальных инстинктов, которые “ждут освобождения” и всю жизнь довлеют над человеком. Эти исследования можно рассматривать как теоретическую базу для понимания тревожности, как результат реальной тревоги, возникающей в определенных неблагоприятных условиях в жизни ребенка, как образования, возникающие в процессе его деятельности и общения. Иначе говоря, это явление социальное, а не биологическое.

Проблема тревожности имеет и другой аспект, психофизиологический. Второе направление в исследовании беспокойства, тревоги идет по линии изучения тех физиологических и психологических особенностей личности, которые обуславливают степень данного состояния. Большое число авторов считают, что тревога является составной частью состояния сильного психического напряжения – «стресса». При всех различиях в толковании понимания «стресса», все авторы сходятся в том, что стресс – это чрезмерное напряжение нервной системы, возникающее в весьма трудных ситуациях. Ясно потому, что стресс никак нельзя отождествлять с тревожностью, хотя бы потому, что стресс всегда обусловлен реальными трудностями, в то время как тревожность может проявляться в их отсутствии. И по силе стресс и тревожность – состояния разные. Если стресс – это чрезмерное напряжение нервной системы, то для тревожности такая сила напряжения не характерна. Можно полагать, что наличие тревоги в состоянии стресса связано именно с ожиданием опасности или неприятности, с предчувствием его. Потому тревога может возникнуть не прямо в ситуации стресса, а до наступления этих состояний, опережать их.

Тревожность, как состояние, и есть ожидание неблагоприятия. Однако тревога может быть различной в зависимости от того, от кого субъект ожидает неприятности: от себя (своей несостоятельности), от объективных обстоятельств или от других людей. Важным является тот факт, что, во-первых, как при стрессе, так и при фрустрации авторы отмечают у субъекта эмоциональное неблагоприятие, которое выражается в тревоге, беспокойстве, растерянности, страхе, неуверенности. Но эта тревога всегда обоснованная, связанная с реальными трудностями. Так, И.В. Имедадзе прямо связывает состояние тревоги с предчувствием фрустрации. По его мнению, тревога возникает при антиципации ситуации, содержащей опасность фрустрации актуализированной потребности.

Стресс и фрустрация при любом их понимании включают в себя тревогу. Подход к объяснению склонности к тревоге с точки зрения физиологических особенностей свойств нервной системы мы находим у отечественных психологов. Данные Б.М. Теплова указывают на связь состояния тревоги с силой нервной системы. Высказанные им предположения об обратной корреляции силы и чувствительности нервной системы, нашло экспериментальное подтверждение в исследованиях В.Д. Небылицина. Он делает предположение о более высоком уровне тревожности со слабым типом нервной системы. Таким образом, можно сделать вывод о том, что в основе отрицательных форм поведения лежат: эмоциональное переживание, беспокойство, неуютность и неуверенность за свое благополучие, которое может рассматриваться как проявление тревожности.

Таким образом, проблема тревожности постоянно привлекает внимание как зарубежных, так и отечественных исследователей. В психологической литературе, можно встретить разные определения понятия тревожности, хотя большинство исследователей сходятся в признании необходимости рассматривать его дифференцированно – как ситуативное явление и как личностную характеристику с учетом переходного состояния и его динамики. Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента. Тревожность обычно повышена при нервно психических и тяжелых соматических заболеваниях, а также у здоровых людей, переживающих последствия психотравмы, у многих групп лиц с отклоняющимся субъективным проявлением неблагоприятия личности». Современные ис-

следования тревожности направлены на различие ситуативной тревожности, связанной с конкретной внешней ситуацией, и личностной тревожности, являющейся стабильным свойством личности, а также на разработку методов анализа тревожности, как результата взаимодействия личности и ее окружения. Анализ литературы последних лет позволяет рассматривать тревожность с разных точек зрения, допускающих утверждение о том, что повышенная тревожность возникает и реализуется в результате сложного взаимодействия когнитивных, аффективных и поведенческих реакций, провоцируемых при воздействии на человека различными стрессами.

В социальной сфере тревожность оказывает влияние на эффективность в общении, на социально – психологические показатели эффективности деятельности руководителей, на взаимоотношения с товарищами, порождая конфликты. К социальным факторам относятся: отношения с товарищами, успешность деятельности человека, положение в обществе, самооценка, стремление к лидерству, стремление реализации своих способностей, адекватное восприятие себя и т.д. В психологической сфере тревожность проявляется в изменении уровня притязаний личности, в снижении самооценки, решительности, уверенности в себе. Личностная тревожность влияет на мотивацию. Отмечается обратная связь тревожности с такими особенностями личности, как: социальная активность, стремление к лидерству, эмоциональная устойчивость, степень невротизма и интровертированности. Тревожность проявляется и в психофизиологической сфере. Причины тревожности на социальном уровне – нарушение общения. На психологическом уровне – неадекватное восприятие субъектом самого себя, на психофизиологическом уровне причины тревожности связываются с особенностями строения и функционирования ЦНС. Личностная тревожность проявляется не обязательно непосредственно в поведении, она имеет выражение субъективного неблагополучия личности, создающего специфический фон её жизнедеятельности, угнетающий психику. Наши исследования позволили выделить следующие негативные стороны высокого уровня личностной тревожности:

1. Личность с высоким уровнем тревожности склонна принимать окружающий мир как заключающие в себе угрозу и опасность в значительно большей степени, чем личность с низким уровнем тревожности.

2. Высокий уровень тревожности создаёт угрозу психическому здоровью личности, способствует развитию предневротических состояний.

3. Отрицательно влияет на результаты деятельности. Отмечается зависимость тревожности со свойствами личности.

4. Тревожность оказывает влияние на профессиональную направленность.

Сопоставление профессиональной направленности с индивидуально-психологическими особенностями выявило существенное влияние этих особенностей на характер профессиональной направленности.

Помимо отрицательного влияния на здоровье, поведение и продуктивность деятельности, высокий уровень тревожности неблагоприятно сказывается и на качестве социального функционирования личности. Тревожность связана с отрицательным социальным статусом, формулирует конфликтные отношения и ведет к отсутствию у человека уверенности в своих возможностях в общении. Итак, мы видим, как зависят социальные факторы от уровня тревожности. Проблема причин возникновения тревожности является одним из наиболее важных и сложных вопросов в изучении этого состояния. В отечественной психолого-педагогической литературе можно выделить несколько подходов в понимании тревожности. Некоторые исследователи рассматривают тревожность преимущественно в рамках стрессовых ситуаций, как временное отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в трудных, угрожающих, необычных условиях. Наши исследования установили, что среди таких объективных причин, вызывающих тревогу, выделяются:

- экстремальные условия, предъявляющие повышенные требования к психике человека и связанные с неопределённостью исхода ситуации;
- утомление;
- беспокойство по поводу здоровья;
- нарушения психики;
- влияние фармакологических средств и других препаратов, которые могут оказывать воздействие на психическое состояние.
- Также среди внешних факторов, играющих значительную роль в возникновении тревожности, выступили:
- изменения в условиях жизни, в привычной деятельности, ломку «динамического стереотипа»;
- экстремальные ситуации, вызывающие острые психические травмы;
- дефицит полезной информации, снижающий возможность удовлетворения потребностей;
- особенности деятельности, в которую включён человек, её результативность, возможность неудачи.

По мнению Н.Д. Левитова, «состояние тревожности вызывается изменениями в условиях жизни, в привычной деятельности, нарушением динамического стереотипа». «Состояние тревожности одной из своей причин имеет действие раздражителя, условно связанного с неприятностью, угрозой. В этом состоянии в качестве его компонента выступает чувство тревоги». Многие исследователи (Л.С. Выготский, В.С. Мерлин, И.П. Павлов, Я. Рейковский, И.М. Сеченов, Я. Стреляу) основные причины возникновения тревожности видели в физиологических нарушениях организма, например, в нарушениях процессов регуляции функционального состояния мозга, генетических предпосылках в виде слабости нервных процессов. Некоторые исследователи (А.И. Захаров, В.П. Пертунек, Л.Н. Таран) обращают внимание на различные патологии врождённого характера, вызванные неблагоприятным протеканием беременности.

На психофизиологическом уровне причины тревожности связывают с особенностями строения и функционирования центральной нервной системы (ЦНС). Существует точка зрения на детерминацию тревожности врождёнными психодинамическими особенностями, особенностями конституции, рассогласованием в деятельности отделов ЦНС, слабостью или неуравновешенностью нервных процессов, различными заболеваниями (например, гипертонией), наличием очага патологии в коре головного мозга. Тревожность часто сопровождается физиологическими симптомами, такими, как сердцебиение, учащённое дыхание. В ряде работ раскрывается связь с энергетикой организма, активностью биологически активных точек кожи, развитием психовегетативных заболеваний. В.С. Мерлин и его ученики рассматривали тревожность как свойство темперамента. Проведённые ими исследования выявили статистически значимые корреляции между уровнем тревожности и такими характеристиками нервной системы, как слабость и инертность. Многие отечественные и зарубежные исследователи в вопросе причин возникновения и фиксации тревожности большое значение придают социальным факторам.

По мнению Г. Салливана и К. Хорни, ведущую роль в возникновении тревожности играют проблемы в межличностных отношениях. Так, Карен Хорни источник тревожности видела в отсутствии чувства безопасности в межличностных отношениях. Гарри Стек Салливан источником развития тревожности считал социальное окружение, а именно родителей как первых людей, с которыми взаимодействует ребёнок. Эмпатия как механизм эмоционального заражения сообщает ребенку чувство тревожности, если родители часто переживают беспокойство. Та же эмпатия, по Салливану, помогает ребенку понимать эмоциональные состояния родителей, относящиеся к удовлетворению и к обеспечению безопасности, к одобрению и порицанию.

Важным фактором возникновения тревожности является отрицательная оценка значимого социального окружения. Особенности семейного воспитания, прежде всего неблагоприятные взаимоотношения в системе «мать-ребенок» рассматриваются многими исследователями в качестве центрального социального фактора. Так, А.И. Захаров считает, что тревога зарождается уже в раннем детском возрасте и отражает «тревогу, основанную на угрозе потери принадлежности к группе (вначале это мать, затем – другие взрослые и сверстники)».

Некоторыми учёными тревожность рассматривается как свойство личности, которое является социально обусловленным по своему происхождению. Так, А.А. Кроник трактует тревожность как одну из функций социального общения. А.Н. Игнатович также называет тревожность «специфическим социализированием эмоций». В этом же аспекте анализирует тревожность и Л.В. Куликов, основываясь на данных исследования, согласно которому уровень тревожности надёжно коррелирует с социометрическим статусом испытуемых в дошкольном, младшем школьном, подростковом и юношеском возрасте.

Среди субъективных причин тревожности различают причины информационного характера, связанные с неверным представлением об исходе предстоящего события, и причины психологического характера, приводящие к завышению субъективной значимости исхода предстоящего события. Причиной тревожности на психологическом уровне может быть неадекватное восприятие субъектом самого себя. Так, В.А. Пинчук утверждает, например, что тревожность может быть обусловлена конфликтным строением самооценки, когда одновременно актуализируются две противоположные тенденции – потребность оценить себя высоко, с одной стороны, и чувство неуверенности – с другой. В этой связи, эффект неадекватности, являясь выражением конфликтного строения самооценки, провоцирует развитие неадекватной тревожности. Причиной возникновения тревоги может быть и внутренний конфликт, противоречивость стремлений человека, когда одно его желание противоречит другому, одна потребность мешает другой.

Результаты и их обсуждение. Таким образом, анализ показывает, что причины, вызывающие тревогу и влияющие на изменение её уровня, многообразны и могут лежать практически в любой сфере жизнедеятельности человека. В связи с этим, некоторые исследователи пытаются привести причины возникновения тревожности в определённую систему. Например, А.М. Прихожан выделяет внешние и внутренние причины, рассматривая среди них неблагоприятный эмоциональный опыт детей, особенности семейного воспитания, межличностных взаимоотношений в школе, школьную неуспешность, посттравматический стресс, внутриличностные конфликты. Исходя из всего вышеизложенного, можно сделать закономерный вывод о том, что концептуальная разработка понятия тревожность до сих пор остаётся недостаточной, притом, что количество теоретических, эмпирических и экспериментальных исследований, посвященных данному вопросу, достаточно велико.

Значительную категорию общества представляют люди, имеющие те или иные нарушения в развитии. Поэтому на сегодняшний день возникает необходимость осуществления системных исследований в данной области, поиска эффективных средств успешной социализации, развития и интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в условиях специфической жизненной среды. У Т.В. Егоровой мы можем встретить такое определение понятия «лица с ограниченными возможностями здоровья» – это категория лиц, имеющих функциональные ограничения, способных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе. Инвалид – человек, у которого возможности его личной жизнедеятельности в обществе ограни-

чены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений.

В данной статье речь идет в первую очередь о лицах с физическими ограничениями (нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха и т.д.) и вместо термина «инвалидность» используются формулировка «ограниченные возможности здоровья». Соответственно, термин «условно здоровые лица» (лица без ОВЗ) противоположен термину «инвалидность» и означает отсутствие ограничений личной жизнедеятельности, физических, умственных, сенсорных или психических отклонений. Наличие ограничений возможностей здоровья (ОВЗ) влечет за собой целый ряд трудностей жизнедеятельности, которые могут относиться как к сфере взаимодействия с людьми и освоения культурных форм поведения, так и к проблемам экономического и юридического плана.

Таким образом, ограниченные возможности здоровья выступают в качестве затрудненных условий развития. Что определяется Д.А. Леонтьевым как неоптимальное состояние биологических и(или)социальных предпосылок личностного развития, требующее существенно повышенных усилий для решения задач развития и предъявляющее в силу этого повышенные требования к личности. В исследованиях Л.С. Выготского обращается внимание на непосредственное и вторичное действие дефекта. При этом первичные нарушения вытекают из биологического характера болезни, а вторичные возникают опосредованно – в процессе аномального социального развития. Преодоление первичного дефекта требует медицинского воздействия, вторичный же дефект является основным объектом психологического изучения аномального развития и поддается коррекции. Важнейшим фактором возникновения вторичных нарушений является социальная депривация. Дефект, в той или иной мере препятствующий общению, тормозит приобретение знаний и умений. Вторичные нарушения могут формироваться на всех структурных уровнях психического мира человека: на уровне бессознательного – привычки, влечения, потребности; на уровне подсознания – автоматические формы поведения, навыки, умения, комплексы; на уровне сознания – произвольные формы поведения.

Особого внимания в этой связи заслуживает комплекс неполноценности. Чувство неполноценности может затруднить позитивный рост и развитие. Сам термин "комплекс неполноценности" был введен немецким психиатром А. Адлером. Любой комплекс в человеке, так или иначе, связан с каким-либо изъяном. Возникновение его связывают с нарушением "образа тела" (в случае видимого физического дефекта) или с низкой самооценкой, сомнениями в собственном совершенстве (во многих других случаях). Неоднозначное отношение общества к проблемам людей с ОВЗ отражается и на их отношении к себе. Характеризуя самооценку инвалидов, психологи обращают внимание на ее противоречивость. Это проявляется и в резких различиях оценки себя по отдельным качествам, в несовпадении осознаваемых и подсознательных компонентов самооценки в большей выраженности у инвалидов тенденции давать себе крайние (очень высокие и очень низкие) оценки, в то время как у здоровых людей преобладает тенденция к средним показателям самооценки.

Следует отметить некоторые особенности психологического состояния личности людей с ограниченными возможностями здоровья. В эмоциональной сфере это может быть проявление эмоциональной сенситивности и лабильности с элементами тревоги и депрессированности. Переживание скуки, внутреннего конфликта между стремлением к самостоятельности и социальной зависимостью, переживание одиночества, ностальгия по друзьям, ограничение чувственного круга восприятия окружающего мира и, как результат, нарастание подозрительности и паранойяльной настроенности. Особенности когнитивной сферы могут быть связаны с ригидностью суждений, монологизацией мышления, склонностью к сверхценным образованиям, смещение хронотипа переживаний в прошлое и тревожно-ожидательная направленность их в будущее, переживание "культурного конфликта" между ранее усвоенными ценно-

стями и образом жизни. Проблемы, связанные с тревожностью, значительно усугубляются в отношении тех, кто испытывает трудности полноценной адаптации, интеграции и эффективного социального функционирования, в частности, вследствие ограниченных возможностей здоровья. Общеизвестно считать, что лица с ОВЗ являются одной из самых социально уязвимых и неадаптированных групп населения.

Поведенческая сфера характеризуется возрастанием готовности к конфликтам, переживанием собственной беспомощности, качественное изменение межличностных контактов, возможным появлением суицидальных тенденций, осторожностью в установлении новых социальных связей. Исследование Л.Г. Забориной, посвященное изучению личностных характеристик и особенностей эмоционального реагирования у взрослых людей с ОВЗ, позволило установить, что для них свойственны преобладание сниженного фона настроения, опечаленность, удрученность собственным положением. Это может приводить к учащению вспышек раздражительности. Выраженными являются такие характеристики, как тревожная мнительность, склонность к драматизации событий, чувствительность, инфантильность. Необходимо обратить внимание на тот факт, что психологическое благополучие людей с ОВЗ в большей степени зависит от наличия социальной поддержки и удовлетворенности ею. Но при этом такая поддержка не всегда адекватно осознана и не любая ее форма может оказаться подходящей.

Заключение. На основании проведенного анализа можно говорить о том, что ситуация, в которой оказываются лица данной категории, отражается на когнитивной, эмоциональной и поведенческой составляющих личности. Следовательно, учет этих особенностей может способствовать успешной социализации, развитию и интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество. Дальнейшие исследования позволят расставить адекватные акценты в изучаемой проблеме.

*Богомаз С.Л., доцент, кандидат психологических наук
lovekafedra@mail.ru*

*Пашкович С.Ф., аспирант
ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь*

УДК 159.9:616-056.26

ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЯ ЛЮДЕЙ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

В статье рассматриваются особенности копинг-поведения людей с ограниченными физическими возможностями, возникающими вследствие повреждения опорно-двигательного аппарата.

Ключевые слова: психологическая адаптация, копинг-поведение, механизмы психологической защиты, люди с повреждением опорно-двигательного аппарата.

FEATURES OF COPING BEHAVIOR OF PEOPLE WITH DAMAGE TO THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM

The article discusses the features of coping behavior of people with disabilities arising from damage to the musculoskeletal system.

Key words: psychological adaptation, coping behavior, psychological defense mechanisms, people with damage to the musculoskeletal system.

Введение. Комплексный анализ особенностей копинг-поведения людей с повреждением опорно-двигательного аппарата показал, что в настоящее время научно-технический прогресс привел к значительному улучшению качества и увеличению продолжительности жизни таких людей. Технологические достижения предоставляют им возможность быть более мобильными, что значительно повышает их шансы на интеграцию в обществе. Однако обеспеченность техническими средствами реабили-