

достаточно адекватно решать задачу по оцениванию его уровня. Если показатели, получаемые по критерию гармоничности отношений личности, во многом отражают актуальный уровень состояния социального здоровья человека, то показатели его социальной зрелости дают основания для построения прогноза динамики этого состояния.

Учитывая то обстоятельство, что социальный компонент входит в структуру общего здоровья человека и оказывает самое непосредственное влияние на взаимосвязанные с ним компоненты — физический и психический, можем предполагать, что появляются новые перспективы для исследования проблем здоровья.

1. Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Концептуальные основы психологии здоровья. — СПб.: Речь, 2006. — 384 с.
2. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 352 с.
3. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. — СПб.: Изд. СПбГУ, 1999. — 1023 с.
4. Журавлев А.Л. Социально-психологическая зрелость: обоснование понятия // Психологический журнал. №2, 2007. С. 44-54.
5. Зобов Р.А. Актуальные проблемы исследования социального здоровья. — СПб., 2004. — 112 с.
6. Изуткин Д.А. Концептуальные основы взаимосвязи образа жизни и здоровья. Автореф. ... дис. канд. филос. наук. — Ниж. Новгород, 2005. — 39 с.
7. Концепция охраны и укрепления здоровья, программно-стратегические действия и задачи ВОЗ по достижению «Здоровья для всех» // «Общественное здоровье и профилактика заболеваний». №4, 2006.
8. Материалы Всероссийской конференции «Социальное здоровье детей и молодежи как национальная идея современной России». — М., 2001. — 190 с.
9. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. — СПб.: Питер, 2003. — 607 с.
10. Сергеева Т.Б. Социальное здоровье человека: философский аспект: Учебное пособие. — Ставрополь, 2003. — 56 с.
11. Степанова Г.Б. Здоровье человека: гуманитарная составляющая // Социальная профилактика и здоровье. № 5, 2006. С. 4-9.

ВОЛКОВА ЕЛЕНА ЛЕОНИДОВНА
аспирантка СПбГИПСР

ЗДОРОВЬЕ — ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНОЕ КАЧЕСТВО МЕНЕДЖЕРА

АННОТАЦИЯ. Путь к вершинам мастерства в менеджменте доступен далеко не каждому. На это уходят многие годы постоянного труда, связанного со значительными нервно-психическими затратами, которые требуют внимательного отношения к своему здоровью. Известно, что человек — это сложная живая система, жизнедеятельность которой обеспечивается на разных, но взаимосвязанных между собой уровнях функционирования: биологическом, психологическом и социальном.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровье, здоровый образ жизни, саморегуляция.

Сущность здоровья на физиологическом уровне заключается в динамическом равновесии функций всех внутренних органов и их адекватном реагировании на влияние окружающей среды. В основе работы организма заложен принцип саморегуляции.

Вопросы здоровья на психологическом уровне связаны с личностным контекстом рассмотрения, в рамках которого человек предстает как психическое целое. Чем гармоничней соединены все существенные свойства, составляющие личность, тем она более устойчива, уравновешена и способна противодействовать влияниям, стремящимся нарушить ее целостность. Ключевым в проблеме психического здоровья является вопрос о критериях его оценки.

Здоровье — понятие неоднозначное. То, что одни считают нормальным здоровьем, другие могут воспринимать как нездоровье. Наверное, здоровым можно считать человека, который, как минимум, способен адекватно решать профессиональные, семейные и личные проблемы. В последнее время некоторые состояния, которые ранее рассматривались как болезни, сегодня классифицируются как пограничное состояние.

Высокий ритм жизни, информационные и эмоциональные перегрузки, экологические нарушения — все это привело к резкому росту сердечно-сосудистых, онкологических, язвенных, психических и прочих заболеваний. Их назвали «болезнями века». Резко возросло количество алкоголиков и наркоманов. Возможно, эти болезни являются следствием неспособности многих людей быстро адаптироваться к бурным изменениям условий жизни. Среди причин заболеваний немаловажное значение имеют социальные факторы, фрагментарность культуры, дифференциация знаний и иждивенческий подход (наше здоровье — это проблема врачей и вообще медицины).

Менеджеры и предприниматели, как правило, работают в условиях дефицита времени, избытка информации, ненормированного рабочего дня, испытывают давление со стороны подчиненных и клиентов. Часто неясность последствий принятия решений вынуждает их идти на риск. Они находятся в стрессовом состоянии почти постоянно [18, с. 120].

Психически здоровая личность — это, прежде всего, гармоничная, разносторонне развитая, уравновешенная личность. Для ее направленности характерны духовность (творческое познание, стремление к истине); приоритет гуманистических ценностей (доброта, справедливость, активное противодействие злу); ориентация на саморазвитие. Ее способность к самоуправлению обеспечена выраженностью таких характеристик, как целеустремленность, воля, активность, самоконтроль, адекватная самооценка. Ее психические процессы отвечают следующим требованиям: максимальное приближение субъективных образов отображаемым объектам действительности; адекватное восприятие себя самого; способность концентрировать внимание на предмете; удержание информации в памяти; способность к логической обработке информации; критичность мышления; креативность; знание себя; дисциплина ума свободное, естественное проявление чувств и эмоций; сохранность привычного самочувствия.

Часто причиной заболеваний является нежелание человека понять себя и хоть в какой-то степени разобраться в работе организма, его связях с окружающим миром, потрудиться для здоровья. Здоровье в полном смысле «зарабатывается в поте лица». Рассмотрим это на примере «первой болезни века» — сердечно-сосудистых заболеваний (около 70% смертей от них) [20, с. 281].

Приобретенных сердечно-сосудистых заболеваний мы могли бы практически избежать. Для

этого нужно уметь снимать последствия вредных стрессов (дистрессов) и вести здоровый образ жизни. Снять последствия стресса поможет активная физическая нагрузка, которая подбирается индивидуально в зависимости от физических возможностей в конкретный момент. Для одних это прогулка, для других — пробежка или физические упражнения, лучше на природе. Воздействие физической нагрузки многопланово и всегда результативно. Но многие «обыватели» (а иногда и врачи) считают, что можно перегрузить сердце, однако благодаря движению (если оно в разумных пределах нагрузки и скорости) мы не перегружаем, а разгружаем сердце.

Эксперименты, проведенные на обезьянах, показали, что после стрессового воздействия, особи, имевшие, возможность активно двигаться, оставались здоровыми, а посаженные в маленькие клетки получили инфаркт миокарда и погибли.

Разберемся: от чего зависит наше здоровье? Можно выделить четыре группы обобщенных факторов: 1) наследственность (примерно 20%); 2) экология (примерно 20%; нарушения, вызываемые технологической деятельностью, вырастают и увеличивают негативное влияние этого фактора); 3) медицина (примерно 10%; наблюдается тенденции к снижению влияния); 4) образ жизни (примерно 50%). Часто говорят о необходимости увеличения финансирования медицинского обслуживания и фармацевтической промышленности. Это очень важно, но на 50% наше здоровье зависит от образа жизни и только на 10% — от медицины. При этом в медицине усиливается тенденция исправлять следствия, а не устранять причины заболеваний.

Образ жизни — очень многоплановое понятие. Оно включает индивидуальные психологические особенности, здоровье, жизненный опыт, традиции, семейные и местные («Где родился, там и пригодился»). Рассмотрим некоторые основные положения образа жизни. Кроме основ знаний, которые должны быть достаточно целостно увязаны, необходимы и собственные наблюдения. Каждый человек неповторим, поэтому важен индивидуальный подход, свой опыт, который за вас никто не приобретет.

В эпосе Древней Индии имеется такое условное деление человека на составляющие: 1) физическое тело (сравнивалось с повозкой); 2) эмоции (лошади, везущие повозку); 3) сознание (возница, управляющий лошадьми); 4) дух (хозяин, дающий вознице указания о направлении движения). Как этими составляющими занимается наука?

Тело изучается в биологии, анатомии, физиологии, медицине и т.д.; эмоции и сознание — психологией. Стыкуются они в психофизиологии. А дух наукой не изучался. Им занимаются в религиозных верованиях и в идеалистической философии. Не привело ли отсутствие интереса науки к

изучению четвертой составляющей к потере стратегического направления в развитии человечества? Не входит ли проблема в область философского понятия информации как категории одного порядка с пространством, временем и материей. Сейчас к этой проблеме стали подходить системщики в плане развития синергетики (теории саморазвития сложных систем).

Для обеспечения здоровья важны изменения в духовной сфере, умение управлять своим сознанием и эмоциями, поддерживать физическое тело. Все должно быть гармонично [18, с. 121-122].

Начнем с последнего. Что нужно физическому телу? Дыхание, питание и движение. Остановимся подробнее на движении.

Движение составляет основу жизни. Максимальный эффект достигается при выполнении большого количества циклических движений не очень высокой интенсивности.

Рассмотрим с психологической точки зрения то, что в Древней Индии понимали под сочетанием понятий *дух*, *сознание* и *эмоции*. Представим личность в виде оптической призмы, гранями которой являются воля (в основании), разум и чувства. Если такая «призма» гармонична (равносторонняя), то знания, «падающие» на грань разума, преломляются личностью и через грань чувств «выходит» гармоничный спектр мотивации потребностей, обеспечивающий гармоничность результатов деятельности, материальной и информационной (духовной и интеллектуальной) сфер.

Если воля мала, то потребности концентрируются в области идей и рассуждений, а не в материальной сфере (преобладание высокочастотной зоны спектра), как это часто наблюдалось у некоторых представителей русской интеллигенции. Вероятно, отсюда у таких людей и небольшие материальные запросы.

Дефицит чувств у многих предпринимателей приводит к деформациям другого рода: преобладает прагматизм. Такая деформированная «призма» дает спектр с преобладанием низкочастотной зоны. Приземленность стимулов и результатов мешает проявлению чувств, вызывает психосоматические расстройства, приводит к нарушению взаимоотношений в социуме, особенно на эмоциональном уровне.

Обратное воздействие через грань «чувства» выходом результата через «разум» при «деформации» личности, принимающей управленческие, технические и другие решения, также приводит к искажениям и дисгармонии, усиливающимся на фоне дифференциации знаний, преобладания анализа над синтезом и отсутствия целостного подхода. Несбалансированные, а также «частичные» решения всегда приводят к социальным напряжениям, которые могут перерасти в конфликты, к экологическим нарушениям и заболеваниям, вызываемым дистрессами. [18, с. 126-127].

По замечанию А.Ф. Лазурского, один из признаков здоровой личности предполагает умение человека регулировать свои поступки и поведение в границах социальных норм. В качестве одного из важнейших признаков душевного здоровья личности А.А. Меграбян называет способность к саморегуляции, т.е. умение человека в бодрствующем состоянии свободно управлять своими сенсорно-перцептивными процессами, мыслями, эмоциями и моторными функциями. Психически здоровый человек, как считает В.С. Дерябин, прежде всего, отличается уравновешенностью, относительным постоянством поведения и адекватным реагированием на окружающие его жизненные условия. Единство «Я» и эффективная адаптация к социуму являются, согласно Т. Рибо, условиями психического здоровья личности. Одним из определяющих критериев психического здоровья, довольно часто применяемых в различных психотерапевтических методиках, служит сопоставление образа реального «Я» с образом идеального «Я», т.е. с представлением о том, каким человек хотел бы быть. Высокую степень совпадения реального «Я» с идеальным принято считать хорошим показателем психического здоровья (Бернс). Для психически здорового человека неприемлемы идеи заброшенности одиночества, пессимистические настроения. Он обладает достаточным запасом жизненных сил, позволяющих ему поддерживать духовную бодрость и придерживаться оптимистических идеалов (Кобляков). «Смех — здоровье души», — так учит армянская пословица. Человек со «здоровой психикой» — это, прежде всего, человек воспитанный, не совершающий действий, противоречащих правилам хорошего тона (Монтессори). Современные западные психологи считают, что самыми информативными показателями психического здоровья, являются самоуважение и степень выраженности тревожности.

Н.Д. Лакосина и Г.К. Ушаков отмечают, что критерии психического здоровья изучены пока еще далеко не полно и предпринимают попытку в самом первом приближении собрать их воедино. В первую очередь к их числу авторы предлагают отнести: причинную обусловленность психических явлений, их необходимость, упорядоченность; соответствующую возрасту человека зрелость чувств, постоянство места обитания; максимальное приближение субъективных образов к отражаемым объектам действительности; гармонию между отражением обстоятельств действительности и отношением человека к ней; соответствие реакций (как физических, так и психических) силе и частоте внешних раздражений; критический подход к обстоятельствам жизни; способность самоуправления поведением в соответствии с нормами, принятыми в разных коллективах; адекватности реакций на воздействия социальной среды; чувство ответственности за потомство и близких членов семьи; чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных обстоятельствах; способность изме-

нять поведение при смене жизненных ситуаций; самоутверждение в коллективе (обществе) без ущерба для остальных его членов; способность планировать и осуществлять свой жизненный путь [10, с. 149-150].

Путь к психическому здоровью — это путь к интегральной личности, неразрываемой изнутри конфликтами мотивов, сомнениями, неуверенностью в себе. Психическое здоровье предусматривает тренировку психики, раскрытие ее резервов и развитие, совершенствование психических процессов (памяти, внимания, воображения и др.), воспитание дисциплины ума и чувств. Человек должен уметь «расшифровывать» свое психическое состояние и оказывать на него необходимое воздействие, знать свои наиболее сильные и слабые характерологические особенности, уметь беспристрастно, адекватно оценивать подлинный уровень своих физических и психических возможностей. Следует учить человека активной, осознанной, с четким пониманием ее целей и характера воздействия психической саморегуляции, овладению ее техникой как неотъемлемым компонентом культуры поведения. Только ориентация на помощь извне и обращение за ней по каждому поводу к врачам-психотерапевтам, гипнологам, экстрасенсам и различного рода целителям делает человека пассивным, зависимым в решении собственных психологических проблем. С другой стороны, одностороннее увлечение приемами психологической самозащиты, на наш взгляд, не может быть надежным ориентиром в деле формирования здоровой психики. Психологическую защиту в определенной мере можно сравнить с приемом лекарства, приносящего временное успокоение, снятие психического напряжения, устранения беспокойства. Однако этот путь не ведет к достижению стабильного душевного равновесия. Правильнее воспитывать в личности такие ценностные ориентации, нравственные позиции, которые опираются на проверенные веками моральные принципы. Уверенность в себе, самоуважение, адекватная самооценка, умение управлять своей психикой и держать ее под контролем сумеют защитить человека от бытовых и профессиональных коллизий, которые встречаются на его жизненном пути.

На государстве, в частности его социально-экономической политике, в значительной мере лежит ответственность за успешность решения проблемы психического здоровья. Оно должно взять на себя заботу и бремя основных расходов по разработке и проведению в жизнь государственной программы психического здоровья. Отдельные учреждения, общественные организации и инициативные группы при всей полезности их усилий не смогут поднять должным образом это масштабное направление. Реализация этой программы требует от ее исполнителей регулярного приложения сил и четкой координации совместных действий [10, с. 151-152].

1. Бодров В.А. Психология профессиональной пригодности. — М.: ПЕРСЭ, 2001. — 511 с.
2. Жариков Е.С. Психология управления. Книга для руководителя и менеджера по персоналу. — М.: МЦФР, 2002. — 512 с.
3. Забродин Ю.М. Психология личности и управление человеческими ресурсами. — М.: Финетатинформ, 2002. — 360 с.
4. Завьялова Е.К., Посохова С.Т. Психология предпринимательства. — СПб., 1997. — 84 с.
5. Кабаченко Т.С. Психология управления. — М.: 2000. — 384 с.
6. Кашапов Р.Р. Курс практической психологии, или как научиться работать и добиваться успеха. — Ижевск: Удм. ун-та, 1996. — 448 с.
7. Кричевский Р.Л. Если вы руководитель. Элементы психологии менеджмента в повседневной работе. — М.: Дело, 1993. — 245 с.
8. Машков В.Н. Практика психологического обеспечения руководства, управления, менеджмента. — СПб.: Речь, 2005. — 304с.
9. Маслоу А. Мотивация и личность. — СПб: Питер, 2000. — 512 с.
10. Никифоров Г.С. Надежность профессиональной деятельности. — СПб: СПбГУ, 1996. — 176 с.
11. Организационная психология / Сост. и общая редакция Винокурова Л.В., Скрипюка И.И. — СПб.: Питер, 2000. — 512 с.
12. Пряхников Н.С. Методы активации профессионального и личностного самоопределения. — М.: Московского псих.-соц. института, 2002. — 400 с.
13. Пряхников Н.С., Пряхникова Е.Ю. Психология труда и человеческого достоинства. — М.: Академия, 2003. — 480 с.
14. Разанова В.А. Психология управления. — М.: ЗАО Бизнес-школа Интел-Синтез, 2000. — 384 с.
15. Ревская Н.Е. Психология менеджмента. Конспект лекций. — СПб.: Альфа, 2001. — 240 с.
16. Свенцицкий А.Л. Психология управления организациями. — СПб.: С.-Петербург. ун-та, 1999. — 224с.
17. Степанов Д.В. Эффективное управление: команда, иерархия, единовластие. — СПб.: Гос.Техн. ун-т, 1997. — 84 с.
18. Тутушкина М.К. Советы психолога менеджеру. — СПб., 1994. — 196 с.
19. Швальбе Б., Швальбе Х. Личность, карьера, успех. — Прогресс, 1993. — 240 с.
20. Шарухин А.П. Психология менеджмента. — СПб.: Речь, 2005. — 352 с.

ПЕНЦОВА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА
ассистент кафедры гендерологии и фамилистики СПбГИПСР

ДЕВИАЦИИ МАТЕРИНСКОЙ СФЕРЫ

АННОТАЦИЯ. В статье рассматриваются различные формы девиантного материнского поведения, негативно отражающиеся на эмоциональном благополучии и оптимальном психическом развитии ребенка

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: материнство, девиантное материнство, материнско-детские отношения, нежеланная беременность, отказничество, ранняя подростковая беременность, послеродовая депрессия.

Обобщая основные направления исследований, материнство как психосоциальный феномен можно рассматривать со следующих позиций:

– как функцию обеспечения развития ребенка (Баженова О.В., Баз Л.Л., Брутман В.И., Варга А.Я., Сидорова В.Ю., Копыл О.А., Хамитова И.Ю. и др.);

– как инстинкт и поведение (Д.В. Винникот, К. Лоренц, Р. Хаинд, Г. Харлоу и др.);

– как часть личностной сферы женщины (Айвазян Е.Б., Мещерякова С.Ю., Николаева В.В., Павлова Л.О., Рудина Л.М., Филиппова Г.Г. и др.).

Предлагается понимать материнство, как деятельность по обеспечению гармоничного развития ребенка. В структуре данной деятельности (по А.Н. Леонтьеву) выделяется внешняя (действия, операции) и внутренняя (мотивы, цели, задачи) составляющие.

Р.В. Овчарова рассматривает материнство (как и отцовство) в структуре феномена родительства и дает следующее определение: «Родительство — интегральное психологическое образование личности (отца и/или матери), включающее совокупность ценностных ориентаций родителя, установок и ожиданий, родительских чувств, отношений и позиций, родительской ответственности и стиля семейного воспитания. Каждый компонент содержит эмоциональные, когнитивные и поведенческие составляющие» [4].

Обозначим кратко понятие девиантного материнского поведения. Под нормальным поведением, как правило, понимают нормативно-одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством, к тому же характерное для большинства людей. Следовательно, отклоняющееся или девиантное поведение личности — это поведение, которое не соответствует общепринятым или официально установленным социальным нормам. При этом девиантное поведение и личность, его проявляющая, вызывают негативную оценку со сторо-

ны других людей. Негативная оценка может иметь форму общественного осуждения или социальных санкций. Таким образом, девиантное материнское поведение — отклоняющееся от общепринятого и социально-одобряемого репродуктивное и родительское поведение женщин. Репродуктивное поведение при этом рассматривается как система действий и отношений, опосредующих рождение или отказ от рождения ребенка любой очередности, в браке или вне брака.

Проблематика, связанная с матерями, отказывающимися от своих детей и проявляющими по отношению к ним открытое пренебрежение и насилие, нарушения материнско-детских отношений, негативно отражающиеся на эмоциональном благополучии и оптимальном психическом развитии ребенка, относятся к области девиаций материнской сферы.

Первым и очень важным аспектом в данной проблематике является нежеланная беременность. Многие авторы указывают на влияние нежеланной беременности на дальнейшее психическое и физическое развитие ребенка. Даже если взять нежеланность ребенка в чистом виде, отдельно от воздействия других факторов, то и тогда нежеланный ребенок будет почти всегда отличаться в физическом и психическом развитии от желанного. При отрицательном отношении к беременности мать не стремится ее сохранить, не избегает тератогенных воздействий, что естественно создает дополнительный риск течения беременности и развития плода. Чаще всего при нежеланной беременности роды бывают преждевременными, дети рождаются более физически слабыми, вес их ниже нормы.

А.И. Захаров относит нежелательную беременность к антенатальным патогенным факторам, и считает, что это исходное отношение родителей к ребенку как к помехе осуществления более важных жизненных целей, представляет собой главный «травмирующий» факт его биографии, что в