Министерство образования Российской Федерации

Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова

Факультет социально-политических наук

Кафедра социальных технологий

Курсовая работа

**«Негативная дезинтеграция как предмет социальной работы»**

# Руководитель

Профессор, д. п. н.

Козлов В. В.

## Студентка

Группы СР- 41

Иощенко Е.

Ярославль,

2003 г.

**Содержание.**

Введение.

1. Дезинтеграционные процессы личности как предмет социальной работы
   1. Понятие интеграции и дезинтеграции
   2. Позитивная и негативная дезинтеграция как два вектора развития личностного кризиса
2. Последствия негативной дезинтеграции личности
   1. Наиболее вероятные последствия негативных дезинтеграционных процессов для личности
   2. Дезинтегрированная личность как объект социальной работы
3. Практика социальной работы с негативной дезинтеграцией личности
   1. История основных направлений и методов работы с дезинтеграцией личности
   2. Современные подходы к работе с негативной дезинтеграцией

Заключение.

Приложение.

Список литературы.

**Введение.**

Личностный кризис можно обозначить как точку бифуркации в которой существует два вектора развития дезинтеграции: позитивная, когда кризис является неким условием и шагом в новое качество, новый уровень интегрированности, целостности. Негативная дезинтеграция, как правило, сопровождается деструктивными изменениями личности, снижением общей витальности, устойчивости, уровня гармонии и сбалансированности. Личность выпадает из социальных отношений, уменьшаются социальные контакты и т. д.

В данной работе акцент делается именно на негативной дезинтеграции личности. Выбор этой темы определяется тем, что данная проблема наиболее актуальна для теории и практики социальной работы. Именно с негативной дезинтеграцией связано понятие кризисной личности, т. к. она создает предпосылки формирования контингента клиентов социальных работников – бомжей, безработных, наркоманов и т д., то есть проблема характерна для современного российского общества, требует немедленного разрешения, профессиональной помощи. В этом и состоит актуальность выбранной темы рассмотрения.

Целью данной курсовой работы является по возможности полное раскрытие проблемы негативной дезинтеграции как предмета социальной работы.

В соответствии с выше обозначенной целью в ходе работы ставятся следующие конкретные задачи:

* раскрыть понятия «дезинтеграция» и «интеграция», «негативная» и «позитивная дезинтеграция»
* определить суть негативных дезинтеграционных процессов личности
* выявить социальные и психологические последствия дезинтеграции личности
* определить дезинтегрированную личность, человека в состоянии кризиса как объект социальной работы
* рассмотреть основные подходы, методы, виды, формы, направления социальной работы с дезинтеграционными процессами, в т. ч. современные подходы (интенсивные интегративные психотехнологии)

**1. Дезинтеграционные процессы личности.**

**1.1.Понятия интеграции и дезинтеграции.**

Понятие интеграции было введено в обиход европейской психологии Карлом Густавом Юнгом. Под интеграцией он понимал следующее[[1]](#footnote-1):

* осознание конфликта между фрагментами сознания;
* принятие конфликтующих сторон как равных по значимости.

Смысл интеграции заключается в том, что та область сознания, которая вытеснялась, подавлялась личностью, более не отвергалась. То есть, интеграция означает принятие и осознание того материала психической реальности, который изгонялся из сферы Эго в бессознательное при помощи защитных механизмов (подавление, вытеснение).

Понятие интеграции в интегративных психотехнологиях было введено Джимом Ленардом (основателем движения вайвейшн). Под интеграцией он понимал присоединение части к целому, где целым является сознание, личность, а частью – вытесненный комплекс.

Понятие интеграции было более глубоко разработано среди психологов трансперсонального направления (С. Гроф, Р. Ассаджиоли, К. Уилбер, А. Маслоу).

Понятие противоположное интеграции – дезинтеграция.

Для личности, переживающей кризис, преодоление этого тяжелого состояния является наиболее важной задачей данного жизненного периода. Зачастую бывает так, что после жизненных потрясений человек становится сильнее, смотрит на мир новыми глазами, переосмысливает жизненные ценности и установки, т.е. наблюдается явление духовного роста (позитивная дезинтеграция).

Дезинтеграционные процессы особенно характерны для личности российского гражданина в настоящее время. Это связано с потерей ценностных ориентацией, смыслов, которые раньше были важны для нашей культуры, новые же ценности противоречивы, вызывают у многих внутриличностные кризисы.

Культура, принятая людьми как способ ориентации в житейском процессе посредством символов, ценностей, норм, правил, обычаев, во многих отношениях становится неэффективной. Прошлый опыт обесценивается, все труднее становится воспринимать и объяснять окружающий мир с позиций существующих норм культуры, воспринимать в единстве все культурные реалии. Практически это переживается как дефицит культуры, как невозможность представить стабильную, более четкую картину мира в индивидуальном сознании.

Кризис системы ценностей ведет к дезориентации личности. На связь этих явлений указывал М.Вебер, который выделял четыре типа мотивов человеческой деятельности: традиции, аффекты (эмоции), цели и ценности. Ценности - это высший уровень регуляции социального поведения личности, в котором выражена “собственно социальная, человеческая сторона мотивации”[[2]](#footnote-2) , они выступают как глубинные регуляторы действий человека, помогающие ему осуществить выбор поведения в жизненно важных ситуациях. На роль ценностей и ценностных ориентаций в жизни личности указывают многие социологи, в частности, АГ. Здравомыслов и В.А. Ядов. “Под ценностными ориентациями, - пишут они, - мы понимаем установку личности на те или иные ценности материальной и духовной культуры общества. Ценностные ориентации являются важнейшим компонентом структуры личности, в них как бы резюмируется весь жизненный опыт, накопленный личностью в ее индивидуальном развитии. Это тот компонент структуры личности, который представляет собой некоторую ось сознания, вокруг которой вращаются помыслы и чувства человека и с точки зрения которой решаются многие жизненные вопросы. Наличие устоявшихся ценностных ориентаций характеризует зрелость человека”[[3]](#footnote-3)

Если рассматривать личность как систему, то ценности выступают ее системообразующим фактором, выражая направленность личности и обеспечивая ее устойчивость, стабильность. Например, устойчивая структура ценностных ориентаций определяет такие качества личности, как активность жизненной позиции, упорство в достижении целей, верность определенным принципам и идеалам, цельность, надежность. Напротив, противоречивость в ценностных ориентациях влечет за собой непоследовательности, непредсказуемость поведения человека. С позиций синергетики в момент кризисного, крайне нестабильного состояния системы именно ценности выполняют роль структуры-аттрактора, которая выводит личность на новое качество. Следовательно, кризис системы ценностей выступает как фактор дестабилизации личности, ведет к ценностному вакууму, что является одной из причин кризисов личности и, в конечном счете, таких явлений, как рост числа суицидов, алкоголизма, наркомании. На прямую зависимость этих социальных пороков от утраты традиций и ценностей указывал В.Франкл в своей знаменитой книге “Человек в поисках смысла”.

**1.2. Позитивная и негативная дезинтеграция как два вектора развития личностного кризиса**

Личностный кризис можно обозначить как точку бифуркации (по И. Г. Пригожину), в которой существует два вектора развития дезинтеграции:

* позитивная, когда кризис является неким условием и шагом в новое качество, новый уровень интегрированности, целостности[[4]](#footnote-4). Данная дезинтеграция отличается преобладанием конструктивных аспектов в развитии личности, повышением ее адаптивности и общей витальности[[5]](#footnote-5), а также увеличением творческого потенциала. Такая позитивная дезинтеграция является необходимым этапом в эволюции личности – это возрастные и психодуховные кризисы.

Позитивная дезинтеграция в самом общем виде - это эволюция личности, ее переход в новое качество в результате преодоления личностного кризиса. Подробное изучение этого процесса, а также психологических условий его формирования дает возможность познать действующие механизмы кризиса. В результате можно разработать стратегию поведения с кризисной личностью, определить технологии, позволяющие победить негативные процессы распада личностных структур и вывести личность на качественно новый уровень бытия.

Во многом кризисное состояние напоминает обряд инициации, т.е. посвящения личности в новые тайны жизни. Именно кризисы приводят личность к глубинному переживанию тайны смысла жизни, духовные пространства культуры. Кризис это не просто способ переведения личности в новое качество и более полноценного социального индивида, но и нечто большее.

Кризисное состояние является посвящением в ядерную смысловую структуру, приводящее к включению в сознание личности новых жизненных ценностей и таким образом становится действительным преображением индивида.

Кризисное состояние является испытанием на соответствие новой ситуации в материальном, социальном, духовном Я., новым социальным требованиям.

Психологически кризисное состояние требует концентрации воедино всех сил для решения задач, которые ставятся перед личностью. Позитивная дезинтеграция происходят тогда, когда у личности имеются силы и навыки организации активности по преодолению испытания, а также когда она может и умеет собрать их в одно целое в данный момент. Для позитивной дезинтеграции необходимы навыки осознания, самоконтроля, саморегуляции.

С позитивной дезинтеграцией связано понятие кризисного состояния как временной неустойчивости, нестабильности в развитии личности, причем успешное разрешение кризисного состояния сопровождается ростом сопротивляемости личности за счет расширения совокупности усилий, которые человек может направить на преодоление кризиса.

При позитивной дезинтеграции смерть Эго воспринимается не как исчезновение с его метафизическим страхом небытия, а качественное преобразование, уход от привычного восприятия мира, чувства общей неадекватности, необходимости сверхконтроля и доминирования. Смерть Эго - это процесс самоотречения. Эта форма раскрывается через переоценку всех ценностей, изменение целей жизни. На этой стадии многое из того, что казалось ценным, таковым больше не является.

Кризис - это смерть прежней идентичности, уже не соответствующей задачам текущего этапа личностного развития. И в смерти возрождается новая ткань жизненности. Старый образ себя должен умереть, а из его пепла должна прорасти и раскрыться новая индивидуальность, более соответствующая эволюционной, материальной, социальной и духовной цели.

В новом, принятом качестве возникает чувство духовного освобождения, спасения и искупленности. Человек воспринимает глубинный смысл свободы, как состояния. То есть позитивная дезинтеграция связана с непосредственным рождением новой личности.

Другими словами, позитивная дезинтеграция – это - скачок в развитии и в психодуховной эволюции, когда происходит исчезновение старого, изжившего себя образа Я и его обновление, возрождение и замещение его новым, более действенным. Позитивную дезинтеграцию мы можем рассматривать как некое возрождение, процесс обновления является естественным циклом, обладающим благотворным потенциалом для роста и трансформации личности.

1. Негативная дезинтеграция, как правило, сопровождается деструктивными изменениями личности, снижением общей витальности, устойчивости, уровня гармонии и сбалансированности. Личность выпадает из социальных отношений, уменьшаются социальные контакты и т. д. Негативная дезинтеграция может привести к психопатическим сдвигам, депрессиям, к астении, к психосоматическим болезням, иногда к суицидным намерениям и смерти. углубление кризиса с потерей витальности, т.е. негативная дезинтеграция с преобладанием отрицательных эмоций, носящих астенический, пассивно-бессильный характер.

**2. Последствия негативной дезинтеграции личности.**

* 1. **Наиболее вероятные последствия негативных дезинтеграционных процессов для личности**

Человеком овладевают тоска, отчаяние, неверие в возможность выхода из тяжелой ситуации с возможным переходом в невроз, срыв, когда человек полностью деморализован и смирился с поражением. Наступают те негативные последствия, которые кризисное состояние оставляет в организме - депрессия, начальные стадии психосоматических заболеваний, которые могут перейти из стадии начальных, преимущественно обратимых нарушений, в стадию нарушений стойких, органических. Негативная дезинтеграция - это причина суицидных намерений индивида, которые могут привести к его смерти.

Негативная дезинтеграция может привести к психопатическим сдвигам, депрессиям, к астении, к психосоматическим болезням, иногда к суицидным намерениям и смерти. Последствиями развития дезинтеграции по негативному направлению помимо общеизвестных – усталости, сниженного настроения, раздражительности или апатии, нарушения сна и сексуальной потенции, депрессивных тенденций, можно отнести и более серьезные психосоматические заболевания: гипертонию, стенокардию, язву желудка, бронхиальную астму, диабет, некоторые кожные заболевания.

Новая система общественных отношений, складывающаяся в обществе, формы и методы ее осуществления обусловили тенденцию роста пьянства, наркомании, проституции, преступности, профессионального нищенства и т.п.

Именно с негативной дезинтеграцией связано понятие кризисной личности, т. к. она создает предпосылки формирования контингента клиентов социальных работников – бомжей, безработных, наркоманов и т д.

Рассмотрим более подробно некоторые из них и обозначим основные подходы и методы лечения.

Одним из самых серьезных последствий дезинтеграции личности является наркомания.

Если психотерапевт стремится воздействовать на поведение и настроение человека через его мышление, и общается с пациентом при помощи слов, вербально, то трансперсональный психолог пытается вскрыть и аспекты подсознания, которое, как известно, в обыденной жизни у нас задействовано минимально. При этом он не пытается понять проблемы и не пытается интерпретировать переживания клиента, ибо знает, что тонкие ощущения невозможно точно передать словами, ведь «мысль изреченная есть ложь». Психолог трансперсональной школы, это эмпирический психолог. Это особенно важно при работе с наркоманом (токсикоманом или алкоголиком).

Наркотики известны человечеству с незапамятных времен. Древние источники свидетельствуют о том, что наркотики употреблялись в Месопотамии, Египте, Индии, Китае за полторы тысячи лет до нашей эры. Первыми наркотиками были продукты опиумного мака и индийской конопли. Употребление наркотиков, по общему правилу, было уделом “низших слоев”.

Разновидностью наркомании является токсикомания. Наркомания – это заболевание, которое выражается в физической или психологической зависимости от наркотиков, непреодолимом влечение к ним, что постепенно приводит организм к физическому и психологическому истощению[[6]](#footnote-6).

Одной из психологических субъективных причин наркомании является неудовлетворенность жизнью в связи с самыми различными обстоятельствами: личными трудностями, недостатками социально-культурной сферы, неустроенный досуг, социальная несправедливость, неустроенность быта, неудачами в учебе или на работе, разочарование в людях. Значительное место в этнологии причин наркомании занимает личность наркомана. Имеются в виду демографические, возрастные и социально-медицинские аспекты. Среди наркоманов преобладают мужчины. Другое важное обстоятельство – то, что этим недугом поражена, главным образом, молодежь.

Мотивы наркомании и токсикомании: Удовлетворение любопытства относительно действия наркотического вещества; Испытание чувства принадлежности с целью быть принятым определенной группой; Выражение независимости, а иногда враждебного настроения по отношению к окружающим; Познание приносящего удовольствие нового, волнующего или таящего опасность опыта; Достижение “ясности мышления” или “творческого вдохновения”; Достижение чувства полного расслабления; Уход от чего-то гнетущего – то есть причиной наркомании часто является негативная дезинтеграция личности, потеря сущностных смыслов жизни, психодуховный кризис.

Питательной почвой для наркомании является микросреда. Большое значение играет семья, уличное окружение. Появление хотя бы одного наркомана во дворе, на улице, в школе на работе, пагубно влияет на окружающих. Первоначально наркотики дают как угощение, бесплатно, потом в долг, затем требуют деньги.

Если человек, обладающий слабым осознанием и не полностью сформированной структурой личности, таким образом проделает в стенах своей личности "дыру", то его осознание будет захлестнуто океаном архетипического и трансперсонального материала.

В этой ситуации чаще всего у этого человека наступает дезинтеграция личности и социальная дезадаптация, а способность к осознаванию быстро угасает, то есть такой человек теряет свою роль в общем эволюционном процессе.

Токсикомания – заболевание, вызванное потреблением токсических веществ, т.е. таблеток транквилизаторов, кофеина, полученного от крепкого чая – чигиря, вдыханием ароматических веществ бытовой химии. В состоянии опьянения кроме эйфории возникают зрительные галюцинации[[7]](#footnote-7).

Алкоголизм[[8]](#footnote-8) – патологическое влечение к спиртному и последующее социально-нравственной деградацией личности. Пьянство – это неумеренное употребление алкоголя, которое наряду с угрозой здоровью личности, нарушает ее социальную адаптацию. Чаще всего мотивом пьянства является: развлечение, воздействие ближайшего окружения, соблюдение питейных традиций, празднование памятных дат, супружеские, семейные неурядицы, неприятности на работе.

Алкогольная зависимость формируется постепенно и определяется сложными измерениями, которые происходят в организме пьющего человека. Влечение к спиртному проявляется в поведение человека: повышенная суетливость в подготовке к выпивке, “потирание рук”, эмоциональная приподнятость. Чем больше “алкогольный стаж” тем меньше удовольствия приносит выпивка. На формирование алкоголизма влияет несколько факторов: наследственные факторы, характер, индивидуальные свойства личности и особенности окружающей среды[[9]](#footnote-9). К факторам способствующим алкоголизации можно отнести низкий уровень материального положения и образование, возрастной или психодуховный кризис, избегание внутриличностной проблемы.

**2.2. Дезинтегрированная личность как объект социальной работы**

Под позитивной дезинтеграцией мы понимаем составную часть психологического кризиса, которая является элементом качественного личностного роста и развития.

Понятие "духовный кризис" построено на игре слов, значение которых предполагает и кризис, и возможность подъема на новый уровень сознания. Китайская пиктограмма слова "кризис" полно и точно отражает идею духовного кризиса. Она состоит из двух основных радикалов: один изображает опасность, второй - возможность. Это своего рода коридор, проход по которому часто бывает трудным и пугающим, но состояния напряжения и страха заряжены потрясающе сильным эволюционным и целительным потенциалом. Если правильно понять духовный кризис и относиться к нему как к трудному этапу в естественном процессе развития, то он способен дать спонтанное исцеление различных эмоциональных и психосоматических нарушений, благоприятное изменение личности, разрешение важных жизненных проблем и эволюционное движение к тому, что называется высшим сознанием. Из-за того, что в кризисных состояниях присутствует как позитивный потенциал, так и опасность, человек, "обнаживший" свой духовный кризис, нуждается в умелом руководстве со стороны тех, кто имеет личный и профессиональный опыт экстраординарных состояний сознания, знает, как относиться к ним и поддерживать их. Если психодуховный кризис рассматривать как патологическое явление, а к индивидам, переживающим его, применять различные подавляющие методы лечения, включая контроль над симптомами с помощью медикаментов, то можно помешать позитивному потенциалу процесса. Человек, подавленный длительной зависимостью от транквилизаторов с их хорошо известными побочными эффектами, потерявший жизненные силы и смирившийся со своим состоянием, представляет резкий контраст с теми счастливцами, которые пережили трансформирующий кризис в обстановке, когда он был распознан, поддержан и смог достичь своего завершения.

Проявления дезинтеграционных процессов и явлений личности иногда сопровождаются феноменами, которые традиционно находятся за пределами предмета психологии или трактуются как психопатологические. Современная клиническая психиатрия не признает духовного потенциала кризисных проявлений и подходит к ним исключительно с биологических позиций.

Кризис обозначает одновременно как ненадежную ситуацию, так и потенциальную возможность подняться к более высокому уровню бытия.

Признание двойственной природы кризиса - опасности и возможности - является фундаментальным для определения стратегий профессионального взаимодействия с людьми, находящимися в кризисном состоянии, - клиентами психолога и социального работника, пациентами психотерапевта.

В основе психодуховных кризисов иногда лежат переживания, традиционно (в соответствии с концепциями западной психиатрии) относящиеся к разряду психопатологических. Однако, существует ряд важных отличий кризисного состояния от клинической психопатологии[[10]](#footnote-10):

Во-первых, отсутствие объективно определяемой органической природы переживаемых состояний (инфекции, интоксикации, последствия черепно-мозговых травм, опухоли, нарушения гемодинамики и т.п.)

Во-вторых, осознание человеком, вовлеченным в кризис, внутренней природы переживаемых явлений, осознание границы между внутренним и внешним миром.

В целом содержание и характер переживаний, составляющих психодуховный кризис, определяются активацией в сознании различных уровней бессознательного (биографического, перинатального, трансперсонального).

В трансперсональной психологии такие состояния понимаются как целительные для психосоматического и психологического здоровья человека; психотерапевтические стратегии направлены на катализацию и поддержание этих состояний до появления признаков трансформации личности.

Важная задача психологической работы с духовным кризисом - приведение к той ситуации, в которой разрешены основные проблемы Духовного Эго.

Если проявления духовных измерений психики не встречают выраженного сопротивления со стороны основных личностных установок, то в этом случае мы имеем дело с духовным самораскрытием, как правило, не сопровождающимся психопатологическими проявлениями. Если же такое сопротивление имеется, то возникают феномены, по всем клиническим критериям подпадающие под категорию психопатологических нарушений. Интенсивность и глубина этих нарушений зависит от ряда факторов, среди которых, в первую очередь, необходимо выделить скорость активации бессознательного материала и использование личностью механизмов психологической защиты.

Если бессознательный материал обладает высокой активностью, а адаптивные функции эго снижены, то в некоторых случаях проявления психодуховного кризиса могут принять форму, напоминающую пограничное психическое расстройство. В то же время следует разграничивать пограничные психические расстройства, являющиеся проявлением психодуховного кризиса с симптоматикой, имеющей болезненное или сугубо личностное происхождение. Сложность в этом случае состоит в том, что практически при всех пограничных психических расстройствах человек осознает их "внутренний" характер (в клинической терминологии - "критика к болезни"), а также практически всегда имеются четкие отграничения от пограничных расстройств, вызванных органическими изменениями в ЦНС.

«На наш взгляд, следует выделить специфические критерии, отличающие пограничные психические расстройства как форму психодуховного кризиса от пограничной психопатологии, имеющей иное происхождение.

В первую очередь, таким критерием может быть стремление самого клиента психологически понять свое состояние, готовность рассматривать альтернативные точки зрения на происходящее с ним, минимальное проявление сопротивления психотерапевтическому и консультативному процессу. Своеобразным диагностическим "указателем" может послужить и интерес к той форме профессиональной помощи, которая включает духовные измерения функционирования личности»[[11]](#footnote-11).

Стратегии профессионального взаимодействия с клиентом или пациентом, проявляющим признаки дезинтеграции должны учитывать следующие моменты:

* консультирование и психотерапия лиц, находящихся в психодуховном кризисе, должны строиться на моделях, учитывающих духовные измерения психики и ее потенциальную способность к самоисцелению и самообновлению (трансперсональная и экзистенциальная терапия, психосинтез, интенсивные интегративные психотехнологии);
* учет интегративных возможностей и энергетических ресурсов личности; длительно протекающий кризис (особенно на фоне применения сильных психотропных средств) истощает потенциал личности и уменьшает возможность позитивного разрешения психопатологических расстройств при применении интенсивной эмпирической психотерапии;
* готовность психолога или социального работника столкнуться в ходе работы с кризисной личностью с феноменами, находящимися далеко за пределами сложившихся (в том числе и профессиональных) представлений о психической норме и способность расценивать их как потенциально целительные для личности в целом;

Психологическое консультирование клиентов, находящихся в состоянии психодуховного кризиса, должно строиться на принципах экзистенциально-гуманистического и трансперсонального подходов; необходимо предоставить клиенту достаточное количество информации о происходящем с ним как следствии индивидуальной духовной эволюции.

Психотерапия кризисных личностей подразумевает применение эмпирических техник, связанных с вхождением в измененные состояния сознания; интенсивность эмпирической психотерапии определяется интеллектуальной и эмоциональной зрелостью кризисной личности, а также актуальным физическим состоянием.

В кризисном состоянии человек особенно чувствителен к помощи, поскольку привычные защитные механизмы ослаблены, обычные модели поведения представляются неадекватными, т.е. индивид становится более открытым для внешних влияний.

Минимальное усилие в этот период может дать максимальный эффект, и, соответствующим образом, направленная небольшая помощь может улучшить ситуацию более, чем интенсивная помощь в периоды меньшей эмоциональной восприимчивости.

Цель психологической и социальной работы в условиях психодуховного кризиса - приведение личности к большей целостности, к меньшей конфликтности, раздробленности сознания, деятельности, поведения.

Перед психологом и социальным работником стоят следующие задачи:

* помочь клиенту пережить конфликты и иные психотравмирующие ситуации;
* помочь клиенту актуализировать творческие, интеллектуальные, личностные, духовные и физические ресурсы для выхода из кризисного состояния;
* способствовать укреплению самоуважения клиентов и их уверенности в себе;
* содействовать расширению у клиентов диапазона социально и личностно приемлемых средств для самостоятельного решения возникающих проблем и преодоления имеющихся трудностей.

В то время, как клиент полностью дезорганизован, не знает что делать, работа с ним должна включать структурирование или переструктурирование жизненных целей.

Материальные и социальные потребности люди могут удовлетворить сами. Вся система современной социализации направлены именно на это. А удовлетворять духовные потребности им могут помочь только професионалы высокого класса, которые сами прошли через горнило психодуховного кризиса. Помощь человеку словом и делом во время духовного кризиса нужно для того, чтобы человек в дальнейшем, опираясь на глубокий опыт духовных переживаний, строил свою жизнь по нему, и совершал свои поступки опираясь на основные внутренние этические ценности и сущностные смыслы.

Применение таких глубинных практик как психодинамические упражнения, медитация, холотропное дыхание, ребефинг и погружение человека в глубины подсознания позволяет выявить и убрать скрытые стрессы и неработающие стратегии выживания десятилетней давности. То есть, психолог не навязывает своих взглядов, он даже их не обнаруживает, а просто выступает проводником на пути открытия нового мировосприятия.

Он помогает воссоединить в одно целое, или интегрировать рождающиеся во время сеансов переживания. Так происходит глубокое физическое и эмоциональное раскрытие, человек как бы заново перерождается, изменяется его сознание, благодаря чему снимаются психосоматические хронические проблемы, беспокоящие человека в обыденной жизни.

Для интеграции переживаний важно обозначать те этапы, на которых находится личность в своем развитии. В трансперсональной психологии пользуются своеобразной схемой, называемой «картографией сознания». - Это как карта для путешествия за открытием своего «я» и своих комплексов, приводящим к болезням и пагубным пристрастиям.

Содержание самого понятия социальной работы предполагает взаимодействие между человеком и окружающей средой, поэтому клиента всегда необходимо рассматривать в его социальном окружении, социальной среде его обитания, и, как отмечает Е. И. Холостова, социальный аспект общественных отношений присутствует везде, где осуществляется социальная деятельность, возникают взаимодействия индивидов и групп индивидов. В практике социальной работы выделяются три уровня преобразовательной деятельности: внутри общества как целого (макроуровень); внутри сообществ и социальных институтов (мезоуровень); в рамках семей и индивидуумов (микроуровень)[[12]](#footnote-12).

При этом, как указывает Х. Сведнер, важно всегда иметь в виду, что каждая попытка вмешательства в социальную систему ради проблем депривации и деструкции на индивидуальном уровне должна также быть атакой на структурные и текущие проблемы, находящиеся за этими индивидуальными проблемами. В противном случае последние будут возникать вновь и вновь, в то время как социальные перемены достигаются только благодаря преобразовательной работе, проводимой одновременно на макро-, мезо-

микроуровнях.**3. Практика социальной работы с негативной дезинтеграцией личности.**

### Практический психолог сталкивается с кризисными состояниями на различных уровнях существования человека:

- соматическом;

- нервно-психическом;

- дисбаланс на психологическом уровне как конфликт базовых структур

личности, в том числе и духовных компонентов;

- социально-психологическом как нарушение коммуникативных функций и адаптационных механизмов к окружающей среде.

Как правило, кризисное состояние имеет системный характер и включает все уровни. В силу этого требует системного, комплексного подхода.

Чаще всего кризисное состояние фиксируется социальным окружением человека (родственники, друзья), что является оправданным в психологическом отношении, поскольку в состоянии дисбаланса может быть нарушено адекватное, взвешенное поведение и правильная оценка.

Вхождение в зону кризисных состояний происходит в том случае, когда личность встречается с переживаниями, которые по силе и продолжительности превосходят его психологические регуляторные возможности, что сопровождается нарушением психофизиологических. психологических и социально психологических адаптационных механизмов субъекта.

Дезинтеграция характеризуется временным ухудшением психического и, как следствие, физического здоровья, за которым наступает разрешение и возможен переход на более высокий уровень функционирования. С этой точки зрения то, что казалось плохим в одностороннем понимании кризиса, можно переиитерпретировать как ступень в развитии и личностном росте.

С этой точки зрения весьма важной задачей социального работника является перевод клиента из позиции объекта социального воздействия (социальная и личностная пассивность, внешний локус контроля, отказ от самостоятельного принятия решений и зависимость, стереотипичность мышления и поведения и пр.) в позицию способного к саморазвитию, активного и креативного субъекта социального воздействия. В рамках двусторонних отношений «социальный работник — клиент» последний должен быть стимулирован на активный выбор в виде самостоятельного принятия решений. Но в условиях отечественной практики социальному работнику гораздо легче принимать решения самому, опираясь на существующие нормативы и формальные критерии, что приводит к возрастанию неуверенности клиента в своих силах и его зависимости от социального работника. Следует также отметить, что с новейшей историей России связана такая особенность значительной части менталитета населения, как виктимность[[13]](#footnote-13).

Многие люди ощущают себя жертвами «палача»-правительства или конкретных его персонажей, демонстрируют реакции агрессии или обиды и, в соответствии с механизмами системного психотерапевтического подхода, виктимизируют обидчика, вызывая у него чувство вины и становясь, в свою очередь, его «палачом» (яркая иллюстрация — «плачущие» премьер-министры, которым население обычно «мешает работать»).

В связи с этим социальным работникам принадлежит жизненно важная роль в стимулировании людей на достижение их целей и обеспечении равного доступа к качественному и независимому образу жизни в обществе, что, в свою очередь, должно позволить социально уязвимым категориям населения (а также людям, подвергшимся тем или иным видам насилия) не чувствовать себя психологически стигматизированными и инвалидизированными жертвами. Наделение клиентов необходимой для этого силой включает в себя шесть ключевых элементов: контроль и выбор, идентичность, участие и консультирование, технология, информация и ресурсы. Таким образом, личность при негативной дезинтеграции теряет самостоятельность, она легко подвержена влияниям извне, как положительным, так и отрицательным. И роль социального работника в этой ситуации – оказать позитивную поддержку, помочь личности, не дать ей подвергнуться негативным влияниям социальной среды (например, дурной компании), при этом, если психолог, психотерапевт занимается только с внутренними проблемами клиента, его личностным кризисом, то социальный работник уделяет больше внимания социальному аспекту негативной дезинтеграции личности и ее последствиям.

**3.1. История основных направлений и методов работы с дезинтеграцией личности**

Социальная работа с кризисной личностью, с негативной дезинтеграцией личности в основном разработана в русле психотерапии.

Рассмотрим основные направления, методы, виды и формы социальной работы, направленной на интеграцию личности, на становление ее целостности на новом, более высоком уровне.

Фрейдизм - направление, объясняющее развитие и структуру личности иррациональными, антагонистическими сознанию психическими факторами и использующее основанную на этих представлениях технику психотерапии. Возникнув как концепция объяснения и лечения неврозов , в дальнейшем возвел свои положения в ранг общего учения о человеке, обществе и культуре, приобретя большое влияние.

Психоанализ вплотную занимается проблемами интеграции и дезинтеграции личности на основе представления об извечной тайной войне между скрытыми в глубинах индивида бессознательными психическими силами (главной из которых является сексуальное влечение — либидо) и необходимостью выжить во враждебной этому индивиду социальной среде. Запреты со стороны последней (создающие “цензуру” сознания), нанося душевную травму, подавляют энергию бессознательных влечений, которая прорывается на обходных путях в виде невротических симптомов, сновидений, ошибочных действий (оговорок, описок), забывания неприятного и т. п. Психические процессы и явления рассматривались во фрейдизм с трех основных точек зрения: топической, динамической и экономической. Первоначально топическая система душевной жизни была представлен у Фрейда тремя инстанциями: бессознательным, предсознательным и сознанием, взаимоотношения между которыми регулировались цензурой. С начала 20-хгг. Фрейдом выделяются иные инстанции: Я (Это), Оно (Ид) и Сверх-Я (Супер-эго).Две последние системы локализовались в слое “бессознательное”. Динамическое рассмотрение душевных процессов предполагало их изучение как форм проявлений определенных (обычно скрытых от сознания) целенаправленных влечений, тенденций и т. п., а также с точки зрения переходов из одной подсистемы душевной структуры в другую. Экономическое рассмотрение означало анализ психических процессов с точки зрения их энергетического обеспечения (в частности, энергией либидо). Энергическим источником, согласно Фрейду, является Оно (Ид). Ид — средоточие слепых инстинктов, либо сексуальных, либо агрессивных, стремящихся к немедленному удовлетворению независимо от отношений субъекта к внешней реальности. Приспособлению к этой реальности служит Эго, которое воспринимает информацию об окружающем мире и состоянии организма, сохраняет ее в памяти и регулирует ответные действия индивида в интересах его самосохранения. Супер-эго включает моральные стандарты, запреты и поощрения, усвоенные личностью большей частью бессознательно в процессе воспитания, прежде всего от родителей.

Возникая благодаря механизму идентификации ребенка со взрослым (отцом), оно проявляется в виде совести и может вызвать чувства страха и вины. Поскольку требования к Эго со стороны Ид, Супер-эго и внешней реальности к которой индивид вынужден приспосабливаться несовместимы, он неизбежно пребывает в ситуации конфликта. Это создает невыносимое напряжение, от которого индивид спасается с помощью “защитных механизмов” — вытеснения, рационализации, сублимации, регрессии. Важную роль в формировании мотивации Фрейд отводит детству, которое якобы однозначно определяет характер и установки взрослой личности. Задача психотерапии усматривается в том, чтобы выявить травмирующие переживания и освободить от них личности путем катарсиса, осознания вытесненных влечений, понимания причин невротических симптомов. Для этого используется анализ сновидений, метод “свободных ассоциаций” и др. В процессе психотерапии врач наталкивается на сопротивление пациента, которое сменяется эмоционально позитивной установкой пациента по отношению к врачу, трансфером, благодаря чему возрастает “сила Я” пациента, который осознает источник своих конфликтов и изживает их в “обезвреженной” форме. Фрейд ввел в психологию ряд важных проблем - бессознательной мотивации, соотношения нормальных и патологических явлений психики, ее защитных механизмов, роли сексуального фактора, влияния детских травм на поведение взрослого, сложного строения личности, противоречий и конфликтов в психической организации субъекта. В трактовке этих проблем он отстаивал встретившие критику со стороны многих психологических школ положения о подчиненности внутреннего мира и поведения человека асоциальным влечениям, всесилии либидо, антагонизме сознания и бессознательного. Неадекватно интерпретированный психический фактор предстал в виде определяющего как для телесной, так и для социальной жизни. Подчинив этому фактору историю общества и культуры, Фрейд, по существу, мистифицировал ее.

Интеграция понимается Юнгом как процесс, с помощью которого части соединяются в целое. На личностном уровне интеграция есть такое состояние, когда все составляющие элементы, черты или качества действуют согласовано как единое целое. В частности, Юнг обозначал термином "интеграция" стадию развития, типичную для второй половины жизни, когда различные взаимодействия (сознания и бессознательного, мужской и женской составляющей личности, различных пар противоположностей, позиции эго относительно тени, и динамики взаимодействия между функциями и установками сознания) достигают определенного равновесия (или, правильнее, оптимального уровня конфликта и напряжения).

Гуманистическая психология признает главным предметом своего изучения личность как целостную систему.

Актуализация своих возможностей, т. е. открытие неизведанных сторон своей личности, интегрирование всех ее составляющих ведет, по Роджерсу к развитию полноценно функционирующего человека.

А Маслоу – яркий представитель данного направления также вплотную занимался проблемами интеграции – самоактуализации – как стремления человека стать все более тем, кем он способен стать.

**3.2. Основные современные подходы к работе с негативной дезинтеграцией**

Одним из современных подходов к работе с негативными дезинтеграциями личности являются интенсивные интегративные психотехнологии.

Интегративными психотехнологиями называются системы воздействия на личность, которые способствуют большей ее целостности[[14]](#footnote-14).

Под интегративными психотехнологиями понимается также совокупность концепций, методов. Умений, навыков для достижения большей целостности и непротиворечивости личности, сознания, поведения и деятельности[[15]](#footnote-15).

Интенсивные интегративные психотехнологии появились в начале 1990х годов в России, основной причиной их возникновения можно назвать те проблемы, которые возникли пред обществом и личностью в то время.

Высокая адаптивность, т.е. возможностью применения во многих ситуациях и для решения многих проблем этих психотехнологий (ИИПТ) обеспечивается многими факторами, в том числе следующими:

* длительной предысторией использования методов и техник трансформации и интеграции личности;
* тесной связью с эмпирическими техниками самоинтеграциии, которые используются людьми в обыденной жизни без теоретического осмысления;
* высокой мерой научности.

Теории и концепции ИИПТ обладают огромным разнообразием подходов (юнгианский глубинный анализ, психосинтез Р. Ассаджиоли, расширенная карта бессознательного С. Грофа, спектра сознания К. Уилберга, концепция целостностей психической реальности В. Козлова, кластерная теория интеграции М. Щербакова, матричная теория С. Всехсвятского, информационная теория И. Пригожина).

Теоретические представления при всем многообразии подходов и направлений имеют ряд особенностей:

* нелинейность и многомерность пространства, времени и человеческого сознания;
* голографическая, холономная интерпретация психики
* расширенные карты бессознательного;
* технологическое разрешение проблем с опорой на эмпирические практики
* холистическая ориентированность трансформации[[16]](#footnote-16).

Интенсивность психотехнологий вызвана следующими причинами: огромным массивом кризисных состояний личности, высокой репрезентацией кризисной личности в социуме; сжатием времени, убыстрением и уплотнением энергоинформа-ционных процессов в обществе и индивидуальном сознании; проявленной потребностью быстрого и эффективного, точного и безопасного разрешения проблем личности за счет расширения ресурсов самоосознания и рефлексии.

Интенсивные интегративные психотехнологии появились в начале 90-х годов в России в соответствии с теми проблемами, которые возникли перед социумом и личностью.

Интенсивные интегративные психотехнологии работают на следующих уровнях психики как живой, открытой системы:

а) физическом и психофизиологическом (работа с физическими, соматическими последствиями стрессов и стрессогенных ситуаций);

б) психологическом (разрешение внутриличностных проблем, личностная трансформация, психотерапия, достижение интеграции личности);

в) разрешение социально-психологических проблем личности (проблемы коммуникации и социальной интеракции, социальной адаптации, проявленности в общественных связях и отношениях);

г) разрешение проблем самоактуализации (расширение личностной свободы выбора;

открытие внутренних, витальных, интеллектуальных, эмоциональных ресурсов; нахождение глубинной мотивации человека и приобретение права личностью проявить свою индивидуальность);

д) удовлетворение потребности личности в трансцендировании (нахождение психодуховных измерений личности, определение ответов на основные вопросы человеческого бытия и принятие права на "воплощенное" существование, "примирение человека с Богом", просветление и "второе" рождение).

Интенсивные интегративные психотехнологии удовлетворяют качествам системности, многомерности, целостности.

Психотехнологии мы можем рассматривать на следующих уровнях: работа с телом (шаманские психотехники, ориентированные на тело; телесно-ориентированные психотехники, направленные на расширение осознания тела и телесности; фокусированная работа с телом в стилях: массаж (китайские, японские, европейские техники); райхианские техники; рольфинг; различные статические позы; динамические движения; ци-гун; тайцзыцюань; телесные медитативные практики; синтетический массаж; сегментарный массаж; биоэнергетика Боаделла; суфийские техники балансировки энергии; трансовые танцы; ритуальные практики; холистический палсинг; система рейки; випассана; пранаяма и др.). индивидуально-психологический уровень (ребефинг; вайвейшн; холотропное дыхание; свободное дыхание; транзактный анализ; психосинтез; юнгианский анализ; суггестивные техники; аутотренинг; тренинги релаксации; техники переформулировки; игротехники; регрессия возраста; реинкарнационная терапия; различные дыхательные техники погружения; направленная визуализация; биографический метод; медитация; работа со снами; мандалотехника; терапия искусством (боди-арт, медитативная живопись и др.), социально-психологический уровень (коммуникативные тренинги; тренинги сензитивности; тренинги встреч; психодраматическое обыгрывание; ролевые игры; тренинг любящих взаимоотношений; гештальт; различные форматы работы: процессы "глаза в глаза"; суфийские ритуальные игротехники; обряды; групповые песнопения; групповые ритуальные взаимодействия; групповая динамика), психодуховный аспект ( буддистские и даосские техники самоисследования; трансцендентальные медитации; дзогчен; психотехники дзень; глубинный опыт различных сессий из психоделических погружений и погружений в расширенное состояние сознания; молитвенные практики; практики аскезы; депривационные практики; направленные визуализации и идентификации; различные инициации)[[17]](#footnote-17).

**Заключение.**

#### Интеграция – это осознание конфликта между фрагментами сознания; принятие конфликтующих сторон как равных по значимости. Смысл интеграции заключается в том, что та область сознания, которая вытеснялась, подавлялась личностью, более не отвергалась.

Понятие, которое можно считать противоположным интеграции – это дезинтеграция личности. Дезинтеграционные процессы особенно характерны для личности российского гражданина в настоящее время. Это связано с потерей ценностных ориентацией, смыслов, которые раньше были важны для нашей культуры, новые же ценности противоречивы, вызывают у многих внутриличностные кризисы.

Негативная дезинтеграция может привести к психопатическим сдвигам, депрессиям, к астении, к психосоматическим болезням, иногда к суицидным намерениям и смерти. Последствиями развития дезинтеграции по негативному направлению помимо общеизвестных – усталости, сниженного настроения, раздражительности или апатии, нарушения сна и сексуальной потенции, депрессивных тенденций, можно отнести и более серьезные психосоматические заболевания: гипертонию, стенокардию, язву желудка, бронхиальную астму, диабет, некоторые кожные заболевания.

Новая система общественных отношений, складывающаяся в обществе, формы и методы ее осуществления обусловили тенденцию роста пьянства, наркомании, проституции, преступности, профессионального нищенства и т.п.

#### Именно с негативной дезинтеграцией связано понятие кризисной личности, т. к. она создает предпосылки формирования контингента клиентов социальных работников – бомжей, безработных, наркоманов и т д.

Социальная работа с негативными дезинтеграциями развивалась в основном в русле психотерапии и психологии, одним из современных подходов к работе с негативными дезинтеграциями личности являются интенсивные интегративные психотехнологии.

Интегративными психотехнологиями называются системы воздействия на личность, которые способствуют большей ее целостности

#### **Приложение.**

### Методика «ПДО» (автор А.Е.Личко).

Для диагностики кризисного состояния личности (особенно личности подростка, хотя эта методика может применяться и для людей старше 20 лет) можно использовать методику «ПДО» А. Е. Личко.

Распознание типа акцентуации у подростка представляет собой немаловажную практическую задачу. Тип указывает на слабые места характера и тем самым позволяет предвидеть факторы, способные вызвать понятие декомпенсации или психогенные реакции, ведущие к дезадаптации.

В 1970 г. А.Е.Личко был составлен и апробирован предназначенный для под­ростков патохарактерологический опросник. Опросник предназначен для определения типов характера при психопатиях, психопатических развитиях, а также при акцентуациях характера, являющимися крайними вариантами нормы.

Патохарактерологический диагностический опросник. (ПДО) « А.Е.Личко». Напоминание о существующих типах акцентуаций было осуществлено в связи с тем, что в предлагаемом опроснике буквенные символы кода соответствуют баллам в пользу следующих типов: Г — гипертимный, Ц — циклоидный Л — лабильный/эмоционально-лабильный/, А - астеноневротический, С - сензитивный, П — психоастенический, Ш — шизоидный, Э — эпилептоидный, И — истероидный, Н — неустойчивый, К - конформный.

Прочерк в графах, где проставлены баллы, означает, что данный выбор являет­ся неинформативным. Сдвоенные и строенные буквенные символы означают, что за этот выбор в пользу соответствующего типа начисляется 2 или 3 балла. За один выбор могут начисляться баллы в пользу 2-х или более типов /например, ЛЛП — начисляется 2 балла в пользу лабильного и 1 в пользу психоастеническо­го типа/.

Следует обратить внимание, что за отказы сделать выбор также могут начис­ляться баллы.

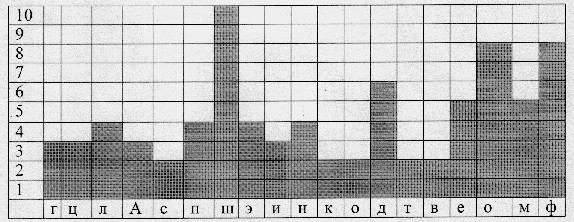
Например, за О по теме "Спиртные напитки".

В шкале объективной оценки предусмотрены также следующие дополнитель­ные показатели: Д — показатель диссимиляции действительного отношения к рассматриваемым проблемам и стремления не раскрывать особенностей своего характера; Т — показатель откровенности; В — показатель черт характера, при­сущих органическим психопатиям; Е — степень отражения реакции эмансипа­ции в самооценке; О — показатель психологической склонности к делинквентности.

Для подсчета баллов полученных в пользу каждого типа, удобно построить график. Баллы в пользу типов и каждого показателя, полученные в 1-м и 2-м исследовании, суммируются арифметически, т.е. все они откладываются на графике вверх от горизонтали. К ним приплюсовываются дополнительные баллы /см. в конце текста опросника/.

На таблице №1. знаком X отложены баллы в пользу типов, начисленные со­гласно коду опросника, знаком + отложены дополнительные баллы в пользу типа Ш /I балл за К= 1 и 1 балл за 0=6/.

**Таблица** №1



### ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ КОНФОРМНОСТИ.

Если К=1 или К =0, это свидетельствует о низкой конформности или даже нон­конформизме. В самооценке это наиболее присуще шизоидному или истероид-ному типам. При К = 2 или К = 3 конформность умеренная, при К = 4 или 5 — средняя, а при К =6 и более — высокая.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕГАТИВНОГО ОТНОШЕНИЯ К ИССЛЕДОВА­НИЮ.** Величина показателя Об равная 6 и более баллам, свидетельствует о скрытом негативном отношении к исследованию. Надежность правильности диагностики типа при этом снижается.

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОЙ СКЛОННОСТИ К ДИССИМУЛЯЦИИ.

Если показатель Д превышает показатель Т на 4 и более балла /см. график/, это свидетельствует в пользу возможной диссимиляции.

Констатация возможной диссимиляции снижает надежность диагностики ти­па и практически полностью исключает правильную диагностику типов Ц и К. Сам по себе высокий показатель Д /безотносительно с величиной Т/, особенно если Д=6 или более баллам, наиболее часто встречается у представителей типа Н.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ОТКРОВЕННОСТИ**. Если Т больше Д, это указывает на значительную откровенность в самооценке. Чаще других это встречается у представителей типов Ц и особенно П.

**ДИАГНОСТИКА ОРГАНИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ПСИХОПАТИИ ИЛИ АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА.** Указание на возможную органическую при­роду может быть получено с помощью индекса В/Ваппа1 оа аое /, если его величина равна 5 и более баллам. Показатель В меньше 5 не исключает органи­ческого генёз, т.к. лишь в 45% органических психопатий В =5 и более баллам. Обратная ошибка /В 5/ при отсутствии каких-либо признаков органического резидиума, черепно-мозговых травм, мозговых инфекций или тяжелых нейроин-токсикаций в анамнезе не превышает 8 %. Высокий индекс В часто встречается также у представителей типа Э.

ОЦЕНКА РЕАКЦИИ ЭМАНСИПАЦИИ, точнее ее отражения в самооцен­ке, но и в поведении, проводится на основании показателя Е: если он равен О или 1 — реакция эмансипации слабая, если Е=2 или 3 — умеренная, если Е=4 и более балам — выраженная. В последнем случае типы С и П не диагностиру­ются независимо от 24 числа баллов в их пользу, т.к. представителям этих ти­пов выраженная реакция эмансипации не свойственна. Высокий показатель Е-6 и более баллам чаще всего встречается у представителей типов Ш и И. По-видимому, это связано с нередко присущим этим типам нонконформизмом. Следует отметить, что у гипертимного типа реакция эмансипации нередко бы­вает сильно выражена в поведении, но ее отражение в самооценке гораздо бо­лее умеренное.

**ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СКЛОННОСТИ К ДЕЛИНКВЕНТНОСТИ** на основании показателя "о" неодинакова для подростков мужского и женского пола и у разных типов. В опубликованном коде даны баллы "о" для мужского пола.

Низкий балл о вовсе не свидетельствует об отсутствии психологической склонности к делинквентности (кроме случаев, где диагностирован тип С). Ука­занием на возможную склонность к делинквентности служит показатель "о", ес­ли он равен: при типах Г и Л — 2 баллам и более, при типах Э и И — 4 баллам и более. При типах Ш и Н эта склонность не может быть определена при помощи этого показателя. У типа Ш он может быть весьма высоким безо всякой склонно­сти к делинквентности. при типе Н он обычно низок, но представители этого ти­па не нуждаются в выявлении склонности к делинквентности с помощью особо­го показателя, т.к. в условиях безнадзорности они, как правило, обнаруживают делинквентное поведение.

### ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СКЛОННОСТИ К АЛКОГОЛИ­ЗАЦИИ.

Цифровые баллы за выборы, сделанные по теме "Отношение к спиртным на­питкам" в 1 -м и 2-м исследованиях, суммируются алгебраически, т.е. с учетом знака. При суммарной величине +2 и выше можно говорить о наличии психоло­гической склонности к употреблению спиртных напитков. Очень высокие пока­затели +6 и выше свидетельствуют не об интенсивной алкоголизации, а о стрем­лении демонстрировать свою склонность к выпивкам (чаще встречается у типа И). Отрицательная величина говорит об отсутствии психологической склонности к алкоголизации чаще у С, величина, равная О или + 1, является неопределенным результатом.

После оценки всех этих показателей диагностика типов психопатий и акцен­туации характера осуществляется с помощью правил, которые приведены в кон­це.

Текст ПДО и усовершенствованный код шкалы объективной оценки смотри в таблице № 2

**Таблица** №2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N вы­бо­ра | Название темы и предла­гаемые выборы | Баллы по шкале объективной оценки | |
| 1-е исследование | 2-е исследование /не подходящие выборы/ |
| САМОЧУВСТВИЕ | | | |
| 1. | У меня почти всегда, пло­хое самочувствие | А | — |
| 2. | Я всегда чувствую себя бодрым и полным сил | гмм | 0 |
| 3. | Недели хорошего само­чувствия чередуются у меня с неделями, когда я чувствую себя плохо | ц |  |

### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ БАЛЛЫ, НАЧИСЛЯЕМЫЕ ПО ШКАЛЕ

### ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ

Показатели по графику шкалы объективной оценки. Начисленные балы.

Г=0 или Г=1 П,С

Ц 6 Л

А 4 Л

П=0 или 0 П=1 Н

Н=0 или Н=1 П

К=0 2Ш 1 И

К=1 Ш

Д 6 Н

Т Д ППЦ

В=5 Э

В 6 ЭЭ

Е 6 ШИ

О 5 Ш

Наличие ошибок в выборах (один и тот же выбор на одну и ту же тему в обоих исследованиях):

За одну ошибку Э

За 2 и более ошибок ЭЭ

М<Ф (у мальчиков) СШИ

М — Ф = — 6 и ниже С

V = - 6 и ниже С

М — Ф — положительная — преобладание черт мужественности, отрицатель­ная — преобладание черт женственности.

При психопатиях и акцентуация преобладание черт может не соответствовать физическому полу. У подростков женского пола нередко преобладают черты М, а у мальчиков с истероидной, шизоидной и сенситивной психопатиями черты Ф.

**ПРАВИЛА ДИАГНОСТИКИ ТИПОВ ПО ШКАЛЕ ОБЪЕКТИВНОЙ ОЦЕНКИ**

***Правило О.*** Тип считается неопределенным, если по шкале объективной оценки не достигнуто минимальное диагностическое число (МДЧ) в отношении ни од­ного типа. МДЧ неодинаково для разных типов и равно:

**МДЧ .7 6 6 5 6 6 6 6 6 6 6**

**Типы ГЦЛАСПШЭИНК**

***Правило 1.*** Если МДЧ достигнуто или превышено только в отношении одного типа, то диагностируется этот тип (кроме случаев, предусмотренных правилами 2 и 3).

***Правило*** 2. Если констатирована возможность диссимиляции (Д — Т^4), то ти­пы Ц и К не диагностируются независимо от числа набранных в их пользу бал­лов.

***Правило 3.*** Если сильно выражена реакция эмансипации (Е 4), то типы С и П не диагностируются независимо от числа набранных в их пользу баллов.

***Правило 4.*** Если МДЧ достигнуто или превышено в отношении типа К и еще других типов, то тип К не диагностируется независимо от числа набранных в его пользу баллов.

***Правило 5.*** Если после исключений, сделанных соответственно правилам 2, 3 и 4, оказывается, что МДЧ достигнуто или превышено в отношении 2 типов, а в случаях ниже перечисленных совместимых сочетаний диагностируется смешан­ный тип

ГЦ ГИ ГН

ЦЛ

ЛА ЛС ЛИ ЛН

АС АП АИ

СП СШ

ПШ

ШЭ ШИ ШН

ЭИ ЭН

ИН

Исключение представляет случай, предусмотренный правилом 6. б/ в случаях остальных сочетаний, признанных несовместимыми, диагностируется тот из двух типов, в пользу которого получено большее превышение в баллах над его МДЧ;

в/ если в отношении двух несовместимых типов имеется одинаковое в числе баллов превышение их над МДЧ или оба они только достигают МДЧ, то для ис­ключения одного из них руководствуются следующим принципом доминирова­ния (сохраняется тип, указанный после знака равенства).

Г+Л=Г Ц+А=А Л+П=П А+Ш=Ш С+Э=Э

Г+А=А Ц+С=С Л+Ш=Ш А+Э=Э С+И=И

Г+С=Г Ц+П=П Л+Э=Э А+Н-Н С+Н=Н

Г+П=П Ц+Ш+Ш П+Э=Э

Г+Ш=Ш Ц+Э=Э П+И=И

Г+Э=Г Ц+И=И П+Н=Н

Ц+Н=Н

***Правило 6.*** Если в пользу какого-либо типа набрано столь большое число бал­лов, что его возвышение над МДЧ превышает возвышение другого /других/ ти­пов над его /их/ МДЧ не менее, чем на 4 бала, то эти отстающие на 4 и более баллов типы не диагностируются даже, если сочетание совместимо.

***Правило 7****.* Если МДЧ достигнуто или превышено в отношении 3-х или более типов и по правилам 2,3,4 и 6, их число не 'удается сократить до 2-х, то среди этих типов отбираются 2, в пользу которых получено наибольшее превышение в баллах над их МДЧ и далее руководствуется правилом 5.

***Правило 8****.* Во всех остальных случаях при необходимости сделать выбор меж­ду несколькими типами, в отношении МДЧ только достигнуто или набрано оди­наковое число баллов, превышающее их МДЧ, диагностируются 1-2 типа, кото­рые в соответствии с правилом 5а совмещаются с наибольшим числом из ос­тальных сравниваемых.

В соответствии с этими правилами оценка графика, приведенного в качестве примера будет следующей. Диагностируется шизоидный тип. Обнаружена склонность к диссимуляции, низкая конформность выраженная эмансипация.

### ПРИЗНАКИ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА ВЕРОЯТНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ

### ПСИХОПАТИИ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Тип  ха-  рак-  тера | Признаки, указывающие  на вероятность формирования психопатии /по  графику / | Частота обнаружения хотя бы одного из при знаков | | |
|
| психо-  патии | Транзито-  рные  наруш-я | стабильная адаптация |
| Г | Н≥ 10, К=0, Е≥6 | 75 | 5 | 5 |
| Л | А≤ 6, Ш>7, К=0, Д ≥ 6 | 60 | 10 | 5 |
| С | С ≥ 12 | 75 | 15 | 5 |
| Ш | Г≤ 1,Л≤1,Щ≥13, 0≥7 | 85 | 20 | 10 |
| Э | Г=0, Ц≥ 8, К=1, 0≥Г а  также 2 ошибки и более  при условии, что Э=10 | 60 | 25 | 10 |
| И | А≥5, 0 ≥6, Е ≥ 6 | 65 | 20 | 10 |
| Н | Н 12, К 1, В 5, 6 и  большей отрицательной  величины | 70 | 5 | 5 |

#### **Список литературы.**

1. Андреева Г.М. Социальная психология, 2000
2. Басов А.В. К вопросу о предмете социальной педагогики //Там же.
3. Вульфов Б.Э. Социальная педагогика и процесс формирования личности //Теория и практика социальной работы: Отечественный и зарубежный опыт / Под ред. Т.Ф. Яркиной, В.Г. Бочаровой. М.-Тула, 1993. Т. I.
4. Гроф С., Гроф К. Духовный кризис: понимание эволюционного кризиса./ Духовный кризис. Ред. Ст. Грофа - М., 1995 - С. 13-39.
5. Гроф С., Гроф К. Помощь при духовном кризисе./ Духовный кризис. Ред. Ст. Грофа -М.. 1995-С. 201-208.

Здравомыслов А.Г. Потребности. Интересы. Ценности. - М., 1986.

1. Здравомыслов А.Г., Ядов В.А. Отношение к труду и ценностные ориентации личности // Социология в СССР. - М., 1966, Т.2. с. 197-198
2. Козлов В. В. «Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с.
3. Козлов В.В., Бубеев Ю.А. "Измененные состояния сознания: психология и физиология" гл. 1-2, с.5-26. - М.,1997. - 197с.
4. Козлов В.В.. Парадигма интегративных психотехнологий. /Психологический пульс Ярославля// Сб. под ред. В. В. Новикова -М., Ярославль,1998 - С.140-156.
5. Павленок П.Д. «Основы социальной работы: Учебник» М:1998 – 270 с.
6. Рамзей Р. К созданию общей концепции социальной работы "наука - профессия" // Теория и практика социальной работы: Отечественный и зарубежный опыт / Под ред. Т.Ф. Яркиной, В.Г. Бочаровой. М; Тула, 1993. Т. I.
7. Социальные отклонения – 2-е изд., перераб. и доп. –М.: Юрид. лит. 1989 - 275 с.
8. Теория и методика социальной работы . Учебное пособие – М.,Союз,1994г.,ч.1,с.130-137
9. Теория и методика социальной работы / Под ред. В.И.Жукова. М.: Союз, 1994, с. 5-11.
10. Теория и методология социальной работы. Под ред. С.И. Григорьева. М.: Наука, 1994, с. 13-16, 47-50.
11. Фирсов М. В.. Социальная работа в России: теория, история,общественная практика М.,»Союз»,1996г., с. 344-356.
12. Энциклопедия социальной работы: В 3 т. / Пер. с англ. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993-1994.
13. Юнг К. Г. «Подход к бессознательному»// К. Г. Юнг Архетип и символ. – М.: Ренессанс, 1991, с. 23-94

1. Юнг К. Г. «Подход к бессознательному»// К. Г. Юнг Архетип и символ. – М.: Ренессанс, 1991, с. 23-94 [↑](#footnote-ref-1)
2. Здравомыслов А.Г. Потребности. Интересы. Ценности. - М., 1986. [↑](#footnote-ref-2)
3. Здравомыслов А.Г., Ядов В.А. Отношение к труду и ценностные ориентации личности // Социология в СССР. - М., 1966, Т.2. с. 197-198 [↑](#footnote-ref-3)
4. Козлов В. В. «Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с., стр. 7 [↑](#footnote-ref-4)
5. Там же [↑](#footnote-ref-5)
6. Павленок П.Д. «Основы социальной работы: Учебник» М:1998 – 270 с. [↑](#footnote-ref-6)
7. Там же [↑](#footnote-ref-7)
8. Социальные отклонения – 2-е изд., перераб. и доп. –М.: Юрид. лит. 1989 - 275 с. [↑](#footnote-ref-8)
9. Там же [↑](#footnote-ref-9)
10. Козлов В.В. ДУХОВНЫЙ КРИЗИС - СТРУКТУРА И ДИНАМИКА.// http://www.psi-net.ru [↑](#footnote-ref-10)
11. Козлов В.В. ДУХОВНЫЙ КРИЗИС - СТРУКТУРА И ДИНАМИКА.// http://www.psi-net.ru [↑](#footnote-ref-11)
12. Российская энциклопедия социальной работы - М.,1997,ИСР,под ред. А.М.Панова и Е.И.Холостовой [↑](#footnote-ref-12)
13. М.В.Фирсов. Социальная работа в России: теория, история,общественная практика М., «Союз»,1996г., с. 344-356. [↑](#footnote-ref-13)
14. Козлов В. В. «Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с., стр. 41 [↑](#footnote-ref-14)
15. Там же [↑](#footnote-ref-15)
16. Козлов В. В. «Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с. [↑](#footnote-ref-16)
17. Козлов В. В. «Социальная работа с кризисной личностью», Ярославль, 1999, 303 с. [↑](#footnote-ref-17)