Г.В. Залевский

ИЗБРАННЫЕ ТРУДЫ

В шести томах

Том второй

Экспериментально-психологические исследования личности в норме и патологии

Томск
2013

УДК 159.9:616.89
ББК 88.46
З 23

Редакционная коллегия:
Э.В. Галажинский, Т.Г. Бохан, В.Г. Залевский,
Н.В. Козлова, Н.А. Кравцова, Т.В. Рогачева,
С.В. Смирнова, А.В. Соловьев

Залевский Г.В.

З 23 Избранные труды : в 6 т. – Томск : Томский государственный университет, 2013. – Т. 2: Экспериментально-психологические исследования личности в норме и патологии. – 392 с.

ISBN 978-5-9462-1384-4 (т. 2)
ISBN 978-5-9462-1382-0

УДК 159.9:616.89
ББК 88.46

ISBN 978-5-9462-1384-4 (т. 2)
ISBN 978-5-9462-1382-0

© Залевский Г.В., 2013
© Томский государственный университет, 2013

ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И ГРУППОВЫХ СИСТЕМ

(В КУЛЬТУРЕ, ОБРАЗОВАНИИ, НАУКЕ, В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ)

ПРЕДИСЛОВИЕ

Книга посвящена рассмотрению фиксированных форм поведения на уровне индивидуальных (отдельного человека) и групповых (семьи, профессиональных сообществ и организаций, этноса и общества в целом) систем, проявляемых в культурном и кросскультурном пространстве, образовании, науке, в норме и патологии, вскрытию их природы, классификации и обобщению на основе литературных данных и собственных многолетних экспериментально-психологических исследований автора.

Клинические данные, широко используемые в работе, служат, во-первых, иллюстрацией предельных случаев проявления фиксированных форм поведения, и, во-вторых, способствуют более успешному проникновению в их природу. В данном случае мы исходим из того вывода, к которому пришли ученые в результате анализа накопленных психологией и смежными науками данных о том, что природа того или иного психологического феномена и механизмы его функционирования нередко раскрываются при генетическом подходе и в результате изучения психической патологии, ибо «патологическое часто открывает нам, разлагая и упрощая то, что заслонено от нас, слитое и усложненное, в физиологической норме» (Павлов, 1947. С. 251).

Сам термин «фиксированные формы поведения», который автор ввел в обиход в конце 60-х гг. прошлого столетия, родился, благодаря нескольким источникам: первый из них работы П. Жане, где он говорит о «фикс-идеях» (fixe idees) при невротических расстройствах, второй – это фиксация (Fixierung), о которой говорит З. Фрейд, а третий – это «фиксированная установка», интенсивно изучавшаяся в грузинской школе психологии установки Д.Н. Узнадзе.

Предлагая вниманию читателей данную работу, автор далек от мысли, что она свободна от недостатков, и поэтому примет к сведению все замечания. Вместе с тем автор надеется, что его скромный труд окажется полезным, как для специалистов, так и для начинающих работать в области психологии, медицины, социологии, образования и педагогики.

В судьбе самого автора и его научных усилий значительную роль сыграл ряд замечательных людей и ученых (уже ушедших от нас и еще живущих), которым автор хочет выразить самую искреннюю признательность и глубокую благодарность: М.С. Роговину, А.В. Снежневскому, Ф.Д. Горбову, А.В. Благосклонову, Т.А. Немчину, А.В. Соловьеву, В.М. Русалову.

ВВЕДЕНИЕ

По самой своей природе проблема фиксированных форм поведения является проблемой сложной, комплексной, относящейся к различным областям знаний. По мере углубления в нее психологии, физиологии и психопатологии открываются разнообразные и порой трудносочетаемые ее стороны. При этом наблюдается своеобразное, можно сказать, встречное движение в развитии содержания понятий, отражающих сущность фиксированных форм поведения, не только от простого к сложному, но и от понятий общей психологии и психологии личности (имеющих свой психопатологический аспект), будь то понятие процесса (персеверация) или понятие личностного плана (ригидность), к понятиям собственно психопатологическим (навязчивости, ритуалы, стереотипии), и наоборот. Проблема динамики развития понятия фиксированных форм поведения выступает, по сути дела, моделью развития любого понятия научной психологии.

Как известно, одной из кардинальных проблем биологии и связанных с нею наук (физиология, психология, психопатология) является проблема взаимоотношений изменяемых и неизменяемых форм поведения. Дело в том, что объективный мир, среда, в которой живые существа осуществляют необходимую жизнедеятельность, одновременно постоянна и изменчива. А поэтому к их поведению предъявляются двоякого рода требования: с одной стороны, оно должно быть устойчивым, постоянным, а с другой – изменчивым, динамичным. Иначе говоря, какие-то элементы организма, психики должны оставаться более или менее постоянными, а какие-то должны быть всегда готовыми к изменению, даже разрушению («поисковая активность» – В.С. Ротенберг, В.В. Аршавский, «надситуативная активность» – В.А. Петровский, «активная флексибильность» – Г.В. Залевский); только таким образом может быть обеспечена их жизнедеятельность, может достигаться то равновесие между организмом и средой, к которому он непременно стремится.

В этой связи весьма интересные мысли были высказаны еще И.М. Сеченовым: «Всегда и везде жизнь слагается из кооперацій двух факторов – определенной, но изменяющейся организации и воздействий извне. Притом все равно, смотреть ли на жизнь со стороны ее конечной цели – сохранение индивидуума, как на нечто развивающееся, потому что и сохранение в каждый отдельный момент существования достигается путем непрерывных превращений» (1959. С. 288). И далее Сеченов продолжает

эту мысль: «Последнее вытекает из того факта, что во всех организмах сохранение целости тела и жизни достигается не неподвижностью раз сформированного, а постоянным частичным разрушением и восстановлением элементов тела» (Там же. С. 289).

В разное время был выдвинут ряд теорий: «о постоянстве внутренней среды» (Бернар), «гомеостазиса» (Кэннон), «уравновешивания» (И.П. Павлов). В этих теориях проводится, во-первых, мысль о гармонии внутреннего и внешнего, внутренних состояний и внешних воздействий, во-вторых, мысль о том, что эта гармония обеспечивается лишь в том случае, если жизнедеятельность организмов, поведение человека детерминировано внешним, постоянно изменяющимся, воздействием среды. И следует согласиться с тем (Клочко, Галажинский, 1999), «что только с решительным переходом в системный методологический контекст можно понять, каким образом человеку удается (или не удается. – *Г.З.*) не быть рабом «объективных ситуаций», социальных прессингов и откуда берется у него способность к самодетерминации, обеспечивающая ему возможность саморазвития».

В случае фиксированных форм поведения имеет место, скорее всего, нарушение гармонии внутреннего и внешнего вследствие того, что детерминация поведения обусловливается только его внутренним состоянием без учета объективных требований внешней ситуации. Особенно ослабляется и даже полностью исчезает детерминация психической деятельности внешним миром при нервных и психических расстройствах. Один из родоначальников научной психиатрии В. Гризингер писал по этому поводу: «Существенный процесс сумасшествия, составляющий действительно болезненное состояние, заключается главным образом в том, что известное настроение, чувства, волнения, суждения, решения возникают *изнутри* (выделено мною. – *Г.З.*) вследствие болезни душевного органа, тогда как в здоровом состоянии наши волнения, решения вызываются только достаточными внешними побуждениями и потому находятся в некоторой связи с внешним миром» (1881. С. 64). Интересно, что в книге А. Рея «Современная философия» упоминается о психических расстройствах, при которых «опыт оказывается сведенным... к чисто субъективному». В случае фиксированных форм поведения имеет место именно нарушение связи с внешним миром, а вопрос о том, в какой мере при этом опыт сводится к субъективному, являлся предметом и наших исследований. В случае фиксации поведенческий акт не является адекватным ответом человека (как индивидуальной системы) или любой групповой системы на объективное воздействие, на ситуацию, он как бы

находится вне ситуации. Действие, в широком смысле слова, как, например, у Жане, – это и мысль, и чувство, и отношение, и собственно действие – движение фиксируется и упорно, и многократно повторяется, хотя и является уже неадекватным, нецелесообразным. Отсюда вытекает и следующее определение фиксированных форм поведения:

Фиксированные формы поведения – это акты поведения индивидуальной или групповой системы, упорно повторяющиеся и/или продолжающиеся и в ситуациях, которые объективно требуют их прекращения и/или изменения; при этом уровень осознания и принятия личностью (или группой) этой необходимости может быть разным.

Из всего сказанного выше и из определения фиксированных форм поведения следует, что фиксированные формы поведения являются неадаптивными по своему существу. Однако нельзя согласиться с теми авторами (например, Werner, 1946, 1957), которые считают, что понятия фиксированных форм поведения и дезадаптации являются тождественными. Несомненно, что второе шире первого, хотя они и имеют тенденцию к сближению. Это сближение идет по двум линиям.

Первая – углубление патологии; чем глубже патология, тем более выражена фиксация поведения и меньшая его адаптивность; *вторая* – снижение по эволюционной лестнице (от человека, как субъекта активности, обладающего сознанием с его «творческой ролью», до низших животных с их «врожденными фиксированными нейронными схемами», структурно закрепленными рефлексами, таксисами и программами поведения, приспособленными к совершенно определенным условиям, малейшее изменение которых вызывает фиксацию поведения и может привести даже к гибели). Во многих работах зоопсихологов и этологов дается описание самых разнообразных фиксированных форм поведения, хотя этот термин и не употребляется, с указанием на стереотипность и негибкость врожденных форм поведения (Тинберген, 1969; Лоренц, 1970; см. также: Роговин, 1965). В связи с последним обстоятельством необходимо подчеркнуть, что мы дифференцируем понятия фиксированных и врожденных форм поведения, чего не делает, например, Л. Вулдридж в своей книге «Механизмы мозга» (1965. С. 106).

Несмотря на большое и все более осознаваемое значение для теории и практики (образовательной, клинико-психологической, научно-исследовательской, транскультуральной) проблемы фиксированных форм поведения, сама их природа и их взаимоотношения изучены явно недостаточно, а их трактовки в различных психологических и психопатологических направлениях оказываются резко отличными друг от друга.

Раздел I. ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ: ФЕНОМЕНОЛОГИЯ И ПРИРОДА

Глава 1. ОБЪЯСНИТЕЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

Введение в проблему. Итак, под фиксированными формами поведения понимается широкий спектр форм поведения человека или группы людей, которые биосоциально, в плане культурных норм, принятых в данном обществе для лиц определенного возраста, пола и статуса, стали уже неадекватными, но повторяются в ситуациях, объективно требующих их изменения; при этом уровень и степень осознания и принятия необходимости этого изменения могут быть разными.

Лучше всего фиксированные формы поведения, причем как на уровне отдельного человека (индивидуальной системы), так и на уровне микро- и макрогрупп людей (семьи, производственных коллективов, общественных и государственных объединений, этносов, общества и государства в целом), проявляются в ситуации социальных изменений, катаклизмов – революций, перестроек и т.п.

Спектр фиксированных форм поведения очень широк. Вся наша жизнь проходит в двух видах активности – изменяемых и неизменяемых (или трудноизменяемых), т.е. фиксированных формах поведения – застывших, косных или ригидных стереотипов.

Модели фиксированных форм поведения. В настоящее время можно выделить следующие объяснительные модели (или схемы, концепции, теории) сути фиксированных форм поведения (ФФП), их природы и механизмов функционирования, роли в жизнедеятельности людей: нейродинамическую, энергетическую, филогенетическую, онтогенетическую, личностно-средовую, диспозиционную, стрессогенную, патогенетическую, психодинамическую, научения (бихевиоральная и когнитивная), акциональную структурно-уровневую и системную (Залевский, 2003).

Нейродинамическая модель ФФП связывает их природу и причины проявления с инертностью нервных процессов, особенно с ее ростом в силу разных причин – астенизации (утомление, нервное истощение), патологизации (в результате мозговых нарушений) и т.д. Но выявленные много-многозначные связи между особенностями нервных процессов и

психологическими/личностными особенностями человека (В.С. Мерлин, В.М. Русалов) позволяют говорить лишь о большем или меньшем косвенном обусловливании и непрямых корреляциях. Так, например, при персеверациях, как одной из фиксированных форм поведения, наличие выраженной или патологической инертности нервных процессов, как правило, опосредуется ослаблением или расстройством функции произвольного внимания и «представления о цели действия» (Э. Крепелин).

Энергетическая (экономия энергии) модель ФФП встречается в работах В.М. Бехтерева, когда он говорит о стереотипах, привычках, рутине и т.п. и пытается дать им объяснение, исходя из общего принципа экономии энергии. Ссылки на принцип экономии имеют место и в работах грузинской школы психологии установки Д.Н. Узнадзе. Установка, получив соответствующую объективным обстоятельствам организацию и возможности, включает в себя готовые, приобретенные опытом схемы и, соблюдая принцип экономии, обеспечивает удовлетворение потребности. Но, как известно, фиксированная установка, соблюдая тот же принцип экономии, не приводит к удовлетворению потребности. Известный русский ученый А.А. Ухтомский, разработавший учение о доминанте, очень ярко демонстрирует примерами из науки, как принцип экономии, заложенный в самой сути доминанты, хорошо работающий в условиях стереотипных, привычных, обусловливает фиксированные формы поведения в условиях новых, «не совпадающих с доминантой». «Я считаю своим долгом, – писал Ухтомский, – говорить о том, что многие доктрины и теории в своих выводах и исканиях заранее предопределены тем, что установлены на покой и на наименьшее действие с самого начала; действительность заранее усекается ради прекрасных глаз теории» (1973, 390).

Филогенетическая модель ФФП в чем-то, несомненно, близка «энергетической». Наблюдения этологов и эксперименты зоопсихологов свидетельствуют о том, что фиксированные формы поведения проявляют и животные. И чем ниже на филогенетической лестнице находятся живые существа, тем вероятнее проявление ими таких форм поведения. Инстинкт, направляющий поведение животного, в постоянной и неизменной среде функционирует исправно. А если вдруг условия жизни животного изменяются?

Почему так внезапно вымерли динозавры? Дело в том, что инстинкты – это потенциальные фиксированные формы поведения. Убедительные иллюстрации этого мы встречаем у Лоренца, Тинбергена и у других этологов.

Онтогенетическая модель ФФП. Подходя к фиксированным формам со сравнительно-генетических позиций, Werner (1946. С. 43) пишет о том, что недостаток вариабельности реакции обнаруживается в качестве характеристики организмов относительно низкого филогенетического и онтогенетического развития. Существуют разные взгляды на связь фиксированных форм поведения (ригидности) с возрастом и на их детерминанты в связи с онтогенетической динамикой. По-разному оценивается роль полового диморфизма в связи с возрастом, а также роль образования, интеллекта и аффекта, нервно-психических расстройств.

ФФП как «нарушение личностно-средовой взаимосвязи». Эта объяснительная схема восходит к трудам русского физиолога и психолога И.М. Сеченова, который более 100 лет тому назад писал, что «сохранение индивидуума... достигается путем непрерывных превращений... что сохранение целости тела и жизни достигается не неподвижностью раз сформированного, а постоянным частичным разрушением и восстановлением элементов тела» (1955. С. 288–289). Из высказывания Сеченова, а также из концепций, выдвинутых значительно позже Бернаром («о постоянстве внутренней среды»), Кэнноном («о гомеостазисе»), Павловым («об уравновешивании»), можно сделать вывод, во-первых, о гармонии внутренних состояний и внешних воздействий и, во-вторых, о том, что эта гармония обеспечивается лишь в том случае, если жизнедеятельность и поведение человека детерминированы внешним, постоянно изменяющимся воздействием среды. В случае фиксированных форм поведения имеет место нарушение этой гармонии вследствие того, что поведение детерминируется только внутренним состоянием без учета объективных требований внешней ситуации. Особенно ослабляется и даже полностью исчезает детерминация психической деятельности и поведения человека внешним миром, по мнению целого ряда авторов, при нервно-психических расстройствах. Так, еще В. Гризингер писал, что «существенный процесс сумасшествия, составляющий действительно болезненное состояние, заключается главным образом в том, что известное настроение, чувства, волнения, суждения, решения возникают *изнутри* вследствие болезни душевного органа, тогда как в здоровом состоянии наши волнения, решения вызываются только достаточными *внешними побуждениями* (курсив мой. – *Г.З.*) и потому находятся в некоторой связи с внешним миром» (1881. С. 64). «Стереотипии – это полностью отделившиеся от общей ситуации виды поведения и. не соответствующие какому-либо объекту окружения» (Клези, цит. по: Bash, 1955). Иначе го-

воря, при психических расстройствах «опыт оказывается сведенным к чисто субъективному» (Рей), свидетельством чего, на мой взгляд, и являются фиксированные формы поведения. Близки этой схеме попытки объяснения фиксированных форм поведения через «нарушение механизма обратной связи» (П.К. Анохин, А.Р. Лурия) и «потерю, выхолащивание значения и смысла» («Lehrlaufreaktionen» – Баж, Лоренц; «laps of-meaning» – Якубовиц, Лемберт).

Диспозиционная модель ФФП. Как известно, в основу диспозиционного направления в изучении личности положена идея о том, что «личность – это то, что лежит за конкретными поступками внутри самого индивидуума», что «черта личности является движущим или, по крайней мере, определяющим элементом поведения» (Allport, 1956). В целом ряде исследований показано, что определяющим личностным элементом фиксированных форм поведения является психическая ригидность. Cattell (1964) даже выделил особый ее вид – «диспозиционную ригидность». И в наших исследованиях (Залевский, 1976, 1993) также была выявлена связь между местом личности на континууме ригидность – флексибильность и характеристиками интенсивности и экстенсивности фиксированных форм поведения. Более того, различная пространственная представленность психической ригидности в личности – парциально, тотально и в качестве типообразующей черты – позволила выделить «ригидный тип личности» и его варианты (авторитарный, догматический и т.д.).

Стрессогенная модель ФФП. Психологи разных направлений отмечают, что причины фиксированных форм поведения могут быть связаны с тревогой, страхом, фрустрацией, шоком напряжения (стрессы), вызваны сильно и кратко либо слабо и длительно действующими стрессорами. Последние оказываются теми особыми причинами, под влиянием которых привычное, известное так бережно и упорно охраняется, что к новому, к изменениям проявляется недоброжелательность (Левитов, 1969). Он же, наряду с другими исследователями, считает возможным рассматривать психическую ригидность в качестве состояния и выступающим в этом качестве диспозиционным фактором фиксированных форм поведения. По мнению Wolpert (1955), «этот синдром может быть вызван у любого индивида». В наших исследованиях (Залевский, 1976, 1993) мы также экспериментальным путем выявили наличие связи между действием стрессоров и фиксированными формами поведения, выделив наряду с trait-rigidity и state-rigidity, выступающих в отдельности или в синергической связи. Это особенно часто имеет место при нервно-психической патологии.

Патогенетическая модель ФФП. Клиническая практика и многочисленные патопсихологические исследования, в том числе и наши собственные (Залевский, 1993), позволяют считать правомерным выделение и «патогенетической» концепции фиксированных форм поведения. Некоторая ее глобальность может быть конкретизирована за счет более частных объяснительных схем: например, психодинамической, научения – бихевиорально-когнитивной и др. Дело в том, что фиксированные формы поведения, во-первых, заметно нарастают по параметрам интенсивности и экстенсивности в направлении от нормы к нервно-психической патологии и, во-вторых, это нарастание наблюдается и далее, при качественном своеобразии, в направлении от легких форм нервно-психических расстройств (например, неврозы) к более тяжелым их формам (например, шизофрения).

1. *Психодинамические схемы ФФП.* Чаще всего в рамках этих схем фиксированные формы поведения выступают при неврозах как проявление защитных механизмов. «Невротик защищается, – писал Freud (1948. С. 376), – формируя фиксированные привычки, ведущие к предпочтению определенных способов решения личных проблем». Согласно Adler (1974), невротик, защищаясь, формирует ригидный стиль жизни с ложной ее схемой. Murphy (1947) также считал, что «любая схематизация, любая стереотипизация есть невротическое средство защиты».

2. *Научения (бихевиорально-когнитивная) схема ФФП.* Сторонники этого подхода придерживаются того мнения, что фиксированные формы поведения (философия должествования и иррациональные мысли, неадекватные когнитивные схемы и ошибочные, неадекватные суждения и установки, плохие и вредные привычки, страхи и депрессии, «выученная беспомощность») – есть результат «неправильного научения / воспитания», в том числе и социального, хотя конкретные механизмы этого научения могут быть самыми разными (Вольпе, Лазарус, Бандура, Эллис, Бек, Селигмен и др.).

Акциональная структурно-уровневая модель ФФП. Многолетние экспериментально-психологические исследования личности в норме и патологии (Залевский, 1970–2003) позволили предложить оригинальную психологическую концепцию фиксированных форм поведения, интегрирующую, как мне кажется, и некоторые другие подходы к ним. Я ее обозначил как акциональную структурно-уровневую концепцию. Идеи данного подхода к ФФП восходят, прежде всего, к трудам Пьера Жане и М.С. Роговина – моего непосредственного учителя.

Основными составляющими предлагаемой концепции являются положения: а) о структурно-уровневой организации личности и поведения (деятельности, действия или акции – от action), в котором личность, проявляясь, «становится действительной» (Гегель); б) пространственной (структурно-уровневой) ригидизации личности, обусловливающей особенности проявления фиксированных форм поведения; в) нарушении, в случае фиксированных форм поведения, отношений внутри структуры такого поведения между высшим акциональным уровнем цели и низшим акциональным уровнем средств. Возможны, главным образом, два варианта таких нарушений, когда фиксирогенным является средство (средства) и когда фиксирогенной является цель действия (поведения). В первом случае неадекватное средство (как материальное, так и идеальное) сливается/сращивается с целью, делая акцию неадаптивной, а личность – функционирующей на более низком акциональном уровне. Во втором – неадекватная цель становится самоцелью, сращиваясь со средством, делает акцию тоже неадекватной, а личность – функционирующей на более низком акциональном уровне.

Системная модель ФФП. В данном случае фиксированные формы поведения, рассматриваемые как системные явления, могут проявляться в качестве таковых как на уровне индивида, личности, т.е. индивидуальных систем, так и на уровне микро- и макрогрупп людей (семья, производственные и общественные организации, этнос, общество и государство в целом), т.е. на уровне групповых систем. Их влияние наблюдается в разных сферах жизнедеятельности человека: в образовании (в закрытости образовательных систем, в трудностях инновационных процессов), науке (неоправданное отстаивание своих идей и «излюбленных» теорий, а также нередко неприятие идей, предложенных коллегами или «другими» школами), культуре (устаревшие традиции, этноцентризм, проявляющий себя нередко в ригидных этнических стереотипах, ксенофобии). Определяя любую систему как «комплекс элементов, находящихся во взаимодействии», еще L. von Bertalanffy (1968) различал «открытые» и «закрытые» системы: в первых, возможен лишь обмен энергией, а во вторых – обмен энергией и веществом. Интересна в обсуждаемом контексте и его мысль о том, что «необходимым условием устойчивости органических систем является постоянное обновление их элементов». Можно предположить, что в «закрытых системах», не только органических, но и социальных, скорее всего, отсутствует это «постоянное обновление элементов» как внутри них, так и во взаимодействии с другими системами. Это

происходит, на мой взгляд, потому, что любая система, стремясь к устойчивости, в силу нарушения, прежде всего, обратной связи, «проскакивает» оптимально необходимую меру устойчивости и устремляется к гиперустойчивости, иначе говоря, ригидизируется (коснеет, застывает), становится закрытой, о чем свидетельствуют нарастание числа фиксированных форм поведения и рост их интенсивности.

О крайнем (патологическом) случае закрытости индивидуальной системы говорил, как мы отмечали выше, хотя и в других терминах, один из классиков немецкой психиатрии В. Гризингер. Rokeach (1960) писал об «открытом и закрытом сознании» («the open and closed mind»). Может ли нечто подобное происходить и с групповой системой? Наверное, может, коль скоро известны случаи существования таких малых групп, как, например, определенный тип семей (Сатир, 1992), религиозные секты, мафиозные образования и даже большие социальные группы – целые государства, например известные в истории тоталитарные режимы. Философский контекст этой идеи мы находим уже у E. Bergson: «Мораль закрытого общества статична. Мораль открытого общества динамична... фундамент открытой морали – творческая личность, ее свойство – дух новаторства, ломающий все фиксированные схемы закрытого общества» (1932). В. Сатир (1992) совершенно справедливо считала, основываясь на своем богатом опыте психотерапевтической работы с семьей, что в закрытой системе люди не могут процветать. В лучшем случае они могут только существовать, но людям нужно значительно больше.

Глава 2. МАТЕРИАЛ, МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

§ 1. Характеристика материала исследований

Общие замечания. Все исследования, материалы которых обсуждаются в настоящей работе, были осуществлены в три этапа: первый этап – это период с 1968 по 1971 г. (Москва), второй этап – с 1983 по 1989 г. и третий – с 1990 по 2003 г. (Томск).

Во всех проведенных экспериментально-психологических исследованиях первого периода приняло участие свыше 500 испытуемых – учащиеся 6-х и 9-х классов ряда московских школ, участники кружка «Юные космонавты» Московского Дворца пионеров и студенты I–II курсов МГПИ им. В.И. Ленина (сегодня МГЛУ).

В результате исследования второго периода банк данных составили сведения о 847 больных основными нервно-психическими расстройствами. Из них: больных неврозами – 203 (70 мужчин и 133 женщины), психопатиями – 100 (32 мужчины и 68 женщин), органическими поражениями ЦНС посттравматического, сосудистого и инфекционно-интоксикационного генеза – 249 (103 мужчины и 146 женщин), шизофренией – 186 (106 мужчин и 80 женщин) и алкоголизмом – 109 человек (только мужчины). В исследовании приняла участие группа здоровых в количестве 254 человек (135 мужчин и 119 женщин). Обе группы обследованных – больные и здоровые – представляют преимущественно лиц в возрасте от 18 до 45 лет с некоторыми колебаниями среднегрупповых возрастных показателей.

Ко времени обследования без образования был 1 (1,9%) больной алкоголизмом. В других группах лиц без образования не было. С начальным образованием были 2 (1,6%) больных шизофренией и по 1 больному алкоголизмом (1,9%), неврозом (0,5%) и органическим поражением ЦНС (0,6%). Во всех группах, за исключением здоровых, были лица с незаконченным средним образованием: 4 (2,4%) больных неврозами, 2 (3,0%) психопатиями, 10 (5,6%) органическими поражениями ЦНС, 12 (9,4%) – шизофренией и 13 (24,5%) – алкоголизмом. Среднее образование имели больные: неврозами – 39 (21,0%) человек, психопатиями – 10 (15,1%), органическими поражениями ЦНС – 23 (12,8%), шизофренией – 41 (32,3%), алкоголизмом – 21 (39,6%), а также здоровые испытуемые – 7 (3,4%) человек. 62 (33,3%) больных неврозами, 17 (25,8%) психопатиями, 70 (38,9%) органическими поражениями ЦНС, 27 (21,3%) шизофренией, 8 (15,0%) алкоголизмом и 41 (19,3%) здоровых имели среднее специальное образование. Незаконченное высшее образование имели больные неврозами – 4 (2,1%), психопатиями – 5 (7,6%), органическим поражением ЦНС – 11 (6,0%), шизофренией – 11 (8,6%), алкоголизмом – 2 (3,8%) и здоровых – 101 (47,6%) человек. По показателю «высшее образование» наименьшее число лиц в группе больных алкоголизмом – лишь 7 (13,3%) человек, промежуточное положение занимает группа больных шизофренией – 34 (26,8%) человека. Затем по нарастающей: в группе здоровых – 63 (29,7%), неврозов – 76 (40,9%) и психопатий – 32 (48,5%) человека.

На момент психологического обследования длительность заболевания в подавляющем большинстве случаев была от 1 года до 10 лет. Среднегрупповые показатели давности заболевания для больных неврозами – 3,9, психопатией – 3,0, органическим поражением ЦНС – 3,8, шизофренией 5,6 и алкоголизмом – 4,2 года.

Характеристика отдельных обследованных групп

Неврозы. Классификация неврозов, несмотря на большое число работ, посвященных этому вопросу, до сих пор остается предметом споров. Наиболее правомерным представляется выделение трех дифференцированных форм неврозов: неврастении, невроза навязчивости и истерии. Такая систематика традиционна для отечественной психиатрии (Кербиков О.В., 1971; Мясищев В.Н., 1960; Карвасарский Б.Д., 1980). Этой систематики придерживаются в основном и в отделении пограничных состояний НИИ психического здоровья Томского НЦ СО РАМН (руководитель – д. чл. РАМН В.Я. Семке), больные которого обследовались нами экспериментально-психологически.

В общей группе больных неврозами было обследовано 47 больных истерией (4 мужчин и 43 женщины), 73 больных неврастенией (27 мужчин и 46 женщин) и 56 больных неврозом навязчивости (34 мужчины и 22 женщины). Средний возраст больных каждой из этих групп был соответственно: истерия – 35±9, неврастения – 38±8 и невроз навязчивости – 32±7 лет. На момент психологического обследования группы с разным типом невроза по уровню образования характеризовались следующим образом. В группе больных истерией: с незаконченным средним – 1 (2,6%), средним – 7 (18,4%), средним специальным – 15 (39,5%), незаконченным высшим – 0 (0%) и высшим – 15 (39,5%). В группе больных неврастенией: с начальным – 1 (1,2%), незаконченным средним – 2 (2,5%), средним – 8 (10,1%), средним специальным – 24 (30,4%), незаконченным высшим – 3 (3,8%) и высшим – 41 (52,0%). Среди больных неврозом навязчивости: с незаконченным средним – 1 (2,1%), средним – 17 (35,4%), средним специальным – 16 (33,3%), незаконченным высшим – 1 (2,1%) и высшим – 13 (27,1%).

Подавляющее большинство больных всех трех групп болели на момент обследования длительностью от 1 года до 10 лет. Средняя групповая длительность заболевания оказалась соответственно: 3,7; 3,7 и 3,4 года.

Из общей группы неврозов, вне зависимости от основных форм, была выделена группа больных с синдромом «невротическое развитие личности» (Лакосина, 1983) – 44 человека (8 мужчин и 36 женщин), средний возраст 39±6 лет.

Психопатия. Как показывает история развития учения о психопатиях, классификация аномальных личностей является сложной проблемой.

В отечественной психиатрии чаще всего классификационными единицами являются возбудимые и тормозные группы психопатий (Кербиков, 1971; Ушаков, 1979; Фелинская, 1979). Эти группы охватывают в основном все клинические типы психопатий.

В нашем исследовании группу тормозимых психопатий составили 17 больных (10 мужчин и 7 женщин), среди которых преобладали шизоидный, психастенический и астенический типы. Средний возраст больных на момент обследования был 33±6 лет; образование – не ниже среднего. В группу возбудимых психопатий вошли паранойяльный, истеровозбудимый, возбудимый типы – всего 18 больных (10 мужчин и 8 женщин) при среднем возрасте 39±9 лет, с образованием преимущественно средним (23,1%) и высшим (53,8%). Группа истерических психопатов – 55 больных (6 мужчин и 49 женщин), была выделена за пределы «возбудимых психопатий», поскольку у них не отмечалось сочетание истеричности с возбудимостью (истеровозбудимые), во-первых, и, во-вторых, среди них абсолютное большинство (89,1%) представляли женщины. Средний возраст больных этой группы 34±9 лет, образование преимущественно среднее специальное (34,3%) и высшее (31,4%). Группа «смешанных» («мозаичных») психопатий оказалась немногочисленной – 10 больных (6 мужчин и 4 женщины), средний возраст 30±7 лет, с преимущественно средним и высшим образованием.

Экзогенно-органические заболевания ЦНС сосудистого, травматического и интоксикационно-инфекционного происхождения (начальные стадии). Группа больных с нервно-психическими расстройствами сосудистого генеза с преобладанием неврозоподобных и психопатоподобных состояний включала 31 больного (15 мужчин и 16 женщин), средний возраст 40±16 лет, образование преимущественно среднее (41,9%) и высшее (29,0%). Длительность заболевания на момент обследования была преимущественно от 1 года до 10 лет, до 5 (54,8%), до 10 (32,3%), до 15 лет (9,7%). Средняя длительность заболевания – 4,4 года.

Численность группы с психическими расстройствами в результате черепно-мозговых травм (легкой и средней тяжести с отдаленным последствием) составила в нашем исследовании 42 человека (23 мужчины и 19 женщин), средний возраст 37±8 лет, образование преимущественно среднее (41,9%) и высшее (29,0%). Давность заболевания: до 5 лет – 71,4%, до 10 – 21,4% и до 15 лет – 7,1%. 27 обследованных (9 мужчин и 18 женщин) были включены в группу психических расстройств интоксикационно-инфекционного происхождения. Средний возраст больных

34±8 лет, образование от начального до высшего с преобладанием среднего (15,0%), среднего специального (35,0%) и высшего (30,0%). У 19 больных (70,4%) давность заболевания была до 5 лет, у 5 (18,5%) – до 10 и у 3 (11,1%) – до 15 лет.

У самой большой группы – 134 больных (48 мужчин и 86 женщин) – было диагностировано экзогенно-органическое поражение ЦНС сложного генеза. Средний возраст больных составил 40±10 лет, образование на момент обследования: среднее (17,2%), среднее специальное (40,9%) и высшее (33,3%). Длительность заболевания 96 (71,6%) больных была до 5 лет, 29 (21,6%) – до 10,7 (5,2%) – до 15, 1 (0,8%) – до 20 и 1 (0,8%) – до 25 лет; средняя длительность заболевания была равна 3,6 года.

Шизофрения. На базе отделения эндогенных психозов НИИ психического здоровья Томского НЦ РАМН (руководитель – доктор медицинских наук Г.В. Логвинович) было обследовано экспериментально-психологически три группы больных шизофренией: непрерывно (вяло)текущая форма – 89 (61 мужчина и 28 женщин), средний возраст 39,8 лет, 6,6% больных с незаконченным средним образованием, 41,0% – со средним, 24,6% – со средним специальным, 8,2% – с незаконченным высшим и 19,6% – с высшим образованием; приступообразно (шубообразно)-прогредиентная форма – 63 (31 мужчина и 32 женщины), средний возраст 34±11 лет, с начальным образованием – 4,3%, незаконченным средним – 15,2%, средним – 19,6%, средним специальным – 21,7%, незаконченным высшим – 8,7% и высшим – 30,4%; рекуррентная (шизоаффективная) форма – 28 (10 мужчин и 18 женщин), средний возраст 31±6 лет, с незаконченным средним образованием – 5,6%, средним – 27,8%, средним специальным – 11,1%, незаконченным высшим – 11,1% и высшим – 44,4% больных. По длительности заболевания во всех трех группах подавляющее большинство больных оказалось в пределах от 1 года до 10 лет, но при разном процентном соотношении первых и вторых пяти лет, а также по среднему показателю: непрерывнотекущая – 5,1 года (64,0% – до 5 лет, 21,4% – до 10 лет), приступообразно-прогредиентная – 6,3 года (60,3% – до 5 лет, 19,1% – до 10 лет) и рекуррентная – 6,4 года (42,9% – до 5 лет и 46,4% – до 10 лет).

Алкоголизм. В основу большинства современных отечественных классификаций алкоголизма положен клинико-динамический принцип. В нашей стране большинством специалистов принята классификация, предполагающая выделение трех стадий заболевания (Портнов, Пятницкая, 1971).

Основную часть больных алкоголизмом, состоящих на наркологическом учете, составляют больные 2-й стадии (Качаев, Ураков, 1978) – в 69,6% случаев. Еще более значителен этот процент в отделении социальной и клинической наркологии НИИ психического здоровья Томского НЦ РАМН (руководитель – профессор Н.А. Бохан), на базе которого было проведено данное экспериментально-психологическое исследование. Это обстоятельство и стало фактически определяющим в том, что из 109 больных, обследованных нами, 104 имели 2-ю стадию алкоголизма. Для этой стадии характерно полное развитие симптомов алкогольной токсикомании, появление изменений личности, которые, однако, не достигают степени алкогольной деградации и обратимы в ремиссии (Морозов, 1983. С. 132).

На момент психологического обследования больные алкоголизмом по образованию распределились следующим образом: 1 (1,9%) – без образования, 1 (1,9%) – с начальным, 13 (24,5%) – с незаконченным средним, 21 (39,6%) – со средним, 8 (15,0%) – со средним специальным, 7 (13,3%) – с высшим образованием и 2 (3,8%) – с незаконченным высшим. Длительность заболевания в среднем по группам составила 4,2 года.

К указанному банку данных следует добавить группы испытуемых (свыше 500 человек), которые обследовались при решении дополнительных, возникающих в самом непрерывном многолетнем исследовательском процессе (третий период – 1989–2003 гг.), и о которых будет идти речь в соотвествующих разделах монографии.

§ 2. Методология и методы исследования

Методология. Методологической основой данного исследования является системная (структурно-уровневая) концепция психики, развиваемая в современной психологии, патопсихологии и психопатологии. Своими корнями она восходит еще к идеям Аристотеля и Платона о структурно-уровневых отношениях в психике как при нормальном ее функционировании, так и при ее изменении[1]. Можно отметить как бы две линии развития в приложении этих идей: одна оказалась направленной на исследование структурно-уровневой организации личности (Узнадзе, 1958; Мясищев, 1960; Ананьев, 1980; Платонов, 1986; Hoffmann, 1935), другая – деятельности (действия, поведения) (Гурьянов, 1945; Рубинштейн, 1946; Леонтьев, 1963; Бернштейн, 1966).

[1] Историческое освещение вопроса см. в работах М.С. Роговина (1974, 1977).

Мы попытались сблизить эти линии в рамках структурно-уровневого анализа психической ригидности (фиксированных форм поведения), исходя из того, что она представляет собой сложный (многомерный) феномен, отражающий структурно-уровневую организацию личности. Исходным для нас также было представление о «динамической структуре личности» (Платонов, 1986), на основании которого психическая ригидность характеризовалась в каждом конкретном случае «вкладом» в ее суммарную оценку таких подструктур личности, как динамическая, практическая, когнитивная, эмотивная и психосоциальная. Соответственно подструктуре оценивалась степень трудности изменения темпа и ритма жизнедеятельности, навыков и умений, принципов классификаций и гипотез, эмоций и аффектов, отношений и ролей и т.д. Для оценки проявлений психической ригидности мы предложили не только критерии интенсивности (степень выраженности, глубина), но и экстенсивности (широта охвата структуры личности по вертикали и горизонтали вдоль ее подструктур), модальности (конкретные сферы личности) и консистентности (согласованность проявления в похожих ситуациях, измеряемая уровнем корреляций данных используемых методик).

Далее, мы считали правильной мысль о том, что свойства личности следует рассматривать не столько сами по себе, но как «деятельностноцентрированные» (Витцлак, 1986). Любое свойство как устойчивое индивидуально-психологическое образование человека должно быть связано с элементами деятельности (действия, поведения), а основным путем анализа свойств следует считать изучение структуры и механизмов тех действий, которые скрываются за количественными результатами теста (Кулагин, 1984). Эта мысль еще раньше была заложена в концепции «акционального (action – действие) анализа» свойств личности (Роговин, 1971–1985; Залевский, 1971–1976; Соловьев, 1977; Урванцев, 1974; Железко, 1985; Карпова, 1987).

Основная идея данной концепции (конкретное приложение ее к фиксированным формам поведения будет рассмотрено ниже) состоит в следующем. Структура любого адаптивного действия определяется взаимоотношением уровня средств и уровня цели при доминировании последнего. Но по некоторым причинам структура действия может деформироваться в связи с нарушением межуровневых отношений. Если в первом случае действие представляет собой высокий акциональный уровень, то во втором этот уровень снижается, свидетельствуя и о снижении личности, поскольку личность проявляет себя в действиях выбором способа

взаимоотношения с окружающей средой, что обусловливается ее особенностями. Именно в этом нам видятся точки соприкосновения в соотношении «уровневой структуры личности» и «уровневой структуры действия», составивших основу структурно-уровневого подхода к фиксированным формам поведения. Данный подход лег и в основу разработки методов исследования фиксированных форм поведения в норме и при нервно-психической патологии.

Большинство рассмотренных выше работ строилось, исходя из намерения установить причинно-следственные отношения между фиксированными формами поведения и условиями, их определяющими. Но данные современной науки убедительно свидетельствуют о том, что причинно-следственное объяснение не является единственно возможным (см., например, (Роговин, 1969а; Никитин, 1970)). Учитывая это, мы обратились к структурно-уровневому объяснению действия (поведения, деятельности), в котором ригидность проявляется, или, вернее, является. Иначе говоря, мы подвергли анализу само ригидное действие, его структурно-уровневое построение, тем самым пытаясь проникнуть в психологическую природу ригидности благодаря «объяснению через механизм или скрытый механизм» (Бриджмен, 1928; Харре, 1960, цит. по: Никитин, 1970. С. 103).

Характеристика методов исследования

Первый этап исследования (1968–1971 гг.). При изучении психологической природы ригидности были использованы как широко известные методы исследования этого явления в несколько модифицированном виде («решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов», «унификация объектов (их изображений с переключением»), так и новые, оригинальные («образование предложений с омонимами», «компликаторная методика»). В качестве вспомогательных методов в исследовании применялись анкеты или вопросники по самооценке ригидности, заимствованные из зарубежных работ и адаптированные к нашим условиям (всего 4 анкеты, содержащие 57 вопросов).

Методы исследования ригидности как свойства личности

Решение арифметических задач (предложена А. Лачинз в 1959 г.). Испытуемым предлагается решить 10 простых арифметических задач.

В каждой задаче дается три пустых сосуда различной емкости. На сосудах нет никаких отметок или делений, известна только их емкость. С помощью сосудов необходимо отмерить или получить путем определенного манипулирования – реального или символического – ровно столько жидкости (например, воды), сколько требуется по условиям каждой задачи. В нашем случае манипулирование производилось в уме, задачи решались письменно. На решение одной задачи давалось не больше двух минут (см. прил. 1).

После решения задачи-образца (обозначенной как задача нулевая), о чем испытуемые предупреждались заранее, экспериментатор каждые две минуты дает новую задачу. Первые пять задач могут быть решены только более или менее сложным способом: B-2C-A; шестая, седьмая, девятая и десятая – как тем же (B-2C-A), так и более простым способом (например, седьмая задача: A+C). Наконец, восьмая задача решается только одним и притом простым способом: A-C.

Нерешение восьмой задачи служило показателем ригидности испытуемого, т.е. его неспособности отказаться от привычного, ставшего неадекватным способа решения задачи и найти новый.

Прохождение словесных лабиринтов[2]. Испытуемым предъявляется 10 словесных лабиринтов – 10 квадратов с 36 клеточками, заполненными буквами, из которых необходимо найти выход. Выход из лабиринта указывает только одно слово – в каждом лабиринте новое (например, *докладывать, учительская, заканчивать, предложение, подвижность, управляющий, выступление, пролетариат, содружество, добровольцы).* Все слова начинаются в нижней правой клеточке (вход в лабиринт) и оканчиваются в верхней левой клеточке (выход из лабиринта). Все десять лабиринтов даются как образец (см. прил. 2).

Чтобы успешно найти (прочитать) слово, указывающее путь к выходу из лабиринта, необходимо соблюдать следующие правила: продвигаться по лабиринту только от клеточки к клеточке (от буквы к букве) по вертикали и горизонтали в сторону выхода и только по прямому углу (нельзя идти наискосок); запрещается также «прыгать» через клетки. На прохождение каждого лабиринта дается не больше двух минут.

Отличаясь от предыдущего содержанием экспериментального материала, этот эксперимент аналогичен ему по принципу построения и критериям оценки результатов – успех или неуспех при прохождении 8-го лабиринта являлся индикатором ригидности испытуемого.

[2] Такая методика была впервые, видимо, применена Э. Кауэном (1951).

Образование предложений с омонимами[3]. Испытуемым экспонировались 25 карточек. На каждой карточке было написано слово «ключ» в сочетании с другим словом. Испытуемому предлагалось при каждом предъявлении придумывать по одному предложению, которое обязательно включало бы написанные на карточке два слова. Оговаривалось, что предложения могут быть любыми по своим размерам и содержанию, главное – быстрота реакции.

Все пары слов были упорядочены следующим образом (см. прил. 3). Задачей первых десяти пар слов (серия А) является актуализация и фиксирование у испытуемых установки на порождение предложений со словом «ключ» в значении «отмычка». Последующие пять пар (серия В – контрольная) определяет «чувствительность» испытуемых к фиксации установки. Серия С (критическая) – показатель степени ригидности испытуемых (переходит или не переходит испытуемый на порождение предложений со словом «ключ» в значении «родник» и как скоро он это делает).

Анкеты (вопросники) по самооценке ригидности. Вопросник Р. Нигневицкого (по Дж. Бренгельману 1960. С. 183).

Методы изучения ригидности как состояния

Для изучения ригидности как состояния применялась *компликаторная методика.* Инструкция испытуемому: компликатор включается дважды по десять раз на 15 с (на 1-й и 2-й скорости вращения стрелки по кругу и на определенном месте – при совмещении стрелки с определенной цифрой на круге – будет слышен щелчок). Ваша задача внимательно смотреть и записывать при каждом включении прибора цифру, при совмещении стрелки с которой слышен щелчок. Первое совмещение с О. При первых семи включениях (1-я скорость) у испытуемых создается установка на увеличение цифры «совмещения», а дальше увеличение прекращается (о чем испытуемые не знают): 0, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 60, 60, 60. При включении 2-й скорости (стрелка вращается значительно быстрее, тише становится щелчок) увеличение цифры «совмещения» прекращается уже с пятого включения: 0, 10, 20, 30, 40, 40, 40, 40, 40, 40.

Во второй серии (и другая группа испытуемых) инструкция несколько менялась: экспериментатор предупреждал испытуемых перед каждым включением, что он будет все время увеличивать интервал на 10 единиц

[3] Методика предложена А. Харашем (1970).

(хотя и не всегда это делал); структура включений была несколько иной – 1-я скорость: 0, 10, 20, 30, 30, 30, 40, 40, 40, 40; 2-я скорость: 0, 10, 20, 30, 30, 30, 30, 30, 30, 30.

Испытуемым также предъявлялись эксперименты на ригидность, описание которых мы дали выше, но при этом экспериментальные задания предъявлялись как в «стандартных» или «нормальных» условиях, так и в условиях искусственно вызванной психической напряженности, введением некоторых, по выражению М. Франкенхойзер (1970), «отвлекающих факторов», или стрессоров (Селье, 1960). В наших экспериментах ими были: вынужденное ускорение темпа и критика работы испытуемых, увеличение скорости вращения стрелки компликатора и введение «внушающего момента»; соревновательный момент; предупреждение экспериментатора о том, что результаты эксперимента будут проверяться директором школы; предупреждение непосредственно самого директора: «Ребята, надо постараться и не опозорить честь школы!»; «задания являются проверкой пригодности к занятиям в кружке «Юные космонавты».

Методы исследования ригидного действия (фиксированных форм поведения). Исследуя ригидное действие, мы в основном реинтерпретировали результаты, полученные нами с помощью тех методов, описание которых мы дали выше. С этой же целью мы привлекали данные, полученные другими авторами и с помощью других методик в исследованиях как на здоровых, так и на больных испытуемых (Кулюткин, 1970; Лачинз и Лачинз, 1959; Герсамиа, 1966; Дункер, 1965; Левин, 1935; Выготский и др., 1934).

Методы математической обработки. Полученные в наших экспериментах результаты были подвергнуты статистической обработке с применением вариационного, корреляционного, дискриминантного и факторного анализа, что нашло отражение в соответствующих таблицах и в прилагаемых к соответствующим параграфам и разделам статистических данных.

Спецификация методов исследования. Для того чтобы показать, что все эксперименты (основные и некоторые дополнительные), использованные на первом этапе нашего исследования, измеряют одно и то же свойство или один и тот же фактор, мы применили факторный анализ. При помощи одно-факторной модели Спирмена (1967. С. 251–271) была подвергнута факторизации матрица корреляций шестого порядка для 40 человек.

Наименьшие факторные веса получили 5, 6 и 4-й показатели (два вспомогательных метода – вопросники ригидности – и дополнительный

метод). За счет этого при определении остаточных коэффициентов корреляции обнаружилось, что наибольшим остаточным коэффициентом является 0,25. Отсюда получается, что вероятность непоявления такого остаточного коэффициента всего около 32%. Это довольно низкая вероятность. Но поскольку остальные остаточные коэффициенты корреляции значительно меньше 0,25 (т.е. наибольшего), то вероятность их появления тоже значительно больше. А поэтому полученные нами корреляции допускают их интерпретацию как действия одного фактора. Иначе говоря, есть основание полагать, что эксперименты, которые применялись в нашем исследовании, измеряют один фактор или одно свойство – ригидность.

Второй этап исследования (1983–1988 гг.). Рассматривая психическую ригидность как сложное (многомерное) явление, которое в одном эксперименте (одной методикой) не охватить и не исчерпать, мы включили в программу нашего исследования ряд экспериментальных методик (в их жестком варианте) и тестовые вопросники. В работе были использованы экспериментальные методики – модифицированные и оригинальные – для выявления степени выраженности ригидности в той или иной подструктуре личности («теппинг-тест», «зеркальный навык», «красно-черная таблица Шульте-Горбова», «лабиринт», «унификация»), а также разработанный нами Томский опросник ригидности (ТОРЗ), ориентированный на изучение вклада в общую оценку ригидности всех подструктур личности.

Остановимся, прежде всего, на экспериментальных методиках.

Теппинг-тест, эта двигательная проба в виде постукивания пальцем руки, предложенная для решения диагностических задач в психиатрии Э. Крепелиным еще в 1896 г., не потеряла своей актуальности и в настоящее время (Пишо, 1977. С. 129). Действительно, теппинг-тест, в силу простоты выполнения, возможности его варьирования и наличия разного рода модификаций, получил широкое применение в исследованиях нейро- и психодинамических особенностей человека.

Индикатором ригидности в психодинамической подструктуре личности в нашем исследовании является показатель, который мы обозначили как «изменчивость психомоторного темпа» (ИПТ). Определялся он по формуле

$$ИПТ = (МАТ – АТ) + (АТ – МИТ): 2,$$

где МАТ – максимальный темп; АТ – автотемп и МИТ – минимальный темп.

Эксперимент проводился с помощью приборного варианта теппинг-теста, сконструированного как части экспериментального комплекса СТЛАН-01, разработанного и созданного нами при содействии кафедры промышленной и медицинской электроники ТПУ (г. Томск).

Эксперимент состоял из двух серий.

Серия 1. Испытуемый должен был указательным пальцем ударять по кнопке в течение 10 с, начиная и заканчивая по звуковому сигналу:

а) в удобном для него темпе – АТ;

б) в максимально возможном для него темпе – МАТ;

в) опять в удобном для него темпе (АТ-2);

г) в минимально возможном для него темпе – МИТ;

д) опять в удобном для него темпе (АТ-3).

Серия 2. Испытуемого, сообщив ему предварительно результаты по МАТ, просили еще раз постучать в максимальном темпе, но постараться сделать больше ударов за то же время (МАТ-2). При этом испытуемого предварительно спрашивали, на сколько больше ударов он сможет сделать в этот раз (уровень притязаний – УП).

Таким образом, с помощью теппинг-теста мы, помимо основного показателя – ИПТ как индикатора ригидности, получили ряд дополнительных, необходимых для описания динамических и типологических характеристик психической ригидности.

Зеркальный навык. Эта методика в практике медико-психологических исследований фактически не использовалась. С ее помощью изучались особенности формирования и перестройки (интерференции) сенсомоторных навыков (Гурьянов, 1945; Рагинская, 1972).

Нам представляется исключительно важным в рамках изучения ригидности рассмотрение навыка в более широком контексте сознательной и автоматизированной деятельности (поведения) человека. «Вопрос о навыках в широком смысле слова, – писал С.Л. Рубинштейн, – является вопросом о соотношении сознательности и автоматизма в поведении человека – их полярности, взаимосвязи и взаимопереходов друг в друга. Эта проблема и это соотношение распространяются на все функции, на всю деятельность человека. С этим единством автоматизма и сознательности связано также характерное для навыка единство устойчивости и изменчивости (вариативности), фиксированности и лабильности... нельзя рассматривать навык как затвердевшую, косную совокупность фиксированных движений. При этом оба противоположных свойства навыка должны быть взяты в их единстве... навыки функционируют внутри мышления...» (1946. С. 462).

В нашем исследовании была использована модификация «зеркального навыка» – в приборном исполнении – как часть экспериментального комплекса СТЛАН-01.

Согласно инструкции испытуемый выполнял это задание в два этапа: на первом этапе он обводил специальным штырем обычную фигуру с изломанным контуром («звездочку»), стараясь сделать это как можно быстрее и в то же время без ошибок – штырь не должен соскакивать с фигуры на находящуюся в ее основе пластину. На электронном счетчике регистрировались ошибки и время обводки. На втором этапе условия выполнения того же задания менялись – испытуемый должен был обводить фигуру, глядя в зеркало[4] (движения руки контролировались в зеркальном отражении).

Учитываемым параметром в данном случае было время выполнения задания в трех показателях: а) время прохождения обводки в зеркальном отражении; б) разница во времени на обводку второго и первого этапа; в) индекс – отношение времени первой обводки ко времени второй обводки.

Красно-черная таблица (Шульте-Горбова). Эта методика обычно используется для исследования переключения и распределения внимания. В набор методик исследования ригидности (точнее, пластичности) «красно-черные таблицы» включил впервые С.В. Калашников (1979), но при исследовании здоровых лиц. В данном исследовании эта методика служит выявлению особенностей проявления ригидности в когнитивной подструктуре личности.

Нами был использован сокращенный ее вариант с целью сделать ее доступной для больных всех исследованных групп. Таблица представляет собой квадрат из 575 клеток, в которые в случайном порядке помещены от 1 до 13 чисел черного цвета и от 1 до 12 чисел красного цвета. Эксперимент состоял из 3 серий. Сначала (1-я серия) испытуемому предлага-

[4] Зеркальный эффект, изучение которого восходит в XIX в. к исследованиям Г. Гельмгольца, вызывался с помощью призм или призматических очков. Описание целого ряда таких исследований, направленных на изучение взаимодействия зрения и осязания, приводит И. Рок (1980). В сфере перцепции психическая ригидность также изучалась с помощью призматических очков анисейконических линз, где ее показателем было время адаптации, перестройки в зрительной системе, позволяющей субъекту снова видеть все в нормальном положении (Becker, 1953). Frenkel-Brunswik (1949, 1973) усматривает в таком перцептуальном поведении проявление всей структуры личности. Не возражая против этого, мы тем не менее считаем, что «зеркальный навык» выявляет особенности проявления ригидности прежде всего в практической подструктуре личности.

лось как можно быстрее показать на таблице и назвать черные числа от 1 до 13 в возрастающем порядке. Далее (2-я серия) испытуемый должен был показать красные числа в убывающем порядке от 12 до 1. И наконец (3-я серия), испытуемому предлагалось показывать попеременно черные числа в возрастающем порядке, а красные – в убывающем. Основным параметром в нашем исследовании было время (которое не ограничивалось), выражаемое в ряде показателей: а) время на одновременное нахождение черных и красных чисел; б) разность затраченного времени на одновременный поиск черных и красных цифр и суммированного времени на раздельный поиск чисел; в) время на поиск одной цифры при поиске отдельно красных чисел; г) время на поиск одной цифры при поиске одновременно черных и красных чисел.

Лабиринт. Экспериментальная методика – модификация «вербального лабиринта» (Залевский, 1976) в приборном варианте как часть экспериментального комплекса представляет собой набор кнопок – ячеек лабиринта на электронной основе с подключением электронного миллисекун-домера и фиксатора ошибок. Согласно разработанным десяти программам прохождения лабиринта (нижняя правая кнопка – это вход в лабиринт, а верхняя левая – выход из него) испытуемый в первых пяти из них может выйти из лабиринта только более или менее сложным путем, сделав 2-3 поворота в направлении «вверх» и «налево». Три следующие программы – индикаторы готовности испытуемого использовать прежний способ выхода из лабиринта при возможности выбора между ним и новым (и даже более простым) – «с одним поворотом вверх до конца и налево» либо «налево до угла с одним поворотом направо вверх». Две последние программы – контрольные. Чтобы выйти из лабиринта, необходимо переключиться на новый и более простой (один из уже описанных выше) способ. Если испытуемый решает задачу неправильно – нажимает не ту кнопку, то звучит сигнал и фиксируется ошибка выполнения. Количественным показателем ригидности, выявляемой в когнитивной подструктуре личности, являются время выполнения 9-й программы и число допущенных ошибок; качественным показателем является сам факт выполнения – невыполнения контрольных программ.

Унификация изображений объектов с переключением («Унификация»). В настоящем исследовании был использован модифицированный вариант методики, которую мы ранее описали (1976). Суть изменений состояла прежде всего в том, что в этот раз мы ее использовали в двух вариантах: коротком – 20 карточек и расширенном – 50 карточек. Изме-

нения состояли и в процедуре проведения эксперимента – испытуемый не только не ограничивался во времени экспозиции каждой карточки, но после завершения предъявления всех карточек экспериментатор возвращался к «нерешенным» карточкам и снова предъявлял их испытуемым. Содержание самой методики представлено в прил. 5, а ее суть и структура состояли в следующем.

Испытуемому предъявляли по одной карточке в определенном порядке, на которых были изображены три разных объекта или три группы разных объектов. Ему предлагалось сказать, что, по его мнению, является общим для них или что объединяет объекты на предъявляемой карточке. Как уже говорилось выше, время экспозиции не ограничивалось, так как критерием – параметром в данном случае – была не скорость, а сам факт нахождения принципа унификации. Структура методики следующая. Вариант 20 карточек: изображенные на карточках с 1-й по 10-ю предметы могут быть объединены по функциональному признаку, например «все – транспорт», «одежда» и т.д. Все предметы на этих экспозициях разного цвета. Экспозиции 11–13-я могут быть унифицированы как по функциональному признаку, так и по «формальному» (цвету), так как объекты на карточке одного цвета. Экспозиционная группа с 14-й по 20-ю карточку могла быть унифицирована только по цвету (по конкретному цвету или «много цветов»).

Вариант 50 карточек, включая в себя и 20 карточек короткого варианта, предусматривает необходимость переключения испытуемого на другой («формальный») признак унификации еще 10 раз («цвет», «форма», «количество», «колется», «усы», «начинается с одной и той же буквы»).

Как уже было сказано выше, параметром психической ригидности, выявляемой в когнитивной подструктуре личности, по этой методике было: переключался или нет испытуемый на новый признак унификации изображенных на карточке объектов. Конкретными же показателями этого параметра были: а) номер предъявляемой карточки в коротком варианте, на которой испытуемый переключался на новый признак унификации; б) количество переключений в коротком варианте; в) балльная оценка выполнения заданий полного варианта.

Поскольку первая контрольная группа экспозиций в коротком варианте начинается с № 12 и кончается № 20, то первый показатель параметра ригидности будет находиться в этих пределах, если испытуемый переключился на одном из них. Если же нет, то ставится № 21. Второй показатель введен потому, что нередко случалось следующее: переключив-

шись на одной из экспозиций, например на № 14, испытуемый мог не переключаться на одной или всех последующих экспозициях (мы объясняли это явление «неполной объективацией» (Залевский, 1976)). Количество переключений находится в пределах от 0 до 7 раз.

В полном варианте количество переключений равно 8, что соответствует числу экспозиционных групп, унифицированных по «формальному» признаку. Балльная оценка (БО) выполнения задания в полном варианте рассчитывалась по формуле

$$БО = (а \times 5)+(б \times 3)+(в \times 2),$$

где *а* – количество переключений в полном варианте (от 0 до 8), каждое из которых оценивалось в 5 баллов; *б* – количество первых экспозиций (от 0 до 4), оцениваемых в 3 балла; *в* – количество остальных экспозиций в этих восьми группах (от 0 до 12), оцениваемых в 2 балла. Пределы БО – от 0 до 76 баллов.

Томский опросникригидности Залевского (ТОРЗ). С целью изучения психической ригидности ряд исследователей пользовались специальными тестовыми вопросниками или шкалами (Белоус, 1968; Gervin, 1957; Brengelmann, 1960; Rubenovitz, 1963). Все они представляют собой монотематические или однодимензиональные методики. В некоторых случаях они (или близкие им по смыслу) включались в качестве уже субшкал в многомерные вопросники (например, 6-я шкала MMP1, которая в модификации отечественных авторов обозначается как шкала «аффективной ригидности» (Березин и др., 1976; Собчик, 1978)), в многофакторные шкалы (фактор Qi – «консерватизм темперамента» (Cattel, 1966)).

В зависимости от взгляда различных авторов на сущность психической ригидности и задач, стоящих перед исследователями, вопросники отличались как содержанием включенных в них вопросов (items), так и их количеством, способом реагирования на них и обработкой результатов.

В своем последнем варианте ТОРЗ (Залевский, 2000) состоит из 150 вопросов (утверждений), содержание которых отражает достаточно широко те ситуации, в которых от человека требуется изменить отдельные элементы программы своего поведения или ее в целом «под напором опыта» – образ жизни, стереотипы, отношения, установки, привычки, навыки, темп и ритм жизни и деятельности, средства достижения какой-либо цели или саму цель и т.д. (см. прил. 4).

В связи с монотематичностью и в целях повышения достоверности результатов опросник сбалансирован по следующим параметрам: 1) что-

бы избежать монотонии, создаваемой однообразием формулировок, пункты ТОРЗ сформулированы в виде вопросов и утверждений; 2) с учетом «стиля ответов» (одни опрашиваемые более склонны к утвердительным, другие – к отрицательным ответам) применялись различные формы вопросов и утверждений.

Отвечать на пункты ТОРЗ испытуемые должны были одним из четырех возможных вариантов, согласия-несогласия: «да», «скорее да», «нет» и «скорее нет». Количественная оценка ответов по каждому пункту вопросника, отражающая наличие или отсутствие исследуемого признака – психической ригидности, была следующей: 0 – признак отсутствует, 1 – слабо выражен, 3 – сильно выражен и 4 – чрезвычайно выражен.

Структурно ТОРЗ представляет собой 8 шкал, в каждую из которых входит определенное число вопросов/утверждений.

1. *Шкала «симптомокомплексригидности»* (СКР) отражает склонность к широкому спектру фиксированных форм поведения – персеверациям, навязчивостям, стереотипиям, упрямству, педантизму и собственно ригидности.

2. *Шкала «актуальной ригидности» (АР).* Именно последний аспект шкалы СКР (ригидность в собственном или узком смысле – неспособность (чаще всего неосознаваемая) при объективной необходимости изменить мнение, отношение, установку, мотивы, модус переживания и т.п.) отражен во входящей в СКР субшкале «актуальной ригидности» (АР). Вопросы и утверждения этой субшкалы в разном количестве и модификациях, в зависимости от назначения, входят и в остальные 5 шкал ТОРЗ.

3. *Шкала «сенситивнойригидности»* (СР) отражает эмоциональную реакцию человека на ситуации, требующие от него каких-либо изменений, возможно, страх перед новым, своего рода неофобию. Это, несомненно, личностный уровень проявления психической ригидности (ПР), выраженный в эмоциональном отношении и соответствующий требованиям объективной действительности.

4. *Шкала «установочной ригидности»* (УР) также отражает личностный уровень проявления ПР, выраженный в осознанной позиции, отношении или установке на принятие – непринятие нового, необходимости изменения самого себя – самооценки, уровня притязаний, системы ценностей, привычек и т.п.

5. *Шкала «ригидности как состояния» (РСО).* Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что в состоянии страха, стресса (ди-

стресса), плохого настроения, утомления или болезни человек в высокой степени склонен к ригидному поведению. В обычных условиях такого поведения он может не проявлять. Правда, нередко ригидность как состояние (как реакция) сочетается с ригидностью как чертой характера, а потому проявляется с исключительной силой и тотально.

6. *Шкала «преморбидной ригидности»* (ПМР). Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что испытуемый уже в подростковом и юношеском возрасте (школьном возрасте) испытывал трудности в ситуациях, требующих каких-либо перемен, нового подхода, решения и т.п. Опрашиваемые взрослые ретроспективно оценивали то, как они себя обычно вели, переживали и решали те или иные проблемы в соответствующих ситуациях в школьном возрасте (для больных это обычно период до наступления болезни – преморбидный период).

7. *Шкала «реальности»* (ШР). Это вид контрольной шкалы. Она показывает, исходит ли испытуемый в своих ответах на вопросы ТОРЗ из своего опыта («Мне уже приходилось менять место жительства, работу и т.п.») или только из предположений о том, как бы он поступил в соответствующих ситуациях. Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что в ответах на вопросы ТОРЗ испытуемый исходил, скорее всего, из своих предположений, а поэтому результаты обследования не могут вызывать доверия.

8. *Шкала «лжи»*. Она состоит из 9 пунктов, заимствованных из вопросников Г.Ю. Айзенка.

Каждая шкала (за исключением 7-й и 8-й шкал) оценивается по количественным параметрам интенсивности психической ригидности (ИПР) и экстенсивности психической ригидности (ЭПР). Показателем ИПР является алгебраическая сумма оценок ответов, несущих признак от «слабо выражен» до «очень сильно выражен», – из общего числа возможных ответов на вопросы шкалы. ЭПР может быть трех уровней. ЭПР первого уровня (ЭПР-1) определяется числом ответов всех трех градаций наличия признака: «выражен слабо», «выражен сильно» и «выражен очень сильно»; ЭПР-2 – числом ответов с градациями признака «сильно выражен» и «очень сильно выражен»; ЭПР-3 – числом ответов с одной градацией признака – «очень сильно выражен».

Высокие показатели по ЭПР-1 свидетельствуют о том, что психическая ригидность «поражает» очень широко структуру личности по вертикали и / или горизонтали. «Тотальность» психической ригидности может быть невыраженной по глубине, диффузной при низких показателях

ЭПР-2 и особенно ЭПР-3 и сильно или даже очень сильно выраженной по глубине при их высоких значениях.

Низкие показатели ЭПР-1 свидетельствуют лишь о «парциальности» проявления психической ригидности, которая может быть разной глубины в зависимости от величины показателей ЭПР-2 и ЭПР-3.

Параметр экстенсивности психической ригидности дает дифференцированное представление о параметре ее интенсивности, который хотя и содержит в себе «экстенсивность», но «раскрывает» ее лишь в крайних своих показателях – в минимальном (нулевом) и максимальном (в зависимости от шкалы). Поэтому в пределах между этими крайними точками лишь параметр экстенсивности помогает понять, за счет чего получен тот или иной показатель параметра интенсивности, а также в чем структурно-содержательные (качественные) различия количественно одинаковых показателей интенсивности психической ригидности.

Конкретные утверждения и вопросы, входящие в ту или иную шкалу, приводятся в виде ключа в бланке протокола к ТОРЗ (см. прил. 5). дается и инструкция испытуемому.

Показатели интенсивности и экстенсивности, а также глубины проявления психической ригидности использовались не только для описания личности и ее структуры в целом, но и для характеристики ее интраструктуры, определяемой «вкладом» отдельных ее подструктур в общую оценку в сравнительно-нозологическом плане и при сравнении нормы и патологии. Опираясь на концепцию «динамической структуры личности» (Платонов, 1986), а также исходя из предположения о том, что психическая ригидность может «поражать» сферы личности неравномерно и своеобразно с учетом как индивидуальных, так и нозологических особенностей, вопросы и утверждения ТОРЗ охватывают все подструктуры личности: динамическую, праксическую, когнитивную, эмотивно-аффективную и психосоциальную. Баллы по ИПР каждой из подструктур переводятся в стэны (поскольку на каждую подструктуру приходилось разное количество вопросов/утверждений) для получения показателя «интраструктурного проявления психической ригидности». Он выражается в виде цифрового кода, каждая цифра которого отражает степень «вклада» той или иной сферы личности в общую оценку ИПР, либо в виде профиля, поддающегося графическому изображению.

Психометрическая характеристика (надежность и валидность) ТОР. Надежность вопросников обычно характеризуется двумя показателями: стабильностью во времени результатов опросника, проведенного

на одной и той же выборке (ретестирование), и внутренней согласованностью пунктов, входящих в одни и те же шкалы. Стабильность ТОРЗ исследовалась на выборке из 90 здоровых испытуемых с интервалом 3–4 недели. Показатель стабильности оказался достаточно высок – 0,87. Внутренняя согласованность определялась на выборке из 219 человек с помощью факторного дисперсионного анализа (Гласс, Стэнли, 1976). Попарные и общие сопоставления шкал ТОРЗ выявили на достоверном уровне более высокую согласованность внутри каждой шкалы, что свидетельствует об эмпирической однородности шкал ($t = 21{,}08$; $p < 0{,}01$).

Валидность ТОРЗ была измерена:

а) Вычислением конвергентной валидности как коэффициента корреляции шкалы СКР, которую фактически составили русские варианты вопросников Brengelmann (1960) и Rubenovitz (1963) (см.: Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения. Иркутск, 1976. С. 86–90)), с остальными шкалами ТОРЗ, а также этих шкал со шкалой «аффективной ригидности» MMP1 (Березин и др., 1976). Все указанные нами шкалы измеряют, скорее всего, одну и ту же характеристику личности, хотя и с акцентом на разные ее аспекты.

б) Внешней валидностью, которая демонстрируется статистически высокодостоверными различиями между показателями шкал, полученными на выборке здоровых из 219 человек и нервно-психических больных (пограничные состояния, шизофрения) из 521 человека и подтвердившими гипотезу «о значительно меньшей гибкости больных» ($p < 0{,}01$–$0{,}001$).

В качестве дополнительных в нашем исследовании были использованы такие методики, как: шкала ригидности Cervin (1957), MMP1 в модификации Ф.Б. Березина с соавт. (1976), Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) (Личко, Иванов, 1977), а также шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера – Ханина (Ханин, 1976).

Математико-статистические методы обработки данных

Соответственно цели и задачам второго этапа исследований был использован адекватный математический аппарат для обработки накопленных в банке данных: дискриминантный анализ с применением *t*-критерия Стьюдента и χ^2 – критерия Пирсона, корреляционный и многофакторный дисперсионный анализы (Артемьева, Мартынов, 1975; Гласе, Стэнли, 1976; Готтсданкер, 1982).

Для решения некоторых задач в индивидуальной патопсихологической дифференциальной диагностике – по какому типу, например, нормы или патологии, шизофрении или невроза, представлена психическая ригидность у конкретного обследуемого – нами были использованы математические методы теории распознавания образов: «формула Байеса» и «неоднородная последовательная статистическая процедура Вальда» (Гублер, 1979). В качестве признаков распознавания здесь выступили те вопросы (утверждения) ТОРЗ, которые значимо и на достоверном уровне по величине χ^2 различали между нормой и патологией. Альтернативная диагностика осуществлялась в автоматизированном и в табличном вариантах.

Раздел II. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

Глава 1. ДИСПОЗИЦИОННАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

§ 1. Феноменология и природа психической ригидности

Многие исследователи приходили к выводу, что психическая ригидность является одной из тех территорий психологии, вступив на которую исследователь оказывается на очень зыбкой почве, насыщенной всяческими трудностями и сюрпризами. Психическая ригидность – отнюдь не простое понятие, и ему нелегко дать приемлемое для всех определение (Chown, 1959; Leach, 1962). Но поскольку очень желательно, чтобы «каждый термин в психологии был точно и строго определен» (Ломов, 1984 С. 49) и для любого исследования определение используемых понятий является необходимым, то изучавшие ригидность обычно выбирали в рамках альтернативы либо прямую «атаку» на само понятие (более трудный путь), либо использование одного из многих существующих определений ригидности и соответствующих методик и получение, как правило, узких данных. Это более легкий путь, им шло большинство исследователей психической ригидности. Он же, если учесть и их разную методологическую ориентацию, с неизбежностью привел к имеющимся сегодня трудностям в проблеме психической ригидности. В наших исследованиях мы, пытаясь снять эту альтернативу, идем одновременно двумя обозначенными выше путями.

Терминологическая многозначность понятия психической ригидности

Ригидность – от латинского rigeo, rigiditas, что значит быть негибким, жестким, окостенелым. В психологию этот термин перешел из физики, где им обозначают свойство тел сопротивляться изменению их форм; измеряется это свойство отношением силы касательного давления к величине произведенного изменения формы тела. Противоположное ригидности свойство обозначается термином «флексибильность». В данной работе ригидность и флексибильность рассматриваются как полюсы континуума, как биполярный концепт, что находит своих сторонников в лице ряда отечественных и зарубежных исследователей (Левитов, 1971; Белоус, 1971; Luchins and Luchins, 1959; Rubenovitz, 1963).

В психологическом контексте проблема ригидности родилась и развивалась не только в русле факторно-аналитического подхода к персеверации. В то же самое время (конец 30-х гг. XX столетия) ригидность начинает играть заметную роль и в психоаналитической системе З. Фрейда и его последователей, в системе топологической психологии К. Левина (видимо, К. Левин был первым, кто ввел в психологию термин «ригидность») и в концепции дихотомии «абстрактного – конкретного мышления» в норме и патологии невролога К. Гольдштейна. Количество исследований ригидности, начиная с этого времени, неудержимо растет, что не удивительно, поскольку ригидность современным исследователям показалась столь же многообещающей, как в свое время персеверация Ч. Спирмену. Ригидность изучалась и как неврологически детерминированная особенность восприятия, и как тип перцептуальной защиты, и как проявление основных личностных переменных; она изучалась в лаборатории и в социальной сфере, среди выборочных групп и в общей популяции. Но, как замечает П. Лич, «везде это понятие вызывало разногласие среди видных психологов; все еще мало единодушия в отношении идентичности ригидности и ее составляющих» (1967. С. 11). Об этом же пишет и Ш. Чоун: «...ригидность – отнюдь не простое понятие, далеко не ясны нам и ее составляющие» (1959. С. 195). После столкновения с проблемой ригидности многие исследователи, как мы уже отмечали выше, приходили к выводу, что ригидность является, к несчастью, одной из тех немногих областей психологии, которые встречают исследователя всяческими трудностями и неожиданностями. Что же касается существующих дефиниций ригидности, то еще в 1956 г., по подсчетам Р. Кэттела, их уже было свыше 50. Само собой разумеется, что за последние десятилетия это

число значительно выросло. Мы же приведем здесь примеры наиболее «популярных» определений ригидности, родившихся в период самого расцвета исследовательского интереса к ней. В обзорной статье, посвященной исследованиям ригидности, Ш. Чоун (1959. С. 195) одной из лучших дефиниций ригидности называет ту, которую дает ей Кэттел, а именно: «... трудность, с которой изменяются установившиеся навыки (habits) перед лицом новых требований». К. Гольдштейн определяет ригидность как «неадекватную скованность поведения» (1943); Г. Вернер – как «недостаточную вариабельность реакций» (1946); А. Лачинз понимает под ригидностью «слепую привязанность к установочному, привычному, способу решения задачи, даже если он не приводит к успеху» (1959).

При всей многочисленности дефиниций, как показал их анализ, психическая ригидность определяется преимущественно через категорию способностей – «индивидуально-психологических особенностей личности, являющихся условием успешного выполнения той или иной продуктивной деятельности» (Петровский, Ярошевский, 1985. С. 339). Но хочу подчеркнуть, что в данном контексте способность понимается не только «как способность мочь», но и как «способность хотеть». Отсюда понимание ригидности как (относительной) неспособности личности в случае требований объективной ситуации «изменить свою психическую установку» (Warren, 1934); «реагировать на новую ситуацию» (Wand, 1955); «изменить действие или отношение» (English and English, 1959); «поставить себя на место другого человека» (Bonner, 1961); «изменить поведение» (Coville, 1963); «реорганизовать проблемный материал» (Guilford et al., 1971); «переструктурировать способы поведения» (Cattell, 1964); «усвоить новые средства приспособления», «корректировать программу деятельности» (Давыдов, 1983); «неспособность отказаться от старой гипотезы» (Д. Бруннер, цит. по: (Элиава, 1966. С. 311–312)); «неспособность изменить установку или структуру поля, хотя этого требуют объективные условия» (Roakeach, 1948); «трудность перехода от старых отношений к новым» (Buss, 1952) и др.

В ряде работ (English and English, 1959; Bonner, 1961; Давыдов, 1983 и др.) ригидность, как «неспособность», включает в себя несколько указанных аспектов. Так, в «Словаре психологических и психоаналитических терминов» Х. Инглиш и А. Инглиш ригидность определяется как «привязанность к ставшему неадекватным способу действия и восприятия или относительная неспособность изменить действие или отношение, когда этого требуют объективные условия» (1959. С. 467).

Некоторые авторы в своих дефинициях психической ригидности делают упор на том, что лежит в основе «неспособности к изменению». Исходя из этого, они определяют психическую ригидность как «приверженность к неадекватному способу выполнения задания» (Goldstein, 1943), «тенденцию придерживаться привычного» (Buss, 1952), «привязанность к неадекватному способу поведения и восприятия» (English and English, 1959).

В ряде определений психической ригидности указывается на то, что личность не реагирует на требования объективной ситуации не просто в силу (относительной) неспособности или приверженности к неадекватному способу поведения (т.е. не может иначе), но и в силу своего нежелания (т.е. не хочет иначе, даже если может): «упорствует в определенных формах поведения» (Bonner, 1961), «проявляет недоброжелательность к новому, к изменениям» (Левитов, 1971) и даже «сопротивляется изменению» (Cowen, 1932; Drever, 1967).

Чаще всего психическая ригидность определяется альтернативно: либо как свойство личности, либо как характеристика поведения. Но есть исследования, в которых даются определения ригидности, охватывающие одним понятием то и другое – личность и поведение. Так, Coins (1962), Rubenovitz (1963) предлагают в качестве такого понятия понятие «ригидности как конструкта». Они исходят из идеи внутреннего единства понятия психической ригидности, основываясь на данных факторно-аналитических исследований. Трудности проникновения в сущность ригидности, видимо, связаны и с тем, что многие исследователи рассматривали ригидность как некую универсальную психофизиологическую характеристику, как характеристику всей психической деятельности и поведения, никак не дифференцируя это понятие. Анализ же самого понятия и его развития в результате экспериментальных и клинических исследований открывает в этой проблеме новые перспективы. В конце 1940-х – начале 1950-х гг. в связи с появлением новых экспериментальных данных происходит диалектическое, по существу, «раздвоение единого», т.е. понятия ригидности, и намечается один ее выход в сторону теории личности (догматизм, консерватизм, авторитаризм, конформность, психопатия и т.п.), а другой – в сторону теории состояний (тревога, стресс).

О внутреннем единстве понятия психической ригидности

Многочисленность дефиниций, выделение большого числа (свыше 50) «ригидностей» ставят под сомнение существование внутреннего единст-

ва понятия психической ригидности. Cattell and Tiner (1949), Fischer (1950), Harris et al. (1959), Guilford et al. (1971), Muchar (1972), Angleitner (1974), Joshi (1974), ссылаясь на отсутствие корреляций между тестами в факторно-аналитических исследованиях, делают вывод, что не существует единой общей черты ригидности, которая относилась бы ко всем видам действий: сенсорным, перцептивным, психомоторным, мыслительным и отношенческим, но имеется достаточно фактов в пользу существования большого числа ограниченных отдельных черт ригидности (или флексибильности).

Противоположного мнения придерживаются Cowen and Thomson (1951), Rubenovitz (1963). Они, исходя из данных собственных и других исследований, в которых были обнаружены положительные связи между тестами, считают ригидность общим фактором, объясняющим значительную часть изменений в мышлении, отношениях и внешнем поведении людей.

В существующих противоречиях, по мнению некоторых авторов (Chown, 1959; Luchins and Luchins, 1959), многое, видимо, зависит от тестов на ригидность, их типа и количества, включаемых в них заданий, а также от условий проведения исследований. Hermann (1956) же считает, что ответ на вопрос, существует ли «сквозная черта» – ригидность, зависит от ответа на вопрос о том, какой широты спектр поведения должна охватывать черта и в каком количестве секторов личности она должна быть представлена, чтобы считаться таковой. Когда из интеркорреляций различных тестов определяют степень общности какой-либо черты, то имплицитно предполагается, что эта черта представлена у всех пробандов при приблизительно одинаковой широте спектра. «Но должна быть вполне естественной мысль, – пишет Hermann, – что не только сила свойства варьирует от пробанда к пробанду, но также и широта (Durchgangigkeit – «сквозность»). В то время как обычно пытаются решить вопрос о генерализованности или специфичности свойства личности на общем для всех пробандов «общепринятом» уровне, его надо решать в специальном смысле – только для группы «похожих» пробандов. Будет ли понята эта группа похожих пробандов как тип, зависит от дефиниции понятия» (Там же. С. 669).

Близкую идеям Hermann мысль высказал значительно раньше, правда в отношении персеверации, Shewach (1936), предположив, что персеверация проявляется как функциональное единство у одних индивидов, у других же нет. То же самое писали Kogan and Wallach в отношении

«склонности к риску» (цит. по: Козелецкий, 1979. С. 349). Существует лишь определенный класс людей, которые в ситуациях, связанных с риском, ведут себя одинаково. Как подчеркивает К. Леонгард (1981. С. 31) при описании педантичных личностей, что педантичность распространяется не на все области жизни, не все области психики вовлекаются в соответствующие проявления. Те же тенденции отмечаются и при описании настойчивости (Смирнов и др., 1956), внушаемости и критичности (Тихомиров, 1984), субъективных отношений (Ломов, 1984), волевых качеств (Иванников, 1985), уровня притязаний (Robaye, цит. по: Бороздина, 1985).

Как показывает терминологический анализ понятия психической ригидности, выяснение вопроса о его внутреннем единстве тесно связано с определением его места в системе родственных и близких ему понятий, о чем речь пойдет в следующем параграфе.

Ригидность в системе родственных и близких понятий

Как синонимы ригидности и / или флексибильности употребляются такие термины, как инертность, тугоподвижность, неповоротливость, стереотипия, персеверация, торпидность, вязкость, косность, фиксированность, фиксация, персистенция, догматизм, консерватизм, этноцентризм, упрямство, подвижность, динамичность, лабильность, пластичность, эластичность, гибкость, вариативность, переключаемость, беглость, адаптивность, механизированность, функциональная фиксированность, тормозимость, фиксированная установка, set, attitude, Einstellung и др.

Такое положение объясняется не только причинами, о которых шла речь выше, – выделением множества факторов (видов ригидности – флексибильности в рамках факторного подхода), стремлением некоторых исследователей как можно быстрее получить результаты по изучению ригидности и / или флексибильности, особенностью подходов к этим явлениям в рамках того или иного научного направления, но и причинами другого порядка – использованием упомянутых выше терминов без должной критической их оценки и оговорок в психологических и психопатологических исследованиях или при решении практических задач. На необходимость и возможность различения понятий и терминов, ассоциированных с ригидностью – флексибильностью, обращается внимание в целом ряде исследований. Но работа по терминологическому анализу психической ригидности не проделана, к сожалению, и по сегодняшний

день. Мы подвергнем анализу лишь некоторые случаи смешения понятий, имеющие, с нашей точки зрения, исключительно принципиальное значение.

Рассмотрим, прежде всего, отношение ригидности к инертности и устойчивости.

Ригидность и инертность. Одним из источников, питающих терминологическое смешение, на наш взгляд, является так называемый физиологический редукционизм, когда психологические проявления свойств нервной системы отождествляются с этими свойствами, а также когда не учитывается многозначность свойств нервных процессов. Б.М. Теплов (1961), исследуя проблему психологических проявлений основных свойств нервной системы, писал, что «сила» и «подвижность» нервной системы накладывают глубокий отпечаток на характеристику поведения. И здесь же предупреждает, что типические картины поведения и типа, как комплекса свойств нервной системы, не могут быть просто «наложены» друг на друга. «Наиболее вульгарное решение вопроса о раскрытии закономерных связей между биологически обусловленными свойствами нервной системы и индивидуальными особенностями психики и поведения, – говорит К.М. Гуревич, – состоит в прямом переносе понятий и терминов физиологии в психологию: например, подвижность толкуется не только как свойство нервных процессов, но и как подвижность в поведении, быту, как быстрота при решении задач и т.д.» (1970. С 14). «Конечно, быстрота и сила психических процессов, – писал Б.М. Теплов, – это очень «похоже» на подвижность и силу нервных процессов. Но это терминологическое сходство может вводить в заблуждение» (1960. С. 16). «Как в жизни откроется подвижность, – пишет К.М. Гуревич, – даже если она представлена у данного субъекта в высокой степени, этого заранее сказать нельзя; в зависимости от той общественной среды, в которой формировалась личность интересующего нас человека, подвижность может обнаружиться в смене объектов общения, в смене занятий, в легком переходе от одного образа жизни к другому, в переходе от одного варианта развития мысли к другому или в чем-либо еще» (1970. С. 58). О неоднозначности связи между динамическими и содержательными особенностями психики, о «много-многозначных связях» между свойствами нервной системы и темперамента, положения, которые распространяются и на соотношения между всеми другими уровнями, говорил и В.С. Мерлин (1973). В этой связи А.Н. Леонтьев (1975. С. 177) указывал, что особенности, характеризующие одно единство (индивида), не просто пере-

ходят в особенности другого единства, другого образования (личности), так что первые уничтожаются; они сохраняются, но именно как особенности индивида. Так, особенности ВНД индивида не становятся особенностями его личности и не определяют ее. Сила или слабость нервных процессов, уравновешенность их и т.д. проявляют себя лишь на уровне механизмов, посредством которых реализуется система отношений индивида с миром. Это и определяет неоднозначность их роли в формировании личности.

Причиной и следствием этого смешения понятий, видимо, является также не совсем правильное использование критериев их оценки: «скорость», «быстрота». На этом чаще всего основываются тесты на измерение ригидности – флексибильности. Такими тестами нередко бывают задания, в которых требуется простое переключение в пределах равнозначных, однопорядковых действий, операций, где ничего не надо изменять, ни от чего привычного отказываться или преодолевать и т.д. При таком подходе все «тугодумы» должны бы быть отнесены к ригидным людям, хотя это далеко не так. История науки, да и жизненные наблюдения свидетельствуют: нередко талантливые люди отличаются тем, что дают решения даже волнующих их проблем не сразу, а через какой-то период времени; для них характерно так называемое «инкубирующее» мышление, т.е. длительное высиживание творческой идеи, типичным примером чего может быть Альберт Эйнштейн, успевающий посредственно в школе, главным образом, благодаря «тугодумию» (Prause, 1976).

Видимо, если ориентироваться на критерий «скорости», то тогда все без исключения представители «флегматического» типа темперамента должны быть отнесены к ригидным, а «холерического» и «сангвинического» – к флексибильным. Но даже в исследовании И.Г. Уракова (1977), в котором при обследовании больных алкоголизмом были именно такие ориентиры в понимании ригидности и соответствующий набор методик, в группе сангвиников 23% лиц оказались с чертами ригидности, среди холериков – 5,5%, в то время как 14% флегматиков оказались неригидными (флексибильными).

В литературе высказываются суждения о необходимости различать ригидность и инертность (Fahrenberg, 1976. С. 513), выражающуюся в неспособности к быстрым переключениям. Можно согласиться с Н.Д. Левитовым, что, «следуя Павлову, факторы психической ригидности *в какой-то мере* (курсив мой. – *Г.З.*) могут быть найдены с помощью исследования подвижности нервных процессов» (1977. С. 198).

В нашем понимании ригидность – флексибильность не есть инертность – подвижность (динамичность, лабильность нервных процессов). Считаем неправильным говорить о «ригидности нервных процессов» (Ураков, Куликов, 1977). Ригидность – флексибильность не тождественны и не сводимы к тому явлению, которое измеряется «скоростью перехода от одного стереотипного способа умственного или практического действия к другому» (Теплов, 1960. С. 17) или проявляется в жизненных показателях типа «быстро или медленно ходит, говорит или думает» (Левитов, 1977, 198), т.е. свойству темперамента – лишь формально-динамической характеристике поведения человека.

В этой связи представляются интересными соображения Р. Майли о сути темперамента: «Мы вправе задать вопрос, а не изменилось ли полностью понятие темперамента? ...Если в прежнем понимании этот термин относился почти исключительно к эмоциональному аспекту действия, динамике поведения или его стилю, то понятие «фактор» (фактор темперамента, каковым автор вслед за Кэттелом считает и ригидность. – *Г.З.*) (1982. С. 89) совершенно очевидно включает в себя и *содержание действия»* (курсив мой. – *Г.З.*). Не пытаясь в данном месте определить свое отношение к поставленному вопросу в целом, считаем необходимым высказать предположение, что психическая ригидность – флексибильность, скорее всего, и представляет собой такое динамико-содержательное единство.

Ригидность и устойчивость. Следует отличать ригидность от устойчивости. К этому мнению склоняется целый ряд психологов и психиатров. Так, Werner (1946. С. 46), считая ригидность и устойчивость разными свойствами, указывает на то, что в изменяющейся среде устойчивость поведения в целом может быть достигнута только за счет гибкости его отдельных компонентов. Близко этому мнению и мнение Л.Л. Рохлина (1970. С. 206): устойчивость личности не следует понимать как наличие в ней ригидности; личность – это динамическая система, диалектически сочетающая в себе устойчивость и изменчивость. Физиологической основой устойчивости личности, в понимании Л.Л. Рохлина, является динамический стереотип, описанный И.П. Павловым (1951). В «Энциклопедическом словаре медицинских терминов» устойчивость системы определяется как «свойство системы возвращаться к исходному состоянию после прекращения воздействия, которое вывело ее из этого состояния; у живых систем устойчивость проявляется их способностью приспосабливаться к изменяющимся условиям существования» (1984. С. 216). Здесь

же психической ригидности дается определение как «психопатологическому состоянию, при котором снижены подвижность, переключаемость и приспособляемость психических процессов (мышления, установок и др.) к меняющимся требованиям среды».

Различают ригидность и устойчивость и Clauss et al. (1976). Ригидность ими определяется как «психическое свойство, о котором говорят в тех случаях, когда поведенческие тенденции проявляют косность, негибкость (Starrheit) установок, цели и мнения, неподвижность и малую готовность к переключению» (1976, 455). Устойчивость же (Standhaftigkeit), по их мнению, есть «особенность характера, которая выражается в стабильности и резистентности убеждений, точек зрения и установок и тесно связана с упорством, твердостью принципов» (Там же. С. 511).

Несколько иного мнения придерживается Б.Ф. Ломов, анализируя устойчивость как особое измерение субъективных отношений личности. «Нужно отметить, – пишет он, – что устойчивость может проявляться поразному. В одних случаях она выступает как ригидность, как консервативно-привычное отношение; в других – она выражает принципиальную позицию личности» (1981. С. 333). В этом вопросе нам ближе мысль В.Н. Мясищева о том, что «...неспособность приспособиться к новым требованиям и разрешать новые задачи характеризуют инертность (в нашем понимании – это ригидность. – *Г.З.*), противоположные качества характеризуют подвижность. Люди, над которыми господствует привычка, – инертные люди. Но поведение человека, который стойко отстаивает известную идею, служит ей всю жизнь и даже жертвует за нее жизнью, было бы грубой ошибкой рассматривать как инертное» (1954. С. 41). Последнее, с нашей точки зрения, верно лишь при условии, что человек не стал рабом «известной идеи из-за ее красивых глаз» (А.А. Ухтомский).

Признавая самостоятельность и независимость ригидности и устойчивости, следует считать правильным мнение, что гипертрофированная устойчивость может трансформироваться в ригидность. Так, Н.Л. Элиава пишет, что «установка субъекта – его настроенность, его определенная ориентированность... иногда становится ригидной, *слишком устойчивой* (курсив мой. – *Г.З.*) и трудно преодолимой» (1966. С. 312).

Различает эти особенности личности и Н.Д. Левитов (1969. С. 198–199), считая неправомерным смешивать ригидность со стойкостью – морально-волевой чертой, одним из ярких проявлений твердости характера. Ригидность стоит близко к той «извращенной» неразумной настойчивости, которая питается упрямством. Упрямство, по Н.Д. Левитову (Там же.

С. 165–166), отличается очень узкой и неразумной мотивировкой («я сделаю так, как хочу») и объясняется узостью мышления, большой требовательностью к другим и слабой – к себе, слабой податливостью разумным убеждениям. Упрямые люди по-своему последовательны, но цели их неразумны и мелочны; для них характерны побуждения в виде чувства обиды, злобы, гнева, мести и т.п. Если физиологической основой настойчивости является, прежде всего, сила процессов возбуждения и торможения, выражающаяся в выносливости нервных клеток, в их продолжительной работоспособности без признаков истощения, то упрямство физиологически является выражением застойности нервных процессов, консервативности динамических стереотипов, одной из форм нарушения равновесия между организмом и средой, недостатком в регулирующей роли второй сигнальной системы.

Выдвигая гипотезы о динамике формирования и изменения социальных стереотипов на различных уровнях межгруппового взаимодействия, В.С. Агеев, на наш взгляд, совершенно неправомерно поставил в один ряд ригидность, консерватизм и устойчивость, считая их, скорее всего, явлениями одного порядка. Если «устойчивость, ригидность – динамические характеристики, свидетельствующие о способности социального стереотипа успешно сопротивляться любой информации, направленной на его изменение» (1986. С. 95), то они, как нам кажется, отражают разные качества этой способности.

Различия между ригидностью и устойчивостью убедительно демонстрирует выделенный и описанный А.Е. Личко (1977) «неустойчивый тип акцентуации характера», сущность которого видят в лабильности (неустойчивости) эмоций, слабости воли, нарушении влечений, патологической подвижности нервных процессов, невозможности выработать *стойкий жизненный стереотип.* Несомненно, что от неустойчивого типа к ригидному, в основе которого чаще всего лежит патологическая инертность нервных процессов, значительно ближе, чем к типу устойчивому. Интересно, что в случае сочетания неустойчивого типа, например, с конформным типом от последнего «прочнее всего держится неприязнь к чужакам, подозрительность ко всему незнакомому» (Там же. С. 156), т.е., по сути дела, ригидные черты, которые мы обозначили как «неофобические».

Онтогенетические исследования также свидетельствуют в пользу различения сущности этих двух психических явлений. Их формирование и развитие имеют совершенно разные – прямо противоположные направления. Как справедливо указывает Б.Ф. Ломов, «устойчивость формиру-

ется и изменяется в процессе развития личности. Примитивные отношения ребенка изменчивы, неустойчивы. И только по мере его все более полного включения в социальные связи они приобретают черты устойчивости» (1984. С. 333). В то же время, как показывают исследования, с развитием личности ребенка ригидность уменьшается.

Итак, обнаруженные при анализе большого литературного материала многозначность дефиниций, противоречивость взглядов на внутреннее единство и место в системе родственных и близких понятий отразили терминологическую невыясненность понятия психической ригидности.

Психическая ригидность определяется чаще всего альтернативно: как характеристика личности либо поведения, как характеристика отдельных областей личности – перцептивная, психомоторная, когнитивная, аффективная, мотивационная ригидность – либо всей личности, как формально-динамическая либо содержательная характеристика личности и поведения, как свойство нормальной либо патологически измененной личности. В то же время наметилась тенденция к снятию таких альтернатив, что, на наш взгляд, является совершенно справедливым и необходимым. Последняя выражается в стремлении охватить одним термином ригидность как свойство личности и поведения («ригидность как конструкт»), и в рассмотрении ригидности как динамико-содержательной характеристики личности, и в допущении понимания ригидности как «сквозного» свойства личности, характеризующего «похожие личности» – определенный класс или тип людей («ригидные личности»), с одной стороны, и не являющимся таковым, варьирующим в широких пределах – от парциальной представленности в структуре «непохожих» личностей до «вовлечения всех областей психики в соответствующие проявления» (Леонгард, 1981) – с другой. Данные исследований некоторых авторов (Regard et al., 1982) позволяют сделать предположение об усилении внутреннего единства понятия психической ригидности при нервно-психической патологии и росте числа «похожих» лиц по ее проявлению.

При всей кажущейся феноменологической похожести терминов ригидности, инертности и устойчивости есть, как показал анализ, основания и необходимость их различения как несовпадающих по своему содержанию.

В целом терминологический анализ понятия психической ригидности свидетельствует о том, что здесь мы встречаемся с трудностями, выходящими далеко за пределы лишь терминологических. Требуется и тщательный содержательный анализ данного понятия, предусматривающий выяснение самой природы психической ригидности – детерминирующих

факторов, механизмов и особенностей ее проявления в норме и при нервно-психической патологии, характеристики как индивидуальной, так и групповой системы, проявляющейся в разнообразии фиксированных форм поведения.

§ 2. Экспериментальное исследование психической ригидности как свойства личности

По результатам исследований первого периода, полученным по каждой методике в отдельности, испытуемые разделились на две группы – флексибильные и ригидные – в процентных отношениях, представленных в табл. 1.

По результатам сопоставления основных экспериментальных и вопросниковых методик наметилось четыре группы испытуемых по степени проявления ригидности (табл. 2).

Таблица 1

Классификация испытуемых на основе первичного обобщения экспериментальных данных

Группы испытуемых	Показатель, %			
	Решение арифметических задач, 254 испытуемых	Прохождение словесных лабиринтов, 192 испытуемых	Унификация объектов с переключением, 195 испытуемых	Анкета самооценки ригидности, 140 испытуемых
Флексибильные	40	72	55	56
Ригидные	60	28	45	44

Примечание. Наши данные по методике «решение арифметических задач» очень близки тем, которые получили ранее А. Лачинз и соавт. в одном из своих исследований ригидности, – 64% от всего числа испытуемых оказались ригидными.

Таблица 2

Вторичная классификация испытуемых по результатам сопоставления основных экспериментальных методик

Группы испытуемых	Число испытуемых	% испытуемых
Флексибильные	32	22,5
Гипофлексибильные	48	33,8
Гипоригидные	44	30,9
Ригидные	18	12,8

К первой группе – флексибильные – отнесены испытуемые, успешно справившиеся с тремя основными экспериментальными заданиями («ре-

шение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «унификация изображений объектов») и оказавшиеся флексибильными по результатам двух вспомогательных методик («Анкета самооценки ригидности Айзенка–Белоуса» и «Калифорнийский психологический вопросник ригидности»), показавших наибольшую корреляцию с основными методиками; ко второй группе – гипофлексибильные – не справившиеся хотя бы с одним из основных экспериментальных заданий; к третьей группе – гипоригидные – потерпевшие неудачу уже в двух случаях; к четвертой группе – ригидные – не решившие все три экспериментальные задачи и оказавшиеся ригидными по результатам двух вышеуказанных вспомогательных методик.

Интерес представляет и динамика состава выделенных групп при проведении испытуемых через дополнительные опыты (табл. 3).

Данные, представленные в табл. 3, показывают, что в подавляющем большинстве случаев испытуемые, отнесенные по трем основным методикам к крайним группам (флексибильные и ригидные), переключаются, соответственно, с разной скоростью с образования предложений со словом «ключ» в значении «отмычка» на значение этого слова как «родник». Это свидетельствует о том, что испытуемые, проявляя флексибильность или ригидность в неречевой деятельности, оказываются флексибильными или ригидными и в речевой деятельности. При этом отмечается, что количество «крайних случаев» имеет тенденцию к снижению. Так, по одному представителю из крайних групп перемещаются к центру, к смешанным группам. В то же время некоторые представители смешанных групп явно «тяготеют» к крайним группам. Данные этого эксперимента показывают степень или глубину действия ригидности.

Таблица 3

Динамика принадлежности испытуемых к выделенным группам по проявлению психической ригидности

Группы испытуемых	Численность группы, чел.	Номер предъявления, когда испытуемый переходит на слово «ключ» в значении «родник»
Флексибильные	8	14(1), 15(1), 16(2), 17(2), 18(1), 24(1)
Гипофлексибильные	12	15(1), 16(4), 17(2), 19(3), 21(1), 24(1)
Гипоригидные	18	16(5), 17(1), 20(2), 22(2), 23(3), 24(2), нп(3)
Ригидные	8	16(1), 23(4), 24(1), ип(2)

*Примечание.*В скобках указано количество испытуемых, перешедших на данном предъявлении к образованию предложений со словом «ключ» в значении «родник»; нп – не перешел.

Вместе с тем результаты этого и других экспериментов указывают на широту, с которой ригидность характеризует деятельность человека, а отсюда и на то, в какой мере она является его свойством (попытка рассмотреть этот вопрос делалась H. Hermann в 1955–1956 гг.). Естественно, чем в большем количестве видов экспериментальных деятельностей испытуемый будет реагировать ригидно, тем с большей уверенностью можно утверждать, что ригидность является его «сквозной характеристикой» и, о чем мы подробнее поговорим ниже, может определять даже вообще его тип личности. Испытуемых, которые проявили ригидность не только в экспериментах, описанных нами выше, но и по ряду других методик (например, «чтение нейтрального шрифта» (Ходжава, 1960); «индекс вокабулярной ригидности» (Миттенекер, 1951)), мы отнесли к группе «гиперригидных», являющейся собственно подгруппой «ригидных». Так, испытуемая А., отнесенная по результатам трех основных экспериментов и двух вопросников к группе «ригидных», только на 23-м предъявлении («образование предложений с омонимами») продуцировала предложение со словом «ключ» в значении «родник»; в эксперименте «чтение нейтрального шрифта» она оказалась единственной испытуемой, которая ни разу не перешла на чтение русских слов по-русски, все 35 предъявленных слов «прочитала по-латыни». Испытуемая Е. (той же группы) перешла лишь на 24-м предъявлении, а при обработке ее речевых образцов (пересказов) методом Миттенекера показала высокий «индекс вокабулярной ригидности» (13,8). Для сравнения укажем, что у испытуемой К., представляющей противоположную группу – флексибильных, «индекс» равен лишь 10,5 (кстати, в эксперименте «образование предложений с омонимами» она перешла на другое значение слова «ключ» уже при 14-м предъявлении).

Уточнение классификации испытуемых на основе данных эксперимента «решение арифметических задач»

Анализируя результаты, получаемые по каждому основному эксперименту в отдельности, мы первоначально производили «грубое» деление испытуемых на «флексибильных» (решили, например, 8-ю задачу в методике «решение арифметических задач») и «ригидных» (не решили 8-й задачи). Сопоставление данных уже ряда методик, как было показано в предыдущем параграфе, а также более детальный анализ поведения испытуемых при выполнении отдельных экспериментальных заданий,

как будет показано ниже, позволили осуществить более тонкую дифференциацию их на группы и, соответственно, дать более дифференциальную характеристику испытуемых по степени проявления ригидности.

Для иллюстрации сказанного остановимся только на том, что дало в этом отношении применение одного из наших основных методов: «решение арифметических задач» (анализировалось 176 протоколов). В результате проведения этого эксперимента испытуемые разделились на четыре основные группы, которые затем распались на более мелкие подгруппы. Надо сказать, что и последние не оказались монолитными и, в свою очередь, подверглись дальнейшему делению. Эта классификация испытуемых отражена на рис. 1.

Рис. 1. Первичная классификация испытуемых

Группа А. Испытуемые группы А сразу же были исключены из дальнейшего анализа в связи с тем, что они оказались «нечувствительными» к установке, или, используя узнадзевскую терминологию, их установка оказалась «трудновозбудимой». Иначе говоря, этой категории испытуемых нечего было изменять в 8-й задаче (индикатор ригидности), по-

скольку у них после решения первых пяти задач не была выработана направленность решать и последующие задачи способом В–2С–А. Причины такой «трудновозбудимости» установки могут иметь, по-видимому, как внутренний характер (тип ВНД, темперамент, состояние и т.п.), так и внешний (условия эксперимента, содержание экспериментальной деятельности и т.п.).

Группа Б. Для этой группы испытуемых характерна легкая возбудимость установки (6-ю и 7-ю задачи решают В–2С–А способом). Они также пытаются применить этот способ и к 8-й задаче. Когда же им это не удается, они удивляются, задают себе вопрос: «В чем дело?», т.е. происходит акт объективации[5]. Мы говорим в данном случае о «неполной объективации», поскольку испытуемые этой группы все-таки не решают восьмой задачи. Они совершают поиски решения этой задачи в одном направлении, вновь и вновь применяют привычный способ решения, ищут ошибку в своих арифметических подсчетах, связанных именно с этим способом, но не ищут другого, нового способа решения. Установка этих испытуемых оказывается настолько ригидной, что как бы не позволяет развернуть акт объективации. Точнее говоря, акт объективации оказывается недейственным, остается на уровне вопроса. Не субъект деятельности управляет в данном случае установкой, а она им; он становится рабом ригидной установки – оказывается не в состоянии отказаться от «привычного» способа решения задачи и найти новый. Если, как писал С.Л. Рубинштейн, «переключаемость есть способность быстро выключаться из одних установок и включаться в новые, соответствующие изменившимся условиям» (1946. С. 454), то в случае с группой Б мы как раз имеем пример отсутствия такой способности.

Интересно, что отвечают испытуемые на вопрос, почему они не решили 8-й задачи, не нашли нового способа решения ее. Вот примеры типичных ответов: 1) испытуемый С.: Я думал, надо все сосуды использовать; 2) испытуемый Р.: Я как начала, так и продолжала делать; 3) испытуемая А.: Я не обратила внимания на другие сосуды, а брала большие. Сниженный уровень решения оказывается неосознанным.

Заканчивая обсуждение поведения испытуемых этой группы, мы остановимся немного на характеристике ее подгрупп, которые мы условно обозначили как ригидные «сильные» и ригидные «слабые». Коротко

[5] Говоря словами С.Л. Рубинштейна, здесь происходит «выделение из жизни рефлексии на нее» или, применяя терминологию А.Н. Леонтьева, возникает феномен «презентированности» психологических содержаний сознанию.

сущность этого различения в следующем: одни испытуемые, не решив 8-й задачи, переходят к последующим задачам и решают их, хотя и привычным способом (ригидные «сильные»); другие же (ригидные «слабые»), не решив 8-й задачи, продолжают терпеть неудачу и при решении либо обеих последующих задач, либо одной из них (чаще 9-й). Можно предположить, что если в первом случае неудача не «обескураживает» испытуемого и он привычным способом решает последующие задачи, то во втором – мы имеем совершенно обратное: испытуемый настолько «расстроен» неуспехом, что терпит неудачу и при решении последующих задач (а ведь он очень быстро решил первые семь задач и, значит, имел средство решения и 9-й и 10-й задачи). Как говорят некоторые авторы, наступает дезорганизация поведения, или «хаотическое поведение» (Майер, Еллен, 1951; Шибутани, 1969). Нам кажется, что причину такого поведения надо искать в одновременном нарушении обоих уровней, или планов, психической активности, являющихся приспособительно-целенаправленными формами поведения, и опускание на более низкий уровень психической активности, который не является таковым.

Группа В. При выполнении экспериментального задания испытуемыми этой группы мы наблюдаем совершенно противоположную картину. Общим для них является то, что они решают 8-ю задачу новым, прямым способом (А–С). А различаются они тем, как решают 6-ю и 7-ю задачи («полная» или «неполная» фиксация установки) и 9-ю и 10-ю задачи («флексибильно-пластичные» или «флексибильно-эластичные»). Дело в том, что испытуемые этой группы, после того как они решают новым способом 8-ю задачу, ведут себя по-разному при решении последующих задач. Если одни из них решают и последующие задачи новым способом, то другие – опять возвращаются к старому, привычному способу при решении обеих или одной из последующих задач (чаще 9-й). Первых мы назвали условно флексибильно-пластичными, а вторых – флексибильно-эластичными. Одним из возможных объяснений этому может быть то, что первые не только находят новый способ решения 8-й задачи, но и осознают его рациональность (зачем все сосуды использовать, если можно и двумя обойтись). Вторые под давлением объективной необходимости находят новый способ решения задачи, но, видимо, не осознают его рациональности, да и вообще всей ситуации[6]. Последнее обстоятельство

[6] Одна из групп испытуемых Э. Берга, правильно изменяя принцип классификации (Висконсийский карточный тест), не могла затем в самоотчете объяснить, что собственно происходило во время эксперимента и что они делали (1948, с. 15–22). Подобное явление наблюдал

приводит к «конкуренции» способов решения (или установок на разные решения) при решении 9-й и 10-й задач; непроизвольно на первый план выступает привычный способ решения, в действие вступает не до конца преодоленная старая установка, она персеверирует[7].

Высказанные нами соображения справедливы для всей группы В: и для тех, кто решал 6-ю и 7-ю задачи привычным способом («полная фиксация установки»), и для тех, кто решал хотя бы одну из этих задач новым, или прямым, способом (А–С или А+С).

Группа Г Довольно многочисленная (22% от всего числа испытуемых) и неоднородная группа. Общим для всех испытуемых этой группы и испытуемых двух предыдущих является то, что они тоже 6-ю и 7-ю задачи решают привычным способом. Дальнейшее же поведение испытуемых этой группы отличается не только от поведения испытуемых групп Б и В, но оно разное и в пределах этой группы. Последнее обстоятельство вызвало необходимость разделить группу Г на три подгруппы: «гипоригидные», «модификаторы» и «субъективисты».

Все попытки испытуемых первой подгруппы решить 8-ю задачу не приводят к успеху, но не проходят даром – 9-ю и 10-ю задачи они решают не привычным В–2С–А способом, а новым, или прямым, способом. Хотя и не сразу, но все же эта категория испытуемых находит новый способ решения, отказывается от привычного, а потому мы не можем отнести их к ригидным, исходя из того, решили или не решили они 8-й задачи. Мы склонны предположить, что в жизни этих испытуемых обычно называют «тугодумами». На этом примере отчасти демонстрируется несовпадение понятий «ригидность» и «инертность» (тугодумность – один из аспектов того, что называют инертностью в психологическом смысле).

«Модификаторами» (частично изменяющими) мы назвали тех испытуемых, которые решили 8-ю задачу хотя и правильно, но не простым или прямым способом (А–С), а модифицированным (частично измененным) привычным способом (например, испытуемая Ш.: 76–3–17 = 25. Сюда же мы отнесли и испытуемых, дававших решения 8-й задачи такого

и А.В. Соловьев в эксперименте на формирование понятий – методика «30 карточек». См.: Соловьев А.В. О психологических механизмах обобщения и формирования понятий // Проблемы экспериментальной психологии и ее история. М., 1973.

[7] В данном случае мы имеем пример, показывающий отчасти, в чем суть различий между ригидностью и персеверацией. Если ригидность – это неспособность отказаться или изменить привычный способ решения задачи, то персеверация – это просто повторение или спонтанное выступление на первый план прежнего способа, хотя испытуемый уже нашел новый способ решения задачи.

типа (например, испытуемый И. (28+28)–(28+3) = 25). Какие громоздкие и иррациональные построения для того, чтобы решить задачу, которая решается очень просто: 28–3 = 25. Хотя испытуемые и решили эту задачу, они, как мы видим, находились под давлением такого элемента установочного способа решения, как «решать сложным способом!».

Особый интерес из «промежуточной» группы представляют испытуемые, которых мы условно назвали «субъективистами». Как известно, 8-я задача объективно не решается способом В–2С–А. Но некоторые испытуемые применяют и к этой задаче привычный способ, схему решения и пишут требуемый ответ, искренне убежденные, что правильно решили задачу. Иначе говоря, здесь налицо иллюзия правильного решения задачи, решения только субъективно правильного, а объективно – нет.

Для иллюстрации приведем несколько примеров:

Испытуемая Н. 76–28–3×8 = 25 (величина ошибки – 1).

Испытуемый М. 76–28–3–28–3+3+3+3+3 = 25 (величина ошибки – 2).

Испытуемый О. 76–28–5–28 = 25 (величина ошибки – 8).

Если подходить к этой категории испытуемых с критерием, решили или нет 8-ю задачу, то они должны быть отнесены к группе Б (ригидные). Но все дело в том, что эти испытуемые, в отличие от испытуемых группы Б, не объективируют необходимость изменения старого способа решения задачи. Иначе говоря, объективно есть необходимость изменения, а субъективно испытуемым этой категории нечего изменять, а потому и снимается вопрос о характеристике их по шкале «ригидность – флексибильность» (по крайней мере, в данном конкретном эксперименте).

Что же касается существующих определений ригидности, то в них необходимо, как нам кажется, внести такой элемент, как «субъективная необходимость изменения способа решения задачи и т.п.».

Таким образом, на основе анализа соответствующей литературы и исходя из результатов настоящего исследования, можно сделать следующие предварительные выводы:

1. «Грубое» деление испытуемых на «ригидных» и «флексибильных» по признаку – решили или не решили они 8-ю задачу – не является исчерпывающей характеристикой их поведения. Необходима и возможна более тонкая дифференциация поведения испытуемых при решении данного экспериментального задания (то же самое можно сказать и о других экспериментах по определению ригидности).

2. В результате анализа поведения испытуемых в эксперименте «решение арифметических задач» было выявлено четыре основных группы

испытуемых с соответствующими подгруппами, что представлено на рис. 1.

3. В том случае, когда субъект не осознает «объективно данную необходимость» изменения способа решения задачи и испытывает трудности его изменения или не изменяет вовсе, он оказывается ригидным на уровне (фиксированной) установки, неосознанного плана поведения. Если же он не изменяет способ решения задачи и в случае, когда «объективно данная необходимость» его изменения становится и «субъективно данной необходимостью», он оказывается ригидным и на уровне сознания.

4. Отсюда можно, видимо, дать следующее определение ригидности: ригидность – это привязанность к ставшему неадекватным способу действия и восприятия или относительная неспособность изменить действие или отношение при принципиальной возможности и объективной необходимости их изменения (субъективное же отношение к этой необходимости оказывается различным).

Типологические характеристики психической ригидности в норме и патологии

Уже в 40–50-е гг. XX в. ригидность начинает рассматриваться как интегральная характеристика личности в одном контексте с такими обобщающими ее свойствами, как консерватизм, догматизм, этноцентризм, авторитаризм, конформизм и т.п.

Как известно, Р. Кэттел (1964) связывал диспозиционную ригидность с определенными личностными факторами, такими как покорность, недостаточная цельность характера (что ведет назад к У. Джемсу (1890), делившему людей на «жестко» и «мягко» мыслящих) и в общем-то согласуется с работами Л. Терстона (1944) и Г. Айзенка (1953, 1967), которые выделили фактор радикализма – консерватизма. Э. Френкель-Брунсвик (1948), М. Роукич (1948) считают, что предубежденный человек, этноцентрист тоже является ригидной личностью. Все эти исследования прежде всего ставят и пытаются решить вопрос о том, в какой мере ригидность есть общее свойство личности. Здесь мнения расходятся. В отличие от указанных авторов, З. Фишер, который провел основательное (по крайней мере, по широте) исследование и пытался построить «ригидный профиль», состоящий из большого числа тестов, включая тесты Лачинза, Выготского, Роршаха и др., делает вывод, что ригидность как общее свойство личности является в значительной степени фикцией

(1950). Приблизительно к такому же выводу приходит в результате анализа соответствующей литературы и Чоун (1959). Правда, она говорит, что многое, видимо, зависит от тех тестов, которые применяются исследователями при изучении ригидности, типа и количества включаемых в них заданий, а также условий проведения экспериментов. В этой связи действительно необходим тщательный анализ самих экспериментальных методик и особенно вопроса о том, в какой мере результаты, полученные, скажем, в области перцепции, допускают перенос в область межличностных и социальных отношений (ясно, что именно здесь необходима максимальная осторожность в отношении слишком широких обобщений, чего придерживаются далеко не все авторы).

В этой связи большой интерес представляют исследования E. Frenkel-Brunswik об индивидуальных вариациях в «терпимости к эмоциональной амбивалентности (tolerance of ambiguity) (1948б). Установив, что степень непереносимости внутреннего конфликта связана с «нетерпимостью к конфликтным ситуациям в других социальных сферах», она продолжает искать отражение этого в познавательной и перцептивной сферах. Считая, что «крайне предвзятые» дети проявляют явную тенденцию в сторону перцептуальной ригидности, Френкель-Брунсвик делает вывод, что налицо не только корреляции перцептуального поведения с переменными личности, но и свидетельство того, что в таком поведении проявляется вся структура личности (1948). Далее в коллективном труде (1950) и затем в своей более поздней работе (цит. по: P. Leach, 1967) она приходит к утверждению, что «этническая предвзятость» и ригидность являются выражением скрытых сил, составляющих сущность авторитарной личности.

Можно привести еще ряд исследований, в которых связывается социальная и перцептивная ригидность. Так, J. Block и Sh. Block (1951) использовали аутокинетический эффект как мерило нетерпимости к двойственности, неопределенности. Другие методы исследования использовались с этой же целью H. Becker (1954) и E. Levitt (1953).

В поисках широкого фундаментального фактора, лежащего в основе таких черт, как персеверация, персистенция, диспозиционная ригидность и догматизм, шведский исследователь S. Rubenovitz (1963) выдвигает ряд гипотез. В частности, гипотезу о том, что ригидные люди более нетерпимы и предвзяты, чем флексибильные, а также что ригидным в большей мере, чем флексибильным, свойственны авторитаризм и догматизм. Корреляционные зависимости выводились на основе ряда шкал: Калифорнийской F шкалы, шкалы догматизма Роукича и шведского варианта (R-

10 R) Гаф-Сэнтфордской шкалы ригидности – и оказались следующими: ригидность – нетерпимость (0,38), ригидность – авторитаризм (0,49) и ригидность – догматизм (0,40). В общем-то, полученные данные подтверждают гипотезы автора, которые были выдвинуты в связи с более ранними работами Т. Асюпю und A. Adorno (1950), Э. Френкель-Брунсвик (1948) и M. Roakeach (1948).

М. Роукич (1948, 183) развивал, в частности, понятие догматизма, или ригидного социального мышления, которое он определял как «сопротивление изменению систем убеждений, мнений», или как «степень, до которой субъект может воспринимать, оценивать и действовать согласно релевантной информации, получаемой со стороны, на основании присущих ему качеств, не поддаваясь влиянию иррелевантных факторов, находящихся внутри самого субъекта или вне его» (Там же. С. 57). Роукич пытается в своей теории объединить различные проблемы личности, идеологии и познания. «Несмотря на тот факт, – замечает З. Рубеновиц, – что эмпирические данные, полученные Роукичем, хотя и не всегда могут, с точки зрения методологии и статистики, быть средством верификации его теории, она тем не менее, по всей вероятности, может иметь немало практических выходов» (1963, 20).

Интерес представляет и то, как социальные психологи описывают ригидность в терминах ролевой антиципации и ролевого поведения. В известной мере суммированное описание этого мы находим у H. Bonner (1961. С. 441). Ригидная личность – это человек, который не антиципирует роли других людей, а потому не в состоянии успешно играть свою собственную роль по отношению к ним. Он проявляет тенденцию упорствовать в определенных типах ролевого поведения даже в тех случаях, когда условия существенно меняются. Такой человек не может легко и быстро поставить себя на место другого, ему трудно воспринять ситуацию с позиции другого человека. Ряд исследований зарубежных социальных психологов посвящены рассмотрению вопроса о взаимоотношении ригидности и конформности. К ним можно отнести работу Г. Бекера (1954). Правда, его исследование было направлено, главным образом, на изучение ригидности с помощью так называемых двупреломляющих линз. Но в связи со своими наблюдениями он также говорит о том, что более ригидные индивидуумы сообщают о меньшем искажении и замечают его позже других, так как они обычно «манипулируют окружающим, подчиняя его своим предвзятым мнениям». Иначе говоря, согласно его данным, ригидные субъекты оказываются менее конформными.

Совершенно противоположное утверждает Г. Боннер: «...у большинства людей конформизм побеждает стремление к изменениям и новому...» (1961, 269). Это высказывание полностью в духе E. Fromm (1941), выражающего суть одного из психологических механизмов насильственной мотивации, который он называет «конформизмом автомата». Экспериментальные и клинические данные исследований F. Barron (1953), A. Luchins and I. Luchins (1959), S. Golann (1962), M. Rosental et al. (1959), E. Timaues (1968), B. Six (1997), A. Cick, B. Six (1997), Б. Сикса, У. Вольфрадта (2000) в общем-то говорят, скорее, в пользу последней точки зрения.

Так, Э. Тимаэус, в соответствии с американскими данными (Роукич, Адорно, Шериф и др.) – «авторитарные личности склонны к конформному поведению» – пытался установить взаимоотношение между конформизмом и такими чертами этого типа личности, как догматизм и ригидность. Он предположил, что должны быть обнаружены положительные связи между ними. Предваряя последующее изложение, отметим, что это предположение в основном оправдалось.

Для определения ригидности Тимаэус использовал вариант Калифорнийского психологического вопросника ригидности Дж. Бренгельмана (1960). Конформность измерялась с помощью широко известного метода Аша – групповое давление при сравнении линий (всего 18 сравнений). Группа испытуемых состояла из 8 человек, среди которых был и один «наивный». В эксперименте участвовали студенты и студентки Кельнского университета – всего 107 человек.

Результаты исследования показали, что между конформностью и догматизмом существует положительная, но не значимая корреляция. Что же касается ригидности и конформности, то здесь обнаружилась не только положительная, но и значимая зависимость: 0,33 на 0,05 уровне значимости. Интересно, что на уменьшение коэффициента корреляции между ригидностью и конформностью «повлияли» женщины. Если у мужчин корреляция была 0,36 при $p = 0,05$, то у женщин – всего 0,25 и незначима.

В наших собственных экспериментах на установление связи между ригидностью и внушаемостью, проведенных совместно с В.Ф. Сафиным и В.А. Бакеевым (1969), также была обнаружена положительная и статистически значимая связь между этими сторонами личности. Для определения ригидности были использованы методики, описание которых мы дали выше: «решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «анкета самооценки ригидности Айзенка – Белоуса». Для определения внушаемости применялись модифицированные методики

Бине – Нечаева, описание которых дается в работах В.Ф. Сафина (1968) и В.А. Бакеева (1971). Испытуемыми были девятиклассники 303-й школы г. Москвы, всего 47 человек. Методики на внушаемость предъявлялись в условиях двух видов воздействия: «под влиянием инструкции» и «под влиянием установки, складывающейся в самом эксперименте».

В результате исследования были обнаружены следующие корреляционные зависимости между показателями ригидности и внушаемости: а) между ригидностью и внушаемостью под влиянием инструкции: +0,38; б) между ригидностью и внушаемостью под влиянием складывающейся установки: +0,47. В обоих случаях на высоком уровне значимости: $p < 0,01$.

Мы разделяем точку зрения тех отечественных авторов, которые считают необходимым дифференцировать понятия внушаемости и конформности, хотя оба они феноменологически характеризуют «податливость личности на внешние воздействия». А.В. Петровский и его ученики под конформностью понимают сознательное приятие личностью отдельных идей, чувств, суждений под прямым или косвенным давлением группы или отдельной личности с целью приспособления или из-за личной выгоды; под внушаемостью же понимается регулирование деятельности личности под неосознаваемым влиянием окружающей обстановки либо позиции группы или отдельного субъекта (1971. С. 3).

Объяснение полученным данным можно дать только предварительно, поскольку отсутствует достаточное количество материала для окончательных выводов. Тем не менее можно предположить, что как внушаемость, так и ригидность являются свидетельством недостаточно высокого психического тонуса, стремления облегчить решение некоторых жизненных задач, направленности по пути, уже проторенному, стандартному, не требующему от человека учета нового, своеобразного, индивидуального.

Ригидность и проблема психопатий

Понятие ригидности как качества личности в очень многих и самых существенных пунктах смыкается с понятием психопатии. П.Б. Ганнушкин подчеркивал, что «психопаты обычно отличаются недостаточной способностью приспособления к среде...» (1964б. С. 126). В этом же духе высказываются и многие современные нам авторы. О.В. Кербиков, хотя и считал «невозможность извлечь уроки из собственного жизненного опыта» несущественным клиническим признаком психопатической личности, все же, вслед за Ганнушкиным, указывает на необходимость руково-

дствоваться при отграничении психопатий от психозов, с одной стороны, и от индивидуальных вариантов характера в пределах нормы – с другой, и таким критерием, как «выраженность патологических особенностей характера до такой степени, когда нарушается адаптация личности к среде» (1968. С. 370–371). По мнению C. Rogers (1951), одним из условий психической цельности и здоровья личности является гибкость в оценке самого себя, умение под напором опыта переоценивать ранее оформившуюся систему ценностей, что является условием безболезненного приспособления человека к непрерывно меняющимся условиям жизни. С Роджерсом солидарен R. White, когда говорит, что «приспособление возможно, если человек способен действовать флексибильно в зависимости от обстоятельств» (1948. С. 105). Подавляющее же большинство авторов, занимающихся проблемой психопатических личностей, отмечают, что одним из важных признаков последних является именно «невозможность приспособления, неспособность учиться на опыте жизни». Так, J. Hunt пишет: «Диагностические ярлыки – психопатическая личность, конституционная психопатическая неполноценность – обозначают тех индивидуумов, которые на протяжении многих лет или всю жизнь манифестируют значительную трудность приспособления при отсутствии дефекта интеллекта, органического нарушения мозга или эпилепсии, а также поведенческих синдромов, характерных для неврозов и психозов» (1946. С. 923). A. Anderson в сборнике «Психопатология сегодня», посвященном одному из видных исследователей психопатий Kurt Schneider, определяет психопатическую личность «как характеризующуюся в основном моральной незрелостью или инфантильностью со значительным дефектом рассуждений и неспособностью учиться на опыте жизни» (1962. С. 245). Как известно, и сам К. Шнейдер подобным же образом определял психопатические личности, говоря, что от их ненормальности страдают или они сами, или общество (1923).

Ригидность (по П.Б. Ганнушкину, 1964б) по-разному проявляется при различных формах психопатий. Узость и односторонность, как известно, характерны и для эпилептоидов, та или иная мысль надолго застревает в их сознании. Исключительной интеллектуальной ригидностью отличаются конституционально-глупые психопаты (по классификации П.Б. Ганнушкина). Эти люди справляются с жизнью лишь в определенных, узких, давно установленных рамках домашнего обихода и материального благополучия. Ганнушкин подчеркивает, что это люди шаблона, банальности, моды; они всегда консерваторы (Там же. С. 1967). В отношении психа-

стеников, в полном согласии с исходными положениями P. Jane, В.Я. Гиндикин, обследовавший большое количество психопатов этого круга, отмечает, что они «панически боятся нового, испытывают страх перед необходимостью переделки жизненного стереотипа, в связи с чем продолжают работать в прежних, хотя и не совсем подходящих для них, но зато привычных условиях» (1967. С. 171). Характерно, что подобное поведение отмечали D. Rapaport и его коллеги у «ригидных личностей» (1945–1946). Широк диапазон проявлений фиксированных форм поведения у психопатов, которых Ганнушкин относит к шизоидной группе: у многих из них отмечаются привычные гримасы, судорожные стереотипные движения, иногда принимающие форму настоящих тиков, стереотипия речи. В своей деятельности шизоид зачастую исходит не из действительного положения вещей, а из своей схемы. «Несогласие с очевидностью редко смущает шизоида, – писал Ганнушкин, – он без всякого смущения называет белое черным, если этого будет требовать его схема; для него типична фраза Вейсмана, сказанная последним в ответ на указание несоответствия некоторых его теорий действительности: «Тем хуже для действительности» (1964. С. 145). Несомненно, что как выводимое на основе экспериментов понятие «ригидность», так и довольно отвлеченное понятие «приспособление к среде» оказываются недостаточно дифференцированными. Хант (1946), давая определение психопатии, справедливо подчеркнул необходимость точного определения терминов «интеллект» и «учиться на опыте жизни», поскольку вышеотмеченные признаки характерны не только для психопатических личностей, но и для олигофрении, многих случаев шизофрении и неврозов (Там же. С. 928).

Заключая, надо подчеркнуть, что имеется чрезвычайно ограниченное число экспериментально-психологических исследований как психопатий вообще, так и проявлений со стороны этой категории лиц фиксированных форм поведения; полученные же данные часто противоречивы. J. Pinard, предъявляя 144 «трудным» школьникам и 116 пациентам из госпиталя Модзли четыре персеверативных теста, нашел криволинейную зависимость между психопатическими тенденциями и персеверацией: из 75% наиболее «трудных» одна часть оказалась с высокими показателями по персеверации, а другая – с очень низкими; свыше 75% «уравновешенных» проявили умеренную степень персеверативного поведения (1932). Результаты Пинарда были подтверждены только в отношении «высоких персеверативов» (Rogers, 1935). Ch. Weisgerber же не установил ни высокой и ни значимой, а также криволинейной зависимости между показате-

лями своего персеверативного опросника и показателями психопатического отклонения по Миннесотскому многопрофильному личностному опроснику. Автор полагает, что наиболее вероятной причиной противоречий данных его исследования и результатов Пинарда является то, что фиксированное поведение, выявляемое в его опроснике, не имеет ничего общего с феноменом, измеряемым перцептуально-двигательными тестами Пинарда (1954. С. 9). Положительную корреляцию между ригидностью, выявляемую с помощью экспериментальных методик («решение арифметических задач» и «скрытые слова»), и Корнельским индексом приспособляемости (психопатия: вопросы 86-101), соответственно +0,46 и +0,24, нашли А. Лачинз и И. Лачинз (1959. С. 264–265).

Самым значительным и интересным экспериментальным исследованием психопатий является, на наш взгляд, работа И.Т. Бжалавы, представленная на симпозиум «Проблемы личности» в мае 1970 г., который рассматривал эту проблему с точки зрения установки – этой, по его выражению, «стабильной внутренней опоры поведения субъекта, которая обусловливает тип реагирования его организма» (Там же. С. 103). В этой работе на клиническом материале демонстрируется типологическое значение отдельных параметров фиксированной установки, характеризующих своеобразие личностей с измененным характером: психопаты истерического круга, эпилептоидные и шизоидные психопаты. Эксперименты показали, что фиксированная установка психопатов (прежде всего эпилептоидов и шизоидов) отличается теми свойствами, которые, согласно Бжалаве, приводят к «вторичным» феноменам – фиксированным формам поведения. Так, у эпилептоидов «превалирует исключительная грубость, инертность, константность и локальность установки», которую автор условно назвал косно-локальной (Там же. С. 105). Он пишет, что импульсивная жизнь психопатов этого круга не упорядочена, так как дающая ей направление фиксированная установка характеризуется патологической инертностью. Человеку с такой установкой вообще, а эпилептоиду в частности, трудно приспособиться к внешней среде, т.е. отсутствует эластичность поведения; он теряется в критической ситуации и долго не в состоянии сделать шаг, соответствующий новым обстоятельствам. Как показали эксперименты, несмотря на 50-60 экспозиций равных объектов, установка, фиксированная на неравенство, остается в силе и эпилептоид воспринимает равные объекты неравными, т.е. иллюзорно. «Словом, – заключает Бжалава, – персеверация, навязчивость, прилипчивость, или, как отмечает Минковский, вязкость чувств занимает столь центральное

место в симптоматологии эпилептоидов, что она равно находит свое выражение как в интеллектуальной, так и в эмоциональной и волевой сферах. На основе наших данных, они – явления вторичные, производные, возникающие на почве инертности установки» (Там же. С. 107-108).

Тот комплекс фиксированной установки, который выявился в экспериментах с шизоидными психопатами, Бжалава обозначает как инертно-ирра-диированный. Именно последнее обстоятельство имеет своим следствием то, что в случае шизоидной психопатии «с особой отчетливостью вырисовывается... ригидность фиксированной установки...» (1970. С. 111). В опытах по фиксации установки на неравенство, как сообщает И.Т. Бжалава, равные объекты больше пятидесяти раз воспринимаются неравными; после фиксации установки чтения по латыни больной воспринимает и читает состоящие из специфических букв слова русского языка как латинские. Автор делает вывод, что «в этих опытах мы наверняка имеем дело с явлением, аналогичным персеверации, навязчивости, т.е. ригидности, обусловленной действием фиксированной установки, которая груба, локальна и инертна».

Не менее интересны и работы этого плана другого грузинского психолога – В.Г. Норакидзе (1970). Он сообщает о клинически-экспериментальном методе изучения вопроса об изменении характера у конфликтных детей до 1216 лет. Соответственно педагогической характеристике у таких детей проявляются следующие формы детских конфликтов: недостаточная способность регуляции поведения, вследствие чего ребенку не удается включиться в процесс урока, грубость, упрямство, негативизм, капризы, излишняя апатия, ложь, цинизм, агрессивное отношение к педагогам, родителям и ровесникам, насилие над слабыми детьми, безответственность, частые аффекты и другое. Норакидзе пишет, что, поскольку у таких конфликтных детей нормальное отношение между средой и субъектом отсутствует, причину этого надо искать в установке субъекта, в особенностях последней (1970. С. 357). В результате специального изучения установки таких детей подтвердилось, что они становятся рабами зафиксированной установки, им трудно выработать другую установку, соответствующую новым условиям. Здесь же автор указывает, что высвободиться от фактора фиксации для ребенка невозможно даже тогда, когда он знает, что его поведение несовместимо с ситуацией; будучи зафиксированной, установка целиком охватывает личность; отсюда неучет ситуации и неуспех при попытке высвободиться из-под импульса установки.

В.Г. Норакидзе считает, что в случае конфликта мы имеем дело не с фатальной, биологической обусловленностью, а с изменением установки, сформированной в процессе развития под влиянием критического опыта, и что соответствующее воспитательное и педагогическое воздействие может модифицировать установку в нормальном направлении, благодаря чему исчезают острые конфликты как в субъекте, так и между субъектом и средой (Там же. С. 358–359).

По нашим наблюдениям, психопаты проявляют ригидность в различных пробах, например в «решении арифметических задач» и «описании сюжетных картинок», где они выдвигают определенную гипотезу и игнорируют все другие возможности, а также при выполнении задания на «унификацию изображений объектов с переключением». Аналогично ригидность выявляется и в тесте Роршаха – стереотипная реакция на предъявления, и в ассоциативных экспериментах.

Положительная связь была нами также обнаружена при коррелировании показателей ригидности («решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «унификация изображений объектов с переключением») и шкалой вопросов (всего 20), характеризующих наличие повышенной нервозности и психопатических черт характера, из анамнестического опросника «жизненных показателей» некоторых характерологических и типологических черт (составители В.Л. Марищук, В.И. Савищев и Г.И. Хилова), соответственно: 0,33; 0,23 и 0,37 (испытуемыми были студенты). Результаты более обширного исследования проблемы ригидности и психопатии, проведенного нами, мы приводим ниже (С. 166). Здесь же приведем мнение А.Е. Личко, высказанное при обсуждении этого вопроса, об «интимной связи психопатии и психической ригидности».

Ригидность как элемент структуры личности и как ее типообразующий фактор

Несомненно, справедлива мысль о том, что каждая черта, обрисовывающая одну из сторон характера или личности человека, вне характера, как и вне личности в целом, не существует. Черты характера и личности не изолированы друг от друга, а находятся во взаимосвязи – в структурной, синергической, интерферирующей, модифицирующей, компенсирующей (Ананьев, 1968, 1977; Левитов, 1969; Залевский, Сафин, Бакеев, 1969). Это созвучно мнению о том, что люди отличаются друг от друга не отдельными чертами характера – они налицо у каждого, а способом их

сочетания. С этой мыслью Hoberlin был солидарен П.Б. Ганнушкин, а затем и О.В. Кербиков, приводя ее в своей актовой речи (1971. С. 197).

Нетрудно заметить, что в приведенных выше мнениях проводится фактически мысль о системном (структурно-уровневом) подходе к изучению черт характера и личности. Именно этот подход с особой отчетливостью реализуется при описании типологических характеристик психической ригидности. При этом он выражается в двух вариантах: первый основывается на количественной оценке степени выраженности (интенсивности) психической ригидности, крайним случаем чего является поиск и описание ригидного и флексибильного типа личности; второй, не отрицая количественной оценки психической ригидности в целом, делает акцент на пространственных характеристиках, на доминировании того или иного аспекта психической ригидности в структуре личности.

В литературе чаще встречается первый вариант. Наиболее подробная характеристика ригидного и флексибильного типов личности дается в работе Rehfish (1958), которую мы приводим ниже, на основании данных разработанной им шкалы, включающей 39 пунктов.

E. Goins считает, что предлагаемое определение личностной ригидности – флексибильности приемлемо не только потому, что оно пока единственное в литературе по ригидности, но и потому, что большинство групп черт достаточно валидны для ситуаций, требующих изменения (1962. С. 52). Здесь он ссылается опять же на Дж. Реефиша, который проводил перекрестную проверку (cross-validation) своей шкалы ригидности и получил значимые корреляции с чертами, подобными измерениям такого поведения.

В целом ряде работ ригидный тип личности описывался через корреляцию ригидности преимущественно с ограниченным числом тех или иных характеристик личности: интроверсией – экстраверсией (Белоус, 1968, 1971; Корнева, 1978; Юнг, 1981; Майли, 1982; Muchar, 1974; Eysenck, 1953), интернальностью – экстернальностью (Никифоров, 1985; Rotter, 1966; Patni, 1975); внушаемостью (Залевский, Сафин, Бакеев, 1969); догматичностью и авторитарностью (Rokeach, 1948; Adorno, 1973); нетерпимостью к неопределенности и двойственности (Frenkel-Brunswik, 1949, 1973), тревожностью (Chown, 1959; Rubenovitz, 1963; Рождественская, 1987); интеллектом (Goldstein, 1943; Werner, 1946; Mandl, 1954; Scheerer, 1958; Luchins et al., 1959; Brengelman, 1960; Rubenovitz, 1963; Versey, 1973; Rogers et al., 1975; Hughes, 1978); индивидуальным стилем познавательной деятельности (Соловьев, 1977, 1985; Рогов, 1985; Колга, 1986; Макаренко, 2003; Cowen and Thomson, 1951; Leach, 1962).

Ригидная личность	Флексибильная личность
А. Скованный, заторможенный, повышенный самоконтроль, социально интровертирован и замкнутый. Отчужденный, холодный, социально изолированный, ограниченная реакция, узость интересов, замкнутый, субъективно ориентирован, склонность быть скорее слушателем и зрителем, осторожный, экономный, внимательный к деталям, сдержанный, медленный в принятии решений и т.д.	Отсутствие скованности, экстравертированный и открытый социально. Внимание к людям, разговорчивый, быстрый личный темп, оригинальный, спонтанный, независимый и т.д.
Б. Консервативный и рутинный, не терпящий изменений, беспорядка и неопределенности. Строго придерживается статуса-кво, морально ригиден, формальный, инвариантен, социально умеренный, неадаптивный, воздерживается от изменений, предрасположен к мышлению ригидными категориями и т.п.	Нерутинный, адаптивный, терпим к изменениям, беспорядку и неопределенности
В. Покорный по отношению к авторитетам и агрессивный в отношениях со слабыми. Зависимый, авторитарный, этноцентрист, эгоцентричный, предвзятый, критикан, своекорыстный, узкомыслящий и т.д.	Самоутверждающийся, с состраданием относящийся к несчастным и слабым. Требовательный, откровенный
Г. Навязчивые и персеверативные тенденции	Навязчивые и персеверативные тенденции отсутствуют
Д. Тревога и чувство вины. Беспокойный, навязчивые сомнения, крайне скованное и ригидное сознание, подавленный, жесткое суперэго, неосознанное чувство вины, чувство неполноценности, недоверчивый, ненадежный	Отсутствие тревожности и чувства вины. Надежный, компанейский, эмоционально развит, подвижный

Относительно стиля в настоящее время вообще считается, что одним из продуктивных путей его исследования является оценка по параметрам «ригидности – флексибильности» и выделение «ригидного» и «флексибильного» стилей познания. По мнению Leach (1962, 9), «несмотря на широкие различия в терминологии, используемой для установления этого стиля, ясно, что «высокое творчество» Getzels and Jackson (1962), «независимость от поля» Witkin (1962), «аллоцентризм» Schachtel (1959) или «самоактуализация» индивидуумов Maslow (1956) – все сходятся к одной характеристике индивидов: они флексибильны в своем подходе к жизни, восприимчивы к окружающим стимулам; два этих отчетливо различных паттерна, или две стратегии, начинаются в детстве и распространяются на все аспекты жизни. Один из этих паттернов характеризуется свободой

и стремлением к экспрессии, другой – осторожностью с оглядкой на мнения других.

В исследованиях конституционального плана, прежде всего Kretschmer (1977) и Sheldon (1942), выделенные ими типы располагаются также вдоль характеристики ригидности – флексибильности, но с разной степенью четкости и определенности.

Helwig (1965), рассматривая шизотимную структуру в сфере нормального характера, отмечает, что индивид с шизотимным складом личности стремится к определенности, контрастности, альтернативным решениям, к признанию абсолютности. В теоретической и эстетической областях он за четкие, ясные классификации, которые выделяются точностью, порядком, систематикой. Для шизотима характерно также все подразделять по максималистским принципам «все» или «ничего». В своей внутренней позиции, в этике и науке он формирует жесткие позиции – «хорошо» и «плохо», «правильно» и «ложно». Он создает в своей жизни и в своих делах определенный стиль. В этом стиле имеется постоянное стремление к созданию ясной формы (схемы). Форма, подчеркивает Kretschmer, – это главный признак шизотимного характера. В отличие от циклотимных типов он не стремится проявить себя в радости или страдании. На первом месте стоит форма, проявляющаяся в системе мышления и действия. Эта система раз и навсегда определена, ориентирована на перспективу; однако ей не хватает эластичности, свойственной циклотимным характерам. В психозе эта система – «окно», через которое могла бы проникать разнообразная действительность.

Если первый вариант реализации системного (структурно-уровневого) анализа психической ригидности, как мы могли убедиться, встречается в литературе достаточно часто, то специальные исследования по второму варианту фактически отсутствуют. На такой подход, делающий акцент на пространственных характеристиках психической ригидности, на доминировании того или иного ее аспекта, указывается в работах Coville (1963), White (1964), В.Б. Березина с соавт. (1976), А.Е. Личко (1977), К. Леонгарда (1981).

Мы считаем правильным рассмотрение обоих вариантов, скорее, как дополняющих, чем исключающих друг друга. Преимущество же второго варианта состоит, на наш взгляд, в том, что он, во-первых, позволяет осуществить более точную типологизацию проявлений психической ригидности, во-вторых, дает возможность оценить существующие типологии личности и характера (К. Леонгард, А.Е. Личко) через психическую

ригидность и, в-третьих, учитывает то обстоятельство, что психическая ригидность рассматривается как в норме, так и в патологии, когда в прогностической и реабилитационной целях реальностью являются, скорее, варианты ригидного типа личности, чем «ригидный» и «флексибильный» типы личности.

Проведенные нами исследования с использованием многопрофильного личностного опросника (Березин с соавт., 1978), патохарактерологического диагностического опросника (Личко с соавт., 1977), Томского опросника ригидности (1987), а также ряда экспериментальных методов изучения ригидности, тревожности, уровня притязаний, общей активности, экстраверсии – интроверсии помогли выделить два варианта ригидного типа личности – «стенический» и «астенический».

Психическая ригидность и тревожность. Тревожность изучалась с помощью широко известного опросника Спилбергера – Ханина в той его части, которая измеряет «личностную тревожность» (1976). Результаты по этим двум методикам коррелировались со шкалами ригидности.

В первую очередь следует отметить, что группа больных нервно-психическими расстройствами обнаружила более высокие показатели тревожности по сравнению с таковыми в группе здорового контроля. Различия между группами оказались значимыми на высоком статистическом уровне достоверности ($t = 9{,}47$; $p < 0{,}001$). Эти данные позволили предположить, что тревожность и ригидность должны проявлять тенденцию к взаимодействию, чаще всего синергическому, находясь в одной и той же структуре личности, что должно выражаться в положительных корреляционных зависимостях. Такие зависимости были обнаружены нами между опросниками тревожности Спилбергера – Ханина и шкалами ТОРЗ в группе больных неврозами и неврозоподобными расстройствами экзогенно-органического происхождения, с которыми такие исследования были проведены.

Так, в пределах группы больных неврозами корреляции между показателями шкалы Спилбергера – Ханина и шкалами ТОРЗ оказались следующими: СКР ($t = 0{,}47$; $p < 0{,}01$), АР ($0{,}36$; $p < 0{,}05$); СР ($0{,}55$; $p < 0{,}01$), РСО ($0{,}34$; $p < 0{,}05$). По уровню корреляционных зависимостей с интраструк-турным проявлением психической ригидности подструктуры расположились следующим образом: эмотивная ($t = 0{,}50$; $p < 0{,}01$), праксическая ($0{,}45$; $p < 0{,}01$), динамическая ($0{,}37$; $p < 0{,}01$), психосоциальная ($0{,}27$; $p < 0{,}05$) и когнитивная ($0{,}18$; $p =$ н.д.). Наши данные близки тем, о которых сообщают, например, Rehfish (1958) и Rubenovitz (1963).

В группе больных неврозоподобными расстройствами уровень корреляционных зависимостей оказался в большинстве случаев выражен несколько слабее – шкала Спилбергера – Ханина со шкалой СКР ($r = 0,29$; $p < 0,05$) и эмотивной подструктурой (0,30; $p < 0,05$).

В связи с приведенными данными следует обратить внимание на ряд моментов, в частности на то, что уровни корреляционных зависимостей оказались не столь высоки, как этого можно было бы ожидать в связи с исключительно высокозначимыми различиями между группами больных и здоровых, с одной стороны, по ригидности, а с другой – по тревожности. Скорее всего, положительная линейная зависимость между ними имеет место не при всяком уровне, а при определенном – достаточно выраженном.

Психическая ригидность и уровень притязаний. Несомненный интерес представлял вопрос о соотношении психической ригидности и особенностей самосознания личности больного в виде самооценки, реализующейся в уровне притязания (УП).

С целью измерения уровня притязания и определения его направленности использовался психомоторный тест – «теппинг-тест», который оказался доступным для больных всеми видами нервно-психического расстройства и в этом плане, насколько нам известно, использовался впервые.

Модифицированный вариант теста является частью разработанного нами аппаратурного психологического комплекса (СТЛАН-01). После завершения основного комплекса заданий по тесту испытуемому сообщали, какое количество ударов он сделал в серии «максимальный темп» (МАТ-1), и спрашивали, может ли он сделать больше ударов за тот же самый промежуток времени (10 с). Если сможет, то насколько больше (разумеется, как он предполагает). Количественным показателем УП было указанное испытуемым число – от 0 и больше. Качественным показателем уровня притязания была его адекватность или неадекватность, которые могли выступать и в виде нескольких вариантов: адекватно и неадекватно низкий или высокий, что определялось разницей между реальным выполнением задания (уровнем достижения и уровнем притязания) (Залевский, 1986; Колосов, Залевский, 1986).

При анализе уровня притязаний группы здоровых лиц и общей группы больных (включая и больных алкоголизмом – 40 человек) он по абсолютному среднегрупповому показателю оказался значительно выше у здоровых – 8,7 ударов против 5 ударов у больных ($p < 0,05$). Внутри нозологических групп он колеблется следующим образом: в группе с орга-

ническими поражениями ЦНС – 3,9 удара, шизофренией – 4,2, алкоголизмом – 4,4, психопатиями – 6,5 и неврозами – 7,3 удара.

При качественной оценке УП в сравниваемых группах оказалось, что в обеих группах – здоровых лиц и больных основными нервно-психическими расстройствами, включая алкоголизм, – он преимущественно неадекватный – 91,7 и 80,8% случаев. В группе здоровых он встречается даже чаще, чем в группе больных. При этом «неадекватно-заниженный» – в 16,7% случаев в группе здоровых против 44,5% в группе больных и «неадекватно-завышенный» соответственно в 75% случаев против 36,3%. Иначе говоря, если больные почти в 3 раза чаще, чем здоровые лица, неадекватно занижают уровень притязаний, то здоровые в 2 раза чаще, чем больные, неадекватно завышают свой уровень притязаний. Это же касается отдельных форм нервно-психической патологии. По степени неадекватности уровня притязаний они расположились следующим образом: психопатии – 92,8%, неврозы – 89,1, алкоголизм – 85, неврозоподобные расстройства экзогенно-органического генеза – 74, шизофрения – 53,4% случаев. При этом если в группе неврозов, шизофрении и алкоголизма процент случаев «заниженных» и «завышенно-неадекватных» самооценок приблизительно одинаков, то в группе психопатий и органических поражений ЦНС значительно преобладают случаи с «неадекватно-заниженными» самооценками.

Психическаяригидность и общая активность. Активность определяется как общеличностная характеристика, выражающая природное стремление индивида к повышенной и разнообразной нагрузке в умственной и психомоторной сфере и обусловливающая стремление индивида к эффективному освоению окружающего мира (Бодунов, 1980. С. 58). Считается, что активность включает, по крайней мере, 3 независимых фактора: скоростной (скорость протекания отдельных поведенческих актов), эргический (мера потребности в деятельности) и вариационный (стремление к разнообразию и новизне) (Русалов, 1979; Бодунов, 1980). Эти факторы являются независимыми аспектами общей активности личности.

В нашем исследовании мы сопоставили показатели психической ригидности по данным ТОРЗ и некоторых экспериментальных методик с показателями общей активности, полученными с помощью используемого для этих целей теппинг-теста (психомоторная деятельность) и шкалы Ма (9-й шкалы) модифицированного варианта ММР1. Скоростной аспект определяется по величине «автотемпа» – предпочитаемой или оптимальной частоты теппинга (АТ) и скорости реакции на «звук» и «свет», эрги-

ческий аспект – по величине максимальной частоты теппинга (МЧТ), а вариационный – по величине показателя «изменчивость автотемпа».

В результате исследования было обнаружено следующее: среднегрупповой показатель автотемпа – скоростной аспект общей активности в обеих группах – здоровых и больных (все нозологии, но без алкоголизма) практически одинаковой величины, хотя и с разной дисперсией (24,2±9,4 против 24±15,0). Межиндивидуальные различия значительно перекрывают, таким образом, межгрупповые. То же самое относится и к различиям между нозологическими группами.

Несколько иная картина по другому показателю скоростного аспекта активности – «времени реакции». Среднегрупповые показатели ВР на каждый из стимулов в патологии оказались значимо выше, чем в норме ($p < 0,05$). Внутри нозологических групп эти различия достигают уровня значимости между группой больных неврозами и неврозоподобными расстройствами экзогенно-органического происхождения. Что касается отношений между скоростным аспектом активности и психической ригидностью, то корреляционный анализ обнаруживает следующее: отрицательную, хотя и на уровне тенденции, связь между показателями параметра интенсивности ПР шкал СКР и АР и автотемпом в обеих сравниваемых группах; связь на уровне тенденции, но с противоположным знаком (отрицательным в норме и положительным в патологии) между теми же показателями психической ригидности и ВР. Эти данные говорят о независимости двух указанных показателей скоростного аспекта общей активности – ВР и автотемпа. Положительную же связь психической ригидности с большим ВР можно, видимо, объяснить так же, как объясняется кажущийся парадоксальным факт, отмечаемый многими исследователями эпилепсии (Болдырев, 1971; Тиганов, 1983).

Показатели эргического и вариативного аспектов общей активности личности в группе здоровых значительно выше, чем в общей группе больных. Показатель максимального темпа 69,0±29,9 против 39,0±11,7 ($p < 0,05$), а показатель изменчивости автотемпа соответственно 28,7±15,7 против 13,7±5,9 ($p < 0,05$). Что касается отношений между психической ригидностью (показателями шкал ТОРЗ) и эргическим и вариативным аспектами общей активности личности в психомоторной сфере, то здесь наблюдаются несколько разные тенденции. В группе здоровых лиц корреляционные связи между показателями шкал ТОРЗ и максимальной частотой теппинга на уровне тенденции преимущественно положительные, в то время как в группе больных – преимущественно отри-

цательные. Корреляционные же отношения между показателями изменчивости автотемпа и теми же показателями шкал ТОРЗ в обеих группах обнаруживают устойчивую отрицательную зависимость, значимость которой растет с углублением нервно-психической патологии, выше она и при наличии преморбидной ригидности.

Низкие коэффициенты корреляций можно, видимо, объяснить тем обстоятельством, что в исследовании были использованы показатели общей активности из ее психомоторной сферы, в то время как показатели психической ригидности захватывают и другие сферы личности. Колебания направленности корреляционных связей говорят, скорее всего, о неоднозначности отношений между психической ригидностью и общей активностью личности в целом и ее отдельными аспектами в норме и при нервно-психической патологии, а также внутри последней. Тем не менее можно сделать вывод о том, что рост психической ригидности сопровождается снижением общей активности, и наоборот. Это наиболее очевидно при нервно-психической патологии. Результаты исследования говорят также о том, что наиболее «чувствительным» к нервно-психической патологии среди аспектов общей активности личности является ее вариативный аспект – он «страдает» сильнее всего и, по всей видимости, первым.

Психическаяригидность и экстраверсия — интроверсия. В данном случае сопоставлялись показатель интенсивности психической ригидности шкал ТОРЗ с показателями шкалы «социальной интроверсии» или «социальных контактов» в модифицированном варианте ММР1 (Березин с соавт., 1976). Она также обозначается как «0-я шкала». Интересно, что, по данным этих авторов, ригидность в ее аффективном варианте (6-я шкала – «аффективная ригидность») находится в положительной связи с интенсивностью социальных контактов, или экстраверсией. По их мнению, для ригидных личностей характерна повышенная социабельность, общительность и т.п. (Там же. С. 156).

Наши данные оказались диаметрально противоположными. Прежде всего следует отметить, что положительно коррелировали показатели 6-й и 0-й шкал, хотя и на уровне тенденции ($r = 0,21$; $p < 0,1$). Что касается корреляций показателей «нулевой шкалы» и шкал ТОРЗ, то по всем шкалам в группе здорового контроля они оказались положительными и высокозначимыми ($r = 0,40–0,52$, при $p < 0,01$). В нозологических группах сохраняются те же тенденции, но картина все же более пестрая. Ближе всего к результатам группы здоровых данные корреляционного анализа в группе больных шизофренией, где связи со всеми шкалами ТОРЗ, за ис-

ключением шкалы УР, находятся на достаточно высоком статистическом уровне достоверности ($r = 0,27$; $p < 0,05$ – ПМР; а остальные: $r = 0,47–0,59$; $p < 0,01$). Тот же уровень достоверности различий при несколько меньшей значимости коэффициентов обнаружился в группе больных неврозоподобными расстройствами экзогенно-органического происхождения ($r = 0,21$; НЗ-ПМР; $r = 0,23$; $p < 0,05$ – СКР; а остальные: $r = 0,31–0,47$ при $p < 0,02$) и больных неврозами ($r = 0,16$; НЗ-УР; $r = 0,26$; $p<0,05$ – ПМР; а остальные: $r = 0,31–0,44$ при $p < 0,01$). В группе больных алкоголизмом корреляции лишь в двух случаях достигли уровня достоверности $p < 0,01$ (шкалы АР и РСО – $r = 0,48$ и $0,47$), в одном $p < 0,05$ (шкала СКР – $r = 0,37$), а остальные оказались ниже допустимого уровня достоверности (шкалы СР, ПМР и УР: $r = 0,29$, $0,22$ и $0,01$).

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что психическая ригидность и социальная интроверсия чаще всего встречаются в одной и той же структуре личности, что совпадает с данными Eysenck (1953), В.В. Белоуса (1971), Т.В. Корневой (1978) и Р. Майли (1981). Это, разумеется, не может отрицать выявленного в наблюдениях того бесспорного факта, что ригидность есть и в структуре экстраверта, но она представлена, возможно, больше на периферии, выражена слабее и вообще характерна для иных сфер. А выявленные корреляционные различия между нормой и патологией говорят, видимо, об ослаблении, как частном случае общих изменений при нервно-психической патологии, структурно-уровневых отношений в структуре патологически измененной личности.

Психическая ригидность в структуре профиля личности (ММРГ) и типа акцентуации характера (ПДО). Продолжая следовать в русле той справедливой мысли, что люди отличаются друг от друга не отдельными чертами характера, а способом их сочетания (Кербиков, 1971. С. 197), мы сопоставили показатели психической ригидности не только с отдельными чертами, но и с профилями и типами личности и характера. При этом мы исходили из того мнения В.С. Мерлина (1971. С. 23), высказанного им в дискуссии со школой Теплова – Небилицына, что аналитическое исследование – изучение отдельных свойств нервной системы – должно не предшествовать синтетической характеристике типов, а совершаться параллельно с ней. Более того, полное и глубокое знание каждого отдельного свойства возможно только тогда, когда мы знаем, каков его контекст в общей структуре типа.

Для определения предпочтительного профиля личности в норме и при нервно-психической патологии в связи с особенностями психической

ригидности был осуществлен корреляционный анализ показателей параметра интенсивности по данным ТОРЗ (субшкала АР) с показателями шкал ММР1 (Березин с соавт., 1976). Основание для профилей (рис. 2) составили коэффициенты корреляции между шкалой АР и каждой шкалой ММР1.

Из рис. 2 видно следующее. В группе здоровых самые высокие положительные корреляции АР с 0, 2 и 6-й шкалами на 1%-м уровне значимости, слабые положительные – с 5-й и 3-й и слабые отрицательные, не достигающие уровня значимости, с 4, 7, 8 и 9-й шкалами. Что касается оценочных шкал, то АР значимо связана со шкалой F ($p < 0,01$) и отрицательно, хотя и не значимо, с двумя другими шкалами.

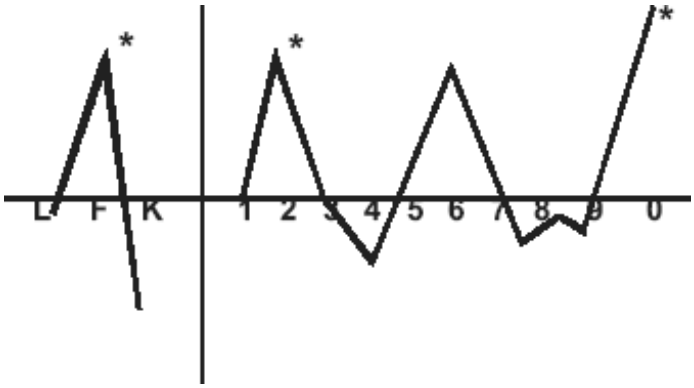

Рис. 2. Профиль корреляционных связей шкалы АР (ТОРЗ) со шкалами ММР1 (здоровые)

В группах нервно-психической патологии отмечается очень близкая к норме тенденция, хотя, конечно, имеются определенные отличия в каждой группе. Эти отличия относятся главным образом к корреляционным отношениям шкалы АР с теми шкалами ММР1, которые выражены слабо положительно или с разной степенью выраженности отрицательно. В группе больных неврозами высокозначимые связи ($p < 0,01$) обнаружены между шкалой АР и шкалами 0-й и 2-й, несколько ниже – с 7-й шкалой ($p = 0,05$). В остальных случаях связи – положительные и отрицательные – выражены очень слабо. Отношения со шкалами оценочными практически такие же, как и в группе здоровых. В группе больных неврозоподобными расстройствами экзогенно-органического генеза положи-

тельные и высокозначимые связи отмечаются также с 0-й и 2-й шкалами ($p < 0,01$) при значительном отрыве от других шкал. С целым рядом шкал обнаружены положительные – практически одинаковые и не достигающие уровня значимости корреляции – с 4, 7, 1 и 8-й. Отрицательные отношения, достигающие 5%-го уровня значимости, оказались с 9-й шкалой (–0,23). Почти на уровне нуля корреляционные отношения с 5-й шкалой.

Сохраняется отмеченная выше тенденция относительно самых высоких корреляционных связей шкалы «актуальной личностной ригидности» со шкалами 0-й и 2-й при, пожалуй, их несколько большей выраженности и в группе больных шизофренией. Следует отметить, что в этой группе положительные связи с подавляющим большинством основных шкал более выражены, чем в остальных нозологических группах и в группе здорового контроля. Отрицательная связь отмечена только с одной из основных шкал – с 9-й, которая, правда, уровня значимости не достигает. Триаду же самых высококоррелируемых со шкалой АР шкал MMP1 замыкает в этой группе 8-я шкала («аутизация»). Корреляция шкалы АР с тремя оценочными шкалами сохраняет ту же тенденцию при более выраженных отрицательных отношениях со шкалами L и K. В группе больных алкоголизмом триаду наиболее высококоррелируемых со шкалой АР шкал составили 0, 2 и 6-я шкалы со значительным отрывом от остальных шкал. В случае 9-й и 5-й шкал имеют место отрицательные, но слабые связи. При сохранении в отношении оценочных шкал той же тенденции, что и во всех остальных группах, в данной группе положительная связь АР с F оказалась близка к нулю.

Итак, результаты данного исследования позволяют сделать ряд обобщений. Прежде всего, можно говорить о том, что профиль личности, у которой обнаружен высокий показатель «актуальной личностной ригидности», будет характеризоваться и в норме, и при нервно-психической патологии высокими показателями 0-й (интроверсия) и 2-й (депрессия) шкал, к которым в норме и при алкоголизме с некоторым отставанием в величине коэффициента корреляций присоединяется 6-я шкала, при неврозах – 5-я, при шизофрении – 8-я, а при неврозоподобных расстройствах экзогенно-органического происхождения со значительным отставанием сразу 5 шкал, из которых ни одной нельзя отдать предпочтение. Менее четкая картина относительно шкал MMP1, с которыми шкала АР коррелирует в меньшей степени положительно и в разной степени отрицательно. Отметим те шкалы в каждой группе, которые проявили отрица-

тельное отношение к шкале АР: в группе здорового контроля – 4, 7 и 9-я; неврозов – 9-я и 4-я; органических поражений ЦНС – 9-я; шизофрении – 9-я и алкоголизма – 9-я и 5-я. Отсюда видно, что во всех случаях повышение показателей по шкале АР влечет за собой снижение показателей по 9-й шкале, и наоборот. Принципиальную идентичность конфигурации при некоторых ее вариантах по триаде оценочных шкал мы уже отмечали выше.

Теперь попытаемся кратко дать качественный анализ-описание профиля личности с высоким уровнем психической ригидности, выявляемой одной из шкал Томского опросника ригидности, – «актуальной личностной ригидности». Но прежде отметим, что в структуре «корреляционного профиля личности» в группе здоровых имеет место и подъем по шкале «аффективной ригидности» (он несколько выше 0-й и равен 2-й). В этом он похож на усредненный профиль «ригидных акцентуированных личностей», который приводит Ф.Б. Березин с соавт. (1976. С. 147). Но на этом сходство заканчивается, и начинаются различия по 2-й и особенно 0-й шкалам. Общим для личностей с тем и другим профилем является их дисгармоничность, хотя природа ее различна.

Общими характеристиками ригидной личности с выделенным нами «корреляционным MMP1-профилем» являются постоянный субдепрессивный фон, повышенная социальная интроверсия, сниженная активность, напряженность в аффективной сфере (но ниже, чем у «аффективно ригидных личностей»). Это, скорее всего, гипотимные личности с пессимистическими установками, сенситивные в межличностных отношениях и т.д. Можно также предположить, что этот тип личности при определенных условиях оказывается в спектре сенситивно-паранойяльных и шизотимных типов, в то время как «аффективно-ригидный тип» ближе к экспансивно-паранойяльному типу.

Среди нозологических форм с «корреляционным профилем личности» группе здоровых практически идентичен профиль группы больных алкоголизмом. Правда, последние оказались с более оптимистичными установками, судя по снижению различий между показателями К. («индекса F – К» (Березин с соавт., 1976. С. 45)).

Для больных неврозами с невысокими показателями психической ригидности по шкале АР при снижении аффективной напряженности остаются характерными сенситивность и трудности в социальных контактах на фоне сниженной активности; практически та же картина наблюдается и в группе больных неврозоподобными расстройствами экзогенно-

органичес-кого генеза. В группе больных шизофренией коррективы в отмечаемую выше характеристику личности с высокими показателями «актуальной личностной ригидности» внес значительный подъем 8-й шкалы («аутизация»), оттеснившей на следующую позицию 6-ю шкалу. Восьмая шкала отражает сложную поведенческую структуру, в основе которой лежат чрезмерная стойкость аффекта, эмоциональная одеревенелость, заторможенность контактов, высокая степень ухода от окружения, на что указывает одновременный подъем 6-й шкалы. В целом данный профиль напоминает профиль «угрюмых, недоверчивых шизоидов» (Березин с соавт., 1976).

Забегая несколько вперед, отметим, что описанные профили во многих своих чертах согласуются с описанием типов акцентуации характера (ПДО) для лиц с высокой «актуальной личностной ригидностью». Результаты изучения этого вопроса представлены ниже.

Группа из 168 человек – здоровые и больные – была обследована с помощью ТОРЗ и разделена на две подгруппы в зависимости от уровня психической ригидности: «низко- и умереннориги дные» и «высоко- и чрезмерноригидные». Определив с помощью ПДО тип акцентуации характера каждого обследованного, высчитали процент представителей того или иного типа в каждой из подгрупп.

Исследование обнаружило, что в обеих подгруппах представлены почти все типы акцентуаций характера, хотя и в разной степени. Исключение составляют астеноневротический и сенситивный типы, которые совершенно не представлены в подгруппе с низкой и умеренной ригидностью против соответственно 10,2 и 8,2% в группе с высокой и чрезмерно высокой ригидностью. К исключениям можно отнести также представителей гипертимно-циклоидного, гипертимно-истероидного и гипертимно-неустойчивого типов, которые оказались лишь в группе обследованных с низкой и умеренной ригидностью (7,3, 7,8 и 4,9%). Что касается некоторых других типов акцентуации характера, то они представлены в обеих подгруппах, но в разной мере: лабильный тип -14,6% («низкая и умеренная ригидность») против 6,1% («высокая и чрезмерная ригидность»); психастенический соответственно 13,4% против 9,8; эпилептоидный – 6,1% против 11,2; истероидный – 2,4% против 6,1; лабильно-астенический – 6,1% против 2,4; лабильно-истероидный – 9,8% против 4,1; сенситивно-психастенический – 3,7% против 6,1 и эпинеустойчивый – 4,9% против 8,2%. Если же сравнить эти две подгруппы, объединив типы акцентуации – «чистые» и «смешанные» – по наличию в них тех

или иных черт, то картина получается следующая. В подгруппе лиц «низко- и умереннорригидных» оказалось: 21,9% пробандов гипертимных и с гипертимными чертами (против 2,04% в противоположной группе); 35,3% лабильных и с лабильными чертами (против 22,4%); 7,3% астеноневротических и с астеноневротическими чертами (против 14,3%); 7,3% сенситивных и с сенситивными чертами (против 24,5%); 6,8% шизоидных и с шизоидными чертами (против 8,2%); 10,9% эпилептоидных и с эпичертами (против 17,4%); 26,5% истероидных и с истероидными чертами (против 15,3%); 12,02% циклоидных и с циклоидными чертами (против 2,04%). Иначе говоря, группу обследованных лиц с низкой и умеренной ригидностью представляют преимущественно гипертимы и с гипертимными чертами, лабильные и с лабильными чертами, истероидные и с истероидными чертами, циклоидные и с циклоидными чертами. В противоположной группе выявляются преимущественно сенситивные типы и с сенситивными чертами, астеноневротические и с астеноневротическими чертами, лабильные и с лабильными чертами, эпилептоидные и с эпилептоидными чертами, истероидные и с истероидными чертами. Корреляционный анализ отразил те же тенденции.

Итак, проведенное исследование позволяет сделать следующее заключение. Можно считать, что психическая ригидность входит в структуру почти всех типов акцентуации характера, хотя и в разной степени: от отдельных «вкраплений» в различные области психики (гипертимный и циклоидный типы) к факультативной черте (лабильный, истероидный, шизоидный) и, наконец, до облигатной черты (сенситивный, психастенический, эпилептоидный и астеноневротический типы).

Понятно, что в случае вызванной разными причинами патохарактерологической динамики эти внутриструктурные отношения могут изменяться. Общей тенденцией является усиление психической ригидности, расширение областей психики, в которые она проникает, трансформация ее в облигатную черту, симптомокомплекс и в типообразующий фактор. Это наблюдается в случае психопатических состояний и их динамики, при других нервно-психических расстройствах и особенно при развитиях личности, как это видно на примере литературных и собственных экспериментально-психологических данных.

В литературе есть указания на то, что психическая ригидность, акцентуируясь, может формировать соответствующий тип характера или личности. Это подтверждается и нашими данными. При этом результаты наших исследований позволяют выделить два варианта ригидного типа

личности (пассивное цепляние или активное отстаивание привычного, рациональное или эмоционально-неофобическое неприятие нового). Предлагаемая нами дифференциация обследованных лиц по особенностям проявления психической ригидности разделяет как бы на две противоположные группы не только существующие типологии (Личко, 1977; Леонгард, 1981), но проходит и через отдельные типы.

Для «стенического» варианта ригидного типа личности характерна выраженная ригидность аффекта, активное отстаивание привычного и сопротивление новому с рационализацией его неприятия, преимущественно ригидность целей, неадекватная повышенная самооценка, сниженная тревожность, повышенная экстравертированность. «Астенический» же вариант характеризуется слабой выраженностью аффекта при сохранении высокого уровня ригидности эмоциональной сферы, пассивной приверженностью привычному и сопротивлением новому, эмоциональным его неприятием, повышенной тревожностью, неофобией, преимущественно ригидностью средств, неадекватно сниженной самооценкой, повышенной интравертированностью.

При сохранении такого разделения в целом каждый из вариантов ригидного типа личности характеризуется дополнительно определенными нюансами в пределах того или иного нервно-психического расстройства.

Реальность существования предложенной нами типологии подтверждается наблюдениями и описаниями, которые мы встречаем в литературе. «Стенический» вариант ригидного типа близок по своему содержанию описанной Ф.Б. Березиным с соавт. (1976) «ригидной личности», отраженной в усредненном профиле «ригидных акцентированных личностей». Эти лица характеризуются тенденцией к повышенной устойчивости аффективно окрашенных переживаний. В поведении это проявляется в акцентируемом стремлении к повышению собственной значимости, честолюбии, повышенной чувствительности в отношении несправедливости, целеустремленности, малой подверженности воздействию различных «сбивающих» факторов в деятельности. Там, где личность с сочетанием таких черт находит благоприятные условия для реализации связанных с ними потребностей, адаптация ее полноценна и индивидуум может быть весьма полезным членом общества. При чрезмерной выраженности (аффективной) ригидности наблюдается болезненная обидчивость, подозрительность, постоянные предположения о возможности ущемления каких-то прав, склонность к преувеличению собственных способностей и объяснение неудач неблагожелательностью окружающих. Когда наруше-

ние адаптации, обычно проявляющееся в серьезных межличностных конфликтах, достигает степени заметного нарушения психического здоровья, оно рассматривается психиатрами как паранойяльная психопатия.

Усредненный профиль определяется пиком на 6-й шкале, которая сочетается с умеренно выраженным пиком на 3-й шкале, резким снижением на 0-й и явным понижением на 4-й шкале. Дополняя характеристику личностей с таким профилем MMPI, Ф.Б. Березин и др. (Там же. С. 156) пишут об их склонности к построению трудно корригируемых концепций, возникновение и сохранение которых обусловлено ригидным аффектом. Они отличаются настойчивостью, принципиальностью, склонностью к рационализированным возражениям при попытках изменения сформировавшихся концепций.

У большинства лиц описанные черты сочетались с энтузиазмом, общительностью, нетерпимостью к ситуациям неопределенности и колебаний и стремлением доминировать. Многим из них была свойственна высокая способность к умственной активности. В процессе обучения в вузе число таких лиц увеличивалось. И авторы предполагают, что отмеченные у этих студентов особенности личности, возможно, способствуют успешной адаптации к обучению в вузе (Там же. С. 163–164). Похожие описания мы находим у Л.Н. Собчик с соавт. (1978), а также в социально-психологической литературе, посвященной, в частности, проблемам конфликта. Негибкость и прямолинейность ригидной личности, неспособность считаться с окружающими, понять точку зрения других людей нередко ведут, по наблюдению авторов, к конфликтам в межличностных отношениях. Более того, для таких личностей их качества выглядят в совершенно ином свете – негибкость и упрямство в их воображении превращаются в упорство и настойчивость, а неспособность правильно оценить ситуацию и прислушаться к мнению окружающих олицетворяет для них независимость и верность собственным принципам (Бородкин, Корняк, 1984. С. 108). О том, что ригидные люди не признавали себя таковыми, писал Mackie (1966). Это, несомненно, соответствует преимущественно неадекватной их самооценке, выявленной и в нашем исследовании.

Важно подчеркнуть, что смешивают ригидность с принципиальностью не только ригидные личности, но нередко и сами исследователи (Березин и др., 1976), что нельзя считать правомерным (Мясищев, 1954; Белоус, 1971; Rubenovitz, 1963).

При более внимательном взгляде нетрудно заметить, что при некоторых общих чертах «ригидная личность» в описании Ф.Б. Березина и др. в

целом существенно отличается от таковой в описаниях Coville (1963) и White (1964). Это наблюдение и послужило толчком для поиска и выделения «астенического варианта ригидного типа личности». В описании Coville (1963. С. 105–106) ригидные люди – это щепетильные, сверхсистематичные, сверхзаторможенные и сверхдобросовестные в своей приверженности к социальным и моральным стандартам. Они большие труженики; многие из них вносят конструктивный вклад в свое окружение. Их безупречность и точность причиняют страдание окружающим и приводят к проблемам в межличностных отношениях, поскольку они стараются навязать и другим свои стандарты. Будучи обычно не в состоянии смягчиться (уступить и проявить гибкость), они раздражаются по поводу такой мягкости у других. Своим импульсивным поведением эти индивидуумы напоминают компульсивных невротиков; случается, что у них развивается такой невроз, но по динамике и симптоматике они не доходят до полного невроза.

Следует отметить, что Coville рассматривает ригидность в ряду симптомов расстройства воли как неспособность человека изменить поведение, усвоить новые средства приспособления к жизненным проблемам, как применение им ригидных паттернов в широкой вариации ситуаций при безуспешном реагировании одним и тем же неподходящим способом. Все это он считает, прежде всего, особенностью невротического поведения – «невротического оцепенения или тупости». Дополняя же характеристики ригидных личностей, он пишет об их склонности формировать зависимые отношения, старании угодить всем и в любое время, ориентации на силу в межличностных контактах, тревожном реагировании, не считаясь с реальной ситуацией (Там же. С. 105–106).

Очень похожи на «ригидных людей» Coville «ригидные или добросовестные студенты» в описании White (1964). Он описывает студенток, которых отличали ревностность, стремление делать все хорошо, надежность и самоконтроль, что в сочетании делало их «образцовыми» студентами. Но отмечается и несколько экцессивный характер их стремления угождать и получать одобрение окружающих. С другой стороны, для них было характерно недоверие к своим собственным импульсам, чувствам и суждениям. «Когда повнимательней присмотреться к их социальной жизни, – пишет White – то поражает отсутствие настоящих теплых человеческих чувств. Они часто находятся в состоянии напряжения, и это приводит нередко к мрачному настроению и упадку духа» (Там же. С. 264). Видимо, это обстоятельство дает основание некоторым авторам

считать ригидность дистимической чертой (Drakeford, 1969). Интерпретируя эти характеристики, Munroe считает, что «вся беда этих девушек в том, что они боятся» (цит. по: White, 1964. С. 265). В учебе такие лица ориентируются на предписания и правила. Им нравится собирать информацию и аккуратно приводить ее в порядок.

Они предпочитают, чтобы за них думал учитель, а им оставалось лишь репродуцировать его мысли. Они учат то, что им предписывается, не предлагая чего-либо своего и не делая что-либо по-своему, в новых комбинациях. Когда их спрашивают об их собственном мнении или предлагают дать свою интерпретацию чего-либо, то они конфузятся, ищут, на кого бы сослаться. Занятия, которые они по-настоящему ненавидят, это те занятия, где их заставляют высказываться, писать оригинальные, творческие сочинения, занимать определенную позицию в спорах. Идеальным для них является курс того лектора, который любит, чтобы студенты повторяли его идеи и мысли. Они предпочитают экзаменационный билет с небольшой, четко определенной проблемой, дающий возможность прийти к определенным выводам.

Следует отметить, что для White такие люди если и не невротики, то носители невротических тенденций, это фактически «преневротические личности», а их «ригидность и блокировка научения новому вызваны тем, что они боятся опасностей детства» (1964. С. 257). Со всей очевидностью обнаруживается в этой оценке автора психоаналитическая ориентация.

Итак, рассмотренные выше работы и наши собственные исследования свидетельствуют о том, что психическая ригидность может вступать в значимые связи с множеством характеристик личности, относящихся к разным «этажам» ее структуры. Величина этих связей возрастает по мере приближения того или иного свойства к кругу свойств, валидных для ситуаций, требующих от личности каких-либо изменений, перестройки и т.д. Что же касается отношения психической ригидности к типам личности (характера), описанных, например, Eysenck, Kretschmer и др., то оно далеко, на наш взгляд, от определенности. Ригидные черты обнаруживаются в разных и даже в противоположных типах. Видимо, ригидность, оказываясь в различной личностной структуре, претерпевает определенную трансформацию, обусловливая, в свою очередь, предпочтительные способы поведения той или иной личности. Справедливо, видимо, и другое. Как пишет К. Леонгард (1981, 16), ананкастические, паранойяльные и истерические черты могут быть присущи в какой-то мере, собственно, любому человеку, но проявления их так ничтожны, что они ускользают от наблюдения.

Мы полагаем, что психическая ригидность может быть в разных типах личности или характера представлена в неодинаковой степени сильно и широко или, по выражению К. Леонгарда, разное число областей психики и с разной мерой выраженности могут быть «вовлечены в соответствующие проявления» (1981. С. 31). А поэтому разные типы могут быть, по всей видимости, в разной мере «отягощены» ригидностью. Но оценка этой «отягощенности», в свою очередь, может нести на себе печать разного понимания сути психической ригидности, что отразилось и в приведенных выше описаниях «ригидных личностей». Все это дает основание не только говорить о разном подходе к психической ригидности и ее пониманию, но и предположить существование различных вариантов ригидного типа личности. Это предположение нашло свое подтверждение в выделении нами «стенического» и «астенического» вариантов ригидного типа личности.

Данная типология, по нашему мнению, позволяет в определенной степени снять односторонность описаний, предложенных в рассмотренных нами выше работах, что также имеет значение для индивидуализации терапевтических мероприятий и реабилитационного прогноза.

Глава 2. СТРЕССОГЕННАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

(Ригидность как состояние. Временные характеристики ПР)

Введение в проблему. Связь проблемы ригидности и психических состояний с наибольшей отчетливостью выступает при анализе эмоциональных состояний напряженности, или стрессовых состояний.

Явление стресса (от англ. stress – напряжение) особенно интенсивно стало изучаться лишь в последнюю четверть XX в. в связи со все большим усложнением отношений в системе человек – машина. Но, как совершенно справедливо отмечал М.С. Роговин, знание психологических особенностей возникновения и течения эмоциональных состояний напряженности, или стрессовых состояний, очень важно не только для летчика, космонавта, офицера, оператора электростанции, диспетчера, машиниста, шофера, но и, например, для судьи, решение которого так много значит для обвиняемого, руководителя предприятия, педагога, экзаменующего учеников, и т.д. (1970. С. 352).

Изучение стресса получило физиологическое обоснование в учениях У. Кеннона о гомеостазисе и Г. Селье об «общем адаптационном синдро-

ме», т.е. о своеобразной, защитной по своему характеру реакции организма, мобилизующего свои ресурсы (прежде всего эндокринные) в ответ на сильные и травмирующие (сверхсильные) внешние воздействия – будь то физические или нервно-психические, эмоциональные перегрузки.

В случае стрессовых состояний имеют место физиологические и психологические изменения. При не очень сильном и длительном стрессе физиологические изменения могут почти не проявиться внешне или просто не поддаться регистрации; тогда приходится прибегать к анализу более тонких и своеобразных изменений поведения. М.С. Роговин указывал, что к их числу относятся в первую очередь затруднения в осуществлении функций, требующих сознательного контроля и связанных с направленностью мышления на решение той или иной задачи. При этом наблюдаются трудности в распределении и переключении внимания. В то же самое время навыки, заученные и автоматизированные формы поведения не только не тормозятся, но могут даже против воли человека заменять собой сознательно направленные действия. В связи с этим автор приводит очень интересный пример: мать, взволнованная внезапным заболеванием ребенка, никак не может дозвониться к врачу, так как многократно ошибочно набирает номер собственного телефона (1970. С. 353). Здесь же указывается, что, помимо торможения некоторых сторон сознательной деятельности, при стрессе возможны и ошибки восприятия, памяти, неадекватные реакции на неожиданные раздражители, сужение объема внимания и восприятия, ошибки в распределении длительности интервалов времени и т.п.

При исключительной многоплановости этой темы, отраженной в публикациях М.С. Роговина (1962, 1963), а также в более поздних работах Н.И. Наенко и О.В. Овчинниковой, (1967) и Э.Ю. Пунг (1969), Н.И. Наенко (1976), по существу, все исследователи сходятся на том, что «отличительной особенностью поведения в ситуации напряженности является его негибкость. Поведение утрачивает пластичность, свойственную ему в нейтральной обстановке. Как показывают опыты, при прочих равных условиях, в состоянии напряженности в первую очередь страдают сложные движения, что не только нарушает деятельность, но может привести к ее срыву» (Наенко, 1967. С. 60). Это было показано еще J. Hamilton and I. Crechevsky (1933); при стрессе поведение в значительной степени утрачивает свойство пластичности и характеризуется преобладанием стереотипий. Известно также, что при очень высоких степенях этой напряженности отмеченное сужение диапазона действий (реализующееся в край-

них формах как возбуждения, так и торможения) может достигать уровня патологии. Это можно наблюдать в случаях осуждения заключенных на смертную казнь. Осознание того, что жизнь кончена, отсутствие всякой надежды (а ведь человек живет именно ею), длительное ожидание приведения смертной казни в исполнение, сенсорная депривация и отсутствие нормального человеческого общения приводят к кардинальным перестройкам психики осужденного, и в первую очередь одной из основных составляющих ценностно-потребностной сферы личности. Одни потребности и ценности в таких условиях вообще теряют смысл, другие приобретают гипертрофированное значение (Морогин, Залевский, 1999).

Несомненно, что данные изучения стресса говорят о нечеткости и в то же время ограниченности применяемого в психологии и психиатрии понятия «состояние». Под последним понимается и непосредственное проявление вовне физиологических параметров (главным образом, возбуждения и торможения) или состояния рассматриваются как синонимы синдромам – навязчивости, оглушения, маниакальному, депрессивному, истероидному, деперсонализации, комы и т.д.

Как считают нужным подчеркнуть A. Ey, P. Brisse и Ch. Brisse в своем известном руководстве по клинической психиатрии в отношении состояния депрессии, этот термин используется даже в трех смыслах: симптома, синдрома и нозологической единицы (1967. С. 239). О сложности вопроса состояний можно судить хотя бы по тому, что при приложении этого понятия к шизофрении «речь идет о разном выражении, разной структуре, различном темпе развития, своего рода изомерии свойственных шизофрении расстройств. На основе эпидемиологического исследования 1 400 больных шизофренией было обнаружено около 100 различных состояний. Но все они представляли собой варианты девяти видов приведенных выше синдромов, из которых каждый выражает соответствующий ему предел расстройства психической деятельности («уровни» Джексона, «регистры» Крепелина) (Снежневский, 1969. С. 13).

В контексте данного анализа особенно важно отметить еще одно специфическое понимание состояний в их связи с психопатиями. Еще П.Б. Ганнушкин указывал на обычно недостаточную определенность в психопатологии понятия «состояние»; в своей известной статье «Постановка вопроса о границах душевного здоровья» он справедливо критикует Циэна за смешение понятий «состояние» и «психопатическая конституция» и указывает на возникающее в результате этого логическое противоречие (1964а. С. 104). Ганнушкин считал возможным говорить о

психопатии как состояниях стационарных, а не прогредиентных только в том смысле, что ненормальные явления не представляют результата вмешательства инородного процесса, а оказываются врожденными, присущими самому существу личности и развивающимися в тех пределах, в которых это требует ее обычное жизненное развитие или условие ее соотношений с окружающей средой. Если при данном подходе несомненно различение этих понятий, а вопрос о психопатологической природе состояний остается открытым, то нередко более поздние авторы повторяли, по существу, ошибку Циэна. Так, Г. Биндер, автор раздела «Психопатии, неврозы, патологические реакции», в руководстве Груле и др., говорит о стойких психопатических состояниях как о проявлениях определенных сторон личности, «усилении или ослаблении обширных психических сфер, как, например, отклонения в окраске основного настроения, интенсивности импульсов и т.д.» (1967. С. 152). Таким образом, между понятиями «психопатия» и «состояние» грани во многом оказываются стертыми, ибо первая есть не что иное, как в какой-то мере стабилизированное, а точнее, зафиксировавшееся состояние.

По-видимому, психопатологи, отказавшись от однозначного соответствия между нозологическими формами и состояниями, как это пытались установить еще в начале XX в. известные французские психологи A. Binet и T. Simon (1909), не сочли нужным уточнять это важное клиническое понятие – «состояние».

Несомненно, что именно на это в первую очередь наталкивает анализ ригидности и вообще фиксированных форм поведения.

Психологи разных направлений отмечали, что причиной ригидности поведения могут быть напряжения, связанные с тревогой, страхом, фрустрацией, шоком, катастрофическими ситуациями и т.п. Отсюда ряд исследователей начинают рассматривать ригидность не как свойство личности, а как состояние, т.е. смещают акцент исследования с ригидных реакций на ситуации, обусловливающие эти реакции, поскольку, по выражению E. Wolpert, «этот синдром может быть вызван у любого индивида» (1955. С. 594).

С этих же позиций ригидность рассматривается и Н.Д. Левитовым, который наряду с такими явлениями, как стресс, тревога, фрустрация и т.п., относит к категории состояний и ригидность, «имея в виду те случаи, когда под влиянием особых причин (правда, остается неясным, каких причин. – *Г.З.*), привычное, известное так бережно и упорно охраняется, что к новому, к изменениям проявляется недоброжелательность» (1969. С. 105).

Выявление этой стороны психической ригидности вызвано тем, что она действительно может выступать и в виде преходящей характеристики поведения разной степени длительности. Наблюдается эта динамичность поведения, по мнению исследователей, при психоэмоциональном напряжении или стрессе разной длительности, вызываемых тревогой, фрустрацией, страхом, шоком, характерных чаще всего для так называемых экстремальных ситуаций (Горбов, 1964; Наенко, Овчинникова, 1967; Наенко, 1976; Вилюнас, 1976; Немчин, 1966, 1983; Иовлев, 1974; Goldstein, 1943; Wolpert, 1955; Blum, 1984).

Очень иллюстративно в этом смысле описание Энгельсом (Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т. 11. С. 136–138) поведения Наполеона в экстремальных ситуациях войны до и после 1812 г. Если Наполеон в начале и на пике своей карьеры приходил к выводу, что начатое им предприятие нерационально, то он умел найти иной выход, неожиданно перебрасывал свои войска к новому объекту нападения. Только в дни своего заката, когда после 1812 г. он потерял веру в себя, сила воли превратилась у него в слепое упрямство, заставляющее его удерживать позиции (как у Лейпцига), непригодность которых он как полководец ясно сознавал. Об опасности для полководца упрямства, косности воли и ума писал и Б.М. Теплов (1985).

Поскольку экстремальные ситуации и вызываемые ими психоэмоциональные напряжения могут быть разной длительности, то и ригидность, по всей видимости, может проявляться в виде реакции, состояния, а при определенных условиях формироваться как устойчивое свойство или черта личности. Разумеется, ригидность как свойство личности формируется и вне экстремальных ситуаций, но тем не менее в несвободных от них педагогических условиях жесткой регламентации поведения.

Что же касается экспериментальных данных по этому вопросу, то они, во-первых, довольно немногочисленны, а во-вторых, далеко не однозначны.

Так, D. Applezweig (1954), проведя группу испытуемых (поступающие в американскую школу подводников) через ряд экспериментов на ригидность – одна группа подверглась испытанию за день до экзамена, другая – на следующий день, а третья – спустя неделю после экзамена, нашла, что чувство тревоги или неуверенности заметно повлияло на поведение испытуемых в тестах на ригидность. К подобным выводам, на основании своих данных, приходят также E. Cowen (1952), Я. Рейковски (1968) и E. French (1955). Правда, последний, предъявив 50 военным летчикам ряд тестов («решение арифметических задач», тесты «на смыка-

ние»), обнаружил значимую корреляцию только между тестами «на смыкание» в нормальных и стрессовых условиях. E. Wesly (1959) провел три группы испытуемых через тест «унификация предметов с переключением» и шкалу ригидности, скоррелировав данные по этим тестам с показателями шкалы тревожности Тейлора. Не обнаружив каких-либо связей, он делает вывод о том, что, видимо, есть люди тревожные, но не ригидные, и наоборот. Его результаты противоречат данным S. Malzman et al. (1953), которые установили положительную связь между данными экспериментов на ригидность («решение арифметических задач» и «анаграммы») и той же шкалой тревожности, и E. Gaier, обнаружившего прямую зависимость между ригидностью и тревожностью (Chown, 1959. P. 202). С данными последних авторов согласуются результаты экспериментов А. Лачинз и И. Лачинз (1959). Эти исследователи создавали в своих экспериментах на ригидность «социальную атмосферу, провоцирующую тревогу», предъявляя учащимся начальных классов свой тест «решение арифметических задач» как тест на скорость. Учащимся при этом говорилось, что их работу будет проверять не только учитель, но и директор школы. Результаты эксперимента свидетельствовали об увеличении ригидных реакций в экспериментальной группе по сравнению с контрольной (97 против 58%). Подобный же эксперимент был проведен и с учащимися старших классов колледжа. Им было сказано перед началом опыта, что предъявляемый тест является частью испытаний по определению их интеллекта и что скорость его выполнения будет оцениваться. Во время эксперимента демонстративно использовался секундомер, на стене висели большие часы, минуты записывались на доске. В то же время учащимся неоднократно говорилось, что они очень медленно работают и что младшеклассники решали эти задачи значительно быстрее. В результате 84% испытуемых не решило восьмой задачи (индикатор ригидности), в то время как в контрольной группе было только 56% таких «неудачников» (1959, 121). Кроме того, А. Лачинз провел еще ряд интересных опытов в этом плане. Например, студентам Бруклинского колледжа перед проведением эксперимента «решение арифметических задач» показывали, как дети вырабатывали установку на решение задач B–20–A способом и как они не замечали прямого или простого способа решения. Экспериментатор говорил студентам, чтобы они «держали глаза открытыми» и попытались решать проблемы как можно проще, прямым способом, вместо механического повторения одного метода. Их предупреждали, чтобы они не попадали в ту же ловушку, что и дети. После такого

предупреждения в контрольной группе оказалось лишь 7% ригидных реакций, а в экспериментальной, где тот же тест давался на скорость, не решило 8-й задачи 55% испытуемых. После эксперимента эти испытуемые говорили, что они осознавали необходимость поиска подвоха и нового (простого) способа решения, но не могли этого сделать в связи с нервным напряжением и спешкой (1959. С. 122). Эта же методика была предъявлена как эксперимент на скорость учащимся начальных классов после трехмесячного перерыва со времени первого ее предъявления. Если в контрольной группе ригидных оказалось всего 40%, то в экспериментальной 88%. Эти данные, – пишет А. Лачинз, – проливают свет на роль скоростных условий (временных ограничений) работы в детерминации проявления ригидности (1952. С. 456).

Состояние напряженности, указывает Ф.Д. Горбов (1963, 1964), вызывается не только дефицитом времени, но возникает и при болевых воздействиях, отрицательных эмоциях, экстремальных условиях, сильных переживаниях, связанных с опасностью, неуверенностью, новизной обстановки, знанием важности выполняемого задания и т.п. Состояние психической напряженности (стресс) отрицательно влияет на выполнение деятельности определенной категорией людей, дезорганизует их деятельность. Как известно, меньшая степень стресса может вызвать изменения в деятельности как в сторону улучшения, так и в сторону ухудшения.

Собственное исследование. Нами также было проведено исследование ригидности как состояния. Мы использовали, прежде всего, наши основные методы изучения этого явления, вводя перед или во время их выполнения «стрессоры» (Селье). Кроме того, испытуемым давалось такое экспериментальное задание, как «компликаторная методика».

Были получены следующие результаты:

1) степень ригидности в группе испытуемых студентов в эксперименте «решение арифметических задач» (контрольная группа – стандартные условия) была равна 54%, а при действии стрессора – поторапливание и критика работы (экспериментальная группа) – 72%;

2) степень ригидности в группе испытуемых учащихся (15–16 лет) при решении арифметических задач и унификации изображений предметов с переключением (контрольная группа) соответственно 46 и 30%, а в группе испытуемых кружковцев (экспериментальная группа) соответственно 68 и 60%;

3) степень ригидности в группе испытуемых школьников (12–13 лет) – «решение арифметических задач» и «прохождение словесных лабирин-

тов» – (контрольная группа): 57,1 и 41%, а в экспериментальных группах (при решении арифметических задач – предупреждение директора) – 63,1%; при прохождении словесных лабиринтов – соревновательный момент – 46,6%, а при действии «помех» – 62% (степень ригидности в процентах означает отношение числа ригидных в данной группе испытуемых ко всему числу испытуемых данной группы, умноженное на 100);

4) степень ригидности в группах испытуемых студентов при проведении их через «компликаторную методику»:

I группа – 1-я серия (только увеличение скорости вращения стрелки): первая скорость – 22,2%, вторая скорость – 66,6%;

II группа – 2-я серия (дополнительно вводится «внушающий момент»): первая скорость – 50%, вторая – скорость – 80%;

5) вероятность совпадения данных по методике «решение арифметических задач» и «унификация изображений объектов с переключением» в группе испытуемых учащихся (15–16 лет) – 45%, а в группе испытуемых кружковцев – 57%.

Как видно из сравнительных данных проявления ригидности испытуемыми учащимися (15–16 лет) и кружковцами того же возраста, значительно больший процент ригидных наблюдается во втором случае. Объяснить это можно, видимо, тем, что поскольку экспериментальные задания во втором случае давались как «проверка пригодности» к занятиям в кружке «Юные космонавты», то для желающих заниматься в нем эти задания приобретали высокую значимость (Добрынин, 1966; Горбов, 1963), они были сильно заинтересованы в успешном исходе проверки. Последнее обстоятельство и стало, видимо, причиной усиления психической напряженности, которая вызвала обратный желаемому эффект – снижение количества успешных решений и увеличение числа ригидных реакций.

В нашем эксперименте были получены данные о психической напряженности, обусловленной отношением испытуемых к экспериментам вообще и к содержанию того или иного эксперимента в частности. Значение отношения испытуемых для реакций напряженности подчеркивал Л. Говард, указывая на случаи получения противоположных результатов даже при одном и том же, по существу, материале эксперимента и при одной и той же методике его проведения, например в работах Дж. Диза и Р. Лацаруса (Роговин, 1962). Так, при предъявлении испытуемым – студентам факультета иностранных языков эксперимента «решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «унификация изображений объектов с переключением» мы получили (в среднем по трем

методикам) 51,9% ригидных реакций, в то время как при предъявлении тех же экспериментальных заданий испытуемым студентам – будущим психологам – только 31% ригидных реакций. Еще большие различия обнаружены в эксперименте «решение арифметических задач» (64,9 против 33,9%). Нет сомнения, что на результаты экспериментов оказало влияние разное отношение наших испытуемых как вообще к экспериментальной процедуре, так и к конкретному содержанию заданий. При предъявлении студентам, изучающим иностранные языки, математического, по своей сути, задания они заявили, что «не смогут решить задачи, так как математику забыли и вообще никогда не любили ею заниматься и т.д.». Когда же им был дан эксперимент «прохождение словесных лабиринтов», по существу, с лингвистическим содержанием, то они проявили больший интерес, а потому и результаты были другие: 28,3 против 18,3%. Различие между двумя группами испытуемых сократилось в этом эксперименте до 10%.

Все сказанное подтверждает правомерность рассмотрения ригидности не только как свойства личности, но и как состояния.

Стрессогенная модель фиксированных форм поведения, т.е. возможность проявления ригидности как кратковременного состояния (реакции), изучалась нами экспериментально и во время второго этапа исследований. В целом наши результаты совпадают с данными других исследователей (Wolpert, 1955; French, 1955; Luchins and Luchins, 1959; Singh, 1978). Особенно высокая ригидная реакция наблюдалась у тех, у кого ригидность отмечалась и в обычных условиях, т.е. как свойство личности. О таком «суммирующем» эффекте писали К. Леонгард (1981), а также В.С. Ротенберг и В.В. Аршавский (1984. С. 24), ссылаясь на эксперименты А.В. Вальдмана (1979). Животные (крысы), которые вне стрессовой ситуации проявляли низкую исследовательскую активность – не обследовали новых помещений, в стрессовой ситуации вели себя панически, в виде стереотипного поведения, завершающегося в конце концов пассивно-оборонительным отказом от поиска. Похожее поведение у людей было обнаружено нами при изучении особенностей проявления психической ригидности у группы горных туристов до похода и в условиях горного похода высокой категории сложности (Залевский с соавт., 1985).

Некоторые исследователи указывают на негибкость поведения людей, оказывающихся в условиях длительно действующего стресса. Так, по данным обследования (Казначеев, 1980) лиц к концу шестого месяца их проживания в условиях Крайнего Севера у них наблюдалось состояние ригидности в когнитивной сфере.

В нашем исследовании посредством шкалы РСО («ригидность как состояние»), включенной в ТОРЗ, удалось выявить особенности поведения людей – здоровых и больных, находящихся в состоянии психоэмоционального напряжения в ситуациях, требующих гибкости. В группе здоровых при квартильной градации шкалы РСО из 219 человек оказалось: «низкоригидных» – 40 (18,3%), «умеренноригидных» – 69 (31,5%), «высокоригидных» – 72 (32,9%) и «чрезмерноригидных» – 38 (17,3%). При сопоставлении с данными шкалы АР, оценивающей ригидность, скорее, как свойство личности, обнаружилось увеличение числа «высоко»- и «чрезмерноригидных» в ситуациях напряжения более чем в 2 раза (51,2 против 21,9%).

Что касается больных с нервно-психическими расстройствами, то среди них значительно большее число лиц, проявляющих ригидность в стрессовых ситуациях, и уровень ее интенсивности и глубины также значительно выше. Об этом свидетельствуют среднегрупповые показатели шкалы РСО: группы здоровых лиц (12,7) и общей группы больных (17,3) при $p < 0{,}001$. И это понятно, ведь больные люди более чувствительны к действию разного рода стрессов и при наложении преходящего психоэмоционального напряжения на фоновый, создаваемый самой болезнью, прибегают значительно чаще к привычным (фиксированным) формам поведения, хотя адаптивный эффект их ограничен или вообще может не наступить. Особенно это наблюдается у больных неврозами и шизофренией, а также в случаях невротических развитий личности. Именно в этих группах больных была обнаружена, как будет показано ниже, и самая высокая консистентность психической ригидности. Особо следует отметить значимую корреляционную связь в этих группах между шкалой РСО и шкалой УР при близкой к нулю в группе здоровых лиц. Это говорит об одновременной ригидизации всех сфер личности больных, тотальном проявлении ригидности. Но если в случае невротических расстройств эта тотальность имеет более поверхностный характер, а отсюда и большая податливость коррекции, то при шизофрении она более интенсивна и глубока, а потому и прогноз относительно ослабления психической ригидности менее благоприятный.

Поскольку наличие фиксированных форм поведения внутренне обусловлено, то одна из первых попыток найти объяснение, естественно, приводит исследователей к физиологии. Многие сходятся на том, что главную роль в данном случае играют тормозные реакции, инертность нервных процессов.

Глава 3. НЕЙРОДИНАМИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

(Нейрофизиологические корреляты психической ригидности)

Еще в начале XX столетия французский психиатр Дромар пытался наметить патофизиологическую теорию того явления, которое мы сегодня обозначаем как фиксированные формы поведения, рассматривая их как симптом деменции, для которой характерно наличие обособленных друг от друга психических феноменов. Деменция же, по Дромару, в свою очередь, есть результат уменьшения связи между нейронами (цит. по: Вейсфельд, 1940. С. 612). Аналогичные концепции развивали Ястровиц и Фаузер (цит. по: Блейлер, 1911. С. 370).

В настоящее время нет необходимости опровергать такого рода примитивные механистические схемы. Современные же схемы, хотя и в меньшей степени страдают отмеченными недостатками, тоже не могут удовлетворить требования теории и практики в связи с тем, что они либо физиологические и, следовательно, не раскрывают собственно психологическую сущность этого явления, либо психопатологические или односторонне психологические. В лучшем случае эти теории являются предпосылками к созданию какой-то единой объяснительной схемы психологической природы фиксированных форм поведения. Отсюда и непрекращающиеся поиски такой схемы.

Первый этап. К экспериментальному обоснованию этих наблюдений (главным образом клинических и над животными) и выдвигаемых гипотез начали обращаться сравнительно недавно. Особенно это относится к ригидности как одной из фиксированных форм поведения и характеристики личности.

В пользу того предположения, что степень инертности нервных процессов играет существенную роль в ригидности, говорят, например, данные экспериментов M. Wertheimer, E. Aronson (1958), B. Becker (1954), J. Brengelman (1957) и др. с анисейконическими (двупреломляющими) линзами, призматическими очками и мескалином. При пользовании линзами и очками у ригидных медленнее происходит восстановление нормального восприятия окружающих их предметов. При испытании мескалином у них дольше персеверируют искаженные образы восприятия и воображения. Экспериментально ригидность изучалась и с помощью таких методик, данные которых, по утверждению В.С. Мерлина (1964. С. 125), могут быть вполне однозначно истолкованы в физиологическом

плане. Он имеет в виду опыты с применением КЧМ, которые показали, что у высокоригидных испытуемых ниже критическая частота мельканий. А низкий порог критической частоты мельканий, как известно, соответствует инертности нервных процессов. Подобные методы использовали E. Wirsma (1906), G. Heymans (1913), W. Lankes (1915) и B. Shewach (1936) для исследования персеверации, т.е. явления, которое намного ближе к физиологическим явлениям, чем собственно ригидность. Поэтому утверждение В.С. Мерлина о возможности однозначного истолкования этих опытов в физиологическом отношении мы считаем правомерным с определенной степенью допущения, лишь в связи с персеверацией, а не ригидностью. Последнее обстоятельство, разумеется, не исключает правомерности сопоставления этих, по существу, физиологических показателей с психологическими показателями ригидности.

Именно в этом плане большую работу проводили психофизиологи под руководством профессора В.С. Мерлина, которые рассматривают ригидность как свойство или симптомокомплекс темперамента (1964, 1968, 1970). Так, в исследовании В.В. Белоуса (1968), целью которого было дать психофизиологическую характеристику некоторых типов темперамента, ряд психологических показателей ригидности сопоставлялся с некоторыми показателями свойств общего типа нервной системы – силы нервных процессов относительно возбуждения; показателями уравновешенности нервных процессов по силе и показателями подвижности нервных процессов. Показателями подвижности нервных процессов были: 1) скорость переделки положительной условной КГР на звуковой раздражитель М240 в тормозную (В.С. Мерлин, И.М. Палей и др.); 2) степень перестройки стереотипа зрительно-двигательных связей на звуковой раздражитель (К.М. Гуревич, Е.А. Климов, А.^ Ильина и др.); мерилом служило отношение латентных периодов двух двигательных реакций перед переделкой и после переделки.

Результаты корреляционного и факторного анализа показали следующее: 1) ригидность зависит не только от мотивов, но и от свойств нервной системы, притом не от какого-нибудь одного свойства нервной системы, а от всех известных, хотя и в разной степени; 2) более надежную степень связи ригидность выражает с инертностью нервных процессов, а также с силой нервной системы, и в меньшей степени она коррелирует с уравновешенностью нервной системы; 3) наряду с ригидностью вообще, присущей каждому индивиду, существуют индивидуальные ее формы: ригидность автоматизмов и ригидность мотивов; ригидность мотивов,

видимо, неоднородна по своей структуре, так как в ней проявляются такие характеристики, которые, с одной стороны, связаны с переделкой («степень сопротивления уровня притязаний»), с другой – с лабильностью нервной системы («длительность выполнения того же задания на протяжении всего эксперимента до полного отказа от работы после повторяющихся неудач» (Белоус, 1968. С. 18–19).

Результаты исследования В.В. Белоуса свидетельствуют о том, что ригидность имеет под собой широкую физиологическую основу, которая не ограничивается лишь инертностью нервных процессов, несмотря на то, что связь между ригидностью и инертностью нервных процессов наиболее очевидна. Эти же данные, на наш взгляд, говорят против или, по крайней мере, затрудняют принятие тезиса автора о существовании некой «ригидности вообще». Нужно оговориться, что ригидность не стояла в центре исследования В.В. Белоуса, а потому, естественно, ряд вопросов остался открытым, и в первую очередь это вопросы: что такое а) ригидность, б) «ригидность вообще» и в) является ли ригидность действительно «активным средством приспособления к среде». Нам кажется, что в данном случае происходит сведение этого психологического феномена (ригидность вообще) к тому, что И.П. Павлов называл инертностью: «Если бы у нервных клеток не было бы инертности, то мы бы жили секундами, моментами, у нас не было бы никакой памяти, не было бы никакой выучки, не существовало бы никаких привычек. Поэтому инертность надо считать основным свойством нервной клетки» (1951–1952. С. 460).

Б.М. Теплов, продолжая эту мысль, говорил, что «еще более яркое выражение инертности – системность, в смысле образования и сохранения стереотипа» (1961. С. 440). По-видимому, вполне правомерно предполагать, что в основе ригидности может лежать и такое свойство, как недостаточная лабильность (Б.М. Теплов). Однако определенные сомнения вызывает использование «длительности выполнения того же задания на протяжении всего эксперимента до полного отказа от работы после повторяющихся неудач» в качестве психологического показателя ригидности. Здесь, как нам кажется, имеет место случай стирания различий между «флегматической инертностью и идейной принципиальностью», против чего выступает и сам автор (1968. С. 49), при этом он ссылается на совершенно правильную мысль В.М. Мясищева о том, что «...неспособность быстро приспособиться к новым требованиям и разрешать новые задачи характеризуют инертность (мы бы сказали ригидность. – *Г.З.*), противоположные качества характеризует подвижность.

Люди, над которыми господствует привычка, инертные люди. Но поведение человека, который стойко отстаивает известную идею, служит ей всю жизнь и даже жертвует за нее своей жизнью, было бы грубой ошибкой рассматривать как инертное» (1954. С. 41). Дело в том, что обсуждаемый показатель является психологически многозначным (здесь, например, может иметь место и упрямство, и сила воли), чтобы быть показателем ригидности (и только ригидности).

Г.И. Акинщикова, И.М. Палей, Н.А. Розе в своей совместной статье (1968) также пишут о том, что ригидность (как и некоторые другие параметры личности или свойства темперамента) коррелирует с основными свойствами нервной системы. Ссылаясь на В.С. Мерлина, они говорят, что ригидность обычно связывается с подвижностью нервных процессов. В то же время они указывают в этой связи на работу В.Д. Небылицына (1966б), который высказал принципиальное сомнение относительно возможности прямого отождествления с основными свойствами нервной системы психологических характеристик, например экстраверсии. В числе сопоставлений свойств нейродинамики и темперамента в исследовании этих авторов было и сопоставление ригидности (тест Кэттела на психомоторную ригидность: отношение скорости выполнения задания-письма новым, непривычным способом к скорости его выполнения обычным способом) с некоторыми индикаторами силы возбуждения и, предположительно, динамичности торможения (отношение времени реакции на вторые 10 звуковых раздражителей к времени реакций на первые 10 раздражителей; то же самое в отношении световых стимулов). В результате исследования не было обнаружено «прямолинейного влияния нейродинамических свойств» на такую психологическую характеристику, как ригидность.

Таким образом, с каждым годом появляются все новые и новые исследования, в которых проводится сопоставление психологических характеристик (в том числе и ригидности) с основными свойствами нервной системы. Результаты же, как мы могли убедиться, далеко не однозначны. И это не удивительно, если учесть, что в разных исследованиях для сопоставления привлекаются различные как психологические, так и нейродинамические показатели, а применяемые показатели зачастую являются многозначными. И.В. Равич-Щербо, рассматривая такой показатель, как подвижность, пишет, что «требуют дальнейшего уточнения и функциональные пробы, с помощью которых диагностируют уровень подвижности» (1966. С. 343).

В связи с открытием электроэнцефалографии, уже после первого сообщения Г. Бергера в 1921 г., большие надежды возлагались на то, что на основе ЭЭГ возможно получить данные для объективной оценки личности. Однако результаты многочисленных электроэнцефалографических исследований, объективирующих, по образному выражению некоторых авторов, «таинственное жужжание в черном ящике», пока не оправдывают оптимизма пионеров электроэнцефалографии. Но поиски продолжаются, и исследователи не отказываются от мысли, что ЭЭГ представляет собой источник физиологической информации, которую все же можно использовать для объяснения различных психических процессов, состояний, свойств (Манди-Кастл, 1958; Нетшин, 1959; Фресс, Пиаже, 1970; Крупнов, 1970).

В нашем исследовании сопоставлялись психологические показатели ригидности с некоторыми данными ЭЭГ. Мы сравнивали реакцию альфаритма (его десинхронизацию) на звуковую стимуляцию (ориентировочный рефлекс) и звуковую плюс световую стимуляцию (условный рефлекс). В том и другом случае учитывалась скорость угашения.

Согласно гипотезе В.Д. Небылицына, данные параметры ЭЭГ отражают такое свойство нервных процессов, как динамичность. «Мы предполагаем, – пишет он, – что угашение ориентировочного рефлекса, так же как и угашение условной реакции, есть функция, главным образом, того свойства нервной системы, которое мы обозначаем как динамичность тормозного процесса» (1966, с. 90). Основным содержанием динамичности В.Д. Небылицын считал легкость и быстроту генерации мозговыми структурами нервного процесса в ходе формирования возбудительных или тормозных реакций; система, склонная к быстрому образованию положительных связей, будет «динамичной» по отношению к возбуждению, а система, быстро образующая тормозные рефлексы, будет «динамичной» по отношению к торможению. В своей монографии В.Д. Небылицын сообщает о значительных индивидуальных различиях в динамичности тормозного процесса, требующегося для подавления, «размыкания» сформированной ранее условной связи. В его исследованиях наряду с испытуемыми, демонстрирующими угашение после 1–3-го предъявлений стимула без подкрепления, встречались и такие лица, у которых для угашения требовалось много десятков предъявлений (Там же. С.77).

В своем исследовании мы применили следующую электроэнцефалографическую методику. Электроэнцефалограмма регистрировалась на 8-канальном электроэнцефалографе «Орион» (Венгрия) в лаборатории

ЭЭГ Института усовершенствования врачей, действующей на базе Московской городской детской неврологической клиники, при содействии сотрудника лаборатории А.В. Благосклонова. Испытуемый во время регистрации ЭЭГ находился в экранированной звуконепроницаемой камере в положении лежа. Во время регистрации ЭЭГ предъявлялись звуковой раздражитель постоянного тока 250 Гц и прерывистый свет частотой 20–30 Гц. В процессе регистрации ЭЭГ у испытуемого 1) угашался ориентировочный рефлекс на звуковой раздражитель, после чего 2) вырабатывалась временная связь «звук + свет» и 3) затем она угашалась (до исчезновения реакции на звуковой раздражитель). Как ориентировочный рефлекс, так и временная связь считались угашенными при отсутствии реакции на три следующих друг за другом раздражителя в обоих полушариях («острое угашение»).

В этом исследовании участвовали представители только «крайних групп» по проявлению ригидности: 13 флексибильных и 9 ригидных (всего 22 человека – 9 студентов и 13 учащихся 6-го класса).

Результаты эксперимента представлены в виде средних показателей скорости угашения ориентировочного и условного рефлексов для ригидных и флексибильных как с учетом возраста, так и без учета этого показателя.

Средние показатели угашения как ориентировочного, так и условного рефлексов говорят в пользу того, что испытуемые, различающиеся по степени проявления ригидности (полярные группы – ригидные и флексибильные), различаются и по физиологическому свойству – динамичности торможения. Более выражены эти различия у студенческой группы. Это подтвердил и статистический анализ результатов с применением t-критерия Стьюдента (Сепетлиев, 1968. С. 142). Различия между ригидными и флексибильными в группе учащихся оказались статистически незначимыми, в то время как в группе студентов при угашении условного рефлекса $t = 1{,}86$ при p немногим меньше 90%, а при угашении ориентировочного рефлекса $t = 2{,}90$ при $p < 0{,}05$.

Различия между ригидными и флексибильными в общей группе тоже оказались незначимыми, главным образом за счет группы учащихся. Незначимость различий в группе учащихся может, как нам кажется, иметь место потому, что у испытуемых студентов ригидность и флексибильность были более выражены (реагировали ригидно и флексибильно не меньше, чем в четырех экспериментах, в то время как учащиеся отбирались по результатам только двух методик). Конечно, если бы подобные

результаты в группе учащихся оставались и при проведении их через большее число методик на ригидность, то можно было бы предположить и другое, а именно – действие возрастного фактора. Но и при таких условиях он не может быть снят полностью. Выяснение этого вопроса – дело дальнейших исследований.

Интерес представляют и другие факты. Из данных об угашении ориентировочного и условного рефлексов видно, что у флексибильных угашение, как правило, в обоих случаях происходит быстро. Что же касается ригидных, то у них чаще имеет место несовпадение результатов этих двух методик. Если же и встречается совпадение (медленное угашение ориентировочного и условного рефлексов), то это происходит на фоне нерезко выраженной патологии биоэлектрической активности. На рис. 3 и 4 мы даем снимок электроэнцефалограмм испытуемого З. (ригидный), у которого на фоне эпилептической активности – пиков происходило очень медленное угашение как ориентировочного рефлекса – лишь на 62-м предъявлении стимула, так и условного – на 50-м предъявлении стимула (иллюстрируется скорость угашения лишь ориентировочного рефлекса).

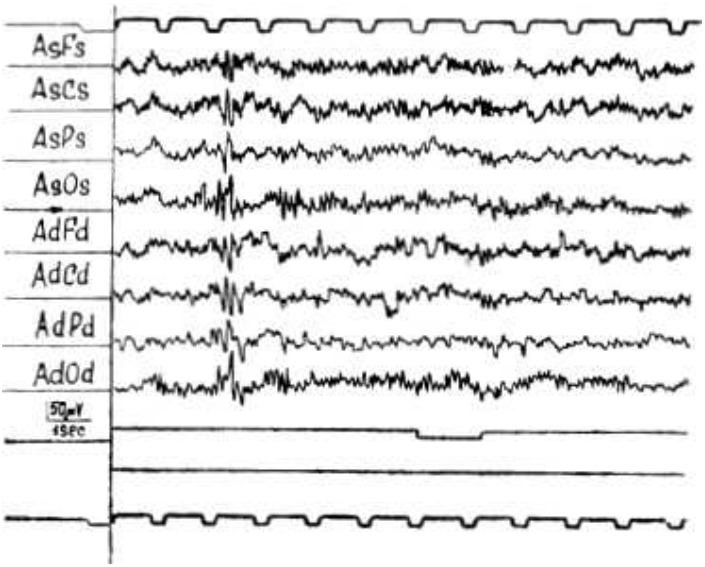

Рис. 3. Фоновая ЭЭГ испытуемого З. (эпилептические пики)

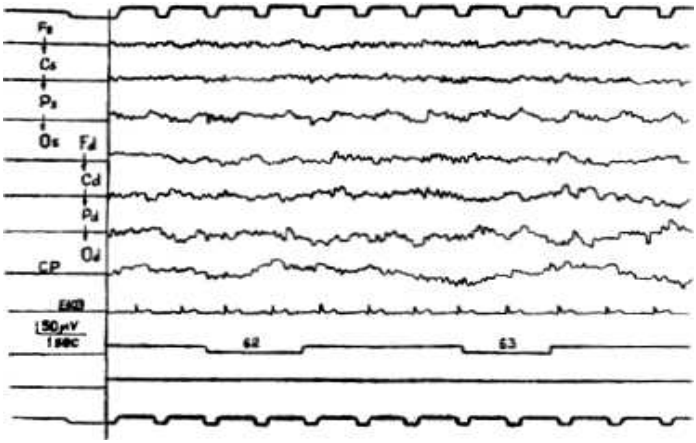

Рис. 4. Скорость угашения ориентированного рефлекса у испытуемого З.

Для сравнения на рис. 5 и 6 даны изображения ЭЭГ испытуемого Д. (флексибильный), у которого фоновые показатели ЭЭГ без каких-либо отклонений от нормы. На этом фоне происходило очень быстрое угашение как ориентировочного рефлекса – уже на 17-м предъявлении стимула, так и условного – на 12-м предъявлении стимула.

Данные по нашим основным экспериментальным методикам сопоставлялись с так называемыми «жизненными показателями» силы нервной системы со стороны возбуждения, со стороны торможения и инертности нервных процессов, полученными с помощью анамнестического опросника, подготовленного и опробованного В.Л. Марищуком, В.И. Савищевым и Г.Н. Хиловой.

Более статистически достоверными оказались связи показателей ригидности с инертностью нервных процессов. Эти данные хорошо согласуются с результатами В.В. Белоуса, о которых говорилось выше.

Итак, анализ литературных источников и собственных опытов позволяет нам сделать следующие предварительные выводы:

1) ригидность и динамичность торможения проявляют склонность находиться в обратной зависимости (чем меньше динамичность торможения, тем больше ригидность, и наоборот);

2) в основе ригидности как психологического свойства лежит, по всей видимости, целый ряд определенным образом соотносящихся физиоло-

гических свойств при доминировании инертности и низкой динамичности нервных процессов;

3) в связи с фактами совпадения скорости угашения ориентировочного и условного рефлексов (медленная скорость в обоих случаях) у ригидных испытуемых на фоне некоторой патологии ЭЭГ можно предположить, что за ригидностью скрываются более глубокие закономерности функционирования кортико-ретикулярных связей.

Второй этап. Установление нейрофизиологических основ психической ригидности тесно связано с представлениями об общемозговых механизмах приспособления человека к постоянным и изменчивым условиям его существования. В последние десятилетия сформулирован ряд заслуживающих внимания концепций, раскрывающих сущность этих механизмов. Так, А.Б. Коган (1970. С. 39–40) пишет в этой связи, что, осуществляя функции чрезвычайно точного и вместе с тем исключительно гибкого приспособления организма к бесконечно меняющимся условиям жизни, мозг в своей деятельности одновременно проявляет свойства и жесткой стереотипии, и подвижной изменчивости. Совмещение таких прямо противоположных свойств отражает сложность организации его функциональных систем, которые включают в себя, наряду с механизмами строго фиксированного действия, также и механизмы, допускающие статистические решения.

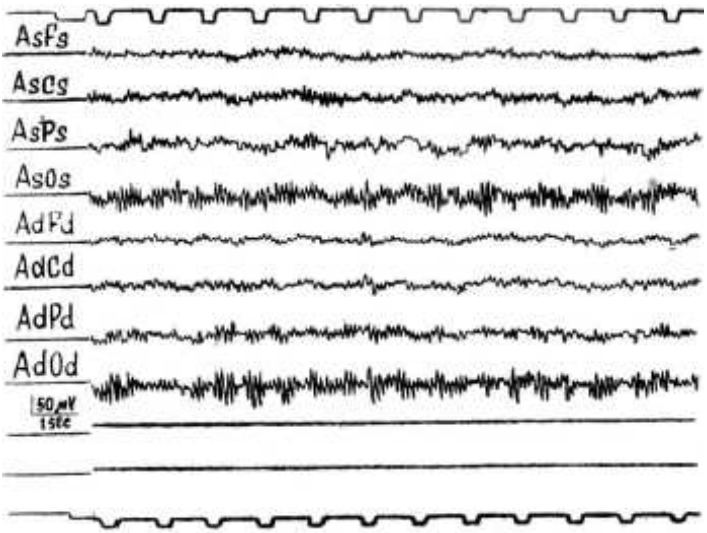

Рис. 5. Фоновая ЭЭГ испытуемого Д.

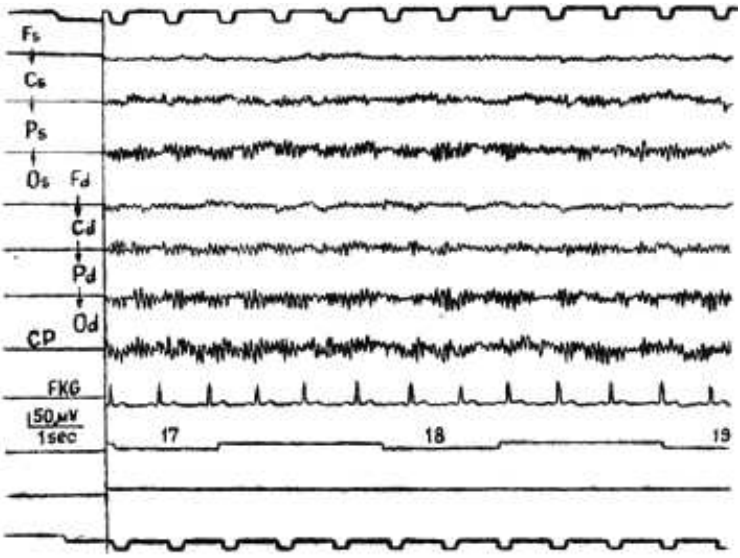

Рис. 6. Скорость угашения ориентировочного рефлекса у испытуемого Д.

Строгая фиксированность сложных актов мозговой деятельности проявляется в единообразии врожденных форм поведения, определенности стереотипа приобретаемых условных рефлексов. Вместе с тем приспособительная изменчивость даже врожденных форм поведения, динамический характер условно-рефлекторного стереотипа, возможность осознания образа, несмотря на его вариации и при разных состояниях организма, демонстрируют пластичность деятельности мозга. Но если свойства жестких систем естественно вытекают из обычных морфологических представлений о цитоархитектонической специфичности путей и локализации центральных функций, то свойства пластичности мозговых функций получали весьма разные толкования и до сих пор остаются предметом дискуссий. В общем плане, считает А.Б. Коган (Там же. С. 39–40), решение этой проблемы на уровне исследования механизмов поведения и психики дает концепция И.П. Павлова о динамической локализации функций мозга в свете учения о постоянных безусловных и переменных условных рефлексах. Но в отношении пластичности мозговых функций вопрос остается фактически открытым.

Н.П. Бехтерева (1974. С. 118) приходит к выводу, что нейрофизиологическое обеспечение психических процессов имеет системное строение

– кор-ково-подкорковая структурно-функциональная система, включающая звенья разной степени жесткости. Одни из них – это жесткие звенья, работающие независимо от внешней среды (в пределах данного психического процесса); другие – гибкие, напротив, необходимые лишь в каких-то определенных условиях среды. В системе мозгового обеспечения психических процессов преобладают гибкие звенья. Благодаря сочетанию жестких и гибких звеньев достигается экономичность и исключительная пластичность системы мозговых процессов, которая обеспечивает психический процесс, адекватный конкретным условиям его протекания. Как подчеркивает Б.Ф. Ломов (1984. С. 355), эта идея важна для понимания диалектики устойчивого и изменчивого в психических явлениях. Можно лишь предположить, что в случае преобладающего проявления фиксированных форм поведения эта диалектика нарушается.

Фундаментальное исследование биологических основ индивидуально-психологических различий было проведено В.М. Русаловым (1979, 1980, 1986). Характеризуя человеческую индивидуальность как систему с подсистемами разной степени «жесткости – гибкости», В.М. Русалов пишет: «Жесткие» элементы (жесткая подсистема) обеспечивает индивидуальности как системе преимущественно самостоятельность и устойчивость; благодаря «гибким» элементам (гибкой подсистеме) обеспечивается ее взаимодействие с внешним миром, социальной средой. Гибкие элементы, по-видимому, могут быть соотнесены с понятием личности, а жесткая подсистема – с понятием организма» (1979. С. 14). Пластичность саморегуляции как психодинамической характеристики индивидуального поведения человека автор связывает со стохастичностью нейронных сетей мозга (Там же. С. 138). Лица с относительно высокой стохастичностью, при прочих равных условиях, будут, по-видимому, быстрее перестраивать свое поведение, чем индивидуумы с относительно жестко организованными нейронными сетями. Как указывает В.М. Русалов, «очевидно, только психодинамические особенности индивидуального поведения человека будут зависеть от биологической организации человека» (1979. С. 22). В связи с этим о характере зависимости психической ригидности от биологической организации человека можно, видимо, судить, лишь определив, к какой из частных конституций она относится. Анализ соответствующей отечественной и зарубежной литературы показывает, что ригидность относят фактически к трем разным частным конституциям: нейродинамической (Ураков, Куликов, 1977; Becker, 1954), психодинамической (Мерлин, 1968; Белоус, 1968; Шванцара и др., 1978; Кулагин,

1984) и психосодержательной (Калашников, 1979). Основные усилия исследователи направляют на изучение природы ригидности в рамках отношений между «конституциями».

Так, В.В. Белоус (1968) установил, что ригидность – пластичность входит в один фактор с тремя основными свойствами нервной системы: силой, подвижностью и уравновешенностью. Отсюда следует, что ригидность – пластичность как психодинамическое свойство имеет под собой широкую нейрофизиологическую основу, которая не ограничивается лишь инертностью – подвижностью (Левитов, 1969; Шванцара и др., 1978), хотя связь между ними наиболее выражена. Но и это утверждение результаты некоторых исследований, хотя порой и косвенно, подвергают сомнению (Теплов, Небылицин, 1976; Мерлин, 1974; Калашников, 1979; Стреляу, 1982). Так, Я. Стреляу (1982. С.218–219) ссылается на одно из исследований связи типа нервной системы с неврастенией, в котором инертных неврастеников оказалось лишь 10%, почти столько же, как и подвижных, – 8%.

Показатели психической ригидности (по данным экспериментальных методик и Томского опросника ригидности) сопоставлялись нами с такими особенностями нервной системы, как сила – слабость (по длительности латентного периода времени реакции на звук и свет (Небылицин, 1966; Ильин, 1979); лабильность (подвижность) – инертность (по величине максимальной и оптимальной частоты постукиваний в теппинг-тесте (Ильин, 1979); по устойчивости оптимальной частоты движения руки в вейвинг-тесте как эффекта последействия (Фрумкин, Лившиц, 1979). Прежде всего, следует отметить низкий уровень корреляционных связей показателей психической ригидности с таким индикатором лабильности нервной системы, как оптимальная частота теппинга. Коэффициенты корреляций в данном случае либо близки к нулю, либо не достигают уровня статистической достоверности. Это относится как к группе здорового контроля, так и к группам нервно-психической патологии. А обнаруженные связи в основном имеют отрицательную направленность. Более четко эта тенденция прослеживается в группе здоровых лиц. Это говорит о том, что психическая ригидность и лабильность нервных процессов находятся, скорее всего, в обратной зависимости, но выражена эта зависимость довольно слабо.

Несколько иная картина наблюдается в случае «максимальной частоты теппинга», хотя тенденция в основном сохраняется. Из 36 коэффициентов корреляций лишь 5 оказались достаточно значимыми и достигаю-

щими уровня статистической достоверности. При этом все эти 5 коэффициентов были выявлены в группе больных неврозоподобными состояниями экзогенно-органического генеза. И все с отрицательным знаком, что указывает на отрицательную зависимость между психической ригидностью и лабильностью в этой группе больных. И это, несомненно, отвечает действительному положению вещей с органической основой заболевания.

Более «чувствительной» к влиянию и некоторых личностных факторов оказалась «максимальная частота теппинга», чем, видимо, можно объяснить факт положительных, хотя и недостоверных, связей между теми же самыми коррелируемыми признаками в группе здоровых лиц. Одним из этих факторов, на наш взгляд, является повышенный уровень притязаний, характерный, как показали наши исследования, для здоровых людей с повышенной психической ригидностью. Отсюда следует, что «максимальная частота теппинга» («максимальный темп»), скорее всего, не может служить индикатором лабильности (подвижности) нервной системы.

Более однозначные данные получены при корреляционном анализе показателей психической ригидности и индикатора лабильности (инертности) – «устойчивости оптимальной частоты вейвинга» («автотемпа»). Правда, в этой экспериментальной серии были обследованы только больные. Прежде всего, следует отметить преобладание положительных корреляционных отношений между показателями – в 21 из 24 случаев. При этом в 3 случаях они достигли уровня достоверности ($p < 0,05$), а в 4 были к этому близки.

Что касается корреляций между ВР и психической ригидностью, то они оказались либо близки к нулю в каждой из обследованных групп, либо в общем противоречивы. Это требует дальнейшего изучения. С большей определенностью можно говорить лишь об опосредующей роли нервно-психического расстройства в обусловливании величины и направления отношений между ними в связи с тем, что в целом при нервно-психической патологии усиливается ригидность и удлиняется в среднем время простой реакции.

Таким образом, и наши исследования подтверждают мнение о широкой нейрофизиологической основе психической ригидности и возможной ее мультидетерминированности. Так, В.В. Белоус уже в упоминавшейся выше работе (1968) приходит к выводу, что психическая ригидность зависит не только от свойств нервной системы, но и от мотивов. И.С. Кон (1981. С. 82), обсуждая вопрос о полоролевых установках, отмечает и

характеризующую их ригидность. По его мнению, ригидность полоролевых установок и поведения может быть как индивидуально-типологическим свойством (в этом случае она будет коррелировать с общей ригидностью установок и поведения), так и функцией системы полоролевых предписаний, жесткость которых варьирует в зависимости от ситуации и вида деятельности. Именно в этой связи возникает вопрос о ригидности как свойстве личности мульти-детерминированной природы. Rubenovitz (1963. С. 43), подходя именно так к природе флексибильности – ригидности, пишет, что уровень ригидности, характеризующий человека, следует рассматривать как результат наследственно обусловленной структуры и тотального интегрированного действия на личность всего ее опыта, а не как нечто раз и навсегда данное.

Наиболее значительным исследованием, во многом проливающим свет на проблему отношения ригидности к формально-динамическим и содержательным характеристикам поведения личности, является диссертационная работа С.В. Калашникова (1979), выполненная под руководством В.М. Русалова в Институте психологии РАН. В ней был проведен анализ пластичности как черты темперамента, для чего результаты по 10 психологическим методикам сравнивались с данными ряда нейрофизиологических методик (параметры силы и лабильности нервных процессов, пространственно-временной организации ЭЭГ-процессов, стохастичности нейронных цепей мозга по данным вариабельности вызванных потенциалов).

Наибольший интерес для нас представляет вывод автора о разной сущности пластичности и ригидности, о том, что они не представляют собой полюсы континуума или антонимы. Они лежат просто-напросто в разных плоскостях, как бы на разных уровнях или этажах индивидуальности. Под ригидностью, пишет С.В. Калашников (1979), мы понимаем специфическую личностную характеристику, являющуюся проявлением структуры или типа личности, в которой отражено стремление личности к фиксации форм поведения. А под пластичностью – свойство психических процессов к изменению своей направленности. Предваряя такой вывод, автор следующим образом уточняет критерии (их два) выделения формально-динамических качеств психики в особый класс явлений. Первый – формально-динамический, в самом его названии подчеркивается относительное отсутствие содержательной стороны, независимость от системы отношений и мотивов (в противовес Мерлину и Белоусу, которые говорят, что ригидность может от них зависеть), умственного разви-

тия, процесса социализации личности. Второй критерий определяется непосредственной связью формально-динамических качеств с генетически обусловленной организацией физиологических процессов, в том числе и нейродинамических свойств мозга. Далее, исходя из своих данных, автор считает, что пластичность – ригидность поведения выступает как сложное общеличностное свойство, которое содержит в своей структуре и формально-динамические особенности, обусловленные нейрофизиологическими характеристиками. Отсюда, по его мнению, возможность выделения двух планов пластичности, что позволяет, с одной стороны, объяснить социальную обусловленность данного явления, неоднозначность этого свойства в разных сферах деятельности, а с другой – дает понимание природы функционального единства пластичности на разных структурных уровнях организации психики и связи этого свойства с нейрофизиологическими особенностями.

Уточняя же содержание понятий пластичности и ригидности, С.В. Калашников (Там же. С. 25) пишет, что выделение в структуре пластичности – ригидности двух уровней, обусловленных принципиально различными закономерностями, еще раз наглядно демонстрирует всю сложность этого явления и трудности его исследования, которые усугубляются неоднозначностью объединенных ими характеристик. Отсюда становится ясной, по его мнению, причина терминологической путаницы при обозначении свойства пластичности. Данное свойство рассматривается большинством исследователей как биполярная характеристика, на одном полюсе которой находится ригидное поведение, а на другом – пластичное. Однако наиболее устоявшимся, с его точки зрения, термином, служащим для характеристики всех аспектов данного свойства, является «ригидность», причем в настоящее время в дефинициях этого понятия в большинстве случаев подчеркивается его личностная природа и социальная обусловленность. Он считает, что это связано, по-видимому, с тем, что ригидное поведение является более редким и более бросающимся в глаза, чем пластичное поведение, которое человек проявляет постоянно. Ригидность, кроме того, может быть не только проявлением недостаточной пластичности, но и обусловлена специфическими механизмами, никоим образом не связанными с пластичностью. Следовательно, делает вывод С.В. Калашников, понятие ригидности – это не антоним пластичности вообще, как самостоятельное понятие оно отражает лишь в какой-то степени содержательный план непластичного поведения. Если последнее утверждение верно, то верно, как нам кажется, и утверждение о том,

что пластичность отражает в какой-то степени формально-динамический план неригидного поведения.

Итак, анализ исследований нейрофизиологических основ ригидности логически привел к выводу о том, что ее правомерно рассматривать как свойство личности, отражающее оба плана психики и поведения человека – формальный и содержательный – и акцентирующее один из них по мере «продвижения» вверх вдоль структуры личности (рис. 7).

Из рис. 7 видно, что если в нижней подструктуре личности («динамической») содержательный компонент минимален (например, при необходимости изменить психомоторный темп в теппинг-тесте), то в самой высшей подструктуре – «психосоциальной» – он максимален (например, при необходимости изменить отношение к кому-либо, поставить себя на место другого человека и т.п.).

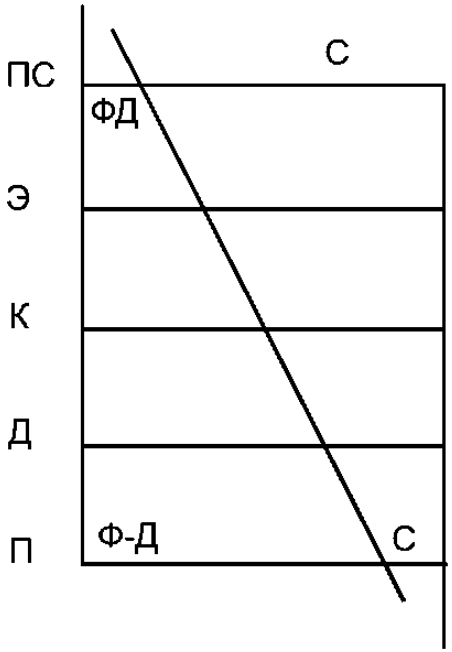

Рис. 7. Отношение между формально-динамической (Ф–Д) и содержательной (С) сторонами психической ригидности в структуре личности в зависимости от уровня ее подструктур

Такой подход, на наш взгляд, позволяет избежать редукции психической ригидности, как физиологической (до инертности нервных процессов), так и социологической (до «социально наследуемой косности» (цит. по: Murphy, 1947). Только в таком случае психическая ригидность сохраняет свой статус многомерного, со сложным содержанием, свойства личности.

Глава 4. ОНТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

(Возрастно-половые характеристики психической ригидности)

§ 1. Возрастные особенности проявления фиксированных форм поведения

Еще в 30-е гг. XX в. Л.С. Выготский, в связи с развиваемой им «широкой концепцией умственной отсталости» (1956) и попыткой объяснения общности двух форм деменции при болезни Пика «связанностью с действенным и смысловым полем» (1934), много внимания уделил тому, что сегодня понимается под фиксированными формами поведения и ригидностью, хотя он и не пользовался этими терминами. Вопрос о связи ригидности и возраста не был специальным предметом рассмотрения в указанных работах, но все же из их анализа вытекает, что ригидность и возраст находятся в обратной зависимости, т.е. с возрастом ригидность уменьшается. Этот вывод совпадает с позицией К. Левина в отношении «поведенческой» ригидности (последний, о чем мы подробней будем говорить ниже, выделял и «топологическую» ригидность, развивающуюся в совершенно противоположную сторону). Различие между этими двумя авторами в том, что Л.С. Выготский видел причину уменьшения поведенческой ригидности с возрастом не только в усилении «дифференциации и коммуникации между аффективными сферами личности» (К. Левин), но и в большей пропорции «понятийности» мышления вырастающей личности. Эта проблема нашла свое отражение и в ряде работ других авторов. Так, J. Kounin не дифференцирует ригидность, как это делал К. Левин. У него «ригидность» – это только «свойство барьеров между системами личности», т.е. топологическая ригидность. Отсюда он делает вывод о том, что «топологическая ригидность есть монотонная функция хронологического возраста» (1943. С. 270). Для Г. Вернера (1957) «ригидность» – это феномен скорее функциональный, чем структурный. Рас-

сматривая ее со сравнительно-генетических позиций – процесс развития характеризуется усилением дифференциации между организмом и средой, он считает, что маленький ребенок ригиднее взрослого. На это возражает Г. Боннер (1961), который пишет, что дети могут быть охарактеризованы и как ригидные, и как флексибильные. Их меньшая, по сравнению со взрослыми, дифференцированность и делает их более гибкими; но эта же слабая их дифференцированность может также способствовать фиксации их поведения. Каждый родитель знает, что дети часто проявляют и непостоянство, и упрямство. Раз усвоив определенный модус поведения, ребенок часто продолжает вести себя так, несмотря на угрозы и наказания. В этом он напоминает нам определенные типы невротиков, психически больных и умственно отсталых. Такая амбивалентность поведения детей объясняется Боннером тем, что «структура личности маленького ребенка является и более ригидной, и более флюидной по двум специфическим причинам: она ригидна, поскольку дифференцированность черт еще «примитивна» или невропсихологически некоординирована; она же и флюидна, поскольку связи между индивидуальными элементами структуры небольшие и обедненные; а также потому, что жизненный опыт еще не запечатлелся неизгладимо в психической организации ребенка, чтобы сформировать прочные системы. Эта гипотеза, по мнению Боннера, подтверждается также хорошо известным фактом, что ригидность и флексибильность у детей являются в большей степени функциями обстоятельств жизни; в некоторых ситуациях ребенок упрям и нефлексибилен, в других – он гибок и податлив. В то же время Боннер констатирует, что «имеющиеся экспериментальные данные недостаточны для того, чтобы удовлетворительно ответить на этот вопрос» (Там же. С. 441).

Дальнейшее экспериментальное изучение ригидности в ее связи с возрастом показало, что отношения между ними далеко не простые и не линейные. Так, Ш. Чоун (1961), предъявив 16 тестов на ригидность и 2 теста на определение уровня интеллекта 200 испытуемым в возрасте от 20 до 82 лет, выделила пять компонентов ригидности, которые, как оказалось, никак не ассоциировались ни с возрастом, ни с интеллектом. К противоположным выводам приходит З. Рубеновиц, испытуемые которого были разного образовательного уровня в возрасте от 25 до 50 лет и больше. Его данные, полученные, правда, не с помощью экспериментов, а посредстом шведского варианта Калифорнийского психологического вопросника ригидности подтвердили выдвинутую им гипотезу об усилении ригидности с возрастом (1963. С. 226–227). Экспериментально выво-

ды Рубеновица как будто подтверждаются результатами исследования K. Shaie (1958), в экспериментах которого приняли участие 500 человек в возрасте от 20 до 70 лет, разделенных на группы по 50 человек с возрастным интервалом в 5 лет. Он делает на основании своих данных следующие выводы: 1) с возрастом люди становятся более ригидны; 2) ригидность резко растет после 40–50 лет (Там же. С. 10–12). Авторы обширной монографии по ригидности американские психологи А. Лачинз и И. Лачинз (1959), проведя большое число испытуемых в возрасте от 9 до 70 лет через свой эксперимент – «решение арифметических задач», приходят к выводу, что между ригидностью и возрастом существует, скорее, криволинейная, а не прямолинейная зависимость. Ригидность оказалась меньше у детей более младшего возраста, меньше у людей среднего возраста (средний возраст 37,3), чем у пожилых (средний возраст 60,8), а также меньше у молодых людей (средний возраст 21), чем у детей и у взрослых (средний возраст 43).

Е.Д. Кежерадзе, представительница грузинской школы психологов, изучала возрастной аспект проявления ригидности, исследуя ригидность мышления дошкольников (от 4 до 7 лет) методом «классификации предметов с переключением» (дети должны были классифицировать предметы сначала по цвету, а затем по форме). Она установила, что дети более старшего возраста легче «освобождаются от влияния направленности, созданной в предварительных опытах», т.е. оказываются менее ригидными (1968. С. 27).

Можно указать еще на ряд работ, имеющих, скорее, характер наблюдений, в которых проводится мысль о более заметном проявлении ригидности, или, как пишет один из исследователей, нарушении «хрупкого равновесия «гибкость – ригидность» в пользу последней» у людей старческого возраста (Мьюрадже, 1954; Авербух, 1969) и особенно при патологическом старении (Штернберг, 1968).

Что касается исследований, направленных на изучение влияния половозрастных различий на проявление ригидности, то число их ничтожно мало. Теоретические концепции по этому вопросу вообще отсутствуют. Результаты проведенных исследований этой проблемы, как правило, противоречивы. Так, Г. Гецков (1951), предъявив 194 взрослым испытуемым вариант арифметического теста, обнаружил, что женщины оказались значительно ригиднее мужчин. В эксперименте «прохождение лабиринта» А. Лачинз (1959) установил лишь тенденцию к большему проявлению ригидности испытуемыми женщинами (40 человек) по сравнению с та-

ким же числом испытуемых мужчин. Иначе говоря, различия между полами оказались незначимыми.

Значимые различия между полами в проявлении ригидности А. Лачинз обнаруживает при предъявлении теста «решение арифметических задач» учащимся младших классов (209 мальчикам и 247 девочкам), разделенным на 16 групп. В 11 из 16 групп мальчики оказались флексибильнее девочек.

Чем же пытается А. Лачинз объяснить обнаруженный в его исследованиях факт, что пол является дифференциальной детерминантой ригидности? Он считает, что причина здесь, скорее, социальная, чем биологическая. «Мы предполагаем, – пишет он, – что большая ригидность женщин, возможно, связана с тем, что они в большей степени, чем мужчины, обладают такими чертами, как «зависимость», «покорность» и т.п., т.е. чертами, которые усиливают различие между полами...» (Там же. С. 347). Здесь же он указывает на необходимость проведения подобных исследований в обществах с разными культурами, которые могли бы показать, являются ли постоянными и значимыми различия проявлений ригидности.

Наши исследования показали, что выводы Лачинза вряд ли корректны. На первом этапе наших исследований данные о связи ригидности с полом и возрастом были получены нами с помощью методов – «решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «унификация изображений предметов с переключением». Результаты этих исследований свидетельствуют о том, что, в общем, ригидность и возраст находятся, скорее, в обратной зависимости. Данные (без половой дифференциации) были подвергнуты статистической проверке для установления степени значимости различий между возрастными группами с помощью критерия X^2; последний вычислялся по формуле

$$X^2 = (аг) – (вб)(а + б + в + г)(а + б)(в + г)(а + б)(б + г),$$

где а – количество флексибильных в одной группе (один возраст); б – количество ригидных в этой же группе; в – количество флексибильных во второй группе (другой возраст); г – количество ригидных во второй группе (Шевченко, Богатов, Хрипта, 1970, 58–59).

Для 6-х и 9-х классов $X^2 = 3{,}73$ при $p > 5\%$; для 6-х классов и студентов $X^2 = 5{,}5$ при $p < 2\%$; для 9-х классов и студентов $X^2 = 0{,}18$.

Что касается половых различий проявления ригидности, то они оказались в общем (без учета возраста) незначимыми.

Общие результаты исследования динамики проявления ригидности по возрастам говорят за то, что с возрастом ригидность понижается. Особен-

но это видно при сравнении шестиклассников и студентов. И это не удивительно, если учесть большой возрастной интервал между этими группами испытуемых (6–7 лет против 2–3 лет между соседними группами).

Полученные данные по половым различиям проявления ригидности говорят о том, что если не учитывать половые различия по возрастам, ригидность не служит дифференциальной детерминантой между полами. Но если мы сравним группы испытуемых, разных по половому признаку, в их возрастной динамике, то увидим следующее: мальчики (12–13 лет) оказались ригиднее девочек того же возраста, правда, различия эти незначимы; на последующих возрастных ступенях картина резко меняется – более ригидными оказываются девочки (незначительно для возраста 15–16 лет и довольно-таки значимо для возраста 18–20 лет) От каких-либо окончательных выводов мы воздерживаемся ввиду, во-первых, небольшого количества испытуемых, во-вторых, преобладания в наших экспериментах числа женщин (особенно это относится именно к студенческой группе испытуемых).

Тем не менее на основании анализа теоретической и экспериментальной литературы, а также собственных экспериментальных данных, полученных на этом этапе исследований, можно сделать следующие предварительные выводы:

1) в возрастном диапазоне от 4 до 20 лет ригидность имеет тенденцию к снижению;

2) в общем различия по степени проявления ригидности, между полами не являются значимыми; все же, с учетом возрастной динамики, можно пока предположить меньшую интенсивность снижения ригидности у женщин;

3) вопрос о связи ригидности с возрастом и полом пока еще далек от разрешения; необходимы исследования в пределах более широкого возрастного диапазона при более высоком уровне стандартизации методов исследования, а также с учетом особенностей проявления ригидности на различных возрастных ступенях. Много, видимо, могло бы дать изучение этого явления не только методом «поперечных» срезов, но и «продольных» (лонгитюдинальный метод), т.е. методом изучения одних и тех же людей в разные периоды их жизни, а также при изучении патологии.

Второй этап. Итак, анализ литературных данных свидетельствует об отсутствии единства взглядов на связь психической ригидности и возраста. Можно выделить, по крайней мере, три точки зрения на данную проблему.

Л.С. Выготский (1956), Д.Е. Кежерадзе (1968), Lewin (1935), Werner (1957), Shapiro (1981) считают психическую ригидность монотонно убывающей функцией возраста. Kounin (1948) придерживается противоположного мнения. Целый ряд авторов (Luchins and Luchins, 1959; Bonner, 1961; Doerken – цит. по О.Н. Гарнец (1979)) считают, что между ригидностью и возрастом имеют место более сложные – нелинейные отношения. К такому же выводу приходим и мы в результате полученных экспериментально-психологических данных. Именно эта точка зрения составила основное содержание нашего предположения об отношении ригидности и возраста в контексте сравнительного исследования нормы и нервно-психической патологии.

Психическая ригидность и возраст в норме и при нервно-психической патологии. Изучение возрастных особенностей проявления психической ригидности при нервно-психической патологии и в сравнительном плане с нормой проводится впервые в истории исследования проблемы психической ригидности, о чем свидетельствует анализ отечественной и зарубежной литературы по данной проблеме.

Основной группой обследования были здоровые и больные в возрасте 1845 лет, разбитые на 3 подгруппы: 18–25, 26–35 и 36–45 лет. Кроме того, были дополнительно обследованы группа больных детей из 50 человек (пато-характерологические развития, шизофрения) в возрасте 11–17 лет, а также группа здоровых учащихся, образовавших отдельные подгруппы сравнения.

Результаты обследования и сопоставления отражены на рис. 8. Сравнение осуществлялось на основе данных шкалы СКР (Томского опросника ригидности) и экспериментальной методики «Унификация».

На всех возрастных этапах больные лица оказываются значительно ригиднее взрослых людей. Правда, уровень различий более низкий в возрастном периоде 11–17 лет, затем он резко возрастает в следующий возрастной период – 18–25 лет, что понятно, поскольку в этом возрасте, как свидетельствуют литературные данные и показывают наблюдения, у здоровых людей отмечается взлет творческой активности вообще. У больных же такого взлета, скорее всего, нет, а поэтому и образуется больший разрыв, чем в остальные возрастные периоды. Это подтверждается при возрастных сравнениях внутри нормы и нервно-психической патологии.

Так, если в группе здоровых лиц среднегрупповые показатели ТОРЗ и «Унификации» несколько снижаются в период 18–25 лет по сравнению с предыдущим периодом, чтобы затем, очень медленно возрастать, то в

группе больных такие «провалы» либо менее заметны, либо их вовсе нет. Наоборот, наблюдается монотонное нарастание показателей по одной из методик уже с 18–25 лет.

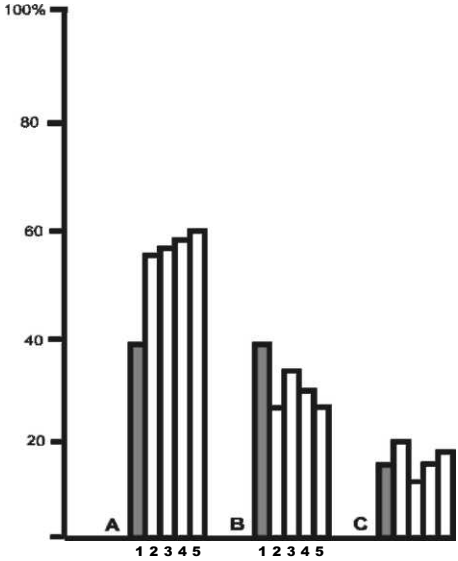

Рис. 8. Возрастная динамика ПР по данным шкал ПМР и АР:
1 – контроль; *2* – неврозы; *3* – психопатия; *4* – «органики»;
5 – шизофрения. *А* -ПР увеличилась; *В* – уменьшилась; *С* – без изменений

Правда, динамика психической ригидности внутри групп здоровых и больных от возрастного периода 18–25 до 35–45 лет сложна и имеет определенные особенности (см. рис. 8). Оказалось, что в группе здоровых лиц различия между возрастными периодами имеют место, но они не так очевидны, как бы «скрыты», поскольку обнаруживаются чаще всего при анализе показателей параметра экстенсивности психической ригидности (ЭПР-3 по широте зон с максимальной глубиной психической ригидности). Так, например, различия между периодом 18–25 лет (1-й период) и 26-35 лет (2-й период) по субшкале СКР оказались: $t = 2{,}42$ при $p < 0{,}02$; между 1-м и 3-м периодами (36-45 лет): $t = 2{,}03$ при $p < 0{,}05$; между 2-м и 3-м: $t = 2{,}01$ при $p < 0{,}05$.

По данным экспериментальных методик, различия между возрастными периодами в группе здоровых лиц почти не выявляются. Исключение составляют 1-й и 2-й периоды, которые, по данным «зеркального навы-

ка», отличаются на достаточном уровне достоверности ($t = 2,27$, $p < 0,05$). Таким образом, оказалось, что менее ригидными являются здоровые люди в возрасте 18–25 лет. На этот возраст приходится «пик флексибильности». Правда, вершина эта выделяется не очень сильно на фоне остальных возрастных периодов в пределах, исследованных нами.

В целом подтверждение этим данным мы обнаружили при корреляционном анализе отношения возраста и психической ригидности в указанном возрастном диапазоне, а также при сравнении показателей шкал АР и ПМР, т.е. уровней проявления психической ригидности в актуальном состоянии (на момент обследования) и в школьные годы (в ретроспективной оценке). Корреляционные связи оказались близки к нулю, хотя в основном с положительным знаком.

При сравнении шкал АР и ПМР было обнаружено следующее (см. рис. 8): из 212 обследованных здоровых лиц у 88 (41,5%) психическая ригидность увеличилась, у 97 (45,8%) – уменьшилась, а у 27 (12,7%) – осталась примерно на том же уровне. В сравнительных единицах – стэнах – это соотношение в целом равно 4,27 и 4,25. Похожие данные получил и Block (1981).

В группе больных нервно-психическими расстройствами получены несколько иные данные. Как мы уже отметили, показатели психической ригидности в случае нервно-психических расстройств с возрастом увеличиваются более резко от 1-го периода (18–25 лет) ко 2-му (26–35 лет), а затем более плавно растут к 3-му периоду (36–45 лет). При этом значимые на достаточном уровне достоверности по ряду шкал различия отмечаются не только по параметру экстенсивности, но и интенсивности, и глубины. Так, например, между 2-м и 1-м периодами в группе неврозов по шкалам: СР (ИПР – $t = 2,04$; $p < 0,05$), СКР (ГПР – $t = 2,62$; $p < 0,01$); между 3-м и 1-м периодами по шкалам СКР (ИПР – $t = 2,06$; $p<0,05$), СР (ИПР – $t = 2,15$; $p<0,05$) и РСО (ИПР – $t = 2,03$; $p < 0,05$); между 3-м и 2-м периодами различия оказались менее существенными: по шкалам РСО (ИПР – $t= 1,99$; $p < 0,05$), СКР (ИПР – $t = 1,90$; $p < 0,05$) и СР (ИПР – $t = 1,82$; $p < 0,05$).

В группе психопатий значимые и достоверные различия оказались лишь между далеко отстоящими друг от друга возрастными периодами – 3-м и 1-м по шкалам: УР (ИПР – $t = 2,02$; $p < 0,05$) и РСО (ИПР – $t = 2,06$; $p < 0,05$). В группах больных с органическими поражениями ЦНС, шизофренией и алкоголизмом отмеченные выше тенденции оказались значительно менее выраженными. Правда, в группе больных шизофренией

2-й период от первого отличался большей ригидностью по данным экспериментальных методик: «Унификации» ($t = 1,99$; $p < 0,05$) и «зеркального навыка» ($t = 2,67$; $p < 0,01$).

При сравнении уровня психической ригидности в актуальном состоянии больных (шкала АР) и в преморбиде (шкала ПМР) оказалось, что во всех нозологических группах она выше в актуальном состоянии – на момент обследования: по группе неврозов из 138 человек у 79 (57,3%), ниже у 33 (23,9%) и осталась без изменений у 26 (18,8%); в сопоставимых единицах – стэнах – среднегрупповые показатели шкал АР и ПМР – 5,30 против 4,65; по группе психопатий из 58 человек: увеличилась в актуальном состонии у 34 (58,6%), уменьшилась у 19 (32,8%) и осталась без изменений у 5(8,6%); по группе неврозоподобных состояний экзогенно-органи-ческого генеза соответственно из 156 человек: увеличилась у 92 (59,5%), уменьшилась у 43 (27,5%) и осталась без изменений у 21 (13,5%), в сопоставимых единицах – 5,33 против 4,71; по группе шизофрении из 118 человек соответственно: увеличилась у 70 (59,3%), уменьшилась у 30 (25,4%) и осталась без изменения у 18 (15,3%); в сопоставимых единицах – 5,33 против 4,60.

Как явствует из приведенных данных, у больных значительно чаще имеет место рост уровня психической ригидности в актуальном состоянии по сравнению с периодом детства и юности (школьный период), чем у здоровых лиц. Но можно предположить, что здесь свою роль сыграл фактор болезни. Для выяснения того, в какой мере на увеличение психической ригидности влияют факторы возраста и заболевания в отдельности и в их взаимодействии, был использован двухфакторный дисперсионный анализ (Готтсданкер, 1982, 370–377).

Полученные нами результаты дисперсионного анализа говорят о преимущественно большей роли диагноза – его наличия и вида, чем возраста, в динамике психической ригидности. Правда, здесь определенную роль играет то, идет ли речь о ригидности как о свойстве личности или как состоянии. Из анализа данных шкалы АР (актуальная личностная ригидность) видно, что возраст в данном случае играет несколько большую роль, чем в случае ригидности как состояния (данные шкалы РСО). Но и в том и в другом случае отсутствует взаимодействие факторов возраста и диагноза (наличие – отсутствие заболевания и сути болезни). В качестве примера можно привести данные по группам здорового контроля и психопатий: влияние диагноза $t = 12,16$; $p< 0,01$; влияние возраста – $t = 0,41$ и взаимодействие этих факторов – $t = 1,03$.

Таким образом, можно думать, что в усилении психической ригидности возраст в пределах исследованного нами возрастного диапазона – 18–45 лет – играет меньшую роль по сравнению с заболеванием и его формой.

Литературные данные об экспериментальном изучении ригидности в ее связи с возрастом также свидетельствуют о сложности отношений между ними, прежде всего в пределах здоровой популяции. Так, уже упоминавшаяся выше Chown (1959), обследовав свыше 200 здоровых лиц в возрасте от 20 до 80 лет, выделила пять компонентов ригидности, которые не ассоциировались с возрастом. Она же сообщает еще о ряде исследований других авторов, результаты которых были также далеко не однозначны. Например, в исследовании Berg учащиеся колледжа показали более успешные результаты в тесте «сортировка карт», чем испытуемые в возрасте 58–73 лет, в том случае, когда экспериментатор менял принцип классификации без предупреждения, и отличались мало в ситуации с «предупреждением».

В исследовании Heglin три возрастные группы испытуемых выполняли тесты «о трех сосудах» и «словесный лабиринт» без предварительной тренировки и с ней. Более ригидными оказались испытуемые старших по возрасту групп, выполняя задания без предварительной тренировки. При условии тренировки наилучшие результаты показала средняя по возрасту группа, затем молодая, и последней, с худшими показателями была группа самых старших по возрасту. Таким образом, последняя группа выполняла задания хуже при обоих условиях.

Clay сравнил две группы испытуемых – до 25 лет и после 55 – в условиях выполнения простых и более сложных задач. Если при первом условии различий между группами не наблюдалось, то они проявлялись при выполнении более сложных заданий. Fattu et al. обнаружили отрицательное и сложное отношение между возрастом и ригидностью в проблемных заданиях. Подытоживая результаты своего и реферированных ею исследований (Berg, Heglin, Clay, Fattu), Chown (Там же. С. 215–216) пишет, что, по-видимому, скорость и точность выполнения заданий на мышление ухудшаются с возрастом; различия тем более выражены, чем сложнее задание. Причина в том, по ее мнению, что испытуемые проявляют неспособность изменить «set» и найти новые способы выполнения задания. Что же касается тренировки, то она как бы снижает действие «set», но не во всех возрастных группах. Заключая, она напоминает об известном факте: труднее идет процесс научения у людей среднего и старшего возраста; но для возрастных сравнений необходимо, по ее мнению, решение более общих задач.

Одной из гипотез исследования шведского психолога Rubenovitz (1963), о котором мы тоже уже упоминали, была гипотеза о том, что люди более старшего возраста ригиднее более молодых взрослых людей. Результаты исследования, в котором приняли участие испытуемые в возрасте от 25 до 50 и более лет, подтвердили его предположение. Определенные совпадения этих данных обнаружились и с результатами исследования Schaie (1958), в котором приняло участие свыше 500 человек в возрасте от 20 до 70 лет. Автор приходит к выводу о том, что, во-первых, с возрастом люди становятся более ригидными, во-вторых, ригидность резко увеличивается, начиная с 40–50 лет. В русле подтверждения этих данных идут результаты исследований Kirby (1979) и Kosa (1982). В работе последнего пожилые люди в возрасте 60-79 лет оказались когнитивно ригиднее учащихся 15-18 лет в тесте на изменение принципа классификации.

Различия в проявлении ригидности – гибкости прежде всего в мышлении даже в пределах детского и юношеского возраста были прослежены в исследованиях О.Н. Гарнец (1979). О том, что «юношеское мышление более гибко и одновременно более реалистично», писал И.С. Кон (1978, 283). Существование нелинейных отношений между возрастом и ригидностью показал Doerken (см.: Гарнец, 1979). Он выявил в своем исследовании, что ригидность от детского к юношескому возрасту постепенно снижается; затем этот процесс продолжается некоторое время, а примерно с 30-40 лет ригидность начинает расти. Еще более сложную зависимость обнаружили Luchins et al. (1959), которые с помощью эксперимента «о трех сосудах» обследовали большое количество лиц в возрасте от 9 до 70 лет. Они приходят к выводу, что между ригидностью и возрастом существует скорее криволинейная, чем прямолинейная зависимость: у молодых людей ригидность оказалась меньшей (средний возраст 21), чем у детей, взрослых (средний возраст 43) и пожилых (средний возраст 61); ригидность также была меньше у детей, у людей среднего возраста (средний возраст 37), чем у пожилых людей (средний возраст 71). Причем, как и по Rubenovitz (1963), заметнее рост ее с 40–50 лет.

Поскольку нелинейность отношений между ригидностью и возрастом связывается в основном с периодом после 40–50 лет, на нем следует остановиться специально. По мнению Г. Марка (1969. С. 48–49), возраст оказывает глубочайшее влияние на мозг, и прежде всего в плане «гибкости – ригидности». И он иллюстрирует это положение примерами из области обучения – обучаемости: 3-летний ребенок средних способностей,

попавший в Китай, выучится китайскому языку скорее, чем Эйнштейн средних лет. В связи с этим он даже приводит известный афоризм, что «старого пса не обучить новым фокусам». То, что в 30 лет именуется «невосприимчивостью к обучению», к 65 годам рассматривается как нормальное умственное состояние, замечает он далее. Хотя экспериментальных данных, по его словам, пока мало, все же есть основание утверждать, что у «среднего человека» хрупкое равновесие «гибкость – ригидность» нарушается в пользу последней.

Следует отметить, что Г. Марк фактически рассматривает гибкость – ригидность как свойства биологические, во многом пересекающиеся с подвижностью – инертностью нервных процессов, что вряд ли правильно, как об этом уже говорилось выше. Старение мозга, снижение подвижности нервных процессов являются совершенно закономерными (Павлов, 1951; Ананьев, 1968), но не из этого напрямую вырастает и увеличивается ригидность мышления человека и всей его личности. Да и сам Марк приводит тому доказательства, когда говорит о том, что «многие мужчины не принимают решительно никаких мер для сохранения умственной гибкости – и, тем не менее, сохраняют ее» (Там же. С. 49). А ведь, как известно, физиологическое старение мозга исключений не знает. Он же пишет и о другом факте, когда многие совершенно сознательно стремятся сохранить равновесие между гибкостью – ригидностью путем систематического повышения своих знаний; ученые берутся за новые задачи в новых областях науки; бизнесмены энергично ищут новые пути деловой деятельности и т.д. А это, несомненно, свидетельствует о проявлении личностной флексибильности (гибкости) вопреки «стареющему мозгу».

Примеров высокой творческой продуктивности, творческого взлета в разных видах человеческой деятельности можно привести множество. Другое дело, что в связи со снижением физиологических возможностей человека в качестве реакции на это стереотипизируются определенные сферы его жизнедеятельности, чаще всего вспомогательные. Иначе говоря, спектр проявления гибкости как бы сужается за счет наступления ригидности – проявляется парциальная ригидность в виде, например, педантизма привычек, сужения круга общения и интересов. И нам кажется справедливым мнение, что «с возрастом, особенно к старости, люди (разные по характеру, но здоровые) начинают все бережливее относиться к деньгам, вещам, стремятся к более аккуратному расположению предметов в доме; не являются ли эти черты характера компенсаторными, возникающими как реакция личности на возникающую забывчивость, на

опасение снижения трудоспособности и возможное в связи с этим уменьшение заработка?» (Рубинштейн, 1979. С. 52). Можно назвать имена великих людей, для которых была характерна педантичность в определенных деталях. Так, например, Ч. Дарвин о себе говорил в автобиографии: «...у меня привычки педанта, и это очень помогает в работе» (цит. по: Стоун, 1983. С. 457).

Ригидности в старости посвящены исследования целого ряда авторов (Бжалава, 1968; Штернберг, 1968; Angleitner, 1972). Не останавливаясь на них подробно, согласимся лишь с Г. Томэ (1978. С. 189–190), который предупреждал против односторонней ориентации на патологическую деформацию личности при старении, характерной для психиатрии.

§ 2. Психическая ригидность и половой диморфизм

Прежде чем обобщать литературные и собственные данные о связи психической ригидности с возрастом, рассмотрим вопрос об отношении ригидности к полу. Как мы сможем убедиться ниже, определенные коррективы в отношения между ригидностью и возрастом может вносить пол. Кстати, указания на это имеются не только в литературе, но и получены нами на первом этапе собственных исследований ригидности в норме и при нервно-психической патологии. Существенные различия между полами в проявлении психической ригидности, по данным шкалы СКР (ТОРЗ), в возрасте 18–45 лет имеют место только в группе больных невротическими расстройствами. В остальных случаях – в группе здоровых и в других группах нервно-психической патологии – различия оказались незначительными. Более дифференцированную картину, скрывающуюся за несколько огрубленным общим показателем ИПР шкалы СКР, дало сопоставление мужчин и женщин по интраструктурным проявлениям психической ригидности. Прежде всего, ни в одной из групп обследованных не обнаружены различия между мужчинами и женщинами по уровню проявления психической ригидности в динамической подструктуре личности. Это можно объяснить самой большой близостью этой сферы личности к нейрофизиологическим особенностям нервной системы: подвижностью (инертностью), лабильностью, динамичностью. Как писал Б.Г. Ананьев (1968, 213), половой диморфизм ни в коей мере не является фактором, определяющим подвижность нервных процессов. А поэтому и в нашем исследовании – чем выше по структуре личности, тем заметнее различия между полами по психической ригидности.

Так, по праксической подструктуре достигли уровня достоверности различия между противоположными полами в группе здоровых ($p < 0,02$), больных шизофренией ($p < 0,01$) и неврозами ($p < 0,001$). По когнитивной подструктуре – в группе больных психопатиями ($p < 0,05$) и неврозами ($p < 0,02$), по психосоциальной – в группе здоровых, больных шизофренией и неврозоподобными нарушениями экзогенно-органического генеза ($p < 0,05$). В праксической и когнитивной сферах более ригидны женщины, но зато они более флексибильны в сфере психосоциальной. А вот по эмотивной подструктуре различий между мужчинами и женщинами не обнаружено, за исключением группы больных шизофренией. Причем более эмотивно ригидными в данном случае оказались мужчины. Правда, в сферах жизнедеятельности, связанных со стрессом, экстремальными условиями, женщины в большинстве групп оказываются более ригидными – у них выше, чем у мужчин, показатели по шкале РСО – индикатор ригидности как состояния. Женщины почти всех групп больше, чем мужчины, опасаются нового, каких-либо перемен и т.п., т.е. больше в среднем проявляют «неофобических черт», о чем говорят значимые различия по данным шкалы СР ($p < 0,05$).

Что касается данных экспериментальных исследований, то наибольший эффект полового диморфизма обнаружился в группе неврозоподобных расстройств экзогенно-органического происхождения и здорового контроля.

Многофакторный дисперсионный анализ выявил следующее: наблюдается различное влияние возраста и пола в разных группах в зависимости от того, какая шкала ригидности анализируется – АР (ригидность как свойство личности) или РСО (ригидность как состояние). Так, в группе здорового контроля и больных шизофренией в обоих случаях большое влияние на динамику психической ригидности оказывает пол; в группе больных неврозами, по данным шкалы АР, большее влияние оказывает возраст ($F_1 = 3,91$; $p < 0,05$), а по данным шкалы РСО – пол ($F_2=3,79$; $p < 0,05$); в группе больных органическими поражениями мозга наоборот, но без достижения допустимого предела вероятности. За исключением группы больных неврозами (по данным шкалы РСО), не выявлено воздействия на динамику психической ригидности одновременно факторов пола и возраста. В группе больных неврозами фактор взаимодействия $F_3 = 4,1$ при $p < 0,05$.

Более информативным оказался дисперсионный 2-факторный анализ влияния пола и диагноза, а также их взаимодействия на динамику психи-

ческой ригидности. Так, при анализе данных шкалы СКР во всех обследуемых группах, включая группу здорового контроля, было обнаружено, что самую большую роль играет диагноз – $F_1 = 6,50$ ($p < 0,01$), далее пол $F_2 = 11,50$ ($p < 0,01$), а уже затем их взаимодействие $F_3 = 3,44$ ($p < 0,01$). Еще значительнее влияние факторов диагноза (и заболевания) и пола в случае ригидности как состояния: соответственно $F_1 = 63,6$ и $F_2 = 16,l$ ($p < 0,01$). Но их взаимодействующее влияние на показатели психической ригидности как состояния оказалось довольно низким – $F_3 = 1,30$ ($p < 0,05$).

Более эффективное совместное действие этих двух факторов ощущается в случае «сенситивной» или «неофобической» ригидности – $F_3 = 1,92$ ($p > 0,05$) при таком же сильном раздельном влиянии, как и в случае шкал СКР и РСО. Пол не оказывает воздействия в случае «преморбидной ригидности», при несколько более сильном влиянии диагноза: $F_2 = 2,91$ ($p < 0,01$) и факта взаимодействия диагноза и пола: $F_3 = 2,19$ ($p < 0,05$).

Таким образом, результаты исследования говорят о существовании неоднозначной связи психической ригидности и пола. Более ригидными женщины оказались в сферах праксической, когнитивной; они проявляют также большую ригидность в ситуациях стрессовых (ригидность как состояние), но в то же время менее ригидны, чем мужчины, в психосоциальной подструктуре личности – в сфере межличностных отношений и т.д. Относительно большей ригидностью, по сообщениям зарубежных – американских, английских и индийских исследователей (Cuetzkow, 1951; Luchins and Luchins, 1959; Feinman and Rogers, 1974; Singh, 1981), обладали женщины. Ошибкой этих исследователей, на наш взгляд, был перенос оценки результатов исследований в одной сфере личности на всю личность.

В некоторых работах (Luchins aM Luchins, 1959; Wirtler und Angleitner, 1980), да и в нашем исследовании, проведенном на первом его этапе (в возрастном диапазоне 12-20 лет), есть указание на колебание различий по психической ригидности между полами в зависимости от возраста. Чаще всего девушки менее ригидны, чем юноши, но женщины среднего возраста уже ригиднее мужчин. И опять же мужчины в 70–80 лет более ригидны, чем женщины.

В возрастном диапазоне 18–45 лет, который изучался на втором этапе исследований, как в норме, так и в патологии выявилась довольно четкая тенденция к сглаживанию различий между полами с нарастанием возраста. Причем это более ярко выражено для групп патологии, где различия между полами в возрастном периоде 18–25 лет более значительны, чем в

группе здоровых лиц. Двухфакторный дисперсионный анализ показал, что возраст и пол в норме являются независимо действующими на динамику ригидности факторами. В большинстве случаев они взаимодействуют при нервно-психической патологии, особенно при неврозах. В норме фактор пола оказывается более сильным в отношении проявления психической ригидности, чем возраст. Оба фактора усиливают свое влияние в случае нервно-психической патологии.

Пытаясь ответить на вопрос о причинах различий в проявлении психической ригидности в связи с половым диморфизмом, большинство исследователей видят их, скорее, в социальном, чем в биологическом. И с этим следует согласиться. Но вряд ли правы Luchins and Luchins (1959. С. 337), когда предполагают, что большая ригидность женщин связана с тем, что они в большей степени, чем мужчины, обладают такими чертами, как «зависимость», «покорность» и т.п., т.е. чертами, которые усиливают различие между полами. Правда, они считают необходимым проведение подобных исследований в условиях разных культур. В этом отношении интерес представляют исследования, о которых пишут И.С. Кон (1981) и Zinik (1983). Так, И.С. Кон (1981. С. 81–82) приводит пример исследования канадских теннисисток и гандболисток, сочетающих целый ряд маскулинных качеств с высоким уровнем феминности. Они рассматриваются уже не как альтернатива, а как независимые автономные измерения. Высчитывалась степень психологической андрогинии; андрогинными считаются индивиды, обладающие одновременно феминными и маскулинными чертами, что позволяет им менее жестко придерживаться полоролевых норм, свободнее переходить от традиционных женских занятий к мужским, и наоборот. Zinik (1983) обследовал по параметрам «адаптивной» и «когнитивной» флексибильности (по Guilford) 419 человек – гетеро-, гомо- и бисексуальных мужчин и женщин. Самую высокую когнитивную флексибильность проявили бисексуальные женщины.

Оценивая ригидность полоролевых установок и поведения, И.С. Кон (1981) считает, что она может быть как индивидуально-типологическим свойством, так и функцией системы полоролевых предписаний, жесткость которых варьирует в зависимости от ситуации и вида деятельности.

Таким образом, данные литературы и результаты собственных исследований позволяют сделать следующее заключение. В норме психическая ригидность не является монотонной функцией возраста. До 18–25 лет, т.е. до возраста ранней зрелости, наблюдается ее плавное снижение с заметным «провалом» в этом отрезке времени, после которого начинается

плавный ее рост. В этой динамике отражаются как особенности каждой стадии онтогенетического развития, так и сложная биосоциальная природа самой психической ригидности. Если более высокое ее проявление в 11–17 лет можно объяснить несформированностью и недостаточной функциональной и личностной интеграцией, то ее нарастание в пожилом возрасте объясняется не просто старением организма, а скорее реакцией личности на ограничение ее возможностей, например скоростных. При этом ригидность усиливается не тотально, а лишь в некоторых сферах личности при сохранении, а иногда и повышении флексибильности. Аналогии этого процесса обнаруживаются, в частности, в данных о гетерохронности функциональной эволюции и инволюции (Ананьев, 1980). О возможности отойти от односторонней ориентации предупреждает против односторонней ориентации на патологическую деформацию личности при старении, характерной для психиатрии говорят работы Osterreich (1975) и Rudinger (1976) (см.: Томэ, 1978. С. 190), в которых результаты исследования пожилых, приблизительно в 99% случаев психически здоровых, людей показали несостоятельность тезиса как об общем сокращении духовной продуктивности, так и о деградации личности в сторону дезинтеграции и снижающейся адаптабельности. Именно в этом смысле можно согласиться с мнением Р.М. Грановской (1988. С. 452) о том, что никогда не поздно совершенствоваться – нет возрастных ограничений в постижении нового. Тем более что ригидность означает и неспособность отказаться от неадекватного старого.

«Провал» – заметное снижение психической ригидности в возрастном диапазоне 18–25 лет – отражает, конечно, отмечаемые многими исследователями (Ананьев, 1969, и др.) максимальное повышение в этом возрасте большинства видов чувствительности, интеллектуальной зрелости, обострение чувства нового, рост исследовательской активности, переоценка ценностей и т.д.

При наложении на возрастную динамику нервно-психической патологии ригидность приобретает характер монотонной функции возраста, не снижаясь даже в возрастном диапазоне 18–25 лет. На рост ригидности при патологическом старении указывают И.Т. Бжалава (1963), Э.Я. Штернберг (1968), Г. Томэ (1978). В этих случаях старые люди проявляют не только «консервативную ригидность мышления», но она «выражается также и на высшем уровне личностных отношений в консерватизме взглядов и идей, неприятии нового и неприязненном к нему отношении» (Штернберг, 1968. С. 1246).

Результаты изучения влияния полового диморфизма на проявление психической ригидности позволяют считать неправомерным утверждение о большей в целом ригидности мужчин или женщин. В связи с полом можно говорить о преобладании ригидности в разных сферах личности: у женщин – в праксической, когнитивной и в некоторой степени в эмотивной (в стрессовых ситуациях как состояние), а у мужчин – в психосоциальной. Это согласуется с данными о большей социабельности женщин – готовности к сотрудничеству, компромиссам, податливости, перевоплощению, переключению полоролевых установок и т.д.

Возрастная же динамика психической ригидности в связи с полом характеризуется сглаживанием различий, что особенно характерно для людей пожилого и старческого возраста.

Счастье для старика, если в нем осталась любовь к науке, к музыке, к театру, вообще известная восприимчивость к внешнему миру, что у некоторых сохраняется до самых преклонных лет. То, что человек имеет в себе, никогда ему так не пригодится, как в старости. Правда, большинство, тупое, как всегда, превращается к старости постепенно в автоматы; они думают, говорят и делают постоянно одно и то же, и никакое внешнее впечатление не в силах сбить их с этого направления или пробудить в них новую мысль (А. Шопенгауэр).

Глава 5. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ («ПРИНЦИП ЭКОНОМИИ») В ОБЪЯСНЕНИИ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

В своей известной работе «Общие основы рефлексологии человека» В.М. Бехтерев (1926) попытался объяснить различные виды поведения, которые мы обозначили бы как фиксированные формы поведения, – персеверации, косность, неприятие нового – общим принципом экономии энергии через механизм инерции. На роли инерции в сочетательных рефлексах основаны, в своей сущности, наблюдаемые везде и всюду привычки и рутина в поведении человека. Имея установку в определенном направлении, человек не замечает или игнорирует многое из того, что не находится в согласии с его взглядами. Наконец, вырабатывается совершенно определенная рутина и в научных воззрениях, мешающая новым достижениям. «Принцип инерции, – говорит В.М. Бехтерев, – виден и в том, что всякое открытие при неподготовленных к нему умах остается долгое время непризнанным и лежит до поры до времени втуне, но когда

оно будет признано, никогда не ранее, как одно или два поколения спустя, оно уже чрезмерно преувеличивается... в силу той же инерции, в данном случае установления определенного к нему отношения» (Там же. С. 331).

Ссылки на принцип экономии встречаем мы и в работах по установке школы Д.Н. Узнадзе. Так, Ш.Н. Чхартишвили пишет, что установка действует по принципу экономии. Она обычно не решает вновь те интеллектуальные и практические задачи, которые были решены личностью раньше, если схемы, по которым личность раньше осуществила решение задачи, не утеряны ею. Установка, получив соответствующую объективным обстоятельствам организацию, возможности, включает в себя эти готовые, приобретенные опытом схемы, и, соблюдая принцип экономии, обеспечивает удовлетворение потребности (1973. С. 355–356). Как указывает А.С. Прангишвили (1973. С. 18), в исследованиях грузинских психологов природа установки, прежде всего, рассматривается в плане ее трактовки не как основы *стереотипного поведения*, а как предпосылки самой возможности целенаправленного приспособительного поведения, соответствующего реальным условиям деятельности. В свете этого понимания установки отрицается сведение ее к ригидности. Установка, по мнению Д.Ш. Квавилашвили (1967. С. 5), служит основанием целенаправленного приспособительного акта поведения, и ее нельзя рассматривать как просто психическую инерцию или ригидность, которая всегда считается источником ошибочных действий и различных иллюзий.

Согласно Н.Л. Элиава (1966. С. 293), установка не всегда означает ригидность и, если речь идет о психологической сущности установки, надо иметь в виду не индивидуальные особенности ее проявления, а тот факт, что она, являясь модусом самого субъекта и отражая объективную ситуацию его деятельности, представляет собой внутреннее условие эффекта внешнего воздействия. Так понимаемая установка сама меняется и перестраивается под воздействием объективного мира. Поэтому в связи с ригидностью речь может идти, по ее мнению, о типе установки, об интериндивидуальных различиях ее проявления.

Согласно А.С. Прангишвили, установка представляет собой «открытую систему», обеспечивающую стабильность системы своей вариабильностью. Установка есть диалектическое единство стабильности и вариабильности (1973. С. 72). На наш взгляд, здесь автор все же не дает объяснение факту ригидного поведения, во-первых, а во-вторых, не разграничивает понятия ригидности и стабильности. Поэтому прав Moscovici (цит. по: Прангишвили, 1967. С. 7), что не следует смешивать механиче-

скую стабильность и константность. Последняя подразумевает то, что является существенным в установке: процесс взаимного обмена между организмом и средой и приспособительную ориентацию организма. Стереотипные установки вовсе не являются показателями стабильности (или устойчивости, о чем мы говорили выше). Это свидетельствует только о ригидности реакций, которые не принимают оптимального участия во взаимодействии со средой.

В некоторых исследованиях авторы как бы выводят ригидность (ригидность поведения или психики) из ряда характеристик – измерений установки – и видят причину проявления последней в определенных характеристиках – измерениях установки. Так, И.Т. Бжалава указывает, что «инертность и грубость установки – прямой пример того, что больные не в состоянии вовремя переключиться со старой на новую – более адекватную установку; в этом мы видим *причину ригидности психики* (курсив мой. – *Г.З.*) наших больных» (1971. С. 26). Производным и вторичным от фиксированной установки симптомом, по его мнению, является не только ригидность, но и более широкий спектр фиксированных форм поведения – навязчивости и персеверации. Но И.Т. Бжалава проявляет, на наш взгляд, непоследовательность в определении отношения установки и ригидности, ригидности и других измерений фиксированной установки, а также других фиксированных форм поведения. Так, он пишет, что «персеверация, навязчивости, автоматическое возникновение и течение психических процессов не представляют собой замеченный в случае какого-либо заболевания и характерный только для него симптом, это вторичное, производное явление, возникающее на основе инертности фиксированной установки. В наших опытах мы, безусловно, имеем дело с явлением, аналогичным симптому персеверации и навязчивости, и вызов этого явления удается фиксацией установки, характеризирующейся ригидностью и инертностью» (1971. С. 33).

Одна из главных идей работы В.С. Агеева (1986) состоит в том, что и на социально-психологическом уровне – уровне социальных стереотипов – действует механизм стереотипизации, основанный на «принципе экономии». Подтверждением тому является ссылка автора на У. Липпмана, который в 1922 г. впервые ввел в обиход термин «социальный стереотип» – «упорядоченные, схематичные, детерминированные культурой «картинки» мира в голове человека, которые э*кономят его усилия при восприятии сложных социальных объектов* (курсив мой. – *Г.З.*) и защищают его ценности, позиции и права» (1986. С. 95). В то же время автор

не дифференцирует устойчивость, ригидность и консерватизм как характеристики социальных стереотипов, отвергая возможность и необходимость, на наш взгляд, оценочного подхода к ним, что ни в коем случае не привело бы к потере ими своего психологического содержания. Ведь «устойчивость» социального стереотипа – это не то же самое, что «ригидность» социального стереотипа. Становясь ригидным, т.е. «слишком устойчивым», социальный стереотип теряет свою «экономическую функцию».

С позиции учения о доминанте А.А. Ухтомский (1973) анализирует многозначность ее психологического проявления, в том числе и в виде ригидно-установочных характеристик поведения человека. «Я ведь, – замечает А.А. Ухтомский, – в основе занят изучением нормальных предрассудков мысли и поведения; и теория доминанты ставит на очередь именно этот вопрос, как физиолого-философскую основу» (1973. С. 432). Наиболее подготовленная к деятельности область нервных центров будет иметь доминирующее значение для того, в какие рефлекторные последствия отольются влияния среды на организм. Для высших центральных аппаратов, по его мнению, последствие будет в том, что человек предубежденный, что его окружают обжоры, эгоисты и подлецы, успешно найдет подтверждение этому своему убеждению и тогда, когда ему повстречается сам Сократ или Спиноза. Обманщик подозревает во всем обман, вор везде усматривает воровство. Чтобы этого не было, нужна трудная самодисциплина – перевоспитание доминант в себе (Там же. С. 389).

А.А. Ухтомский очень ярко демонстрирует примерами из области науки, как принцип экономии и инерции, заложенный в самой сути доминанты, хорошо работающий в условиях стереотипных, привычных, обусловливает ригидность поведения в условиях новых, не «совпадающих» с доминантой. Это проявляется в стремлении, по возможности, не нарушать себя и своего привычного, что считаешь за правильное, и если уж неизбежен конфликт с несогласной действительностью и несогласными людьми, то скорее пожертвуют действительностью и людьми вне субъекта, чем своей излюбленной теорией. Вот это и есть, по А.А. Ухтомскому, установка на кабинетную теорию, на собственное «Я» теоретика, около которого как будто бы вращается весь мир. Индивидуализм и солипсизм тут логически неизбежны, как бы тщательно не скрывались и задрапировывались. «Пока что я считаю своим долгом, – указывает далее А.А. Ухтомский, – говорить о том, что многие доктрины и теории в своих выводах и исканиях заранее предопределены тем, что установлены на покой и на наименьшее действие с самого начала; действи-

тельность заранее усекается ради прекрасных глаз теории. Как писал Спенсер о мышлении Вейсмана: «Ему указывают на факты, не согласные с теорией, а он говорит: ну, тем хуже для фактов» (Там же. С. 390–391).

Итак, человек видит реальность такою, каковы его доминанты, т.е. главенствующие направления его деятельности». К такому выводу приходит А.А. Ухтомский. Но в то же время он делает и другой вывод – о необходимости и возможности преодоления такого действия доминант «на покой» и «наименьшие действия». Он призывал «быть чутким к реальности, как есть, независимо от своих интересов и доминант. Как будто бы тут что-то невозможное, носящее в себе даже внутреннее противоречие! Как можно перешагнуть через самого себя? Однако что-то подобное уже делалось в истории человечества[8].

Лишь бы было спасительное недовольство собою и затем искренность в своих стремлениях» (Там же. С. 385). Он подчеркивает роль активности человека в этом процессе, считая возможным и необходимым оценочный подход: «Хорош человек тогда, когда он в борении, и, прежде всего, в борении с самим собою, когда он в творчестве и готов принять реальность и новое вопреки своим излюбленным теориям и покою» (Там же. С. 407).

Мнение А.А. Ухтомского оказывается еще более весомым в свете новых данных о роли «поисковой активности» в адаптации и ограниченном значении и для отдельного индивида «гомеостатической активности» (Ротенберг, Аршавский, 1984; Асмолов, 1985). Ставит под сомнение понимание ригидности как «экономичного эффекта» поведения при исследовании патологических форм поведения с системных позиций П.С. Граве (1977. С. 67): «...тенденция к использованию в нетривиальных ситуациях автоматизированных алгоритмов поведения при невозможности разработать принципиально новое решение, т.е. стандартизация поведения при игнорировании содержательно-смысловой сущности ситуации, уменьшение точности, надежности и адекватности реальности действия *при иллюзии экономичности* (курсив мой. – *Г.З.*)».

В заключение отметим справедливость оценки «принципа инерции», «доминанты», «установки», «социального стереотипа» как факторов, имеющих общеприспособительное значение, основывающихся при этом

[8] Конкретных примеров А.А. Ухтомский не приводит, хотя, на наш взгляд, он сам и его жизнь могут служить примером. Уместно привести и другой пример – психиатра Э. Крепелина, который, по выражению А.А. Меграбяна, в конце своей жизни совершил научный подвиг, достойный подражания: пришел к самокритическому выводу о неудовлетворительности основных положений своей теории и выдвинул новую идею о психотических регистрах (1981, 102).

на принципе экономии. Но справедливо и то (В.М. Бехтерев, А.А. Ухтомский), что установка на экономию, на «покой» со стереотипизацией, стандартизацией поведения в изменяющихся, нетривиальных условиях делает его не только неэкономичным, но в конечном итоге и дезадаптивным.

Иллюстрацией к этому служат и данные филогенетического анализа фиксированных форм поведения, о котором речь пойдет ниже.

Глава 6. ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

Наблюдения за животными на всех филогенетических уровнях показывают, что почти все формы их поведения имеют приспособительное значение. В то же время отмечается, что действия животных «не безошибочны» (Меннинг, 1982), что иногда «таксисы могут противодействовать выживанию» (Вулдридж, 1965). Действительно, факты «ошибочных» действий животных довольно многочисленны, о чем свидетельствуют, в частности, примеры, которые можно найти в любом руководстве по зоопсихологии или этологии. Так, например, одиночная оса-сфекс будет все начинать сначала, если обрезать усики парализованному ею сверчку, так как в норку она его втаскивает только за усики. Осьминог, с такой «сообразительностью» строящий каменную стену, за которой он может сидеть, оставаясь невидимым, будет столь же энергично возводить ее из прозрачных кусков стекла, если этот материал окажется «под рукой». По кругу вертится собака, чтобы, прежде чем лечь, «примять» траву, хотя никакой травы под ней может и не быть (Lorenz, 1965).

Все эти «ошибки», которые и есть, по существу, фиксированые формы поведения животных, объясняются врожденностью «программ поведения», лежащих в основе тропизмов, таксисов и сложных инстинктов, которые реализуются целесообразно лишь в адекватных средовых условиях и при воздействии соответствующих пусковых механизмов (Слонин, 1967; Меннинг, 1982, Tinbergen, 1951; Lorenz, 1965). Таксисы, так же как рефлексы у высших животных, пишет Д. Вулдридж (1965. С. 120), по-видимому, непосредственно определяются врожденным способом соединения нервов и мышц. Обычно они способствуют здоровью и благополучию организма, что, разумеется, явилось неизбежным следствием отбора; животные, которым свойственны таксисы, уменьшающие шансы на выживание, очевидно, не могли бы выйти победителями в борьбе за

существование. Только тогда, когда животное попадает в необычные для данного вида условия, таксисы могут противодействовать выживанию. Все эти врожденные формы поведения, благодаря специфичности их пусковых механизмов, с нашей, человеческой точки зрения, до смешного стереотипны и негибки.

«Индивидуальное приспособление, – писал И.П. Павлов, – существует на всем протяжении животного мира» (1949. С. 415). В то же время бесспорным является тот факт, что возможности какого-либо изменения врожденного и приобретение нового индивидуального опыта на низших ступенях филогенеза исключительно ограничены. Так, К.Э. Фабри указывает, что поведение животных на низшей стадии развития психики – стадии сенсорной психики – «характеризуется еще низкой пластичностью, индивидуальный опыт, процессы научения играют в жизни животных еще небольшую роль, решающее значение имеют жесткие врожденные программы поведения» (1983. С. 37). Преобладают «жестко запрограммированные» компоненты, отмечает Фабри, и на низшей ступени следующей стадии эволюции психики – стадии перцептивной психики, которая характеризует, например, членистоногих. Процессы научения занимают в поведении животных на этом уровне хотя и заметное место, но подчиненное по отношению к инстинктивному поведению: научение служит здесь для совершенствования врожденных компонентов поведения, для придания им должной пластичности, но оно еще не приобрело самостоятельного значения, как это имеет место у представителей высшего уровня перцептивной психики. Таким образом, поднимаясь по лестнице биологического развития, все более совершенным делается приспособление животных к изменчивости среды, все динамичнее становится их активность, все легче осуществляется и процесс научения.

Из рассмотрения особенностей динамики возможностей животных в их приспособительной деятельности на разных стадиях эволюции психики и поведения с очевидностью вытекает, что дивергенция адаптивного и фиксированного поведения является монотонной функцией этой динамики. Правда, внутри этой монотонии отношения довольно сложные и не всегда прямолинейные; не упрощает, а скорее усложняет ситуацию и тот факт, что фиксироваться могут не только врожденные, но и приобретенные в индивидуальном опыте формы поведения. Lorenz (1965) описывает, например, как птицы куторы изучают географию окрестностей гнезда. Если в каком-то месте своего пути им приходится перепрыгивать через небольшой брусок, они заучивают это движение так, что продолжают

совершать прыжок и при отсутствии препятствия. Подобные примеры, а их можно привести множество как из жизни животных, так и из жизни людей, на наш взгляд, в какой-то мере дают ответ, почему при определенных условиях происходит возрождение фиксированных форм поведения как филогенетически древних реакций. Но прежде всего обратимся к некоторым данным этологии.

Этологи особо выделяют врожденные «пусковые механизмы», «запечатление» и «замещающее действие». Как неоднократно признавал Lorenz (1965) – глава этологической школы, мы фактически не знаем, что представляют собой врожденные пусковые механизмы, но зато мы много знаем относительно их функций. Самое важное и удивительное свойство врожденных пусковых механизмов заключается в том, что они, в отличие от приобретенных форм поведения, есть ответ не на сложную конфигурацию, структуру стимулов, а лишь на очень простые «ключевые раздражители». Примером действия ключевых раздражителей может служить половое поведение рыбы колюшки, изученное Tinbergen (1951). Самцы, построившие гнезда, отгоняют других самцов и ухаживают за любой самкой, у которой увеличено брюшко. Яркой иллюстрацией проявления фиксированного поведения может служить реакция некоторых животных на усиленный один или несколько ключевых раздражителей. Так, опыты, проведенные с серебристой чайкой, серым гусем и куликом-сорокой, показали, что все три вида тем сильнее стимулируются к насиживанию, чем крупнее предлагаемые им яйца. Птица при виде такого стимула как будто зачаровывается его видом, покидает свои яйца и страстно старается высиживать гигантское яйцо, хотя это физически невозможно, поскольку на таком яйце она не в состоянии сидеть (Меннинг, 1982. С. 88). Подобные реакции могут достигнуть патологического уровня в случаях дезинтеграции пусковых механизмов, проявляющихся в утрате «фильтрующих» свойств этих механизмов, которая наступает чаще всего на фоне болезни животного. Частными случаями срабатывания «пусковых» механизмов являются «запечатление» и «замещающие действия». Тем не менее именно на них следует обратить внимание, считает М.С. Роговин (1965), так как здесь начинается прямое приложение этологических понятий к области психопатологии.

Запечатление обычно происходит, как показывают наблюдения этологов, вскоре после рождения и часто проявляется в виде очень прочной трудноизменяемой привязанности, например к фигуре матери. Lorenz (1965) описывал его как особую форму обучения, которая, в отличие от

других его видов, необратима. Оказалось, что это действие может вызываться очень широким диапазоном ключевых раздражителей. О. Меннинг (1982) ставит вопрос о последствиях запечатления, ссылаясь в связи с этим на опыты с птицами Лоренца, Иммельмана, Берендта и собственные. Так, Lorenz (1965) и другие исследователи наблюдали, что молодые птицы, воспитанные приемной матерью другого вида, перестают следовать за ней, когда становятся самостоятельными. Однако позднее, при наступлении половой зрелости, они ухаживают за птицами того вида, к которому принадлежит их приемная мать. При принудительном соединении с самками своего вида (опыт с зебровыми амадинами) в конечном итоге могут спариваться с ними и воспитывать потомство, но если им предоставить выбор, то будут ухаживать за самкой (самцом), принадлежащей к виду его приемных родителей. Явления, сходные с запечатлением, несомненно, участвуют в развитии общественного поведения и млекопитающих (Lorenz, 1965). Известно, что некоторые представители психоаналитической психологии пытались интерпретировать невротические особенности запечатлением в детстве определенных переживаний.

Формой поведения, на которую этологи обращают особое внимание и которая представляет особый интерес в связи с проблемой фиксированных форм поведения и их эволюции, являются действия, названные displacement activity («замещающими действиями» или «замещающей активностью») (Tinbergen, 1951).

Независимо друг от друга Kortland (цит. по: Eisert, 1973) и Tinbergen (1951) наблюдали в определенных конфликтных ситуациях животных, которые выполняли совершенно неожиданно «иррелевантные» движения, т.е. движения, не относящиеся ни к одному из конкурирующих в данной ситуации инстинктов. Так, рыба колюшка, пребывая в состоянии ярости, но все же опасаясь своего противника, после некоторого периода колебаний между нападением и отступлением внезапно начинает рыть песок, выполняя в точности те же движения, что и при постройке гнезда. Или, например, два петуха, находясь в той же конфликтной ситуации, начинают клевать, как бы подбирая разбросанный по земле корм. При всех замещающих движениях обычно реализуется очень привычное, примитивное действие. Очень часто «замещающая активность» выступает в виде «успокаивающих действий» – чистка перьев, почесывание, сосание конечностей и т.п.

Как отмечает Ploog (см.: Роговин, 1965), среди зарубежных психопатологов заметно стремление сблизить этологические и клинические

представления прежде всего в области неврозов, так как этологические находки явились особенно ценным приобретением для фрейдизма, ведь понятия этологии представляют на первый взгляд удивительное совпадение с тем, что раньше утверждали З. Фрейд и его последователи. Действительно, не есть ли, например, запечатление не что иное, как «сексуальные воспоминания раннего детства»? А замещающие действия – не лежат ли они в основе сублимации и симптоматических действий? Особенно легко сближение психопатологических и этологических понятий осуществляется в отношении замещающих действий, потому что в подобных случаях действие, как правило, не имеет характера завершенности и, повидимому, не отличается принципиально от действий, порождаемых аффективно и ситуативно. Для того чтобы оценить, пишет М.С. Роговин (1965), насколько обоснованны (точнее, насколько не обоснованны) попытки психоаналитиков опереться на этологические понятия запечатления и замещающих действий, следует прежде всего ответить на вопрос: установлены ли экспериментальным путем эти формы поведения у человека?

Lorenz (1965) в этой связи предостерегает от излишнего оптимизма. Этологи уже испытали трудности при попытках установить – после птиц – наличие запечатления у млекопитающих; нет также никаких экспериментальных данных, доказывающих наличие запечатления у человека. Поэтому этологи, переходя к изучению человека, уделяют гораздо больше внимания замещающим действиям; в качестве таковых рассматривается, например, то, что при волнении женщины поправляют прическу, мужчины – галстук; те и другие закуривают. Lorenz, Tinbergen считают, что хотя такого рода действия есть всегда результат научения, а следовательно, являются не чем иным, как высокоавтоматизированными навыками, истинная их природа – в описанном выше механизме инстинктивного действия. Считая, что у человека действия, проявляющиеся в подобных состояниях, не врожденные, а представляют собой результат научения, Barnett (1963) склонен видеть в них аналог фиксированных форм реагирования в стрессовой ситуации, которые наблюдал Maier (1949), применяя метод неразрешимых задач, и которые представляют собой одно из проявлений перенапряжения нервных процессов. Вместе с тем благодаря фиксированным реакциям происходит разряд напряжения. Человеку легче вынести напряжение в неразрешимой ситуации, когда он выполняет привычные, повторяющиеся движения. Таким образом, в условиях перенапряжения приспособление организма к среде не прекраща-

ется, а приобретает иную форму. В фиксированных реакциях приспособление происходит на более низком уровне.

Еще одним типом реакции на фрустрацию является регрессия – возврат к шаблону, который сформировался значительно раньше и когда-то приносил удовлетворение. В эмоциональном порыве взрослые люди плачут, как дети, и кричат «мама». При сильном волнении нормальная речь сменяется лепетом или неконтролируемым потоком речи. Иногда человек принимает позу еще не родившегося ребенка или даже лает, как собака (Шибутани, 1969). По мнению П. Фресса (1975), регрессия представляет собой деградацию действия, т.е. как ответы более низкого или предшествующего уровня.

В случае сильного стимулирования, пишет Morris (1979), можно редуцировать поведенческую реакцию, приглушая готовность реагирования на раздражители, если использовать принцип «абшальтенса» («отключения»). Действие этого механизма мы можем часто наблюдать в зоопарке. Для некоторых животных зоопарк представляется тюрьмой; они часто находятся в своих клетках в состоянии перевозбуждения. Коль скоро животные не могут убежать и спрятаться, то вынуждены каким-то образом отключаться от действующих на них раздражителей. Они забиваются в угол и закрывают глаза, тем самым как бы визуально отгородившись от раздражителей. Сверхдлительный сон (узус при болезнях и у человека) является уже дальнейшей формой отключения. Но поскольку вечно спать невозможно, животные смягчают напряжение, практикуя стереотипии: маленькие тики – почесывания, покачивания, прыгание, движения по кругу или маятниковые, которые благодаря длительному повторению становятся привычными, что успокаивает. Слоны ритмично покачиваются, белка крутится в бешеном темпе в колесе, как гонщик-смертник, тигр трет о прутья клетки свой нос до кровотечения. То же самое может происходить, по мнению Морриса, и с обитателем человеческого зоопарка. Ему часто не может помочь то, что он убежит, спрячется или заткнет уши, закроет глаза.

Каждый человек, по мнению Шибутани (1969), научается по-своему справляться с фрустрацией. Оборонительная стратегия, которая помогла однажды, может снова и снова использоваться в подобных и аналогичных сутиациях, все прочнее фиксируясь в личности. Некоторые люди продолжают защищать себя даже в такой обстановке, где это вовсе не требуется. Для других характерно то, что, встречая противодействие, они отступают в мир грез. Чаще всего, как показывает клиническая практика,

это имеет место при нервно-психической патологии. Каждая личность характеризуется индивидуальной комбинацией приемов, позволяющих справляться с затруднениями, и эти приемы, считает Шибутани (1969), могут рассматриваться как формы адаптации.

Итак, несмотря на рост в процессе эволюции пластичности психики и растущую возможность обучения в модификации поведения, животные на всех ее ступенях и человек демонстрируют факты фиксированного поведения. Можно предположить, что это связано, во-первых, с частым отсутствием или ограниченностью средств адекватного адаптивного реагирования в изменяющихся условиях существования и, во-вторых, с постоянно действующими эмоциогенными факторами, на которые живые существа, в том числе и человек, чаще всего реагируют врожденными или приобретенными реакциями – автоматизмом инстинктов, навыков и привычек. Но это адаптация не только на более низком уровне, но и имеющая временные пределы. Таким образом, эволюционное рассмотрение психической ригидности, проявляющейся в фиксированных формах поведения, позволяет сделать заключение о ее древних филогенетических корнях.

Глава 7. АКЦИОНАЛЬНАЯ СТРУКТУРНО-УРОВНЕВАЯ МОДЕЛЬ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ

(Структурно-уровневый анализ ригидного действия)

К постановке проблемы. Мы предложили оригинальную модель фиксированных форм поведения, суть которой в том, что психологическая природа ФФП может быть раскрыта при анализе их структуры. В данном случае мы исходим из позитивных положений учений о «горизонтальном срезе» структуры действия, отражающем потребности личности, а также мотивы, цели, средства и условия ее деятельности (Рубинштейн, 1940; Леонтьев, 1963, 1965; Узнадзе, 1958; Гурьянов, 1945; Пиаже, 1969; Петровский, 1968, 1970; Ходжава, 1960), и учений о «вертикальном срезе», отражающем структуру уровней действия и, следовательно, уровней психического регулирования (Джексон, 1884; Жане, 1919, 1928, 1929; Бернштейн, 1966; Филимонов, 1940, 1964; Роговин, 1969).

Как известно, процесс проникновения в сущность того или иного явления характеризуется как аналитическими, так и синтетическими тенденциями. Развитие экспериментальных исследований и связанная с этим выработка новых понятий, пишет М.С. Роговин, ведет к «разложению»

исходных понятий и к пересмотру их содержания на основе получаемых с помощью эксперимента «операциональных определений». В свою очередь, говорит он далее, развитие этой исключительно аналитической тенденции входит в противоречие с возможностью использования этих понятий и порождает противоположную тенденцию к синтетическому и интегративному их определению (1969*в*. С. 1421).

История изучения проблемы ригидности (как, впрочем, и всех фиксированных форм поведения) ярко это иллюстрирует. «Раздвоение» понятия ригидности и изучение его в двух планах – в плане теорий личности и в плане теорий состояния, хотя и было сильным толчком к дальнейшему раскрытию его содержания, явилось тем не менее лишь подготовительным этапом для дальнейших исследований данной проблемы. Прослеживая историю развития проблемы ригидности, мы видим, как эта, по существу, аналитическая тенденция в изучении ригидности сменяется и дополняется синтетической. Сущность синтетической тенденции заключается в ее направленности на поиски общего для ригидности и как свойства личности, и как состояния, через которое, в конце концов, и обнаруживается их единая природа.

Некоторые исследователи уже предпринимали попытки в этом направлении. Так, Гоинз, выделяя «поведенческую» и «личностную» ригидность, объединяет их в некий «гипотетический конструкт» (1962. С. 53). К подобному выводу приходит также и S. Rubenovitz (1963). Такое объединение нам представляется внешним, формальным, не позволяющим проникнуть в собственно психологические механизмы явления. Здесь объяснение ригидности искусственно втискивается в рамки причинно-следственных отношений, за пределы которых не выходило, по существу, большинство из рассмотренных выше исследований ригидности. И это не удивительно, так как при попытке вскрыть сущность того или иного психологического явления пытаются прежде всего найти его причину (биологическую, физиологическую, социальную и т.д.). Но, как уже отмечалось, причинное объяснение нельзя считать единственно возможным; один и тот же объект исследования может получить несколько различных, но в равной степени истинных объяснений (причинное, функциональное, структурное и т.д.), ведущих к раскрытию сущности явления. Кроме того, например, ввиду невозможности причинного объяснения на определенном уровне развития науки, оно не приводит к успеху или не является исчерпывающим. В таких случаях это объяснение заменяется или дополняется объяснениями других типов. Тогда имеет место мно-

гоаспектный подход к изучаемому явлению – «одновременное исследование различных характеристик объясняемого объекта» (Никитин, 1970. С. 110).

Эта же мысль высказывается многими современными клиницистами, психологами и физиологами: «...невозможность понять природу нарушения на основании только физиологических или биологических данных делает настоятельно необходимым такое изменение методики исследования, чтобы она могла обеспечить анализ структуры самого действия» (Роговин, 1962. С. 1737).

Именно через анализ структуры ригидного действия осуществляется поиск того общего, что объединяет ригидность как свойство личности и как состояние. В этом общем должна раскрыться сама сущность ригидности. Этому и посвящена данная глава. Вначале мы останавливаемся на понятиях «структуры и уровней действия» и на тех концепциях, в которых в той или иной мере заложены теоретические предпосылки структурно-уровневого подхода к проблеме ригидности (и всех фиксированных форм поведения). В заключительном параграфе главы приводятся некоторые клинические и экспериментальные данные, в том числе и собственные, которые рассматриваются в новом аспекте, а именно с точки зрения предлагаемой нами объяснительной схемы. Эта схема, как уже говорилось, основана на некоторых положениях учений о «горизонтальном срезе» структуры действия, отражающем потребности личности, а также мотивы, цели, средства и условия ее деятельности, и учений о «вертикальном срезе», который отражает структуру уровней действия и, соответственно, уровней психического регулирования.

Понятие «структуры и уровней действия»

Основные характеристики любой деятельности представлены целенаправленностью и структурностью. Это означает, что деятельность есть обусловленная потребностью и побуждаемая мотивом активность личности, направленная на предмет удовлетворения потребности, который выступает в качестве цели деятельности. Короче говоря, деятельность личности всегда направлена на достижение определенной цели[9]. Наряду с

[9] «История – не что иное, как деятельность преследующего свои цели человека» (К. Маркс, Ф. Энгельс. Соч. Т. 2. С. 102); И.П. Павлов, говоря о том, что человеческая жизнь состоит в преследовании всевозможных целей, выдвигал даже понятие «рефлекса цели» – стремление

тем, что психологическая природа деятельности определяется со стороны цели, вторым определяющим ее понятием является понятие структуры как указание на единство составляющих ее элементов. Более того, понятие структуры является более общим по отношению к цели, ибо цель представляет собой лишь один (хотя и важнейший) элемент этой структуры. Деятельность, как правило, состоит из действий (одного или целой системы) и условий, в которых данная деятельность осуществляется. Структурность деятельности предполагает не только наличие вышеобозначенных элементов, но и их определенную иерархическую зависимость. Эта зависимость характерна как для деятельности в целом, так и для действий, этих, по выражению С.Л. Рубинштейна (1940. С. 146), «клеточек» или «ячеек», в которых «представлены зачатки всех элементов или сторон психики... в действии все стороны психики выступают в тех взаимосвязях, в которых они реально существуют в объективно данной действительности».

По определению А.Н. Леонтьева, действия, из которых состоит та или иная деятельность, «есть самостоятельные процессы, подчиненные сознательной цели» (1963. С. 415). Об этом же говорит и Е.В. Гурьянов (1945) в очерке «Навык и действие» (на наш взгляд, это одна из лучших работ такого плана). Он различает внешнюю и внутреннюю сторону сознательного действия – процесса, всегда направленного на достижение определенной цели. С внешней стороны такое действие часто характеризуется определенной системой движений или операций, при помощи которых достигается поставленная цель, а с внутренней – представлением цели или конечного результата действия, осознанием условий, при которых совершается действие, применением определенного способа решения поставленной задачи тем или иным отношением человека к действию и его компонентам. Автор показывает, как в процессе формирования особой структуры такое сложное действие автоматизируется, т.е. превращается в навык, который, в свою очередь, становится средством достижения более общей цели. По отношению к более общим элементам деятельности он превращается в то, чем являются подчиненные ему частные действия, а именно «подчиненным частным действием... средством осуществления основной задачи» (1945. С. 148). В виде средства достижения цели могут выступать, по выражению А.Н. Леонтьева, и «невещественные

к обладанию определенным раздражающим предметом, понимая и обладание и предмет в широком смысле слова» (1951, 306).

компоненты труда» – навыки и умение человека, опыт той или иной деятельности. Динамике превращения навыка в средство уделено значительное внимание в работах Е.В. Гурьянова (1945), А.Н. Леонтьева (1963, 1965), З.И. Ходжавы (1960) и др. Е.В. Гурьянов рассматривает операцию, или навык, как «то, что было раньше самостоятельным действием, имевшим собственную цель (снять, например, стружку при движении рубанка вперед), стало средством достижения более широкой цели (выстрогать доску), превратившись в отдельную операцию, необходимую для выполнения действия» (1945. С. 440). Это же положение автор демонстрирует на примере навыка письма, двигательных навыков летчика. У А.Н. Леонтьева мы находим убедительные примеры тому в плане навыков стрельбы и др. (1965). В данном контексте интерес представляет монографическое исследование З.И. Ходжавы «Проблема навыка в психологии» (1960). Автор анализирует природу навыка и его место в деятельности (поведении) человека, а также отношение навыка к другим структурным элементам деятельности. На очень образном примере (спасение утопающего, см. с. 62 и далее) он показывает, что навык (плавания) в данном случае относится к поведению как средство к цели (спасение утопающего) и потребности (помочь человеку в беде). Из всех этих рассуждений само собой вытекает, что навык, превращаясь в элемент структуры действия, теряет свой начальный статус самостоятельного действия. С.Л. Рубинштейн указывает в этой связи, что достижение цели определенного действия может в силу своей сложности потребовать целого ряда актов, связанных друг с другом определенным образом, которые он называет «частичными действиями или операциями», осознающимися лишь как средство, а потому не являющимися самостоятельными действиями (1940. С. 455).

Материалы этих исследований дают возможность вплотную подойти к вопросу об иерархической зависимости элементов структуры действия, или уровневому строению, где доминирующим является уровень цели. Основным психологическим моментом, пишет Гурьянов, характеризующим процесс целостного выполнения сложного действия, является «сохранение доминирующего значения цели сложного действия в течение всего процесса его выполнения» (1945. С. 147). Несколько далее это же он говорит и в отношении целостности и сохранения навыка, которое обеспечивается лишь «сохранением доминирующего значения его основной цели». В своем рассмотрении навыка как сложного действия, принимающего определенную и специфическую структуру в результате тренировки и упражнений,

Е.В. Гурьянов исходит из разработанного Н.А. Бернштейном учения об уровнях построения движений. Н.А. Бернштейн указывает, что двигательный акт есть «многоуровневая постройка, возглавляемая ведущим уровнем, адекватным смысловой структуре двигательного акта» (1966. С. 100).

Использование понятия «уровней» в концепциях Бернштейна и др. представляется, несомненно, плодотворным. Идея уровней психического функционирования[10] возникает еще в древности – у Платона и у Аристотеля (душа и тело, выступающие как два уровня: высший и низший). Два уровня образовывали протяженная и непротяженная субстанция у Декарта. Кант выделяет уже три уровня: тело, душа и дух. Идея уровней только в XIX в. из умозрительной превращается в идею, основывающуюся на естественно-научных положениях. В конце этого же столетия возникает неврологическая теория уровней, автором которой был Х. Джексон (1884). Мысль Джексона заключалась в том, что регуляция поведения организма осуществляется на различных уровнях нервной системы. Эта идея нашла более подробную разработку у Хэдда, а затем была подхвачена Рибо и Жане. Джексоном, а затем Хэддом разрабатывалась собственно идея неврологических уровней, которую еще нельзя непосредственно приложить к объяснению психологических фактов. На грани между биологией и психологией стоит теория П. Жане (1919, 1928, 1932), которую можно назвать «теорией функциональных уровней». Уровни, по Жане, – это поведенческие акты разной сложности (от низшего к высшему). Первый уровень – рефлекторный, определяющийся степенью интенсивности внешней стимуляции. Второй уровень – уровень перцептивных действий, т.е. актов поведения, обусловленных сложными, целостными внешними объектами. Третий уровень Жане называет социально-психологическим (точнее говоря, коллективно-психологический уровень), так как здесь поведение индивида начинает регулироваться отношением к другим индивидам. Четвертый – интеллектуальный уровень, на котором уже совершаются элементарные действия по созданию и использованию продуктов труда. Этот уровень характеризуется свойством обратимости операций (идея, разработанная учеником Жане Ж. Пиаже, 1969). Далее следуют уровни действия – пятый и шестой, обусловленные непосредственной верой и размышлением (Жане имеет в виду логические операции). Седьмой уровень, по определению Жане, – уровень экспери-

[10] Наш краткий экскурс в историю возникновения и развития идеи уровней основан на материале лекций на эту тему, прочитанных проф. М.С. Роговиным в Тартуском государственном университете в феврале 1971 г.

ментальных действий и сознательного использования прошлого опыта. Восьмой – уровень действий, связанных с осознанием случайности, свободы и прогресса. По Жане, взаимоотношение действий, принадлежащих к каждому уровню, составляет в конечном итоге личность, индивидуальность человека. Через уровни преломляется интерпретация Жане психической патологии.

Теория уровней П. Жане сыграла большую роль в свое время. Но дело в том, что Жане придавал мало значения лабораторному психологическому эксперименту, а его работы основывались на тщательном психопатологическом анализе и на изящных, но все же лишь клинических приемах. Поэтому его концепция уровней (хотя она, несомненно, обладает всеми признаками теоретической системы) не вполне подходит для истолкования психологического и патопсихологического эксперимента.

Сохраняя самую идею уровней, говорит М.С. Роговин, следует попытаться разработать другую систему уровней, с помощью которой можно было бы объяснить как адекватное действие, так и неадекватное, каким, например, является ригидное действие (или вообще фиксированное действие). Он предлагает назвать эти уровни, в отличие от функциональных, акциональными (от слова action – действие) уровнями. Понятие акционального уровня вытекает из понятий деятельности и действия. Всякое действие, являясь составным элементом сознательной, целенаправленной деятельности, в свою очередь слагается из отдельных элементов, образующих определенную иерархию. Высшим уровнем этой иерархии является цель действия, задача. Далее располагаются уровни, определяющие достижение этой цели, задачи (уровень средств, включающий, как об этом уже говорилось, вещественные и невещественные компоненты – навыки, умения и т.д.). В случае адекватного действия (в норме) ведущим, или «руководящим» (Крепелин), является уровень цели, которая по выражению К. Маркса, «как закон определяет способ и характер его (человека. – *Г.З.*) действий и которой он должен подчинять свою волю» (Маркс К., Энгельс Ф. Соч. Т. 23. С. 189).

И в психологии и в физиологии известны случаи, когда такая структура может нарушаться, что приводит к извращению зависимостей между уровнями действий: высшие уровни могут замещаться низшими. В обычной жизни это встречается редко, чаще – в патологии. Именно в этом заключается сущность нашей объяснительной схемы фиксированных форм поведения: стереотипии, персеверации и ригидность возникают нередко тогда, когда происходит подмена или замещение высшего уровня низшим. Более низкий

уровень фиксируется и становится как бы целью деятельности, а высший уровень либо жестко сращивается с низшим, либо ослабевает (ослабление руководящей роли представления о цели, по Крепелину (1910), или целепредставления, по Лингарту (1970), либо совершенно исчезает.

Прежде чем мы перейдем к анализу некоторых клинических и экспериментальных данных с нашей точки зрения, рассмотрим те теории и концепции, в которых были заложены теоретические предпосылки понимания фиксированных форм поведения как нарушения структуры действия и снижения его уровня.

Предпосылки теоретического понимания ригидности как нарушения структуры и снижения уровня действия. Предпосылки теоретического понимания ригидности как нарушения структуры и снижения уровня действия обнаруживаются уже в теории психоанализа З. Фрейда и неофрейдистов, а также в концепциях К. Гольдштейна, К. Левина, Г. Вернера.

В этом параграфе мы и остановимся, главным образом, на вопросе о том, какое место занимает понятие ригидности (и вообще фиксированных форм поведения) в данных теориях и концепциях.

Авторы этих концепций и теорий исходят, разумеется, из других, отличных от наших, методологических и методических посылок при объяснении природы данного явления. Тем не менее именно в этих теориях, хотели того или не хотели их создатели, зарождались предпосылки теоретического понимания ригидности (ФФП вообще) как нарушения структуры и снижения уровня действия. Особенно отчетливо это проступало при интерпретации того или иного клинического случая, или экспериментальных данных (например, «повторяющиеся движения, действия, оговорки и описки»; «снижение абстрактного мышления на более низкий уровень»; «связанность с полем», «замещающие действия»).

Психоаналитические теории ригидности. Во введении в психоанализ З. Фрейдом была сделана первая попытка систематически рассмотреть проблему ригидности (фиксации). Ригидность, по Фрейду, есть результат навязчивого повторения прошлого опыта человечества, которое выражается в разного рода повторяющихся движениях, действиях, оговорках и образах фантазии. Он считал, что каждый человек, проходя в онтогенезе оральную, анальную и генитальную ступени развития, повторяет собственно филогенетическое развитие человечества. Этим определялся и взгляд Фрейда на понятие ригидности и его отношение к характеру и типам характера людей. Тип характера, согласно ему, зависит от того, на какой ступени онтогенеза фиксируется все либидо или его часть. Осо-

бенно ярко и полно, по мнению Фрейда, все это выражено у невротика. Обусловленность этим невроза он изображает в следующей схеме: причина невроза – диспозиция в результате фиксации либидо (сексуальная конституция – доисторический опыт, опыт детства) + акцидентальный опыт (травма) (1948. С. 376). Невротик, как пишет Фрейд, полностью отдается навязчивому повторению. Больной настолько сосредотоен на защите своего «эго», что эта защита становится у него ригидной. Невротическая личность, в отличие от личности нормального человека, не может отказаться от этой защиты даже в тех ситуациях, где она становится явно излишней и неадекватной. О. Мауэр (1948) назвал этот момент «невротическим парадоксом»; невротик, упорствуя в своем поведении, несмотря на его разрушающее действие, становится жертвой собственной ригидности. В объяснении этого дальше всех, как известно, зашел сам З. Фрейд. Он ввел в свою теорию «инстинкт смерти», который якобы лежит в основе навязчивого повторения: все живые существа стремятся повторить или возвратиться в свое неорганическое состояние. Таким образом, ригидность считалась Фрейдом, во-первых, следствием навязчивого повторения прошлого опыта и, во-вторых, поведением деструктивным, «невротик разрушается своей ригидностью».

Традиционные и нетрадиционные представители психоанализа, такие как В. Райх, Ф. Александер, К. Юнг, К. Хорни, Э. Фромм, Г. Саливен и др., хотя не всегда и не во всем разделяют точку зрения отца психоанализа относительно ригидности, все же остаются принципиально на одних с ним позициях. Так, В. Райх (1945), отрицая «инстинкт смерти», принимает тезис Фрейда о либидиальной энергии. Характер рассматривается Райхом как защита или «защитный панцирь» Эго как от внешнего мира, так и от внутренних сил либидо. «Под непрерывным влиянием конфликта между либидо и угрозами внешнего мира, – пишет В. Райх, – Эго личности достигает определенной ригидности – хронически и автоматически функционирующего способа реагирования, называемого «характером»; больная личность как бы надевает защитный панцирь, ригидную оболочку, от которой отскакивают удары, идущие как из внешнего мира, так и изнутри самой личности» (1945. С. 310).

Ф. Александер считает «инстинкт смерти» неудачным термином, поскольку организм «стремится не к смерти», а к жизни и притом с минимальной затратой усилий» (1951. С. 168). При этом принцип экономии (инерция, сохранение энергии) лежит, согласно Александеру, в основе: 1) формирования навыков и привычек, в чем выражается тенденция за-

менять флексибильные формы поведения автоматизмами; 2) сопротивления изменению: нежелание организма формировать новые приспособительные реакции; 3) регрессивных тенденций: попыток возвращаться к прежним формам поведения и эмоциональным установкам в случаях трудности приспособления (Там же. С. 124).

Другой представитель «ревизованного» психоанализа – К. Юнг (1928. С. 1939) – рассматривает ригидность как одну из характеристик регресса или остановки либидо на одной из предшествующих зрелости ступеней развития («досексуальной», или «допубертатной»). Ригидность, согласно Юнгу, есть одна из важнейших характеристик того, что он в своей теории «коллективного бессознательного» обозначает понятием «persona» (маска, лицо). Погружаясь в коллективную психику, – пишет он, – человек создает маску, которая скрывает его сущность, это и есть «persona», «часть коллективной психики», та роль, которую играет человек, его взгляды на окружающий мир и т.д. По мнению Юнга, у хорошо приспособленного или приспособляющегося человека persona эластична, что позволяет легко устанавливать контакты с окружающей средой, но последняя может становиться жесткой, неэластичной, может закоснеть в автоматических, привычных способах приспособления; иными словами, она может становиться ригидной, что приводит к расстройствам личности и даже к неврозам и психозам. Далее автор говорит о том, что если здоровая persona служит как бы «медиатором» между внутренним и внешним миром, то ригидная persona, потеряв свою эластичность и проницаемость, превращается в сильное препятствие и даже фатальную преграду на пути к настоящей индивидуальности, к ее развитию и к актуализации ее возможностей.

Широко известно, что «чувство собственной неполноценности», порождающее, в свою очередь, стремление перебороть его, является главным тезисом психоаналитической концепции А. Адлера (1927). Эти стремления выражаются, согласно Адлеру, в определенных целях, которые могут и не осознаваться человеком, но тем не менее уже с раннего детства направляют его поведение; каждый аспект существа человека – его привычки, мечты, мышление, память и т.п. – отражают цели и стиль жизни данного человека. Адлер пишет, что «мы мыслим не объективно, но в соответствии с целью и стилем жизни, которые сформировались у нас ранее» (1927. С. 5). Как подчеркивает автор, в жизни бывают ситуации, которые «работают» против флексибильности и адаптабельности, вызывают ригидное цепляние индивида за «направляющие фикции»

(guiding fiction), несмотря на их неадекватность действительности. Тревожность, по Адлеру, также вызывает сильное некомпенсированное чувство собственной неполноценности. Даже вполне здоровый человек, – пишет он, – может манифестировать ригидное поведение. Некоторые же индивиды постоянно живут в таких вызывающих тревогу условиях, а потому у них в конце концов акцентируется и формируется ригидный стиль жизни или «нервный» характер вместе с «асоциальными целями». Адлер считает, что ответ на вопрос о причинах такого сочетания надо прежде всего искать в ложной природе самих целей индивида и его отграничении себя от окружающих. Невротик прикован к своей схеме, не видя ее ложности. Г. Мэрфи и Ф. Дженсен пишут в этой связи: «Индивидуальная психология говорит, что там, где сознание зажато в ригидной схеме, там мы имеем дело с невротиком. Любая схематизация, любая стереотипизация... есть невротическое средство защиты» (1932. С. 240).

К. Хорни, реформируя психоанализ, приходит к выводу, что поведение индивида – это не выражение «инстинкта смерти» и не только «повторение прошлого опыта», как то утверждал З. Фрейд, оно определяется настоящим, которое порождает «определенную ригидность реагирования» (1937. С. 22). Она считает, что ригидность невротика порождается «основной тревогой» (basic anxiety) в детские годы – чувством слабости и беспомощности перед действительностью, которая переживается как потенциально враждебная и опасная и является, главным образом, результатом неудовлетворительных межличностных отношений. Выбранный ребенком путь для избавления от этого чувства, например привязанность к кому-нибудь из родственников или учителю, имеет тенденцию становиться ригидным и формировать основу для структуры невротического характера. Эта нефлексибильность наступает потому, указывает Хорни, что индивид чувствует себя в безопасности перед потенциальной угрозой окружающего мира только при условии ригидного использования усвоенных способов защиты. Хотя невротические тенденции и формируются вначале как средство избежать тревоги и основа межличностных отношений, но, в силу своей неэффективности и ригидного цепляния за них индивида, они способствуют возрастанию чувства тревоги, а последняя, в свою очередь, усиливает эти невротические тенденции. Таким образом возникает, по выражению Хорни, «психологический порочный круг». Задачу терапии она видит в том, чтобы вырвать индивида из этого порочного круга, освободить его от ригидности, так как «человек может изменяться и изменяется всю свою жизнь» (1945. С. 19).

Другой представитель неофрейдизма – Э. Фромм – также отступает от ортодоксального психоанализа в том смысле, что он фрейдовские инстинкты, филогенетические воспоминания и врожденные психологические факторы заменяет социальными. Основное, что, согласно Фромму, характеризует человека современного общества, – это чувство бессилия, ничтожества и изоляции. Психологическая изоляция, чувство одиночества, достигая определенного уровня, вызывает у индивида состояние тревоги. Поэтому индивиду приходится вырабатывать определенные механизмы защиты, чтобы освободиться от этих переживаний. Фромм считает, что наиболее частым таким «спасительным» механизмом является «автоматический конформизм», или «конформизм автомата». Это механизм бегства от свободы, чувства одиночества и бессилия перед подавляющей личность силой действительности; человек растворяется в массе других членов общества, становится тем, что ожидают от него остальные, – отказывается от своего «Я», становится стандартной личностью (1941. С. 186). Такая структура характера по типу «псевдо-Я» становится нефлексибильной, ригидной, трудноизменяемой, поскольку индивиду представляется, что она поможет освободиться от присущих ему негативных переживаний чувства одиночества и тревоги. Но это оказывается самообманом, иллюзией, поскольку отказ от своего «Я» влечет за собой еще более мучительные состояния, еще более усиливает чувства изолированности, бессилия и ничтожества. Получается опять тот же «порочный круг», о котором говорит Хорни, причем индивид не осознает насильственного характера этих бессознательных механизмов и полагает, что действует целесообразно и сознательно. Отсюда и особенности его характера и личности коренятся, по Фромму, в бессознательных механизмах.

Г. Салливен (1958), рассматривающий психиатрию как науку об «интерперсональных отношениях», считает главной преградой на пути нормального осуществления этих отношений чувство тревоги (anxiety). Согласно его точке зрения, индивид, чтобы освободиться от этого чувства или хотя бы приглушить его, формирует «инфраструктуру личности» (self-system) с ее «охраняющими действиями» (security operations) (селективное невнимание, сублимация и ложная персонификация как себя самого, так и других людей). Салливен подчеркивает, что отличительной характеристикой инфраструктуры личности является ее крайняя ригидность; она характеризуется исключительной сопротивляемостью любому опыту (1953. С. 190). Именно ригидность этой инфраструктуры личности является, по выражению Г. Салливена, «камнем преткновения в полезном

для самой личности изменении» (Там же. С. 169). Он замечает, что подобное явление характерно как для нормальных, здоровых людей, так и – еще в большей степени – для невротиков и психических больных. Задачу психотерапевта он видит в ослаблении ригидности.

В рамках психоаналитического понимания ригидности остаются В. Ительсон и С. Кьюташ (1961. С. 1965). Они пытаются найти объяснение неадекватному поведению невротика с позиции выдвигаемой ими «перцептуальной» теории. По мнению этих авторов, их концепция логически продолжает психоанализ и некоторые теории научения в попытках дать объяснение невротическому поведению, а также хорошо гармонирует с гешталь-психологией. Кьюташ и Ительсон полагают, что должен существовать «оптимальный ранг перцептуальной флексибильности» и что психоневрозы свидетельствуют о нарушении этого оптимума в сторону увеличения «перцептуальной ригидности». Иллюстрируют они свои положения серией экспериментов. Остановимся на наиболее представительном – с нашей точки зрения. Испытуемому демонстрируется с помощью определенной аппаратуры комната с искаженной перспективой – эффект, достигаемый благодаря тому, что стены, потолок и пол ее не являются параллельными. При такой искаженной перспективе изменяются видимые размеры находящихся в комнате предметов. Соответственно представлениям, сформировавшимся в прошлом опыте испытуемого, он воспринимает комнату как правильный прямоугольник, а совершенно одинакового размера кукол, окрашенных в разный цвет и помещенных в противоположных углах этой комнаты, – как фигуры разного размера. Тогда меняют кукол местами, т.е. показывают испытуемым, что они одного размера, что дело, видимо, в самой комнате. И тот зафиксированный отрезок времени, за который испытуемый научается воспринимать предъявляемые ему предметы, объекты такими, какие они есть на самом деле, пишут Кьюташ и Ительсон, является показателем пер-цептуальной ригидности испытуемого. Этот метод, по утверждению С. Кьюташа, может служить теоретической моделью того, что происходит при психоневрозах (1965. С. 959). В результате конфликтной ситуации или ситуаций детства индивидуум формирует перцептуальный опыт или предположение относительно ситуации и лиц, являющихся частью ее; образы матери и отца становятся как бы эталоном, мерой степени перцептуального искажения. Развивая это положение, авторы считают, что впоследствии любое восприятие, включающее какие-либо элементы, общие с первоначальным патогенным конфликтом и, как его следствием, перцептуальным

искажением, искажается вторично (как искажаются размеры кукол), чтобы сделать его адекватным прошлому опыту. Так и формируется, по мнению авторов, невротическое по своей природе поведение, обусловленное перцептуальной ригидностью, которая соответствует тому, что Фрейд обозначил как «насильственное повторение» или «перенос» (transference), Адлер называл «стилем жизни», а Салливен – «паратаксическим искажением» (parataxic distortion).

Подводя итоги теоретических построений представителей классического психоанализа и неофрейдистов в плане их толкования ригидности как фиксированной формы поведения, мы приходим к выводу, что, несмотря на некоторые разногласия с З. Фрейдом (например, подвергаются сомнению понимание ригидности как навязчивого повторения филогенетического опыта, атрибута смерти и т.д.), все они единодушны, во-первых, относительно распространенности и частоты проявления ригидного поведения и, во-вторых, относительно того, что ригидность необходимейшим образом входит в структуру невротической личности. Но главное, что их объединяет, это утверждение, что в основе ригидности лежат психологические конфликты, понимаемые биологически, – столкновение мотивов, обусловленное преимущественно половым влечением, влечением к власти, к наслаждению, чувством собственной неполноценности, бессилия и ничтожества и т.п., которые дают о себе знать через механизм вытеснения. В обсуждаемой проблеме как в капле воды отразилась вообще вся эволюция психоанализа: с одной стороны, как отмечает М.С. Роговин (1969), происходит выхолащивание научного содержания из используемой психоанализом системы понятий, с другой – он «служит яркой иллюстрацией того, как неадекватность основных понятий позволяет легко отделить «механизм» от «движущих сил» и превратить хотя и имеющую немало точек соприкосновения с биологией, но все же по своему существу интрапсихологическую концепцию, какой был ортодоксальный психоанализ, в концепцию социологизаторскую – неофрейдизм» (1969а. С. 322–323).

Теории ригидности К. Гольдштейна, К. Левина, Г Вернера. К. Гольдштейн рассматривал ригидность не только с позиции невролога, но и пытался ее анализировать с точки зрения своей теории «конкретного» и «абстрактного» мышления. Он трактует «конкретность» как «неспособность к переключению», как ригидность (1941. С. 1209–1226). Развивая свою концепцию ригидности, К. Гольдштейн различает «первичную» и «вторичную» ригидность. Первичная ригидность определяется им

как неспособность изменить установку (set или Einstellung) и характерна для больных с субкортикальным поражением. Вторичная ригидность связывается Гольдштейном с нарушением высших психических процессов и является, по его мнению, дефектом, наблюдаемым при мозговых травмах, мозговом недоразвитии, сопровождающемся слабоумием, при шизофрении, выступая как ухудшение абстрактного мышления и снижение уровня поведения на более низкий, конкретный уровень. В то время как первичная ригидность, по утверждению Гольдштейна, обусловливает поведение, включающее «механизм установки», вторичная ригидность проявляется в тех случаях, когда субъект сталкивается с «катастрофической ситуацией», требующей от него абстрактного поведения, на которое он не способен. Даже здоровые люди, пишет Гольдштейн, проявляют вторичную ригидность, оказываясь в таких ситуациях; и их ригидность отличается не качеством, а частотой проявления, поскольку здоровый человек значительно реже, чем шизофреник или больной с дефектом мозга, встречается с подобными ситуациями (1959. С. 792).

Это в значительной мере подтверждается результатами ряда экспериментальных исследований. Так, Б. Мандл (1954), предъявив трем группам испытуемых – больным параноидной формой шизофрении, больным гебефренической формой шизофрении и здоровым – несколько перцептуальных заданий (например, серии рисунков на «постепенное превращение» кошки в собаку и мужчины в женщину и т.п.), установил, что параноики значительно ригиднее здоровых, но не так ригидны, как гебефреники. Две подгруппы внутри шизофрении обнаружили и Н. Камерон (1939), и Л. Чэпмен (1958) с помощью так называемой пробы на «исключение понятий» – «гиперисключающих» и «гипервключающих». А. Пикас замечает в этой связи, что, видимо, при дальнейшем изучении этих явлений удастся показать связь между «гиперисключаемостью» (конкретностью, по Гольдшейну) и такими качествами личности шизофреника, как ригидность и жесткая привязанность к заведенному порядку (1965). О том факте, что ригидность больше характеризует больных шизофренией, чем здоровых, свидетельствуют и данные, полученные Х. Адамсом (1960). В его экспериментах четыре группы испытуемых обоих полов (две группы больных и две здоровых) должны были реагировать на определенные зрительные и слуховые стимулы. Больные оказались значительно ригиднее здоровых. При этом ригидность, измеряемая реакциями на стимулы одной модальности, положительно коррелировала с ригидностью в другой модальности. Статистически значимые положи-

тельные корреляции обнаружились и в исследованиях Дж. Бренгельмана (1960а, 1960б). Ряд авторов, в частности Дж. Мэкки (1963) и Дж. Мэкки и Э. Бекк (1966), также следуя за Гольдштейном, сравнивали поведение в тестах на ригидность уже не здоровых и больных шизофренией, а здоровых и травматиков. В результате предъявления группе больных с травмой мозга и группе здоровых испытуемых ряда тестов на ригидность (тесты К. Шайе, 1958) были получены следующие интересные данные: 1) у травматиков ригидность выше, чем у здоровых; 2) у больных с поражением мозга ригидность увеличивается, если требуется решить проблему, изменяя установившийся способ решения; 3) в отличие от здоровых испытуемых, больные не обнаруживают корреляцию между ригидностью и интеллектом, а поэтому авторы делают вывод, что большая ригидность больных не может рассматриваться как результат снижения уровня интеллекта (что не совпадает со взглядами Гольдштейна); 4) перцептуальные способности как у больных, так и у здоровых не коррелировали с ригидностью, а поэтому, по мнению авторов, последняя не может считаться продуктом плохой (недостаточной) персеверации. Интересно и то, что, несмотря на проявление травматиками большей ригидности, сами они не считали себя ригидными.

Таким образом, экспериментальные данные, полученные как самим К. Гольдштейном, так и другими исследователями проблемы ригидности, подтверждают его положение о том, что больные шизофренией и больные-травматики манифестируют значительно большую ригидность, чем здоровые люди. Что же касается самой концепции ригидности К. Гольдштейна, то она остается уязвимой со многих сторон. Правы, на наш взгляд, А. Лачинз и И. Лачинз (1959), которые считают, исходя из своих данных, что иногда ригидность проявляется в одних ситуациях и не проявляется в других и, следовательно, не может интерпретироваться как первичная, а вместе с тем она может проявляться при решении проблем, находящихся в пределах способностей субъектов к абстракции, а поэтому не может быть оценена как вторичная. Некоторые авторы, в частности В.В. Белоус, возражают и по другим пунктам теории Гольдштейна. Так, Белоус считает, что объяснение Гольдштейном ригидности прежде всего анатомическим дефектом «малоправдоподобно, благодаря: 1) ее всеобщей распространенности в норме; 2) зависимости от ситуации. Слишком узкое объяснение и вторичной ригидности. Она возникает не только при затруднениях и в абстрактном мышлении, но и при любом затруднении как теоретического, так и практического характера» (1968. С. 52). Анало-

гично и критическое замечание Е.А. Герсамиа (1967). Другие авторы, как, например, П. Лич, полагают, что «различение между первичной и вторичной ригидностью есть, собственно, дифференциация персеверативного поведения, которое наблюдал еще Ч. Спирмен и его последователи, и защитная реакция, которая так смутила К. Левина в его испытуемых олигофренах» (1967. С. 14).

Нам кажется, что вышеуказанные возражения против концепции К. Гольдштейна вызваны неправомерным расширением ее автором понятия ригидности. Он пытается объединить одним понятием явления, хотя и родственные и пересекающиеся, но с разными психологическими механизмами, лежащими в их основе. Ригидность, которую Гольдштейн называет «первичной», выявляется в том, что субъект не изменяет ставшей неадекватной установки, хотя принципиально ему это изменение доступно. Это изменение или, вернее, необходимость изменения, может требоваться в ситуациях как из сферы практических действий, так и мыслительных, во-первых, и, во-вторых, в ситуациях, где требуется переход от менее общего к более общему или наоборот (например, в экспериментах на классификацию со сменой принципа классификации и т.д.). И в том и в другом случае требуется, в общем-то, тоже высокая способность к абстракции. В случае же «вторичной ригидности» субъекту просто нечего менять или изменять, и вообще он принципиально на это не способен (если согласиться с Гольдштейном, что ему нужно изменить конкретное поведение на абстрактное). На наш взгляд, расширительное толкование К. Гольдштейном понятия ригидности приводит к тому, что часть содержания последнего как бы растворяется в содержании понятия мышления, анализируемого по шкале «конкретного – абстрактного», в результате чего понятие недостаточной способности к обобщению или снижения уровня обобщения подменяется понятием «вторичной ригидности». Фактически же отношения между ригидностью и мышлением и вообще интеллектом намного сложнее, чем они выступают в теории Гольдштейна. Об этом свидетельствуют примеры проявления ригидности людьми с высокой способностью к абстрактному мышлению, факт «парадоксальной флексибильности», отмечаемый у олигофренов, и, наконец, случаи проявления ригидного поведения при нарушении «оптимума» мыслительной способности как в сторону патологической конкретности, так и в сторону патологической абстрактности мышления («связанность с полем», проявляемая двумя больными, описанными Л.С. Выготским и его коллегами, 1934).

Здесь мы переходим уже к рассмотрению другой концепции ригидности, принадлежащей К. Левину (1935, 1936). Концепция ригидности, как и другие частные концепции Левина, является ярким примером противоречивого характера творчества этого ученого: сила и богатство высказанных им психологических идей, добытых экспериментальных положений и фактов, установленных психологических понятий, попытка изучения личности как некоторого целого, с одной стороны, и надуманность, искусственность и малоперспективность общей психологической концепции личности (плод американского периода жизни – «бихевиоризация его гештальтпсихологической ориентации») – с другой. Левин рассматривал ригидность внутри своей концепции «топологической психологии» и соответственно в «той, по выражению Л.И. Божович, гипотетической действительности, которая была выдвинута им в понятии локомоции субъекта в «жизненном пространстве» и которая представляет собой смешение субъекта и объекта, личности и окружения в некий искусственный конгломерат достаточно абстрактных силовых измерений» (1968, 103).

П. Лич считает, что К. Левин стремился развить идею о возникновении ригидности из некоторых врожденных характеристик психической природы человека (продолжение взглядов Ч. Спирмена, который объяснял персеверацию «психической инерцией», и Р. Кэттела, говорившего о «диспозиционной ригидности» – сопротивлении проторенных нервных путей всякому изменению, которое не может быть изменено поощрением и наказанием) (1967. С. 12). По К. Левину, человек есть совокупность различных «психических сфер или систем». Он писал в одной из своих работ, что «эластичность или ригидность систем, по всей вероятности, являются наиболее важными и основными характеристиками всего человека» (1935. С. 187). Если здесь, как мы видим, он относит ригидность к системам, то в другой его работе ригидность – это характеристика границ между этими системами личности: «Ригидность – границы (барьеры, стенки); и человек тем ригиднее, чем больше требуется сил для их преодоления» (1936, 218). Для обозначения ригидности систем или границ между ними Левин использует, кроме термина «ригидность», еще множество терминов («психическая ригидность», «динамическая ригидность», «неподвижность топологических систем», «структурная ригидность», «материальная ригидность», «первичная ригидность» и т.п.), но, к сожалению, без достаточных обоснований и объяснений. Мы, вслед за А. Лачинз и И. Лачинз, будем использовать в данном смысле термин «то-

пологическая» или «внутренняя» ригидность. Топологическая ригидность рассматривается Левиным как основа различных форм поведения, в том числе «внешней», «феноменологической или поведенческой ригидности». Он не дает четкого определения поведенческой ригидности, заявляя только, что она включает в себя стереотипию, педантичность, негибкость воли и потребностей, интеллектуальную тугоподвижность.

Свои положения К. Левин иллюстрировал рядом разнообразных экспериментов, в частности серией экспериментов с нормальными и умственно отсталыми детьми на «дополнительный эффект насыщения» (cosatiation). В этом эксперименте дети должны были рисовать стандартное изображение луны до тех пор, пока не достигнут «точки насыщения», проще говоря, пока им это занятие не надоест. После этого они могли рисовать, что им захочется, их даже побуждали к «свободному рисованию». Использовав такое структурное задание, Левин нашел, что у олигофренов насыщение наступает позже, чем у здоровых детей, а также, что олигофрены не были склонны переходить к новому заданию. Обратное явление было подмечено у здоровых детей. Хотя у них пресыщение рисованием луны наступало быстрее, они тем не менее охотнее, чем олигофрены, переходили к «свободному рисованию», иначе говоря, у них значительно меньше наблюдался «вторичный эффект насыщения» – влияние выполнения первого задания на выполнение второго. Автор объясняет это явление большей предрасположенностью нормальных детей к переключению от одной деятельности к другой, большей их флексибильностью, позволяющей им полностью дифференцировать задания.

Дж. Кунин (1941, 1943), сторонник топологической психологии К. Левина, также подверг экспериментальной проверке топологическую ригидность, но получил противоположные Левину результаты. Его испытуемые олигофрены были намного меньше подвержены «дополнительному эффекту насыщения», чем здоровые испытуемые. Объясняет Кунин это тем, что олигофрены и нормальные различаются скорее по степени «сегрегации», или «изоляции», своих сфер, чем по степени их дифференциации, как полагал Левин. «Сферы», или «субчасти», личности олигофренов были, по Кунину, настолько изолированы, что те из них, которые были вовлечены в выполнение первого задания, не имели совершенно связи с субчастями, вовлеченными во второе задание, что и обусловило невозможность проявления «дополнительного эффекта насыщения». Таким образом, уровень ригидности устанавливается Куниным через степень взаимопроникаемости сферы (их «коммуникации»). Вывод о том,

что «степень коммуникации обратно пропорциональна степени ригидности» (1941, 271), логически следовал из понимания Куниным ригидности как «сущности функциональной границы, препятствующей коммуникации между соседними сферами», вопреки предупреждению Левина о том, что «относительная неподвижность (ригидность) систем не обязательно означает отсутствие коммуникации между этими системами» (1935. С. 232).

Дискуссия между К. Левиным и Дж. Куниным, как отмечает П. Лич, ввергла исследования ригидности в терминологический хаос, ибо прежде всего осталась неясной разница между «дифференциацией» и «сегрегацией» сфер личности (1967. С. 12); но, разумеется, имеющиеся сложности выходят далеко за рамки терминологических. Поэтому закономерна попытка Г. Вернера (1946, 1957) внести ясность в этот вопрос. Вернер давал компромиссное объяснение противоположным результатам, полученным Левиным и Куниным. Он считал, что «критерий дополнительного насыщения» не был адекватным потому, что второе задание Левина («свободное рисование») имело по сравнению с первым совершенно иную психологическую структуру, в то время как у второго задания Кунина она была общей с его первым заданием. Вернер видит причину разногласий в том, что «оба автора, видимо, игнорируют динамическое отношение определенного задания к специфической природе субъекта. В свете этого отношения кажущееся противоречие между результатами обоих экспериментов исчезает» (1946. С. 44). Любая монотонная работа, будь то рисование луны или кошки, обычно мало импонирует здоровому ребенку, говорит Вернер, потому что это интерферирует со стремлением ребенка к свободной и спонтанной активности; он рад возможности переключения к «свободному рисованию». Слабоумные же дети положительно относятся к такого рода работе, она им даже нравится. В результате вышеприведенных рассуждений автор приходит к следующему выводу: «В связи с различным отношением здоровых и больных детей к монотонному заданию нельзя на основании экспериментов на насыщение делать какие-либо выводы относительно структурной ригидности; результаты обоих экспериментов могут быть объяснены в терминах не структурной, а функциональной ригидности» (Там же. С. 44–45). Для самого Г. Вернера ригидность – феномен скорее функциональный, чем структурный.

Понимая ригидность как «недостаточную вариабельность реакций», он подходит к ее изучению со сравнительно-генетической позиции. По-

скольку процесс развития характеризуется усилением дифференциации между организмом и средой, заявляет Вернер, уменьшается и ригидность организмов; недостаточная же вариабельность и адаптабельность является «нормальным состоянием мало развитых организмов» (1946б. С. 15). Согласно этой, по существу, биологически линейной концепции, низшие виды ригиднее стоящих на более высоких ступенях эволюции – примитивный человек, дикарь – ригиднее цивилизованного человека, маленький ребенок ригиднее взрослого. Отсюда, согласно Вернеру, и больший эгоцентризм ребенка. В заключение краткого анализа концепции и исследований Г. Вернера следует напомнить о выделении им, на основании собственных экспериментальных данных, «субнормальной ригидности», характеризующей преимущественно слабоумных (ситуации не дифференцируются, что приводит к стереотипии реакций), и «аномальной ригидности», характерной преимущественно для травматиков (результат функциональной изоляции – сенсомоторная активность становится до такой степени независимой, что может повторяться несмотря на свою неадекватность) (1946а. С. 49–50).

Проблема ригидности встает и в ряде работ Л.С. Выготского, прежде всего в связи с выдвигаемой им широкой концепцией умственной отсталости (1956). В центре этой концепции находятся положения о единстве интеллекта и аффекта и об изменении их отношения как основной черты умственной отсталости[11]. Выготский, подвергая критическому анализу динамическую теорию детского слабоумия, предложенную К. Левиным, «коренную, методологическую ошибку» которой он видит в отрыве проблемы динамики от проблемы интеллекта (1956. С. 474), утверждает, что умственно отсталый ребенок отличается от ребенка с нормальным развитием не просто особенностью сферы потребностей и побуждений, как то полагал Левин, а особенностью отношений между потребностями, побуждениями и мышлением. Как известно, теория Левина была реакцией на крайний интеллектуализм в объяснении природы слабоумия, но последний впал в другую крайность – в постулирование односторонней зависимости мышления от аффекта, произвольности первого от второго. «Кос-

[11] Л.С. Выготский использует не термин «ригидность», а Starrheit (поскольку он анализирует работы Левина немецкого периода) или русские эквиваленты: твердость, малоподвижность, косность, застывание, тугоподвижность, жесткость, скованность, связанность. Здесь же необходимо указать на работы ряда других отечественных авторов, в которых приводятся данные с фиксированием поведения олигофренов (см.: Л.В. Занков, 1939; В.И. Лубовский, 1956; М.С. Певзнер, 1959; М.М. Нудельман, 1965; Е.А. Герсамиа, 1967; Н.Г. Колбая, 1969).

ность и тугоподвижность динамических систем, – указывает в этой связи Выготский, – столь же необходимо приводит к полной связанности ситуацией, столь же необходимо обусловливает конкретность и наглядность мышления, в какой мере конкретность мышления, отсутствие абстракции и понятий обусловливает косность и тугоподвижность динамических систем» (Там же. С. 475).

Из вышеизложенного теоретического понимания мышления и аффекта исходят Выготский и его сотрудники при объяснении особенностей интеллектуального распада и его связи с аффективно-динамическими системами в случае той или иной психической болезни. Так, Н.В. Самухин, Г.В. Биренбаум и Л.С. Выготский (1934) на примере двух клинических случаев развивают понятие «связанности с полем» (К. Левин), которое объединяет двух больных, казалось бы, с совершенно различным психическим статусом (больной К. – оглушенный, вязкий, аспонтанный и рабски связанный с ситуацией; больная З. – не ориентирована в окружающем, живет в прошлом, вся заполнена семейными отношениями еще времени ее детства). «Психологическое поле» – это та актуальная ситуация, в которой в данный момент находится личность. Психологическое поле не обязательно совпадает с физикальным, поскольку оно определяется не внешней ситуацией, а тем психологическим значением, которое данная ситуация приобретает для личности: например, люди ждут трамвая, однако для того, кто из-за отсутствия трамвая может опоздать к поезду, это поле получит другой психологический смысл, чем для человека, который никуда не торопится (1934. С. 115). Как и Левин, авторы рассматриваемой работы считают, что динамической причиной «поведенческой ригидности» или «связанности с полем» может быть наряду с недифференцированностью и напряженностью систем не только их ригидность, но и слишком большая «текучесть», или «флюидность», какую можно наблюдать у очень старых людей: отсутствие какого-либо напряжения и расплывчатость, диффузность потребностей, легкая отвлекаемость (Там же. С. 117). Вместе с тем из постулируемой ими «связанности с полем» следует, что чем разумнее (понятийнее) отношение к ситуации, тем большая свобода будет выявлена в отношении к окружающему и тем большая вероятность того, что личность будет в состоянии «стать над ситуацией» (tiber Situation stehen).

В результате клинического наблюдения и экспериментально-психологического исследования Самухин, Биренбаум и Выготский приходят к выводу, что именно два вышеназванных момента являются при-

чиной одного явления – «связанности с полем»; они выделяют также некоторые формы связанности с «действенным и смысловым полем». На последних мы подробнее остановимся в следующем параграфе.

Реинтерпретация клинических и экспериментальных данных с точки зрения структуры и уровней действия. Применяя термин «реинтерпретация» в отношении некоторых клинических и экспериментальных данных, мы имеем в виду попытку рассмотреть данные о ригидности и других фиксированных формах поведения в несколько ином аспекте, чем это имело место ранее. При этом наша интерпретация призвана не столько отменить ранее разработанные объяснительные схемы, сколько рассмотреть эти явления под новым углом зрения.

В целом ряде работ, посвященных ригидности, объяснение этого явления идет прежде всего в плане мотивации. Мотив и установка выступают как надстраивающиеся над самой задачей объяснительные принципы. Здесь, по-видимому, следует различать два значения термина «мотивация». Если бы выполнение задания или решение задачи подкреплялось, то можно было бы согласиться с пониманием «мотивации» как чего-то внешнего по отношению к самой задаче. Но в экспериментах, на которых мы остановимся ниже, под мотивацией фактически имеется в виду нечто психологически совершенно иное, поскольку оно входит в самую структуру действия. А раз это «нечто» является компонентом самой деятельности, не изолировано от нее, то оно не может рассматриваться вне структуры действия и, как показывают наши эксперименты, изменяется вместе с ее изменением.

Следует отметить и то, что из работ грузинских психологов (Д.Н. Узнадзе, 1966; Н.Л. Элиава, 1966; А.С. Прангишвили, 1967; Н.В. Чрелашвили, 1969) можно сделать вывод об установке как о далее неразложимом с точки зрения структуры действия явлении. Мы же считаем, что установка представляет собой единство цели действия и средства его достижения. Что касается фиксированной установки, то она является тем частным случаем установки, когда цель и средство жестко «сращиваются» или фиксируются, что затрудняет субъекту их дифференциацию и поиск адекватного средства достижения цели действия; доминирующим в этом случае становится уровень средств, или «план бессознательного, установки», подменяющий уровень цели, или «план объективации» (Д.Н. Узнадзе).

Суть нашего подхода к проблеме ригидности заключается в том, что последняя рассматривается через структуру действия, т.е. с точки зрения

того, как изменяются отношения элементов в этой структуре, какой уровень структуры является доминирующим в случае ригидного действия[12]. Этот подход позволяет нам также увидеть то общее, что объединяет ригидность в двух ее проявлениях: как свойство личности и как состояние.

Именно под этим углом зрения мы рассмотрим прежде всего некоторые эксперименты, проведенные другими авторами и интерпретированные с других позиций, остановимся также на некоторых клинических данных, а затем проанализируем результаты наших основных экспериментов («решение арифметических задач», «прохождение словесных лабиринтов» и «унификация изображений объектов с переключением»).

В этой связи интерес представляет работа Ю.Н. Кулюткина (1970), в которой изучались эвристические методы в структуре решения задач. С целью выяснения такой стороны эвристического поиска, как гибкость возникающих гипотез и способов действия, автор применил набор задач типа тестов, способы решения которых менялись от одной задачи к другой. С помощью этих методик исследователь пытался определить, насколько быстро человек может отказаться от уже принятого способа действия, переделать его в связи с изменившимися условиями. Ю.Н. Кулюткин анализирует общую структуру, или «макроструктуру», решений ряда экспериментальных задач, устанавливает индивидуальные тактики. В общей структуре решения задач он выделяет узловые этапы решения, процесс сличения, уровни координации (насколько сложные отношения устанавливаются при анализе задачи), аффекторную[13] оценку и мотивацию. Проиллюстрируем вышеуказанные моменты на одной из задач, использованных автором в дополнительной серии экспериментов.

В задании требуется найти аналогию между разными системами знаков («строчками») и вычеркнуть ту строчку (единственную), которая не сходна с остальными. В последовательном порядке испытуемому предъявляются три субтеста.

[12] Еще в начале XX столетия Т. Липпс предпринял попытку анализа действия человека в единстве структурных и мотивационных его компонентов – цели, средства и хотения, посвятив этому вопросу целую главу своего «Руководства к психологии» (1907). Не принимая его методологических позиций в целом, тем не менее нельзя не согласиться с некоторыми соображениями по данной проблеме, хотя последние выводились им, главным образом, чисто умозрительно. Теоретические основы нашего объяснения ригидности составляют исследования Н.А. Бернштейна (1966) и М.С. Роговина (1969).

[13] Эмоционально обусловленная оценка способа или критерия действия (например, «радость открытия» ведет к закреплению открытого способа).

Решая первую задачу, испытуемые вычеркивают вторую строку – цифровую, так как остальные состоят из буквенных символов. При решении второго субтеста некоторые испытуемые пытаются применить и к нему первый принцип вычеркивания (гипотезу о качественном различии между символами). То же самое было и по отношению к третьей задаче. Некоторые же испытуемые находили правильный критерий – «несходной» строкой была четвертая строка, имеющая отличное от остальных трех расположение знаков. Эту аналогию найти несколько труднее, чем в первом случае. Но именно трудность задачи, считает Кулюткин, как раз и повлияла на повышение значимости найденного способа решения; теперь некоторые испытуемые пытались использовать его и при решении третьей задачи, отыскивая и там порядок в расположении. Они продолжали руководствоваться «критерием порядка», даже видя бесплодность своих попыток и, невзирая на указание экспериментатора, на необходимость изменить этот критерий. Объяснение этого феномена идет по линии мотивации. Успешное применение того или иного способа («радость открытия»), пишет Ю.Н. Кулюткин (1970. С. 92–93), связано с его закреплением. Даже при изменении условий деятельности проявляется стремление использовать этот способ, приобретший в глазах субъекта внутреннюю ценность и значимость. Субъективная значимость успешного способа решения растет в соответствии с увеличением трудности задачи. Если мы воспользуемся терминами, предложенными И.М. Розетом (1969), то можно говорить, что здесь действует механизм «гипераксиоматизации» – переоценки испытуемым найденного способа, критерия.

Не вызывает сомнения, что вполне правомерно такое объяснение склонности некоторых испытуемых упорно придерживаться ранее успешно применявшегося способа решения («субъективная значимость», «гипераксиоматизация», «мыслительная установка»). Но в этом объяснении, на наш взгляд, не хватает существенного звена, а именно – анализа самой структуры фиксированного действия (повторение одного и того же способа в неадекватной ситуации).

Помимо мотивационного объяснения ригидности, в ряде работ последняя объясняется через понятие «установки». Так, американские психологи А. Лачинз и И. Лачинз в своей монографии, посвященной ригидности, пишут, что они, «проанализировав различные подходы к ригидности и убедившись в их противоречивости, решили перейти к иному подходу: выбрали специфический случай поведения – «решение арифметических задач» (Waterjar problems) и подвергли ее интенсивному экспериментальному изучению» (1959. С. 108). В результате такого интенсивно-

го изучения они приходят к следующему выводу: «...опыт решения первых немногих задач формирует у субъекта Einstellung – определенный вид установки, которая непосредственно предрасполагает индивидуума к одному типу умственного или моторного реагирования» (Там же. С. 110).

Многие авторы не согласны с пониманием установки как механизма только лишь ригидного поведения, с отождествлением ригидности и установки. «В противоположность такому пониманию, – пишет Е.Д. Герсамиа, – установка в концепции Узнадзе служит объяснению, в первую очередь, именно адаптированного, целесообразного поведения субъекта; психологическим содержанием ее является отражение действительности в неразрывном единстве с потребностями субъекта» (1967. С. 11). По ее мнению, условием возникновения ригидного поведения является неспособность к «переключению установки», которая может обусловливаться, например, в случае ригидного поведения олигофренов, такими свойствами их установки, как статичность, стабильность, «грубость», а также константность. Кроме того, такие ее свойства, как генерализованность, иррадиированность, легкая возбудимость, создают благоприятные условия для возникновения этой труднопереключаемой установки даже и при несоответствующих ей объективных условиях.

Остановимся кратко на эксперименте, который был использован Герсамиа для изучения природы известного факта «парадоксальной флексибильности», или «легкой переключаемости установки», олигофренов. Испытуемым детям – олигофренам и здоровым – тахистоскопически показывался ряд картинок с изображением разных животных (установочные опыты). После этого им экспонировалась критическая картина – ремень, напоминающий своим изгибом змею. Предполагалось, что если в установочных опытах, в результате многократного предъявления картинок с изображением животных, фиксировалась установка на восприятие изображения животного, то, возможно, что критическая картинка будет ассимилирована этой установкой и возникнет иллюзорное восприятие: ремень будет восприниматься как змея. Так как фиксация такой установки требовала объединения предъявляемых картинок в один класс (класс животных), то предполагалось, что олигофрен, восприятие которого носит менее обобщенный характер, менее «категориально», окажется менее способным к объединению материала и поэтому даст меньше иллюзорных ответов, чем нормальный субъект. Эксперименты подтвердили это предположение: 31% иллюзорных ответов против 82% у здоровых детей. Но у олигофренов, по сравнению со здоровыми детьми, больше иллюзорных ответов, возникших не

на основе обобщения предметов по внутреннему содержанию, а на основе характерных для олигофрена наглядных ситуационных обобщений. Иначе говоря, у олигофрена не возникает установка, фиксирующая «логически общее», и, следовательно, ему нечего переключать. Если же у него фиксируется установка на какой-либо ситуационный момент, то он проявляет в данном случае ригидное поведение. Автор исследования делает вывод, что «именно низкий уровень интеллекта олигофрена обусловливает своеобразное отражение объекта в его установке и делает понятным парадоксальность его «легкой переключаемости» (Там же. С. 17).

По-видимому, между точками зрения Е.А. Герсамиа и А. Лачинз и И. Лачинз нет существенных расхождений. Их объединяет, по нашему мнению, вынесение объяснительного принципа за пределы самого действия. Объяснение поведения идет фактически также лишь на мотивационном уровне, не затрагивая структуры самого фиксированного действия, не учитывая изменений в структуре действия в случае фиксации установки.

Как бы промежуточное, или переходное, положение в объяснении ригидного поведения между вышеизложенными подходами к этому явлению и предполагаемой нами объяснительной схемой занимают концепции, использующие такие понятия, как «функциональная фиксированность» и «связанность с полем». Надо отметить, что оба эти понятия родились и развивались в лоне гештальтпсихологии. Первыми на явление функциональной фиксированности обратили внимание, по-видимому, М. Вертхаймер и его ученики, в частности К. Дункер (1935). Что касается «связанности с полем», то, как мы уже отмечали, это понятие ввел в психологию К. Левин (1935), разрабатывалось оно и в некоторых работах Л.С. Выготского с сотр. (1934, 1935, 1956).

Явление функциональной фиксированности заключается в том, что людям очень трудно бывает использовать предметы в необычной для них функции. Многочисленные примеры таких ситуаций можно найти в уже упоминавшейся работе К. Дункера «Психология продуктивного мышления» (1935). Здесь можно хотя бы вспомнить один из его экспериментов, в котором предлагаемая задача могла быть решена при условии использования коробки со спичками не в функции «зажигания спичек», а в несколько необычной функции «подставки»; сверла – в качестве гвоздя и т.д. Известна и так называемая «задача Н. Маера», в которой требуется использовать клещи в качестве маятника (цит. по: А. Джадсон и др., 1956. С 501)). Аналогичные задания, но только на вербальном, а не на инструментальном уровне, давали своим испытуемым Гилфорд и его

сотр. для изучения «способности мыслить сразу в нескольких направлениях, предлагая найти как можно больше необычных употреблений ключа, газеты или ботинка» (цит. по: С. Лейкок и Б. Манро, 1966. С. 218). Эту способность они определяли как «спонтанную флексибильность».

Особенностью исследований этого плана является, на наш взгляд, то, что их авторы, как и сторонники мотивационного объяснения ригидности, объясняют ригидное действие через нечто, что лежит вне самой структуры действия. Объяснение идет через внешний по отношению к самому действию объект, в котором в результате преобретения жизненного опыта складывается специфическая для него система употреблений – его функция. Нельзя отрицать возможность такого объяснения, и оно тем более правомерно в тех случаях, когда субъект имеет дело со значимыми для него объектами.

Через внешнее по отношению к самой структуре действия объясняют фиксированное поведение К. Левин (1935. С. 1936), а затем и Л.С. Выготский (1934, 1956). Но теперь этим «внешним» являются уже не функциональные значения объекта, а его Aufforderungscharacter – «побудительные значения». Побудительные значения, по Левину (с этим солидаризуется и Выготский), – это места, занимаемые различными элементами внешней ситуации в «психологическом поле»; последнее, в свою очередь, обусловливается потребностями и аффективными побуждениями, имеющимися в данный момент у личности. Бывают случаи, писал Л.С. Выготский, когда полевые ситуационные моменты являются решающими и направляющими деятельность человека, личность оказывается предоставлена силам поля, и тогда мы говорим о «связанности с полем» (1934. С. 115). Следствием этого является неспособность человека произвольно изменить ситуацию и тем самым становиться над ней (tiber Situation stehen), он превращается в ее раба. «Связанность с полем» наступает в тех случаях, говорит далее Выготский, когда отсутствует возможность переключения потребностей, когда реализация имеющихся аффективных побуждений возможна только по одному пути и когда тем самым в поле существует полная адекватность между тем, что приобретает побудительное значение в поле, и данной потребностью.

На основании экспериментально-психологического исследования двух случаев болезни Пика (больной К. и больная З.) Выготский с соавт. (1934) выделяют два вида «связанности с полем»: «связанность с полем в действии» и «связанность со смысловым полем».

Остановимся на приводимых авторами примерах связанности с действенным полем (Handlungsfeld) обоих больных и их интерпретации. Например, когда больного К. просят отсчитать 8 кружочков из 10, то он считает все десять, а затем, не в силах остановиться, переходит к их называнию. Если К.

просят поднять один раз руки вверх и опустить вниз, он продолжает это делать до тех пор, пока врач его не остановит. Как мы помним, это явление «персеверацией на выходе» называл А.Р. Лурия, а М.С. Лебединский и В.Н. Мясищев – «симптомом непрекращения». Выготский объясняет этот вид поведения больного К. двумя моментами: 1) невозможностью ограничить аффект (побуждение) от перевода его в моторику и 2) длительностью и стойкостью возникшего напряжения (отсюда – автоматическое выполнение одного и того же действия). А.Р. Лурия объяснял те случаи, когда больные с лобным синдромом, рисуя кружок по просьбе экспериментатора, никак не могли остановиться, патологической инертностью раз начавшегося возбуждения. То же самое мы наблюдаем у больной З. Когда ее просят сосчитать, сколько у нее пальцев, начинает считать – пересчитывает те же пальцы по нескольку раз, указывает случайные части руки, доходит до 20 и сама заявляет: «без конца»; при другой просьбе – установить на часах (из картона) определенное время – начинает вертеть стрелку, не может остановиться. Выготский же объясняет эти случаи тем, что у больной З. связанность с полем выражается чаще всего в слиянии отдельных, не связанных между собой, полевых тенденций внутри одного сложного действия (1934. С. 128).

Перейдем теперь к примерам связанности больных К. и З. со смысловым полем и связанности с полем в речи и мышлении. На наш взгляд, те случаи, которые авторы определяют как связанность с полем в речи и мышлении, еще более демонстративны в плане их истолкования как нарушения структуры действия. Авторы анализируемого исследования подходят к особенностям речи и мышления этих больных, как и при анализе действия, с рассмотрения особых видов структуры и динамики смысловых полей. Остановимся для примера на одном виде, характерном для речи и мышления больного К., – «соскальзывании в смежные смысловые поля». К. пытается объяснить врачу, где он работал в качестве зубного врача: «Я хочу вспомнить, потому что я относительно Дворца труда, значит так выходит, что я, значит, Дворец труда, там имеются всякие деревообделочные, потом имеются всякие металлисты, медперсонал, потом там, значит, почтовики, деревообделочники, что там еще было – не пом-

ню, я так хорошо знал, но все-таки забыл... почтальоны». Выготский и др. опять же объясняют это тем, что К. от темы (цели) уводят смежные поля, как и в случае при укладывании из кружков креста К. переходил из-за случайных структурных моментов к укладыванию круга. Соскальзывания в смысловые поля наблюдаются и в речи больной З. Эти смысловые поля чаще всего не насыщены каким-либо конкретным содержанием. Отклонения вызываются звуковыми моментами, независимо от смысла или содержания слова, например: «dreizehn – drei Zahne»[14] или смекалка – Wasserskalka[15] и т.д. (Там же. С. 129).

Как мы видим, ни в том и ни в другом случае объяснения идут не в плане структуры самого действия, хотя в приводимых примерах фиксированного поведения бросается в глаза нарушение структуры действия – цель действия как бы смещается на само действие. Приведенные примеры в какой-то мере дают представление о главном в нарушении речи и мышлении обоих больных – речь для них перестала существовать как средство достижения цели определенного действия – обобщения и общения. Тот же Выготский пишет в работе «Мышление и речь»: «Речь есть прежде всего средство социального общения, средство высказывания и понимания» (1956. С. 50). И далее: «Общение, основанное на разумном понимании и на намеренной передаче мысли и переживаний, непременно требует известной системы средств, прототипом которой была, есть и всегда останется человеческая речь, возникшая из потребности в общении в процессе труда» (Там же. С. 51).

Л.С. Выготским очень ясно осознавалась роль проблемы средств: «Главной и основной проблемой, связанной с процессом образования понятия и процессом целесообразной деятельности вообще, является проблема средств, с помощью которых выполняется та или иная психологическая операция, совершается та или иная целесообразная деятельность» (1956. С. 109–110).

В известном смысле, речь, речевая деятельность, говорит А.А. Леонтьев, крайне редко выступает в качестве самостоятельного, законченного акта деятельности; обычно она включается как составная часть в деятельность более высокого порядка (1970. С. 326). Под «составной частью» надо прежде всего понимать то, что речь включается в деятельность как средство, обладающее, в свою очередь, сложной иерархической структурой. Ведущим уровнем этой структуры или основной функцией

[14] Dreizehn – тринадцать; drei Zahne – три зуба.
[15] Vasserskalka – ничего не обозначает.

речи является сигнификативная, или семантическая, функция. В результате каких-либо причин, например патологических изменений, как это имеет место при болезни Пика, структура речевой деятельности может нарушаться как следствие нарушения какого-либо ее уровня, чаще всего именно ведущего, т.е. семантического, смыслового. На первый план в нарушенной речи описываемых больных К. и З. выступает как раз распад сигнификативной функции, ее семантического строения. При распаде ведущего уровня, как уже отмечалось, доминирующим в структуре действия становится тот или иной низший уровень. В речи описываемых больных ведущими стали разные фоновые уровни: у больного К. место ведущего сигнификативного уровня занял индикативный уровень (предметная отнесенность слова – индикативная функция речи), а у больной З. – экспрессивный уровень (экспрессивная функция речи – она не выражает ничего объективного, но только субъективные аффективные состояния; ей доступны только выражения, но не описания и суждения). А раз так, то в том и в другом случае речь имеет тенденцию терять статус средства. В меньшей мере это обнаруживается в деятельности больного К., поскольку в его речи сохранным остался индикативный уровень, хотя и подчиненный сигнификативному, но являющийся более высоким, чем экспрессивный. Отсюда становится понятным поведение больных, которое Выготский, Биренбаум и Зейгарник обозначают как «связанность со смысловым полем» или «связанность с полем в речи и мышлении». Не являясь адекватным средством того более общего действия, в которое она включена, речь становится причиной искажения этого действия, искажения его структуры. Особенно ярко это наблюдается в действиях больной З.: соскальзывание в смысловые поля, не наполненные каким-либо конкретным содержанием, вызванные только звуковыми моментами и т.д.; часто выступающие «stehende Symptome» – бесконечное повторение одной и той же фразы с различным аффективным тоном, обычно усиливающимся; направление речи больной случайно сказанными словами и т.п. Больная оказывается неспособной достичь требуемой цели действия, сама цель как бы переходит на совершенное средство – речь, и последняя становится самоцелью – активностью, не являющейся целенаправленным актом.

Теперь мы перейдем к анализу данных собственных исследований под углом зрения выдвинутой нами объяснительной схемы.

Суть нашей гипотезы, как уже говорилось, в том, что психологические механизмы фиксированных форм поведения могут быть раскрыты при анализе их структуры. Сам факт изменения структуры действия при

фиксированных формах поведения хорошо известен из работ знаменитой школы этологов (К. Лоренц, Н. Тинберген, Р. Шовен и др.). Давно известно, что инстинктивные действия обладают, по существу, неизменяемой структурой. Выше мы уже приводили пример, заимствованный у Д. Вулдриджа (1965, 118), с осой Sphex, которой «не приходило в голову» сразу втащить парализованного ею сверчка в норку, когда экспериментатор бесконечное количество раз отодвигал его от норки. Она вновь и вновь приносила сверчка к норке, оставляла его у входа, проверяла свою норку, а затем только выходила за сверчком. Однако этологи открыли, что в некоторых особых условиях структура инстинктивного действия претерпевает своеобразную трансформацию. Мы имеем в виду своеобразное переключение одного инстинктивного действия на другое, названное И. Тинбергеном (1969) «замещающей активностью» или «замещающим действием». В некоторых инстинктивных ситуациях, особенно конфликтных (например, если налицо некая инстинктивная деятельность, высвобождаемая обычно свойственными ей врожденными пусковыми механизмами, а затем подключается другой – конфликтный – инстинкт, который препятствует обычному осуществлению этого первого действия) или в случаях, когда стимулированное стремление не находит обычного для него пути реализации, происходит весьма странное явление: животное выполняет движения, не соответствующие ни одному из наличных инстинктов, а свойственные какому-нибудь третьему инстинкту, независимому от первых двух. Так, если стимулировать агрессивное поведение у рыбы-колюшки и если налицо в то же время реакция ухода от опасности, что случается обычно тогда, когда рыба, хотя и находится в состоянии ярости, все же опасается своего противника, то она после некоторого периода колебаний между нападением и отступлением начинает рыть песок, выполняя в точности те же движения, что и при постройке гнезда. Два петуха, находясь в той же конфликтной ситуации, начинают клевать, как бы подбирая разбросанный по земле корм. При всех движениях обычно реализуется очень примитивное, привычное действие. Наиболее часто проявляются успокаивающие действия (comfort activities) – чистка перьев, клювов, почесывание, у млекопитающих – сосание конечности. Некоторые зарубежные авторы, в частности Э. Армстронг (см.: М.С. Роговин, 1964, 784), пренебрегая различиями лежащих в основе инстинктивных и невротических действий физиологических механизмов, очень легко сближают их лишь на основании общности структуры. Армстронг цитирует З. Фрейда, согласно которому «при истерии отмечается

усиленная иннервация иногда сенсорного, иногда моторного характера, проявляющаяся либо как состояние возбуждения, либо заторможенности». Он понимает это таким образом, что как при замещающих действиях, так и при истерии «имеет место разрядка – средство избавиться от напряженности. Как в том, так и в другом случае действие не имеет характера завершенного, по-видимому, не отличается принципиально от действий, порождаемых просто аффективной ситуацией». Хотя, как подчеркивает М.С. Роговин (1965), к такого рода сопоставлениям следует подходить осторожно, сам факт фиксации при изменении уровня действия подмечен правильно.

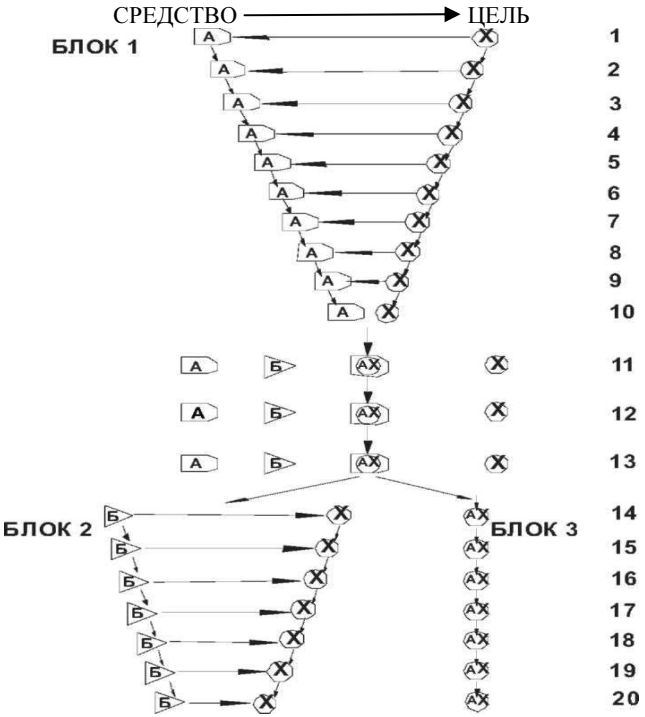

Рис. 12. Акциональный анализ фиксированных форм поведения

Конкретному анализу мы подвергаем схему, которая, на наш взгляд, отражает структуру адекватного действия, динамику отношений между ее элементами и, соответственно, уровнями в процессе решения ряда подобных задач. На этой схеме отражается также и то, что, по нашему мнению, репрезентирует фиксацию форм поведения – сращение цели и средства (рис. 12).

При сохранении отношений между структурными уровнями действия оно оценивается как действие адекватного акционального уровня, что является обычным для нормы. Но в психологии и особенно в психиатрии известны случаи, когда отношения между уровнями действия могут нарушаться. При этом возможны два варианта этих нарушений: 1) нижний уровень – уровень средств сращивается с высшим и подавляет его. При возможной адекватности целей выбираются неадекватные (привычные, автоматизированные, ранее эффективные) средства. В этом случае фиксированным элементом структуры действия выступает уровень средств; 2) высший уровень – уровень цели, трансформируясь, опускается до уровня средств, как бы подменяя его. Цель выступает как фиксирогенный элемент структуры действия, становится самоцелью. Эта структура может упрощаться – от перебора многих средств при неизменяемой цели до отношения: одна цель – одно средство (сверхценные идеи, бред, аддикции).

В том и другом случае происходит снижение акционального уровня цели на низший уровень средств. Любой вариант снижения акционального уровня действия служит индикатором снижения уровня личности, что свидетельствует о наличии в ее структуре психической ригидности.

Первый вариант нарушения структуры действия и снижения его акционального уровня моделируется в психологических экспериментах: «решение арифметических задач», «вербальный и невербальный лабиринт», «унификация».

Каждый из указанных экспериментов осуществлялся в три этапа (блока), при разном количестве заданий в каждом. В «решении арифметических задач» и в «лабиринте» в первом блоке предъявлялись пять задач, которые решались одним и тем же способом (В–2С–А), или пять лабиринтов, которые проходились одним способом («вверх с несколькими поворотами»). В эксперименте «унификация» (рис. 12) таких заданий 10, они решались с нахождением «общего внутреннего признака унификаций изображенных предметов». Задания второго блока (по два в первых экспериментах и три в последнем – «унификации») решаются не только

привычным, но и новым способом. Задания третьего блока (в первых двух методиках по 3 задания, а в «унификации» – 7) решаются только новым способом.

Найденный способ решения первой задачи, прохождения первого лабиринта и «унификации» первого задания является адекватным средством достижения цели и при решении последующих заданий первого блока. Как известно, при многократном использовании одного и того же средства для достижения одной и той же цели действие может превращаться в навык. Если рассматривать этот процесс с точки зрения структуры и уровней действия, то здесь имеет место тенденция к сближению средства и цели и дальнейшему слиянию, все большему доминированию в структуре действия уровня цели, благодаря тому, что уровень средств как бы уходит из-под контроля сознания. Процесс сближения и затем слияния цели и средства изображен на рис. 12, блок 1. О том, что произошло слияние средства «А» с целью «х», свидетельствует решение испытуемыми заданий блока 2 способом, успешно работавшим при решении заданий первого блока. Еще более иллюстративным в этом отношении является поведение испытуемых, когда они оказываются в ситуации с «возросшей неопределенностью» – при необходимости решать задания блока 3, которые привычным способом не решаются принципиально.

Вся фигура рис. 12 дает представление о динамике отношений между структурными элементами задач (действий) по мере их решения – сближения (задания 1-го блока) и слияния средства и цели (задания 2-го и 3-го блоков). Объективная необходимость изменить способ решения задается при предъявлении задач третьего блока, поскольку для их решения необходим новый способ и отказ от старого, привычного. В этом случае имеют место, главным образом, два типа действий испытуемых: флексибильное (блок 2) и ригидное, или фиксированное (блок 3).

В случае флексибильного действия испытуемые полностью объективируют ситуацию: на первом уровне объективации возникает вопрос «Что такое?» (объективация на уровне вопроса); на втором – «расщепление» слитого «единства», т.е. дифференциация средства и цели, а на третьем – смена средства «А» на средство «Б» для достижения цели «х». Теперь уже средство «Б» и цель «х» проявляют тенденцию к сближению и слиянию (блок 2).

При ригидном же действии, хотя объективация и происходит, она является как бы неполной, остается лишь на уровне вопроса. Испытуемые не идут дальше вопроса, не дифференцируют цель и средство и не меня-

ют ставшее неадекватным средство на новое. Они снова и снова применяют старую схему решения задач (В–2С–А) или прохождения лабиринта «с несколькими поворотами», или унификацию изображенных предметов по «внутреннему принципу»; они ищут, например, ошибку в своих арифметических подсчетах, но не ищут нового способа решения соответствующей задачи. Психологическая структура действия оказывается полностью деформированной. Действие, которое в силу объективных условий должно быть изменено, остается неизменным. В этом неизменяющемся – ригидном – действии доминирующим оказывается не высший уровень цели, а более низкий уровень средства. Так, в приведенном нами примере из эксперимента «решение арифметических задач» при решении 8-й задачи доминирующим оказывается уровень средства В–2С–А, который подменяет уровень цели. Аналогично поведение испытуемых и при решении экспериментального задания «прохождение словесных лабиринтов», когда им предъявляется восьмой лабиринт (чтобы найти выход из лабиринта, не нужно делать несколько поворотов, а только один) (см. приложение). Вместо того, чтобы идти к выходу, проходя от буквы «п» (вход и начало слова) до конца вверх до буквы «т», а затем, сделав только один поворот, к букве «т» (выход из лабиринта и конец слова «пролетариат»), ригидный испытуемый не доходит до самой верхней буквы «т» (поворот), а поворачивает уже на второй, на третьей или на четвертой букве от входа и оказывается в тупике. У испытуемого уже было средство прохождения лабиринтов (семь предыдущих он уже прошел) – «чтобы выйти из лабиринта, надо поворачивать, не доходя до самой верхней буквы – правого угла, и делать не меньше двух поворотов»; и он продолжает безуспешно применять его и в восьмом лабиринте, хотя это средство уже стало неадекватным. Произошло полное (или фиксированное) «сращение» цели со средством; в структуре действия доминирующим стал уровень средства, субъект оказывается не в состоянии дифференцировать средство и цель и найти новое средство достижения данной цели.

В эксперименте «унификация изображений объектов с переключением» в результате предъявления ряда идентичных задач (объединить группу предметов, изображенных на карточке, на основании общего признака) у испытуемых формировалось средство решения этих задач – «внутренний признак» (1-я группа из трех предметов разного цвета: грузовая машина, легковая машина и трамвай – это «транспорт»; 2-я группа: козел, кошка, лошадь – это «животные» и т.д. Начиная с 13-й группы предметов

и до 18-й (включительно), испытуемые должны переключиться с объединения объектов на основании «внутреннего» признака на объединение их на основании «внешнего» признака: цвет или форма (например, 13-я группа: белка, шапка и чулки – все одного цвета; 18-я группа: арбуз, мяч и шар – все круглой формы). Таким образом, в этом эксперименте средством для достижения цели действия – объединение предъявляемой группы объектов – вначале является «внутренний» признак, который затем необходимо изменить на «внешний». Но в результате фиксированного «сращения» первого средства с целью ригидные испытуемые затруднялись при дифференцировке их и поиске нового средства. Типичными ответами испытуемых, например, на предъявление 1-й группы были: «ничего нет общего», «из белки шапку можно сделать, а чулки... не знаю»; на 14-е (дом, трактор, чайник – все синего цвета): «ничего», «не знаю», «из дома и трактора – у них трубы – идет дым, а из чайника пар» и т.д.

Таким образом, приведенные нами экспериментальные данные, а также, как мы видели, многие клинические данные вполне допускают интерпретацию фиксированных форм поведения в плане анализа структуры действия и взаимоотношения его различных уровней. Как мы уже отмечали, в отличие от ранее предложенных объяснительных схем, такого рода анализ ближе подводит нас к собственно психологической природе как флексибильного, так и ригидного действия, поскольку при нем нет необходимости прибегать к факторам, внешним по отношению к самому действию. Последнее, однако, ни в коем случае не снимает ранее предложенных объяснений, но в определенном отношении дополняет их.

Итак, психологический эксперимент явился моделью тех реальных форм поведения человека, которые мы наблюдаем в норме и особенно часто при нервно-психической патологии. Механизм нарушения структуры действия, лежащий в основе психической ригидности и развернуто показанный в психологическом эксперименте, в «свернутом» виде моделируется и во всех остальных использованных нами экспериментальных методиках, а также в Томском опроснике ригидности.

Так, в «теппинг-тесте» необходимо изменить психомоторный темп, в «навыке» – способ обводки фигуры в условиях ее зеркального изображения, в «лабиринте» – способ (путь) выхода из него. В каждой из предложенных экспериментальных ситуаций необходимо было фактически изменить привычное средство достижения цели действия. Еще более широко это иллюстрируется включенными в ТОРЗ ситуациями, отражающими практически все сферы структуры личности. При этом в данных ситуаци-

ях обнаруживает себя нарушение структуры действия как в доминировании уровня средств (фиксирогенность средств, неадекватные средства), так и в фиксирогенности цели – неадекватная («нелепая») цель. Примером первого могут служить ситуации типа: «Остается ли у Вас надолго чувство обиды, досады и т.п.?»; «Я обычно легко меняю свой привычный темп и ритм работы и жизни»; «Я предпочитаю решать те или иные проблемы привычным способом»; «Я обычно легко меняю свое отношение к людям» и т.д. Иллюстрацией второго может служить ситуация типа: «Можете ли вы отказаться в последний момент от давно задуманного (от поставленной ранее цели и т.п.)?».

В концентрированном виде оба варианта нарушения структуры действия – ригидного действия – представлены при нервно-психической патологии, с одной стороны, навязчивостями (преимущественно фиксирогенностью средств), а с другой – сверхценными идеями и бредом (преимущественно фиксирогенностью целей). Разумеется, такое деление является условным, поскольку, во-первых, вне экспериментальной ситуации любая цель действия (в том числе и «нелепая») является в то же время и средством в структуре другого действия (деятельности), а во-вторых, в связи с отсутствием жестких границ между навязчивостями, сверхценными идеями и бредом. Практически все исследователи сходятся на том, что в случае бреда личность не способна найти рациональный выход из трудной конфликтной ситуации, поскольку для нее характерны «мышление в шорах», «утрата критерия практики», «спаянность бреда с личностью» (Шевелев, 1940; Кербиков, 1971; Блейхер, 1983).

Убедительной иллюстрацией нарушения структуры действия (деятельности и поведения), а также условности деления ригидных действий в зависимости от доминирования цели или средств является «алкогольная активность» (Залевский, 1986). В такой оценке были единодушны участники «круглого стола», посвященного психологическим проблемам алкоголизма и организованного редакцией «Психологического журнала» в 1986 г. (Б.С. Братусь, И.А. Кудрявцев, О.В. Лишин, П.Н. Ширяев и др.). Человек все чаще прибегает к алкоголю как к наиболее «легкому» средству мнимого решения своих проблем. Алкоголь как средство иллюзорного разрешения жизненных противоречий личности со временем становится и целью деятельности. Видимо, и «реконструкция» личности больного алкоголизмом должна осуществляться через реконструкцию структуры «алкогольной активности», и прежде

всего через «изменение жизненных целей», а затем и средств для достижения этих целей.

Тенденция заменять флексибильные формы поведения автоматизмами (Alexander, 1951, 168), как действиями более низкого акционального уровня, характерна и для суицидентов (Конончук, 1984; Амбрумова и др., 1985; Степанченко, 1999, Breed et al., 1972; Patsiokas et al., 1979; Schotte et al., 1982). Так, Н.В. Конончук (1984) говорит о неспособности таких людей отказаться от цели, а Schotte (1982) – вообще об их неспособности решать жизненные проблемы (poor problem solving), особенно в ситуациях негативно действующего стресса. О ригидности как условии и предиспозиции суицида пишут Breed (1972) и Patsiokas (1979). С этим можно согласиться, хотя среди суицидентов встречаются и люди «творческой инициативы» с присущей им «поисковой активностью» (Ротенберг, Аршавский, 1984), «над-ситуативной активностью» (Петровский, 1975) или с «эвристическим уровнем интеллектуальной активности» (Богоявленская, 1981). Но, видимо, в таких кризисных ситуациях с «негативно действующим стрессом» (Schotte et al., 1982) в суициде, как фиксированной форме поведения, проявляется ригидность как состояние. Из этого следует, что акциональный анализ раскрывает то общее, что объединяет проявления психической ригидности во всех ее разновидностях.

Таким образом, анализ литературных данных и результаты собственных исследований свидетельствуют не только о множественности, но и о многоуровневости механизмов психической ригидности. На наш взгляд, они не отрицают, а скорее дополняют друг друга, расширяя и углубляя наше понимание природы такого сложного и преимущественно неблагоприятного психического явления, как психическая ригидность. В обобщенном виде это понимание отражено в схеме (рис. 13), из которой вытекает следующее.

Психическая ригидность в зависимости от индивидуальных и групповых (норма, патология – и отдельные ее формы) особенностей может быть представлена в структуре личности по-разному, что отражается в интенсивностных и пространственных характеристиках. Личность, структура которой в той или иной мере (от парциально до тотально) «поражена» психической ригидностью, вне зависимости от временных ее характеристик (состояние, свойство), реализует свои отношения со средой с помощью преимущественно ригидного действия (фиксированной формы поведения).

Ригидное действие представляет собой action с нарушенными межуровневыми отношениями при доминировании в его структуре либо неадекватного средства, либо неадекватной цели. Акциональный уровень такого действия снижен, о чем свидетельствует его неадаптивность. И это характерно прежде всего для ригидного типа личности. Тем самым ригидное действие выступает в качестве индикатора снижения уровня личности.

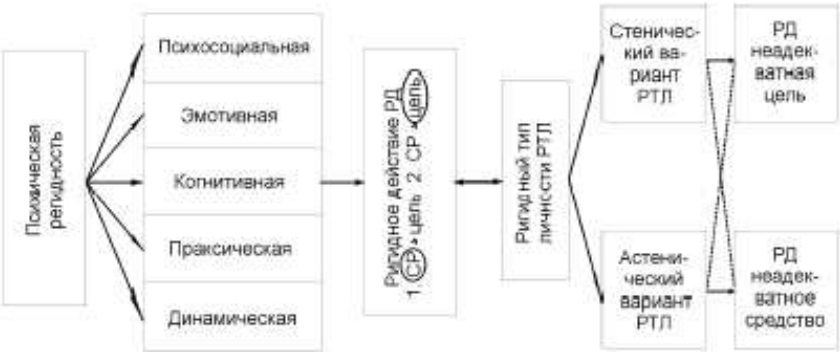

Рис. 13. Акциональный структурно-уровневый анализ ПР

Анализ же типологических характеристик психической ригидности показал, что ригидный тип личности чаще всего выступает в действительности, в том числе и клинической, в двух вариантах – «стеническом» и «астеническом», индикаторами которых являются, как это показано на схеме, разные варианты ригидного действия (фиксированных форм поведения).

Все сказанное выше и определяет не только теоретическое, но и практическое значение проблемы психической ригидности и фиксированных форм поведения в целом, о чем речь будет идти в главах следующего раздела монографии.

Раздел III. ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И ГРУППОВЫХ СИСТЕМ

Глава 1. ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ В КУЛЬТУРЕ

§ 1. Этнические стереотипы и предубеждения как фиксированные формы поведения

Правда по ту сторону Пиренеев
Является неправдой по эту сторону Пиренеев.
Монтескье

Лучшей демонстрацией того, что представляют собой фиксированные формы поведения (их природа, многообразие проявлений и место в жизни людей), являются ситуации социальных изменений и потрясений – революции, перестройки, реформы, межэтнические конфликты и войны.

Спектр фиксированных форм поведения очень широк. Вся наша жизнь проходит главным образом в двух видах активности – изменяемых и неизменяемых (или трудноизменяемых), т.е. фиксированных формах поведения, застывших, косных или ригидных стереотипах. Их взаимоотношения, как мы уже отмечали выше, являются одной из кардинальных проблем биологии и психологии, а также родственных им наук: физиологии, общей и социальной психологии, психологии личности и психопатологии. Здесь мы рассмотрим проблему этнических стереотипов в контексте системной модели фиксированных форм поведения.

Системная модель ФФП. Фиксированные формы поведения могут проявляться как на уровне личности человека, т.е. индивидуальных систем, так и на уровне микро- и макрогрупп людей (семьи, производственных и общественных организаций, этноса, общества и государства в целом), т.е. на уровне групповых систем. Их влияние наблюдается в разных сферах жизнедеятельности: образовании (в закрытости образовательных систем, в трудностях инновационных процессов), науке (в неоправданном отстаивании своих идей и «излюбленных» теорий, а также нередко в неприятии идей, предложенных коллегами или «другими» школами), культуре (в устаревших традициях, этноцентризме, проявляющемся нередко в ригидных этнических стереотипах) (Залевский, 1996).

Определяя любую систему как комплекс элементов, находящихся во взаимодействии, еще L. von Bertalanffy (1968) различал «открытые» и «закрытые» системы: в первых возможен лишь обмен энергией, а во вторых – обмен энергией и веществом. Интересна в обсуждаемом контексте и его мысль о том, что необходимым условием устойчивости органических систем является постоянное обновление их элементов. Можно предположить, что в закрытых системах, не только органических, но и социальных, скорее всего, отсутствует «постоянное обновление элементов» как внутри них, так и во взаимодействии с другими системами. Это происходит, на мой взгляд, потому, что любая система, стремясь к устойчивости, в силу нарушения прежде всего «механизма обратной связи» (И. Виннер, П.К Анохин, А.Р. Лурия) и «потери, выхолащивания значения и смысла» («Lehrlaufreaktionen» – Баж, Лоренц; «laps of mea-ning» – Якубовиц, Лемберт), «проскакивает» оптимально необходимую меру устойчивости и устремляется к гиперустойчивости, иначе говоря, ригидизируется (коснеет, застывает), становится закрытой, о чем свидетельствуют увеличение числа фиксированных форм поведения и рост их интенсивности.

К числу фиксированных форм поведения, демонстрируемых «закрытыми» индивидуальными и групповыми системами, относятся предубеждения и этнические стереотипы, играющие большую роль в межкультурных и межэтнических отношениях.

Что касается самого понятия предубеждения, то Anita Karsten (1978) определят его как предвзятое и негативное суждение о группах людей (или об идее, ситуации, чьем-то поведении), в основе которого лежат эмоции и которое не совпадает с действительностью. Thomas (цит. по: Karsten, 1978) считает предубеждение одной из форм интеллектуального обесценивания и не только средством защиты собственной точки зрения, но и повышения, и укрепления чувства собственной ценности. Большинство исследователей сходятся на том, что предубеждения и этнические стереотипы представляют собой исключительно ценностные суждения, которые затрагивают сферу личностного Я, сильно эмоционально ориентированы, а потому трудно проверяемы и изменяемы в процессе превращения в диспозиционные ФФП.

Возникновение предубеждений – очень сложный процесс. Один из моментов, ведущих к образованию предубеждений, включая и этнические стереотипы, – это склонность людей к сверхобобщениям («когнитивные ошибки», по А. Беку, или «ненаучное мышление», по А. Эллису).

Например, опыт, приобретенный в общении с одним человеком, или сведения об отдельных индивидах переносится на всех членов группы, к которым они относятся. Либо качества, которые обнаруживаются у одного человека, приписываются всем членам группы. И такое обобщение имеет тенденцию расширяться и на области далекие и не имеющие ничего общего (например, все люди с определенной внешностью относятся к «лицам кавказской национальности»). Таким образом упрощается восприятие, различия не замечаются, «поле восприятия становится недифференцированным, гомогенным» (Airport, 1954).

Другой фактор, ведущий к образованию ригидных этнических стереотипов, – это «страх перед чужими» (Benedict, 1955). На большом числе примеров Бенедикт продемонстрировала, как окружающие делятся на «своих» (семья, род, народ) и «не своих». Этноцентричный, предубежденный человек не способен видеть за пределами своего собственного узкого кругозора. Он не рассматривает других, принадлежащих к outgroup, как себе подобных, как лиц, с которыми он может иметь человеческие контакты. Для него мерилом являются собственная группа (ingroup), ее ценности и поведение. Некоторые народы называют себя именами, которые на их языке означают «человеческие существа»; вне собственной закрытой группы человеческих существ просто не существует.

В основе предубеждений лежат нередко разочарование или неуспех, который проецируется на другого – «козла отпущения»; таковыми чаще всего становятся меньшинства различных видов («во всем виноваты евреи» – так было в гитлеровской Германии; антисемитизм в бывшем Советском Союзе питался тем же), затем расы и т.д. Психоаналитически ориентированные авторы объясняют природу предубеждений и этнических стереотипов регрессом на более раннюю, примитивную стадию развития: регресс в примитивное отношение к чужому, а значит, враждебному, угрожающему, вызывающему страх; регресс на более раннюю онтогенетическую стадию, в которой имеет место ненависть по отношению к образу отца; регресс в состояние толпы, в которой человек теряет свою индивидуальность и ответственность («escape from freedom», как говорил Э. Фромм).

Обусловливают возникновение предубеждений и этнических стереотипов и многие другие факторы, прежде всего, социально-психологическое поле, в котором вырастает ребенок. Предубеждения возникают скорее через контакты с предубеждениями, чем с объектами этих предубеждений (Allport, 1954). Если дети уже в раннем возрасте, когда они

наиболее подвержены влияниям и у них не развита критика, слышат разные, даже бессмысленные высказывания или пренебрежительные суждения о других группах (меньшинствах, народах, расах и т.д.), то чаще всего неосознанно осваивают соответствующие санкционированные обществом установки. В этой связи можно сослаться на исследование Zeligs: (Karsten, 1978)), в котором приняло участие 866 детей 12-летнего и 115 детей 15–16-летнего возраста из американского города Цинциннати и его пригородов в период с 1931 по 1946 г. Автор исследования использовала модификацию шкалы Богардуса с целью установления «индекса дружественности» – показателя величины дистанции (меры отношений) американских детей к 39 расам и народностям с мотивацией своих отношений. Кроме того, детей попросили назвать расы и народы (5 из 39), которые они любят и которые они совсем не любят, и обосновать, почему, а также сообщить, был ли у них положительный или отрицательный опыт общения с представителями других рас и национальностей. Дети также должны были написать сочинение на темы: «Что я думаю об американцах?» и «Если бы я не был американцем, то к какой расе и национальности я хотел бы принадлежать и почему». Результаты ответов на последний вопрос в процентном выражении и относительно только американцев, китайцев, русских, немцев и японцев выглядят следующим образом (табл. 9).

Таблица 9

Данные о предпочтительных выборах в хронологической динамике

Расы и национальности	Год					
	1931	1935	1942	1943	1944	1946
Американцы	95*	97	94	100	98	100
Немцы	64	39	35	51	44	55
Русские	54	55	71	78	80	71
Японцы	53	46	27	28	37	58
Китайцы	36	40	65	76	75	81

* % от числа опрошенных.

Из таблицы видно, как на отношение американских детей к другим народам оказала влияние Вторая мировая война («немцы и японцы – враги», «русские – союзники», «с китайцами – мирные отношения»), а затем и начинающаяся «холодная война» – снижение показателя положительного отношения к русским.

Основания, по которым американские дети (из них 82% европейского происхождения) так выразили свои этнические установки, распределились, как показано в табл. 10.

Таблица 10

Основания этнических установок опрошенных

№ ранга	Основание	№ ранга	Основание
1	Традиции, образ жизни	16	Гражданство
2	Одежда	17	Знаменитые люди
3	Чистота	18	Веселость
4	Расовые и национальные различия	19	Спортивные успехи
5	Язык	20	Союзники в войне
6	Религия	21	Правительство и вожди
7	Любовь к войне или миру	22	Хорошие соседи
8	Любопытство и авантюризм	23	Симпатия и толерантность
9	Похожесть с собственным народом	24	Как все народы
10	Качества характера	25	Идеология
11	Цивилизованность и прогрессивность	26	Враг
12	Физические данные	27	Определенной расы и национальности
13	Экономность		
14	Воспитание (образованность)	28	С ними знаком
15	История и география	29	Кое-что знаю о них

Исследования Benedict (1955), Zeligs (1973), Hofstatter (1973), Rattner (1974) и других авторов позволяют сделать вывод о доминирующих факторах, обусловливающих формирование и изменение этнических стереотипов. Народы, возможно, не являются такими, какими они себя видят и какими их видят другие, но их представления о самих себе и о других оказываются более важными для совместной жизни, чем действительные черты характера представителей того или иного народа. Ребенок усваивает в своем непосредственном окружении образцы предвзятого поведения, которые затем переносит и на феномены далеко за пределами своего непосредственного окружения. Уже в раннем детстве, благодаря поведению родителей (модельное научение), особенно в условиях авторитарного воспитания, жестких ригидных семейных структур, ребенку задаются рамки, которые определяют способ восприятия и понимания действительности (когнитивные схемы или правила). В процессе конкретного формирования предубеждений и этнических стереотипов, в наполнении возникших в раннем детстве и отрочестве их образцов очень важную роль играет, наряду с семьей, и школа. Ученик сталкивается в школе с социальными предметными областями, которые выходят за пределы его обыденного опыта, – историей, географией, родным языком и литературой, да и религией – и усваивает социальные образцы мышления, через которые воспринимает и оценивает общественную и политическую ре-

альность. Содержание обучения, стиль обучения и иерархические отношения в школе способствуют тому, что учащийся осваивает определенный репертуар стереотипных схем, которые становятся определяющими в его социальном поведении. При этом не последнюю роль играют школьные учебники, поскольку, с одной стороны, они в большой мере определяют учебный процесс, а с другой – обладают авторитетом печатного слова.

Ни один человек не рождается с предрассудками и этническими стереотипами; все это благоприобретается, а значит, возможно предотвращение их формирования, их коррекция и преодоление. Можно не допускать или отменить изоляцию определенных частей населения, одного народа от другого. Но, как показывают исследования, непосредственный контакт с членами чужих групп, с представителями других этносов и рас не приносит автоматически правильного понимания других. Это только возможность получить правильные представления и знания. Так, Smith (цит. по: Karsten, 1978) исследовал большое число американских солдат, которые вернулись в США с разных фронтов, пытаясь выяснить, как различные контакты с другими народами повлияли на актуальную установку отношений к этим народам. Выяснилось, что американцы в большинстве случаев подтвердили свои этнические стереотипы, которые стали еще негативнее. Он объясняет этот результат тем, что американцы были слишком плохо подготовлены к тому, чтобы понять другие народы, их историю, нравы и традиции.

Чувства интернационализма не приходят сами собой. Их не вызвать заклинаниями, как это имело место в бывшем Советском Союзе. Людей к этому надо готовить постепенно и системно. Это относится и к случаям «среднего путешественника», который все постоянно сравнивает с тем, к чему он привык у себя дома. И аборигены также с недоверием рассматривают иностранца, который никак не может найти себя в их стране. Так возникает все новое непонимание в пространстве застывшего ригидного этнического стереотипа. В этом случае есть опасность возникновения этнического предубеждения по известному когнитивному механизму оценки целого на основании представления о части (pars pro toto). Очень важно также помнить, что изменение предубеждений и этнических стереотипов не может иметь успеха на длительное время под действием какого-либо насилия.

Справедливо мнение (Watson, Allport, Бэрон) о том, что ревизия предубеждений облегчается в том случае, когда изменяются внешние и

внутренние обстоятельства (например, экономические, социальные, политические) и эмоциональное положение отдельного человека и общества в целом (неблагополучие, несчастье усиливает горечь и ищет выход в агрессивности против «козлов отпущения», напротив, благополучие, счастье делают толерантным и готовым к помощи).

В завершение хотелось бы еще раз подчеркнуть, что этнические предубеждения как фундаментальные характеристики человека являются одной из важных проблем нашей культурной жизни, одним из решающих факторов межкультурных, межэтнических и межгосударственных отношений.

Этнические стереотипы современной российской молодежи и их транс-региональные особенности. В развитие темы об этнических стереотипах и предубеждениях как фиксированных формах поведения (Залевский, 2002) мы провели в 2003 г. исследования, в которых приняло участие свыше 200 молодых людей в возрасте 18–22 года, студентов Томского государственного университета (Томск), Анжеро-Судженского филиала Кемеровского университета (Анжеро-Судженск) и Амурского государственного университета (Благовещенск)[16]. Исследование осуществлялось с помощью модифицированной нами шкалы Bogardus (1925), ориентирующей участников исследования на выбор (в первую, вторую, третью очередь) – этническое предпочтение – и отвержение с последующей краткой его мотивировкой. Структурно методика содержит инструкцию, согласно которой участники исследования высказывают свое отношение (возможно и анонимно) к трем предполагаемым ситуациям.

1. Если бы я не был россиянином (русским или представителем другой национальности в пределах России), то не возражал бы быть:

В первую очередь _____

Во вторую очередь _____

В третью очередь_____

2. Не хотел бы быть ни в коем случае:

В первую очередь _____

Во вторую очередь _____

В третью очередь_____

3. Хотел бы быть только россиянином и никем другим _____

После реакции на каждую предложенную ситуацию кратко мотивируется сделанный выбор (в основном выбор «В первую очередь»). Результаты исследования представлены в табл. 11–14.

[16] В этом исследовании приняла участие аспирантка ФП ТГУ С.В. Смирнова.

Во всех группах испытуемых отмечается очень широкий географический список упомянутых национальностей (народностей и рас) – в целом до 80. В табл. 12, 13 представлены лишь выборы с числом не меньше 3 членов группы, выбравших в том или в другом случае одну и ту же национальность. При сравнительном анализе результатов групп «Западная Сибирь» и «Амурская область» (см. табл. 14) используются выборы не более чем по 810 национальностям, получившим наибольшее общее количество выборов-предпочтений или выборов-отвержений из возможных 97 в самой большой группе – студентов ТГУ. Некоторые национальности встречаются в обоих случаях (например, американцы и евреи).

В данной группе мнения распределились так: выбирают «только россиянином», но допускают и другие возможности – 28 чел. (28,9%), «только россиянином» и не допускают других возможностей – 5 чел. (5,2%), еще 2 человека, нарушая инструкцию, предпочитают быть только «русскими» (2,1%).

Таблица 11

Распределение выборов-предпочтений и отвержений в группе студентов Анжеро-Судженского филиала КемГУ (37 чел.)

№ ранга	Национальность (раса/народность)	Предпочтение (в абсол. числах)				Отвержение (в абсол. числах)			
	Очередность	1	2	3	Общ.	1	2	3	Общ.
1	Французы	7	11	5	23	–	–	1	1
2	Американцы	9	3	7	19	1	–	3	4
3	Англичане	8	7	2	17	–	–	1	1
4	Немцы	5	4	5	14	3	1	–	4
5	Итальянцы	2	3	2	7	–	–	–	–
6	Украинцы	3	–	2	5	1	2	4	7
7	Белорусы	–	2	2	4	–	1	–	1
8	Африканцы	–	2	1	3	4	1	1	6
9	Испанцы	–	–	3	3	–	–	–	–
10	Татары	2	–	1	3	–	–	2	2
11	Негры	–	–	1	1	6	4	3	13
12	Японцы	–	1	–	1	3	5	–	8
13	Евреи	–	1	–	1	1	2	1	4
14	Китайцы	–	–	–	–	7	9	2	18
15	Чеченцы	–	–	–	–	6	5	1	12
16	Чукчи	–	–	–	–	2	–	4	6
17	Корейцы	–	–	–	–	–	–	3	3
18	Арабы	–	–	–	–	–	–	3	3
19	Представители азиатских народов	–	–	–	–	–	–	–	3

Таблица 12

Распределение выборов-предпочтений и отвержений в группе студентов ФП ТГУ (97 чел.)

№ ранга	Национальность (раса/народность)	Предпочтение (в абсол. числах)				Отвержение (в абсол. числах)			
	Очередность	1	2	3	Общ.	1	2	3	Общ.
1	Французы	21	13	10	44	–	1	–	1
2	Англичане	10	9	7	26	2	2	2	6
3	Испанцы	8	6	11	25	–	1	–	1
4	Итальянцы	6	6	8	20	–	–	–	–
5	Американцы	4	9	6	19	12	4	5	21
6	Немцы	5	4	10	19	4	8	2	14
7	Японцы	4		4	9	2	3	–	5
8	Евреи	4		3	8	3	2	–	5
9	Украинцы	1		3	4	1	–	1	2
10	Бразильцы	–		3	4	–	–	–	–
11	Канадцы	1		1	3	–	–	–	–
12	Шведы	1		–	3	–	–	–	–
13	Ирландцы	–		2	3	–	–	–	–
14	Греки	2		–	3	–	–	1	1
15	Белорусы	2	–	1	3	–	–	–	–
16	Китайцы	1	–	–	1	8	6	9	23
17	Татары	–	–	–	–	1	–	4	5
18	Казахи	–	–	–	–	2	3	1	6
19	Арабы	–	–	–	–	1	–	4	5
20	Афроамериканцы / негры	–	–	1	1	2	5	3	10
21	Чеченцы	–	–	–	–	3	3	3	9
22	Корейцы	–	–	–	–	1	2	–	3
23	Чукчи	–	–	–	–	1	3	2	6
24	Финны	–	–	–	–	–	2	1	3
25	Кавказская	–	–	–	–	–	2	1	3
26	Кем угодно	–	–	–	2	–	–	–	–

Всего выбрана 81 народность (с позитивной оценкой – 25, негативной – 41 и 15 – с двойным выбором). Из 24 позитивных выборов 16 народностей – европейцы, из 41 негативного выбора европейцы только в 2 случаях, из 15 с двойным выбором – почти половина европейцев (7; из них с большим отрывом от других идут американцы, затем немцы и евреи).

Таблица 13

Распределение выборов-предпочтений и отвержений в группе студентов Амурского госуниверситета (69 чел.)

№ ранга	Национальность (раса/народность)	Предпочтение (в абсол. числах)				Отвержение (в абсол. числах)			
	Очередность	1	2	3	Общ.	1	2	3	Общ.
1	Французы	14	10	7	31	–	–	–	–
2	Американцы	7	11	5	23	–	4	4	9
3	Немцы	6	6	5	17	–	4	4	8
4	Англичане	7	2	6	15	–	–	–	–
5	Итальянцы	2	5	5	12	–	–	–	–
6	Испанцы	2	3	3	8	–	–	–	–
7	Японцы	2	1	4	7	–	–	–	–
8	Евреи	–	–	–	4	3	2	2	7
9	Канадцы	–	–	–	–	–	–	–	–
10	Шведы	–	–	–	–	–	–	–	–
11	Белорусы	–	–	–	–	–	–	–	–
12	Китайцы	–	–	–	–	24	14	8	46
13	Негры	–	–	–	–	9	5	4	18
14	Кавказцы (чеченцы в т.ч.)	–	–	–	–	–	12	6	18
15	Чеченцы	–	–	–	–	–	4	2	6
16	Арабы	–	–	–	–	–	3	4	7
17	Чукчи	–	–	–	–	–	4	3	7

* Только россиянином – 5 чел. (7,2%).

Мотивы выбора-предпочтения (В «первую очередь»)

1. ***Французы.*** Самодостаточные (прежде всего в отношении женщин), красивые, живут в экологически благоприятных условиях, женственны, выражено внимание противоположного пола. Образованные. Нравятся язык, образ жизни. Утонченные, интересные. Импонируют изящество, манеры, культура. Следят за своим здоровьем, смелые. Нравятся стиль жизни, темперамент, характерные черты внешности. Была во Франции, видела, как живут люди, и мне это нравится. Страна любви, моды, пьют вино, красивая местность, море, мягкий климат, сыр. Франция ни с кем не конфликтует, стереотипы об этой нации приемлемы для меня.

2. ***Англичане.*** Привлекает культура страны, народ, традиции. Интеллигентные. Красивая страна, есть знакомые. Там высокий уровень жизни, выше заработок. Больше человеческой свободы. Много знакомых, много читал книг. За прагматизм, ум, развитую культуру. Близка культура.

3. ***Американцы.*** Хочу жить в свободной стране, общаться без условностей. Уровень жизни лучше. Сверхдержава за спиной, уважение прав человека, социальная защищенность.

4. ***Немцы.*** Делают хорошие автомобили. Нравятся отношение к своей стране, педантичность. У меня в крови есть немцы, они аккуратные, точ-

ные, умные, интересные, чистоплотные. Это благородная, сильная физически нация, высокий уровень культуры.

5. ***Испанцы.*** Нравится язык, очень темпераментные. Архитектура, климатические условия. Красивые люди, красиво и чувственно танцуют, добрые и приветливые, по рассказам побывавшей в Испании подруги. Образ жизни. Активные, подвижные, жгучие, страстные, эмоциональные. Из-за языка. Красивые, страстные женщины, свободные люди. Возможности для самореализации.

6. ***Итальянцы.*** Темпераментные. Нравится мания величия, манеры поведения. За чувство юмора, мелодичную речь. Там море, тепло. Они веселые, красивые. Устойчивый вкус и горячая кровь (читал, смотрел, но не общался). Активная, веселая, импульсивная нация.

7. ***Японцы.*** Нравится их культура, изобретательность.

8. ***Евреи.*** Отношение к детям и старшим, ценят жизнь, практичны. Наиболее творческая, целеустремленная и развитая нация. Есть что-то, что сближает с русским народом.

Мотивы выбора-отвержения (В «первую очередь»)

1. ***Китайцы.*** Неприемлемы для нас китайский образ жизни, идеология, традиции. Пропотевшие, грязные, плохой от них запах. Не нравится устройство государства, язык и культура, их коллективизм. Очень много населения, слишком далеки от цивилизации. Маленького роста и непрактичные. Их много, они нечистоплотные. Потому что история и ценности отличаются от моих. Перенаселенность Китая, ужасные условия труда, отношения в семье и к работе ужасают. Их сильно много стало, а вообще не знаю – не хочу и все.

2. ***Американцы.*** Все превозносят Америку, а она меня бесит, мне дорога Россия. Тупые, заносчивые. Некультурные, жадные, неумные. Считают себя «супернацией». Для меня – это «заевшаяся», глупая нация. Характерны инфантильность, эгоистичность сознания. Очень странные, неумные, со своими придурями, толстые, некрасивые. Не люблю их меркантильность. Слишком много о себе думают. Потому что история и ценности отличаются от моих. Слишком материальны, не душевны, вредная нация. Слишком технологизированная страна. Они зазнаются. Не люблю американцев, не знаю, почему. Потребительски относятся к жизни. Агрессивны.

3. ***Афроам./афр./негры.*** Они черные. Не знаю, просто сложившийся этностереотип. Из-за того, что жарко, скучно. Низкий уровень жизни. Не

очень понимаю их культуру, обряды и порядки. Менее интеллектуально развиты, чем белые. Не поддерживаются обычные нормы, неуважение населения. Внешность, образ жизни.

4. ***Чеченцы.*** Стереотип негативного отношения к этим нациям. Ассоциируются с черным в жизни, а с черным в жизни у меня вражда. С детства закладывают вражду к другим народам.

5. ***Немцы.*** Очень жестокие люди. Не люблю их меркантильность, безразличие к окружающим, не хочу жить, как они. Грубый язык. Некрасивые, жесткие. Не люблю их с детства.

6. ***Японцы.*** За внешность.

7. ***Чукчи.*** Не хочу жить на Крайнем Севере, чукчи некрасивые.

8. ***Евреи.*** Есть знакомые евреи, и они мне сильно не нравятся. Некрасивые внешне, вечно гонимый народ, их все не любят. Трудно преодолеть негативное отношение к этой народности, т.к. оно сформировалось очень давно.

9. ***«Арабы».*** Не устраивает положение женщин в этих странах, агрессивны.

В табл. 14 мы попытались представить сравнительные данные по итогам исследования в трех точках, две из которых расположены в Западной Сибири (крупный областной центр – г. Томск и небольшой индустриальный районный центр Кемеровской области – г. Анжеро-Судженск) и одна – в Амурской области (г. Благовещенск).

Сравнительный анализ результатов свидетельствует о следующем:

– по выборам-предпочтениям выявлены следующие различия между регионами: в Западной Сибири предпочтение отдается французам и американцам (чуть чаще), значительно чаще – немцам и в два раза чаще – англичанам и испанцам, чем в Амурской области.

– выборы-отвержения показали, что отвергаются чаще в Амурской области китайцы (66,7 против 42,3%), а в Западной Сибири – американцы (25,8 против 13,0%), чеченцы (21,6 против 8,7%), японцы (11,3 против 0%) и немцы (18,6 против 11,6%).

Общие итоги и предварительные выводы по результатам исследования

1. Россияне в Сибирском и Приамурском регионах в своих предпочтениях, этнических установках ориентированы, преимущественно на Запад, тем самым как бы косвенно отвечая на вопросы: кто же мы все-таки? или кем мы предпочли бы быть – азиатами или европейцами?

2. Среди предпочитаемых народов Запада на первом месте оказываются французы, а затем – испанцы и итальянцы.

3. Противоречивое отношение у россиян сегодня, прежде всего, к американцам – их в равной мере предпочитают и отвергают; несколько слабее эта тенденция выражена относительно немцев.

4. Однозначно отрицательное отношение проявилось в выборах китайцев, а затем чеченцев (или «людей кавказской национальности»), причем в обоих регионах.

Таблица 14

Сравнительные данные выборов-предпочтений и отвержений группами студентов университетов Западной Сибири и Амурской области

Западная Сибирь (Томск+Анжеро-Судженск; 97+37= 134)				Амурская область (Благовещенск; 69)		
Выборы-предпочтения						
№ ранга	Национальность (раса/народность)	Абсол. показатель	%	№ ранга	Абсол. показатель	%
1	Французы	(44\21+23\7=67\28)*	50	1	31\14	44,9
2	Англичане	(25\10+17\8=42\18)	43,3	4	15\7	21,7
3	Американцы	(19\4+19\9=38\13)	39,2	2	23\7	33,3
4	Немцы	(19\4+14\5=33\9)	34,0	3	17\6	24,6
5	Испанцы	(25\8+3\0=28\5)	28,9	6	8\2	11,6
6	Итальянцы	(7\2+8\6=15\8)	15,5	5	12\2	17,4
7	Японцы	(9\4+1\0=10\4)	10,3	7	7\2	10,1
8	Евреи	(8\4+1\0=9\4)	9,3	8	4\0	11,6
Выборы-отвержения						
№ ранга	Национальность (раса \народность)	Абсол. показатель	%	№ ранга	Абсол. показатель	%
1	Китайцы	(23\8 +18\7=41\15)	42,3	1	46\24	66,7
2	Американцы	(21\12+4\1=25\13)	25,8	3	9\0	13,0
3	Афроамериканцы\ афр.\негры	(11\6+13\6=24\12)	24,7	2	18\9	26,1
4	Чеченцы	(9\1+12\5=21\5)	21,6	6	6\0	8,7
5	Немцы	(14\8+4\3=18\11)	18,6	4	8\0	11,6
6	Японцы	(5\2+8\3=13\5)	13,4	7	0\0	0
7	Чукчи	(5\3+6\0=11\3)	11,3	5	7\0	10,1
8	Евреи	(5\3+4=9)	9,3	5	7\2	10,1
9	«Арабы»	(5\1+3\0=8\1)	8,2	5	7\0	10,1
10	«Кавказцы» (вкл. чеченцев)	(12\5+12\1=24\6)	24,7	2	18\0	26,1

* За штрихом указаны выборы «В первую очередь».

5. Интересно, что японцы – представители востока – отвергались значительно реже китайцев в Западной Сибири, и совершенно не отвергались в Амурской области.

6. Важно отметить, что просто близость границ и возможность общения между народами, как это имеет место в Амурской области, не определяет меру позитивности межнационального общения. Надо оценивать уровень и содержание этого общения, о чем пишет и А.П. Забияко (2002).

7. Этнические установки, или стереотипы, как показывают наши исследования, при всем своем интраличностном характере очень поддаются влиянию экстраличностных факторов – политических, идеологических, социально-экономических и т.д. Это демонстрируют очень низкое число выборов-отвержений таких, например, народов, как афганский, отсутствие выборов-предпочтений относительно кубинцев (при одном отвержении), что совершенно иначе выглядело во время войны в Афганистане или после кубинской революции.

§ 2. Фиксированные формы внутри- и внесемейного поведения

> Мой молодой друг, я не знаю, что лучше
> (какое решение семейной проблемы предпочесть –
> жениться или не жениться),
> только я знаю твердо – как бы ты ни поступил,
> ты все равно пожалеешь.
>
> *Сократ*

Мы понимаем семью как систему, которая постоянно пытается сохранить равновесие. Для стабилизации этого состояния семья должна быть способна адаптироваться к изменениям. Необходимость индивидуального изменения отдельных членов семьи и изменения семейной системы проистекает прежде всего из индивидуальных процессов роста и созревания, соответственно известным фазам жизненного цикла (пара без детей, образование семьи, семья с ребенком/детьми маленькими, семья с детьми-школьниками, семья со взрослыми детьми, семья после ухода детей, пожилая семейная пара), делает необходимым постоянное развитие семейной системы, которое происходит на индивидуальном (отдельных членов семьи), интерперсональном (диад, триад) уровне и на уровне семьи в целом (семейная структура с ее нормами, правилами и иерархией, семейными традициями, стереотипами интеракций, решениями проблем, удовлетворением потребностей и требований безопасности) (Ahrens, 1997. С. 548–549).

Семья как (малая) групповая система нередко демонстрирует широкий спектр фиксированных форм поведения, т.е. таких форм поведения, которые повторяются или продолжаются и в ситуациях, которые требуют

их прекращения и/или изменения (Залевский, 1976, 1993). И виной тому, на мой взгляд, является не устойчивость как необходимое свойство любой системы (групповой и индивидуальной), а гиперустойчивость, двигаться к которой (все более ригидизируясь) имеет тенденцию любая система при определенных условиях. И лишь в этом смысле можно согласиться с теми авторами, которые считают, что «...роль устойчивости в жизни семьи двойственна: с одной стороны, она необходима и важна, однако она же может стать источником нарушений в семье, тормозом ее развития. В этом случае говорят о ригидности семьи» (Эйдемиллер, Юстицкис, 1999. С. 188). Ригидная семья (семья с жесткой неизменчивой структурой) считается некоторыми исследователями патогенной. Сопротивление семьи необходимым изменениям рассматривается с разных направлений семейной психотерапии как важнейший патогенный фактор (Goldberg, Goldberg, 1985). Соответственно выявление, изучение и нейтрализация механизмов сопротивления изменению рассматривается как важнейшая задача семейной психотерапии; причем в центре внимания оказываются самые различные источники сопротивления и способы их преодоления – в зависимости от психологической и психотерапевтической школы, к которой принадлежит психолог-психотерапевт.

Теории коммуникации связывают ригидность семьи с нарушениями процесса коммуникации («резиновая ограда», «псевдовзаимность», «мистификация»). Представители стратегической школы видят причину ригидности семьи в том, что набор решений, с помощью которого она пытается справиться с новыми проблемами, слишком мал. Бихевиористы связывают сопротивление семьи изменению ставших явно неадекватными способов своего поведения с тем, что у нее есть косвенное и не сразу заметное мотивационное подкрепление этих способов. Психоаналитики и представители экспериментальной школы видят причину в том, что члены семьи на предшествующих стадиях своего личностного развития не справились с решением какого-либо личностного конфликта, что сопротивление изменениям является на самом деле сопротивлением членов семьи своему же личностному развитию. Некоторые психотерапевты связывают ригидность семьи с нарушением «граничных сфер» внутри семьи (Nicols, 1984).

Проявление и последствия сопротивления семьи необходимым изменениям могут оказаться весьма различными: подавление индивидуальных особенностей индивида (ему приходится отказаться от индивидуальных желаний в пользу сохранения семьи), семейный конфликт в этом

случае превращается во внутриличностный конфликт члена семьи, за счет которого сохраняется стабильность (увы, временная) семьи. Другой вариант развития конфликта, считают Э. Эйдемиллер и В. Юстицкис (1999, 188), это «восстание» члена семьи, его отказ подчиниться семейным правилам (подросток перестает слушаться родителей, муж перестает считаться с женой и семьей). Наконец могут подключиться механизмы реинтеграции семьи. Но если они не подключатся, то система (структура) ее «трещит по всем швам», от нарастающей ригидности семья разрушается, распадается.

Конечно, во всех этих случаях, как справедливо считают эти же авторы, в центре внимания оказывается вопрос о том, где источник нарушения – в семье (и тогда ее сопротивление изменениям есть ригидность, которая и должна быть преодолена) или в личности (и тогда устойчивость семьи – положительное явление, и именно член семьи должен приспособиться). На мой взгляд, источники ригидизации, приводящей к нарушению семьи как системы, более многочисленны и сложны.

В этой связи следует уточнить, что мы понимаем под словом «семья». Считается, что переломным моментом для развития науки о семье было возникновение представления о ней как о системе (Jackson, 1965). Системный подход к семье означает понимание того, что в ней все взаимосвязано, что она есть единое целое, единый психологический и биологический организм. Д. Джексон, впервые систематически проанализировавший семью как систему, подчеркнул, что семья – это «система, управляемая правилами». Эти правила выявляются в реальном поведении членов семьи, в том, как они что-то обсуждают, принимают решения, относятся к чему или к кому-либо и т.д. Большинство этих «семейных правил» нередко не осознаются членами семьи. Они поступают согласно этим правилам, т.е. определенным образом, зачастую даже не задумываясь, почему и можно ли было бы поступить иначе. Но иногда такие семейные правила сформулированы и провозглашены в семье явно, как, например: «Дети не должны перебивать взрослых» и т.п. Часть правил – это правила негласные, но известные членам семьи: «Если есть проблемы, лучше поговорить с отцом» и т.п. Все эти правила взаимосвязаны и в совокупности отражают сложившуюся систему семейных взаимоотношений.

Одной из существенных характеристик семьи как системы в том, отмечает Д. Джексон, что семейные правила и состоящая из них семейная система устойчивы; семья так или иначе замечает отклонения своей жизни от устойчивых правил и реагирует на них. Принцип и схема подобных

реакций также описываются теорией систем: это гомеостаз, который является основным принципом действия самоуправляемых систем, – система поддерживает свое состояние за счет того, что фиксирует отклонения и совершает действия, которые способствуют возвращению системы в обычное состояние, т.е. использует механизм обратной связи. Нарушение механизмов обратной связи, естественно, приводит к нестабильности либо к ригидности, следствием чего может быть и полный распад семьи.

Видимо, нарушение обратной связи через снижение устойчивости и нарастание ригидности приводит к тому, что система, как индивидуальная, так и групповая (например, семья), все более становится «закрытой». О крайнем (патологическом) случае закрытости индивидуальной системы, говорил, хотя и в других терминах, один из классиков немецкой психиатрии В. Гризингер (1881. С. 64), когда обращал внимание на то, что «процесс сумасшествия, составляющий действительно болезненное состояние, заключается главным образом в том, что известное настроение, чувства, волнения, суждения, решения возникают изнутри вследствие болезни душевого органа, тогда как в здоровом состоянии наши волнения, решения вызываются только внешними побуждениями, потому что находятся в некоторой связи с внешним миром». Может ли нечто подобное происходить и с групповой системой? Наверное, может, если вспомнить случаи определенных малых групп, например религиозные секты, мафиозные образования, и даже большие социальные группы – целые государства[17]. Возможно, следует отнести к этому разряду систем и такой тип семейной системы, который мы находим в некоторых классификациях семьи, как «семья-крепость», как доведенное до абсурда «мой дом – моя крепость». В. Сатир (1992), также рассматривая семью как систему, предлагает следующую схему функционирования закрытой системы в неблагополучной семье и открытой системы – в семье гармоничной.

Закрытая система: низкая самооценка; непрямое, спутанное, неопределенное, неадекватное, препятствующее росту общение; обвиняющий, заискивающий, просчитывающий, отстраненный стиль; скрытые, устаревшие, жесткие, неизменные правила; люди изменяют свои потребности, подстраиваясь под установленные правила; запреты на об-

[17] Философский контекст этой идеи мы находим уже у А. Бергсона: «Мораль закрытого общества статична. Мораль открытого общества динамична... фундамент открытой морали – творческая личность, ее свойство – дух новаторства, ломающий все фиксированные схемы закрытого общества» (Les deux sources de la morale et de la religion. – Два источника морали и религии. Paris, 1932).

суждения; результат жизнедеятельности случайный, хаотичный, деструктивный.

Открытая система: высокая самооценка; прямое, ясное, определенное, адекватное, способствующее росту общение; уравновешенный стиль; открытые, современные, гуманные, меняющиеся, когда есть необходимость, правила; полная свобода любых обсуждений; результат основан на реальном положении вещей.

Прав В. Рюттингер (1992), синонимизируя закрытую и открытую системы, соответственно, со слабостью и силой. В. Сатир (1992) совершенно справедливо считала, основываясь на своем богатом опыте психотерапевтической работы с семьей, что в закрытой системе люди не могут процветать. В лучшем случае они могут только существовать. Но людям нужно значительно больше.

В рамках обсуждаемой проблемы представляется важным прояснение позиций по вопросу об отношении семьи и личности. Считается, что именно семейные отношения, а не личности отдельных членов семьи должны быть в центре внимания семейного психотерапевта. Сторонники этой позиции считают, что обследование отдельного члена семьи, выявление его индивидуальных особенностей мало что дает для понимания его поведения в семье, поскольку определяющими являются устойчивые правила данной семьи, сложившиеся под влиянием многообразных обстоятельств, что существуют «чисто семейные» механизмы психических нарушений и т.д. (Nicols, 1984; Minuchin, 1974).

Противоположный подход характерен для психотерапевтов психоаналитического и бихевиористского направлений. Они считают, что источник семейных нарушений локализован в личности одного из членов семьи. Этим источником может быть нерешенный внутренний конфликт (психоаналитический подход) или неэффективная поведенческая или эмоциональная реакция (бихевиористский подход). Разумеется, семейные факторы могут играть важную роль в происхождении нарушений, а участие семьи бывает чрезвычайно полезно в его коррекции, однако это не меняет сути дела: локализация нарушений – именно в личности. Если нарушено, например, общение между членами семьи, то задается вопрос, какие свойства их личности этому способствовали. Э. Эйдемиллер и В. Юстицкис (1999) исходят из того положения, что важными факторами интеграции семьи и согласования ее развития с развитием личностей ее членов (их взаимной адаптации) являются устойчивые противоречия между ними. Именно здесь необходимо искать объяснения многому из того,

что происходит в семье. Здесь же они говорят о том, что при рассмотрении механизмов интеграции семьи следует иметь в виду, что как семья, так и личность являются самостоятельными объектами. Член семьи – не ее «подсистема», но индивидуальность со своей историей и динамикой развития, чья жизнь не сводится к участию в семейной жизни и чье личностное развитие лишь отчасти зависит от развития других членов семьи и семьи в целом. С другой стороны, семья есть также самостоятельно развивающаяся система, функционирующая по своим законам (Там же. С. 189–190).

Хочу обратить внимание читателя, что в данном случае авторы вступают, на мой взгляд, в противоречие с системным взглядом на семью. Не посягая на «индивидуальность» члена семьи, следует все же его рассматривать как ее «подсистему», как в равной мере и «подсистему» многих других – внесемейных – систем. Также трудно себе представить семью как «самостоятельно развивающуюся систему, функционирующую по своим законам», не включающим и не учитывающим психологию семьи. Об этом, в частности, свидетельствуют так называемые outcome-исследования (Grawe et al., 1994). Оказывается, что более благоприятные результаты семейной психотерапии имеют место, если параллельно или вслед за ней осуществляется индивидуальная терапия больного члена семьи (индекс-пациента). В этой связи можно обратиться и к авторитетному мнению С. Минухина, который призвал семейных терапевтов «разделить с последователями Милтона Эриксона уважение к внутренним резервам личности, с тем чтобы, познав ее возможности, *вновь взглянуть на индивида как на часть семейной системы* (выделено мной. – *Г.З.*) (1998. С. 83).

Э. Сигельман и др. (1970) попытались выявить связь между последующей приспособляемостью своих испытуемых («хорошо» и «плохо» приспособленных) и жизнью их родителей (особенностями родительской семьи). Он обнаружил существенные различия родительских семей испытуемых «хорошо приспособленных» и «плохо приспособленных». В целом, как для мужчин, так и для женщин, семьи, порождающие высокую степень оптимальной приспособленности испытуемых, были более демократичными, более открытыми, с большей сексуальной совместимостью родителей, с более свободным обсуждением проблем и открытым выражением чувств (например, отцы у мужчин с высокой приспособленностью даже во время гнева были более откровенными), с большей согласованностью мировоззрения и с большей ориентацией на нематери-

альные и высшие культурные ценности. Эта значительная откровенность, так же как и интеллектуальная направленность и большее удовлетворение от своей материнской роли, особенно проявлялась у матерей. Семьи испытуемых с низкой приспособляемостью были противоположными по всем этим переменным; матери были авторитарными и категоричными; у детей не воспитывалась независимость; в целом, их семьи носили признаки конфликта и дисгармонии, и матери были очень неудовлетворенными своей ролью.

Нами (Залевский с соавт., 1995) с помощью ТОРЗ и модифицированного нами опросника ретроспективной оценки особенностей семейного воспитания Г. Бетхера (1968) было проведено довольно обширное психологическое исследование влияния родительской семьи через интраличностные особенности родителей и стили их отношений с детьми и между собой (прежде всего по параметру ригидности-флексибильности). Было обследовано 144 «взрослых детей»: больных истерическим неврозом – 45 чел., истерической психопатией – 54 чел. и группа контроля – практически здоровые люди – 45 чел.

Целью исследования было оценить роль психической ригидности родителей, их взаимоотношений, а также их отношений к детям в прогнозе появления в их взрослом состоянии истерических расстройств. Результаты исследования показали, что, например, стиль воспитания и показатель уровня пре-морбидной (в детские и школьные годы) ригидности явно коррелируют. Так, по ретроспективной оценке стиль воспитания (и вообще отношений) в семьях больных истерической психопатией был в 79,6% случаев «жесткий, категоричный» против лишь 13,5% случаев в семьях здорового контроля. При этом показатели преморбидной ригидности в группе больных истерической психопатией преимущественно «высокие» и «очень высокие» (66,7%), а в группе здорового контроля – преимущественно «умеренные» – 86,7%. Различия, разумеется, статистически достоверны. Практически такая же картина и в группе больных истерическим неврозом – 71,1 против 13,5%.

Результаты настоящего исследования позволяют сделать вывод о том, что психическая ригидность как интраличностный детерминант фиксированных форм (внутри- и вне-) семейного поведения при истерических состояниях «взрослых детей» с детства является существенным прогностически неблагоприятным фактором.

Таким образом, фиксированные формы семейного поведения (ФФСП) – это широкий спектр повторяющихся / неизменяющихся форм

поведения на уровне субсистем семьи в целом и в ситуациях, объективно требующих их прекращения и/или изменения. ФФСП – это индикаторы гиперустойчивости (ригидности), вызванной осознанным или неосознанным сопротивлением семьи в целом (либо отдельных ее составляющих) объективным изменениям. Сопротивление может иметь место при смене фаз жизненного цикла (пара без детей, образование семьи, семья с детьми маленькими, школьниками, взрослыми и т.д.); может быть вызвано необходимостью изменений в связи с болезнью или новым социальным статусом кого-либо из членов семьи, а также изменением макросистемы. Сопротивление изменениям может касаться семейной структуры в целом, существующих в ней норм и правил, властных отношений и иерархии, традиций, стереотипов интеракций, решения проблем, удовлетворения потребностей и требований безопасности, что укладывается в два системообразующих компонента поведения – цель и средства ее достижения. В случае ФФСП имеет место нарушение отношений между ними, при этом фиксирогенными могут быть либо цель, либо средства, которые и должны выступить в качестве мишеней семейной психотерапии.

Повышение интереса к семейной психотерапии было вызвано научно-теоретическим «системным взглядом», рассматривающим ее «как психотерапевтический метод, который эксплицитно сконцентрирован на изменении интеракций между членами семьи таким образом, чтобы улучшилась динамика семьи как целого, ее субсистем и отдельных индивидов» (Gurman, Kniskern und Pinsof, 1986. С. 565). С этих позиций и предваряющая системную психотерапию семейная диагностика исследует и описывает интеракции и их изменения между членами семьи, субсистемами и анализирует динамику семьи как системного целого (Cierpka, 1999. С. 548). Ключевыми в этих определениях, как мы можем заметить, являются не только термин «система», но и важные в контексте проблемы фиксированных форм семейного поведения термины «изменение» и «динамика», а также отмечаемый семейными психотерапевтами разных ориентаций и уже нами упомянутый термин «сопротивление изменению».

Вот почему Карл (Виттакер. – *Г.З.*) всегда противостоит той неповоротливой непреклонности, с которой семья отстаивает типичное и для многих других семей убеждение, что единственная реальность – это конкретная жизнь данной семьи, и лишь ее представителям дано знать, какова она, эта истинная реальность, и существует единственный способ ее понимания -их собственный. Взамен этого он предлагает семье гибкость

многовариантной перспективы (Минухин, 1998. С. 32). Он же считает, что в семейной терапии, если говорить коротко, главное – изменение. Опыт психотерапевта, супервизора и консультанта показывает, что семья ограничена в выборе образа жизни и возможностей организационного устройства, испытывая в этом прямую зависимость от социальных и исторических условий, стадий собственного развития, семейных традиций и прочих факторов. Сложившийся уклад налагает определенные требования на всех членов семьи, поэтому в процессе лечения терапевт становится как бы частью семьи, пытаясь помочь ей увидеть разнообразие жизненных возможностей. Цель терапевта – расширение спектра реакций члена семьи на сложности жизни (Там же).

«Техника, которой мы придаем большое значение, – делится своим опытом семейного психотерапевта дочь знаменитого отца психодрамы Морено, – смена ролей. Она помогает членам семьи, несколько закосневшим в своих реальных ролях, освежить восприятие окружающих и лучше их понять, а также и самих себя увидеть глазами близких им людей, а тем самым – открыть перед собой возможность по-новому выстроить свои отношения с ними» (Морено, 1998. С. 39).

«Наблюдая за жизнью семьи, – рассказывал Пол Вацлавик на одном из психотерапевтических конгрессов, – мы замечаем их трудности. Мы замечаем, как члены семьи цепляются за те формы адаптации, которые в свое время вполне соответствовали требованиям жизни, были полезными и эффективными, и не желают видеть, что сами-то условия кардинально изменились. В подобных случаях серьезных проблем не избежать» (1998. С. 149). Как подчеркивает Клу (Клу Маданес. – *Г.З.*), семьи, которые обращаются за помощью, не жаждут перемен и даже сопротивляются им. Единственное их желание – вернуться с помощью терапевта в то доброе время, когда еще не было никаких проблем и всем им так славно жилось. Вот это-то как раз не под силу никакому терапевту!

«Работа с проблемными семьями привела меня к мысли, что иерархическая структура, возможно, не самая лучшая модель для семьи. Я отказалась от этой модели и разработала стратегические подходы, основанные на сетевой модели, где коммуникационная сеть отличается разнообразием направлений; она может быть и параллельной, и идти по диагонали или снизу вверх. Это словно рыбацкая сеть, где все ячейки сплетены между собой в трехмерную структуру. В целом ряде случаев, особенно когда родители страдают алкоголизмом, прибегают к насилию, пренебрегают своими обязанностями или просто больны, использование терапев-

том параллельных или перевернутых связей (родители помогают родителям, дети помогают детям, дети помогают родителям, родители и дети помогают родителям) бывает более результативным, чем опора на внутрисемейную иерархию» (Клу Маданес, 1998. С. 158).

«Обучая рационально-эмотивной терапии, мы исходим из убеждения, что психическое равновесие нарушается у людей не потому, что они переняли от своих семей и общин ложные нормы поведения или образ мыслей, а потому, что эти нормы превращаются в догму, требующую неукоснительного их соблюдения. ...я могу гарантировать: вся беда оттого, что нормы превращаются в обязательные требования, в автократичное и догматическое «должен». Я не буду пытаться изменить сами нормы, а только разъясню клиентам, как их сохранить, не домогаясь беспрекословного соблюдения с помощью назойливых напоминаний, упреков, криков и угроз. Я помогу клиентам избавиться от этой одержимости» (Эллис, 1998. С. 222–223).

Завершая, хотим напомнить о значении так называемых семейных мифов. Дело в том, что нередко неадекватный образ «мы» принимает форму семейного мифа, способствующего поддержанию дисфункциональных отношений в семье, в результате чего потребности ее членов в росте и изменении, в самоактуализации и кооперации оказываются неудовлетворенными, а семья в целом ригидно воспроизводит прошлый свой опыт, мало учитывая изменения в большой системе (обществе), да и в индивидуальных системах (отдельных своих членов).

§ 3. Фиксированные формы поведения в динамике организационных культур

> Когда мы сбросили капиталистические учреждения,
> оказалось, что есть еще одна сила,
> на которой держался капитализм, –
> это сила привычки... Учреждение можно
> при удаче разбить сразу, привычку никогда,
> ни при какой удаче разбить сразу нельзя.
>
> *В.И. Ленин*

Организации – это «живые организмы», подверженные определенной динамике, которая может быть прогрессивной (отражающей процесс развития организации) или регрессивной (отражающей процесс увядания, разрушения и гибели организации). Одной из существенных характеристик, которая может выступить в качестве симптома регрессивной дина-

мики уже на ранней стадии развития любой организации, являются фиксированные формы поведения (ФФП). ФФП могут проявлять себя как на уровне индивидуальной системы (индивида, личности как элемента организации), так и на уровне групповой системы, которой является любая организация (организационная структура). Фиксированные формы поведения мы определяем как продолжающиеся или повторяющиеся формы поведения и в ситуациях, которые объективно требуют их прекращения и/или изменения; при этом степень их произвольности, уровни осознания, понимания этой необходимости и готовности ее принять (знаю – не знаю, понимаю – не понимаю, принимаю – не принимаю, реализую – не реализую новые формы поведения) индивидуальны.

Из определения ФФП следует, что они, во-первых, являются важной характеристикой, которая должна быть положена в основу возможных типологий организаций, во-вторых, могут в связи с этим определять во многом особенность и уровень того, что называют в менеджероведении «культурой организации», или «организационной культурой», и, в-третьих, в этой характеристике организация проявляет себя в изменяющихся ситуациях, требующих прогрессивной динамики как от составляющих организационную структуру элементов, так и от организации в целом. Такие ситуации выступают определенным диагностическим «оселком», информирующим о степени ригидизации – потери гибкости, подвижности, пластичности, вариативности, креативности внутри- и внеструктурно-организационных отношений. Именно на этой идее, хотя и латентной, основываются при делении организационных культур на «открытые» и «закрытые», при делении стилей руководства, как одного из важных компонентов организационных культур, на авторитарный и демократический или на кооперационный и директивный (Залевский, Эрдманн, 1998). Ch. Handy (1994) описывает 4 основных вида культуры организации, имеющих множество подвидов и модификаций:

Культура власти. Часто встречается в небольших частных организациях. Их структура напоминает паутину, в центре которой сильный паук, держащий под контролем все нити. Это гибкая и сильная организация, которая способна к быстрым изменениям и реагированию на сигналы среды об изменениях. Но в правильном ли (прогрессивном) направлении, с точки зрения эффективности и развития организации, она изменяется, зависит от центральной фигуры организации – от, так сказать, «Зевса». Но, как известно, последний был скорее автократом, чем демократом, во-первых, и, во-вторых, стремился распространить свою власть безмерно.

Поэтому считается, что одна из основных проблем такой «властной организации» – стремление расширять действия своих нитей, что приводит к их разрыву. Спасение такой организации, считает Ch. Handy, в «икрометании», выделении из себя других организаций и других «пауков».

Ролевая культура. Структура организации похожа на греческий храм. Его колонны – специализация, отдельные функции, выполняемые отдельными работниками и группами в организации. Взаимодействие между «колоннами» регулируется: ролевыми/должностными положениями или инструкциями, коммуникационными процедурами, правилами проведения собраний, совещаний и т.п. Ролевая организационная культура обеспечивает людям безопасность и предсказуемость, но до тех пор, пока «храм» устойчив. Иначе говоря, ролевая организация успешна в стабильной среде. Высока неустойчивость ролевой организации в быстро изменяющейся среде. Изменения внешней среды (политические, социальные, экономические) «сотрясают почву под храмом».

Культура целей. Эта организация ориентирована на рабочие задания, на проекты. «Правильный человек на правильном месте» – это ее основной принцип. Для такой организации характерна высокая гибкость – организация мгновенно реагирует на новую задачу, поставленную жизнью. Но большой такая организация быть не может, с ее ростом усложняется контроль.

Культура личности. Организация людей, однажды решивших собраться вместе, чтобы осуществлять некую совместную деятельность. Это галактика, состоящая из отдельных звезд, или это нечто, напоминающее виноградную гроздь, замечает Ch. Handy. Устойчивость такой организации и степень ее ри-гидизации очень сильно зависят, на наш взгляд, от того, будут ли среди «звезд» не только «флексибильные», но и «ригидные» личности – нетерпимые к изменениям, новациям, вариативности, неопределенности и т.д.

Т.А. Солтицкая (1997) на основании изучения и обобщения соответствующей американской литературы по организационному поведению предлагает представляющую интерес в контексте нашей работы модифицированную типологию организационных культур:

Закрытая культура. Это организация с жесткой (ригидной) иерархической структурой, которую можно схематично изобразить как пирамиду. Единоначалие – прежде всего. Приоритетными являются традиции, устоявшиеся авторитеты, дистанция между руководителем и подчиненными. Сверху вниз идут указания, а в обратную сторону – отчеты. В за-

крытой культуре интересы организации доминируют над интересами отдельной личности. В случае конфликта в жертву приносятся интересы личности. Организация стабильна в стабильной, неизменяющейся среде. Она с неприязнью, а порой и в штыки принимает изменения и разного рода инновации, проявляя порой неофобию – страх перед новым. Многое в этой ситуации зависит от лидера, но насколько и он ригидизирован?

Хаотичная культура. Аналогична «культуре личности» из типологии, описанной выше. Нестабильная, легко изменяющаяся, открытая новшествам культура. Мы бы точнее ее определили как лабильную, неустойчивую и манипулируемую ситуацией культуру.

Открытая культура. Попытка, по выражению Т.А. Солтицкой, скрещивания закрытой и хаотичной культур: стабильность и четкая организация от закрытой культуры совмещается с инновационной открытостью хаотичной культуры. Основной принцип работы открытой организации – коллегиальность. Организация такая очень «разговорчива». Имеет тенденцию к переформированию в организацию закрытой культуры – при стабилизации внешней среды и в организацию диффузной, хаотичной культуры при отсутствии реалистичного и сильного лидера в нестабильной среде.

Нам представляется, что основным критерием оценки сущности организационной культуры является все-таки не стабильная, а изменяющаяся среда. Открытая организационная культура потому и может считаться открытой, что реагирует как на стабильную, так и на изменяющуюся среду. Другое дело, что любая организационная культура как система, стремясь к сохранению самой себя – к устойчивости и стабильности – в силу действия, например, инерционных и экономящих энергию систем механизмов, переходит в состояние гиперустойчивости и гиперстабильности, т.е. ригидизируется, что ведет ее к разрушению. Быстрее это происходит, конечно, с системами закрытыми и хаотичными.

Иная тенденция развития организации, при объяснении которой используют понятие «энтропия организации». Понятие «энтропия» взято из физики; согласно второму закону термодинамики любая изолированная физическая система развивается спонтанно в направлении беспорядочности. В случае «энтропии организации» имеет место тенденция ослабления усилий, потери энергии, когда собственный успех считается само собой разумеющимся, как пер-петеуум-мобиле. Но любопытно и важно, что и в этом случае организация имеет тенденцию ригидизироваться, становясь все более закрытой.

В. Сатир (1992), говоря о том, что существует два типа культур или систем – закрытые и открытые, подчеркивает, что основные различия между ними определяются характером реакции на внешние и внутренние изменения. В закрытой системе элементы жестко соединены между собой или вообще не соединены. В любом случае обмена информацией между элементами не происходит, независимо от того, откуда поступает информация.

Открытая система – та, в которой части взаимосвязаны, подвижны, восприимчивы друг к другу и позволяют информации проходить внутрь нее или выходить за ее пределы. Хотя В. Сатир ведет разговор о типах семейных систем, ее размышления во многом справедливы по отношению к любым другим системам. В закрытых системах, по В. Сатир, чувство самооценки второстепенно по отношению к власти и исполнительности; поступки зависят от прихоти начальника; любые изменения должны вызывать сопротивление; самооценка низкая; непрямое, спутанное, неопределенное, неадекватное, препятствующее росту общение; обвиняющий, заискивающий, просчитывающий, отстраненный стили; скрытые, устаревшие, жесткие, неизменные правила, под которые люди вынуждены подстраиваться, запреты на обсуждение; случайные, хаотичные, деструктивные результаты. В открытых системах чувство собственной оценки первично и она высокая, сила и исполнительность вторичны; поступки отражают принципы человека; изменения приветствуются, считаются естественными и желательными; общение прямое, ясное, определенное, адекватное, способствующее росту; стиль уравновешенный; правила открытые, современные, гуманные, меняются при необходимости, полная свобода обсуждения; результат основан на реальном положении вещей.

Одной из важнейших свойств любой системы, считает В. Сатир, и мы в этом с ней вполне солидарны, – это *стремление к неизменному сохранению* (выделено мной. – *Г.З.*). Однажды созданная, система остается такой же, пока не умрет или пока ее что-то не изменит. Из-за недостатка внимания и ухода или наличия какого-нибудь дефекта может разрушиться отдельный ее элемент или всю ее постигнет катастрофа. Иногда даже небольшой инцидент может разрушить систему, а это означает, что ее создатели были уверены в невозможности каких-либо изменений. С позиции развиваемой нами акциональной концепции фиксированных форм поведения, манифестирующих внутреннюю ригидизацию любого уровня системы, речь идет, видимо, о стремлении системы (организационной культуры) к устойчивости, которая может переходить в состояние гиперустойчивости, поскольку срабатывает механизм слияния цели и средств

ее функционирования с последующим доминированием средств либо трансформацией цели в самоцель (Залевский, 1976–1993).

Р. Рюттингер (1992) относит открытые организационные (предпринимательские) культуры к «сильным», считая, что сильные культуры открыты как изнутри, так и извне. Он иллюстрирует эту мысль следующими примерами отсутствия открытости изнутри и извне. В одной группе, допустим, существует негласная норма, что при проведении собраний всегда необходимо сохранять единство мнений. Наивному наблюдателю представляется довольно гармоничная картина. В действительности и наблюдатель, и группа оказались жертвой феномена «группового мышления» – отсутствия готовности к конструктивным конфликтам, к обсуждению противоположных точек зрения. Все это признаки не сильной, открытой культуры, а слабости. Группы или целые организации, пораженные своего рода «внутренней слепотой», реагируют на проблемы, конфликты, изменение ситуации следующим образом: не может быть того, чего не должно быть. Как тот мольеровский герой: «Этого не может быть, потому что этого не может быть никогда».

Очевидные недостатки, иногда даже абсурдные противоречия, видимые многими, замалчиваются, как бы не замечаются. Те же, кто мог бы что-то изменить, пребывают в ложной уверенности (Рюттингер, 1992. С. 34). Если имеет место и «энтропия органиции», то это означает также, что она, с точки зрения ее самосознания, отталкивает все происходящее извне. Подобно замкнутой системе, она все более ведет себя как эгоцентричный человек с его собственной «частной логикой»: с ним уже нельзя говорить, реакция окружающей среды до него больше не доходит, обратная связь нарушается, что в итоге ведет к саморазрушению. Иначе говоря, налицо манифестация фиксированных форм поведения, демонстрирующих нарушения гармонии внутреннего и внешнего вследствие того, что детерминация поведения такого «эгоцентричного человека / организации» обусловливается только внутренним состоянием без учета объективных требований внешней ситуации (Залевский, 1976). Здесь имеет место то, что мы обозначили как «феномен Вейсмана»: если моя теория не совпадает с фактами, то тем хуже для фактов.

Такое поведение в крайней степени выраженности характеризует «патологические системы», о чем писал один из родоначальников научной психиатрии В. Гризингер (1881. С. 64), объясняя сущность «процесса сумасшествия, когда больной человек теряет связь с внешним миром».

Считая, не без основания, школу организационной культурой (системой) и анализируя ее современное состояние между «Resignation und Reform», Wilfried Schley (1994) тоже указывает, что организационные системы могут классифицироваться на «открытые» и «закрытые» вдоль континуума «ригидность – динамичность».

Т.Ю. Базаров, Е.А. Аксенова (1998), развивая понятие «кризисная ситуация» в организациях, считают, что это такое состояние организации, при котором она не способна жить дальше, не претерпевая некоторых внутренних изменений. Можно предположить, что «ситуация кризиса» детерминируется извне необходимостью смены типа профессиональной деятельности, а изнутри – организационной культуры. Выделяются несколько типов «кризисной ситуации», в которых решающую роль играет степень «открытости»–«закрытости» организационной культуры относительно требований изменения вовне и внутрь на уровне индивидуальных систем (отдельных членов организации, особенно ее лидера) и групповой системы – организации в целом: «кризис роста», «кризис зрелости или стабилизации» и «собственно кризис» – кризис перехода от стабилизации к спаду. Два важных момента справедливо подчеркиваются как необходимые для выживания организации в случае «собственно кризиса» – это «желание и ориентированность работников на изменения» и «личностные качества лидера». Лидер должен обладать желанием и ориентированностью на изменения не только и не столько в случае наступления кризисной ситуации в любом ее виде, т.е. быть, по нашей терминологии, «реактивно-флексибильным», но прежде всего «активно-флексибильным», что характеризуется как «мудрость», «способность к предвидению», «интуиция», «чувство проблемы» и т.п.

Т.Ю. Базаров, Е.А. Аксенова приводят примеры различных ситуаций и реакций на них разных коллективов. Не вдаваясь в детали, выделим самое важное в контексте обсуждаемой темы. Ситуация первая: работники организации, отличающиеся высоким профессионализмом, не хотят работать в новых условиях. Они считают, что данная ситуация характерна для многих наукоемких производств и осложняется тем, что именно в узкоспециализированных организациях, выполняющих сложную деятельность, обычно складываются *сплоченные коллективы, не ориентированные на изменения* (выделено мной. – *Г.З.*). Осознавая свою высокую подготовленность, сотрудники данной организации, как правило, закрывают глаза на изменения внешней ситуации, при которой их продукция оказывается ненужной. Мы считаем, что характеристика такой группы

людей как «сплоченный коллектив» вряд ли в этом случае уместна, поскольку понятие «коллектив» и тем более «сплоченный коллектив» в социальной психологии подразумевает и его открытость вовне. Мы имеем дело со случаем так называемой «закрытой организационной системы», с типичным феноменом, который мы выше уже упоминали – «феноменом Вейсмана». Это свидетельствует о «социально-профессиональной слепоте», о симптомах профессиональной деградации, обусловленных интраличностной и интрагрупповой ригидизацией, которая, в свою очередь, обусловлена, скорее всего, особенностями высшего профессионального образования, полученного в советский период, и соответственно воспитания личности будущего профессионала, ориентирующих на «вечную стабильность», рутинность, предсказуемость и покой и получавших положительное подкрепление в реальной профессиональной деятельности.

Худший вариант в обсуждаемом контексте представляет ситуация, когда «персонал организации не хочет работать в новых условиях и недостаточно профессионально подготовлен». Дело в том, что «высокий профессионализм» персонала в предыдущем случае позволяет, во-первых, иметь и использовать некоторый «адаптационный запас прочности» в кризисной ситуации и надежду с ней справиться с помощью лидера, который, осознав ситуацию, перестраивается сам и, провоцируя смену ценностных ориента-ций с помощью конфликтов, убеждает работников в правильности предлагаемой им стратегической ориентации предприятия либо избавляется от «идейно противостоящих работников». Во втором случает работники организации уверены, что причины их сложного положения связаны лишь с внешними факторами, на которые они практически не могут влиять. Оценка собственных возможностей (кроме финансовых и материально-технических) неадекватно завышена, преобладает, как правило, «технократическая ориентация» – борьба с агрессивной внешней средой, любое изменение поведения членов такой группы оценивается как отступничество, «вынос сора из избы», даже как предательство. А потому типичны попытки «выдавливания» инакомыслящих, стремление «чистки рядов» даже вопреки интересам организации, поскольку личные интересы и выгода явно преобладают над интересами организации. Сложность «кризисной ситуации» еще и в том, что в такой организации нередко и руководитель точно так же ориентирован в связи с недостаточной профессиональной компетентностью (достиг «своего уровня некомпетентности») и / или проблемами морально-психологическими (так называемыми «человеческими слабостями»), что дает воз-

можность подчиненным им манипулировать, включать в собственную игру, заручаться его поддержкой в борьбе с агрессивным окружением (сначала внешним, а потом и внутренним). Это пример «закрытой организационной системы», причем сопротивляющейся изменениям как вовне, так вовнутрь. Важно подчеркнуть, что такая организация сопротивляется всякой альтернативности, но в первую очередь альтернативности управления ею, например возможности альтернативных выборов руководителя. Выход из кризиса такой организации возможен, если руководитель окажется способным «вырваться из паутины манипулирования им» и «перехватит» инициативу в управлении либо в случае смены всей управленческой команды и формировании новой.

В конечном итоге Т.Ю. Базаров приходит к выводу, что в ряду параметров, которые необходимо учитывать при диагностике типа кризиса, стоит и «степень ориентации сотрудников организации на изменения». Мы считаем, что следует в обязательном порядке в этот список включать и руководителя организации с обозначением его отношения к изменениям, новому, инновациям и т.д., т.е. с оценкой его по параметру ригидности – флексибильности.

Л.А. Коростылева, О.С. Советова (1995), обсуждая вопрос о психологических барьерах и готовности к нововведениям, рассматривают отношение личности к нововведениям и изменениям с точки зрения диспозиционных механизмов регуляции поведения. Предполагается, что отношение личности к изменениям определяется в числе прочего обобщенно-дифференцированной иерархической диспозиционной системой, причем той ее составляющей, которую можно назвать инновативной диспозицией (или инновационным модусом диспозиционной системы, т.е. общей направленностью ориентаций и установок в отношении изменений). Они предлагают обзор существующих в отечественной литературе объяснительных моделей, раскрывающих сущность феномена «психологический барьер» (ПБ) перед нововведениями. Так, А.И. Пригожин одну из составляющих психологического барьера перед новым определяет как силу привычки, нежелание менять устоявшийся стандарт поведения, боязнь неопределенности. Л.И. Подлесная рассматривает ПБ как неосознаваемую актуальную установку, детерминирующую индифферентное или отрицательное установочное отношение к общественно значимому новшеству. А.Л. Свенцицкий отмечает, что в данном случае точнее говорить о ПБ как психическом состоянии личности, в котором неразрывно связаны ее внешне наблюдаемое поведение и субъективные реакции по отно-

шению к нововведениям. По М.В. Крозу, ПБ к нововведениям выступает как частный случай, как одна из возможных форм проявления инновационной установки. Ряд авторов утверждает, что серьезным барьером выступают низкая образованность и информированность, *ригидность и «зашоренность»*. Такие личностные черты, как творческий потенциал, *низкая общая ригидность, могут определять инновационную активность* (выделено мной. – *Г.З.*).

Современное состояние общества таково, что среди работников всех сфер деятельности наибольшее профессиональное превосходство получают те, кто способен раньше других улавливать возможные изменения и к моменту их наступления подготовиться должным образом, а если эти изменения наступили («кризисные ситуации»), то справиться с ними. Мировоззренческая позиция и общая направленность на инновационные преобразования определенно влияют на частные установки восприятия ситуации.

Общим теоретико-практическим выводом исследования явилось положение о выделении ограниченного «сектора» инновационных возможностей личности – инновационной диспозиции, то есть системы общих и особенных предрасположенностей личности к изменениям. Иерархия этой системы следующая: на верхнем уровне инновативная обобщенная диспозиция, на среднем – оценочные характеристики отношения к нововведениям и в различных сферах жизни, на нижнем – в конкретной профессиональной деятельности.

Нетрудно заметить, что практически все авторы анализируемых нами работ солидарны с мыслью В. Сатир, что «каждый член системы играет важнейшую роль в ее сохранении в неизменном виде или развитии». Особо подчеркивается роль руководителя, лидера в структуре организационной системы, особенно в предвидении наступления или реального наступления «кризисных ситуаций». Если иметь в виду готовность к изменениям широкой популяции (всех участников любых систем), то, согласно данным наших многолетних исследований, полученных с помощью ТОРЗ, «высоко готовых» (низкоригидных или флексибильных) оказывается 2,3%, «умеренно готовых» (умеренноригидных) – 53,4% и «явно недостаточно готовых» (высокоригидных) – 44,3% от числа обследованных (Залевский, 1987).

Интересные данные в этом отношении приводят Л.А. Коростылева и О.С. Советова (1995), обследовав с помощью методики измерения максимально-обобщенной диспозиции (МИМОД) «готовность к нововведе-

ниям» большую группу взрослых. По этому параметру были выделены 4 группы пробандов: «консерваторы» – 32,7%, «умеренные» – 38,5%, «инновато-ры» – 20,3% и «радикальные инноваторы» – 8,2%.

Надо думать, что успешные руководители – лидеры – должны находиться скорее среди «низкоригидных/флексибильных», в худшем случае – среди «умереннориги дных», а также среди «инноваторов» и «радикальных инно-ваторов». «Что касается работы руководителя, – считает А.У. Хараш (1981. С. 18), – то здесь ригидность проявляется обычно в ряде черт поведения, которые, как правило, не слишком приятны окружающим людям. Это: догматизм, повышенная склонность к разного рода пространным поучениям, мания судить; «черно-белое», упрощенное, схематическое восприятие фактов (событий, ситуаций): выпячивание одних признаков реальности и игнорирование других; предубежденное, предвзятое отношение к людям, основывающееся на стереотипных (схематичных и сверхустойчивых) представлениях; стремление избежать негативных «обратных связей», нетерпимость к нелицеприятным критическим оценкам своей личности и своего поведения; завышенная самооценка, в основном за счет заниженной оценки других людей; скрытность, «закрытость», склонность играть роль чрезвычайно занятого человека, не желающего тратить время на «пустые разговоры», отказ посвящать в свои дела других людей. Ясно, что успешный руководитель – настоящий лидер любой организационной системы – должен несомненно обладать прямо противоположными качествами».

В этой связи А.А. Ухтомский писал, что человек видит реальность такой, каковы его доминанты. Но необходимо и возможно их преодоление, если быть чутким к реальности, независимо от своих интересов и доминант. Хорош человек тогда, когда он в борении с самим собою, когда он в творчестве и готов принять реальность и новое вопреки своим излюбленным теориям и стремлению к покою, к экономии энергии и инерции (1973).

Рюттингер (1992) предположил, что при изменении ситуации, наступлении «кризисных ситуаций» организация должна во главе со своим лидером проходить как минимум пять фаз в своем изменении.

Первая фаза: «Кто мы?» (В контексте ФФП мы обратим особое внимание на некоторые из рефлексируемых характеристик организационных культур.)

1. Традиции: «Мы всегда так делали».
2. Догма: «Делать так – единственно правильный путь».

3. Авторитет: «Наш президент (руководитель) желает, чтобы мы именно так работали».

4. И т.д.

Вторая фаза. Новшевства.

1. Насколько желаемы новшества?
2. От кого исходит инициатива?
3. Может ли каждый вносить и развивать новые идеи?
4. Что произойдет тогда? Какое есть противоречие?
5. Можно ли допускать ошибки?
6. В какой мере будет сделан скачок к обновлению за счет новшества?
7. Какие существуют препятствия?
8. *Третья фаза. «Где мы начнем?»*. Побудить обязательства и мотивацию к обновлению культуры организации.

Четвертая фаза. «Что мы изменим на самом деле?». На практике привести в соответствие актуальную деятельность с требованиями изменяющейся культуры.

Пятая фаза. «Чего мы достигли?». Оценить и защитить процесс изменений; установить контроль.

Завершить данную главу считаю уместным словами французского философа А. Бергсона (1932) о том, что фундамент морали открытого общества – творческая личность; ее свойство – дух новаторства, ломающий все фиксированные схемы закрытого общества.

Глава 2. ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ В ОБРАЗОВАНИИ

§ 1. «Открытые» и «закрытые» образовательные системы

Для оценки нынешнего этапа реализации радикальных реформ во всех сферах жизнедеятельности нашего общества, в том числе и в сфере образования, полезный урок можно извлечь из статьи В.И. Ленина «Великий почин». В ней говорится следующее: «Получается, следовательно, какой-то порочный круг: чтобы поднять производительность труда, надо спастись от голода, а чтобы спастись от голода, надо поднять производительность труда». Прорыв такого «порочного круга» он связывал с «переломом настроения масс» или, как мы бы теперь сказали, с перестройкой психологии и сознания людей.

Я надеюсь, что читатель поймет уместность моей ссылки на В.И. Ленина в контексте разговора об «открытых и закрытых образовательных системах», особенно «закрытых». Что же касается «порочного круга», в котором наше общество опять оказалось, то его прорыв многие, и я в том числе, связывают с переломом настроения прежде всего «образовательных масс», с переломом в сфере нашего образования – всей его цепи. И симптомы перелома в сознании масс в сфере образования проявили себя в конце восьмидесятых годов, когда были открыты «шлюзы свободы» и инновационный образовательной поток обрушился на наше общество. Произошел как бы взрыв «закрытой» образовательной системы (образовательного пространства, образовательной организационной культуры, образовательной зоны) как части общего закрытого пространства, и из него вырвалась образовательная инициатива, даже множество образовательных инициатив. Это последнее десятилетие инновационного бурления, жесткого столкновения так называемых традиционных и инновационных процессов я бы назвал периодом функционирования «хаотической образовательной системы» – несомненно, затянувшийся переходный период поиска путей к «открытой образовательной системе, или открытому образовательному пространству». Хочу обратить ваше внимание на то, что для меня термины «образовательное пространство», «образовательная система», «образовательная организационная культура» являются синонимами в контексте данного обсуждения. Но должен подчеркнуть, что термин «образовательное пространство» – это термин скорее сегодняшнего дня, а термин «система» больше ассоциируется с термином «режим», что характерно для времен прошлых и общественных формаций закрытого типа.

Надо также подчеркнуть, что конкретно научная реализация понятия системы, в том числе и социально-психологическая, опирается на общую теорию систем. Например, Л. Берталанфи (цит. по: Блауберг и др., 1970. С. 30, 31) определяет систему как комплекс элементов, находящихся во взаимодействии, и различает здесь же «закрытые» и «открытые» системы. Интересна его мысль и о том, что «необходимым условием устойчивости органических систем является *постоянное обновление их элементов*». Нам представляется, что в так называемых «закрытых системах», скорее всего, отсутствует это постоянное обновление элементов. Об этом, как о необходимом условии сохранения жизни организма, значительно раньше говорил И.М. Сеченов (1963).

Что касается термина «инновация» (перевод с английского «нововведение»), то он начал использоваться социологами впервые в конце XIX в., когда стали актуальными проблемы организации новых форм деятельности и управления ими; изменение образа жизни и мыслей людей, развитие таких личностных качеств работника, как предприимчивость и творчество, умение работать в ситуации неопределенности и риска.

Надо подчеркнуть, что термин «инновация» с самого начала понимался как процесс многоуровневый, отражающий многоуровневый характер деятельности человека, в том числе и образовательной. Согласно некоторым авторам (Лаврентьева, 1998), «педагогическая инновация» – теоретически обоснованное, целенаправленное и практико-ориентированное новшество – осуществляется на трех уровнях: макроуровне, мезоуровне и микроуровне. На макроуровне инновации затрагивают изменения во всей системе образования и приводят к изменению ее парадигмы. На мезоуровне инновации приводят к изменениям региональным, конкретного учебного учреждения, а на микроуровне – направлены на создание нового содержания как отдельного курса, так и блока курсов, либо на отработку новых способов структурирования образовательного процесса, либо на разработку новых технологий, новых образовательных форм и методов. На мой взгляд, возможны и другие структурно-уровневые представления об инновационных процессах.

Так, с позиции развиваемого нами структурно-уровневого акционального анализа в психологии (Роговин, Залевский, 1988), инновационные процессы можно считать происходящими на двух уровнях: на уровне средств (способов, методов, технологий) и на уровне целей (фактически на уровне парадигм – например, предметно-ориентированное или личностно-ориен-тированное образование). С позиции уровней барьеров по отношению к нововведениям последние можно ранжировать на «групповые»: макросо-циальные – общество в целом с его «открытой или закрытой моралью» (по А. Бергсону), мезосоциальные – система образования (организационно-управленческая и содержательная), микросоциальные – конкретное образовательное учреждение с его системой традиций; «индивидуальные»: на уровне конкретного участника образовательного процесса, представляющего себой также сложное структурно-уровневое строение, в котором «психологические барьеры» по отношению к новому, новшествам могут быть представлены в самых разных его подструктурах – «умом я понимаю, но сердце не принимает» и т.д.

В исследовании Н.А. Ильиной (1985) показано, что конкретное отношение работников к нововведению складывается из трех компонентов: познавательного, эмоционального и поведенческого. Она же выделила пять типов отношения к нововведению: активно-положительное, пассивно-положительное, нейтральное, пассивно-отрицательное и активно-отрицательное. Н.Б. Лаврентьева (1998) опросила в период с 1994 по 1998 г. 220 преподавателей вузов и ПТУ до прохождения ими переподготовки об их отношении к инновациям в обучении и получила следующие данные: около 53% слушателей ФПК относились к инновациям нейтрально; около 21% – с пассивным интересом; активно интересующихся, т.е. новаторов, оказалось около 5%, а 2% слушателей воздержались от ответа. После переподготовки ряды «безразличных» уменьшились до 9%, а ряды «новаторов» увеличились до 13%.

В связи с возможным доминированием «ума» или «сердца» либо согласия между ними некоторые авторы предлагают свои типологические схемы. Так, В.И. Шуванов (1997) делит людей по их отношению к инновациям на следующие типы.

Новаторы – люди, для которых характерен постоянный поиск возможностей усовершенствования производства и управления; они вносят инициативные предложения и добиваются их внедрения. Я бы уточняюще назвал их «новаторами-инициаторами» – это люди, ведомые «поисковой активностью» (В.В. Аршавский, В.С. Ротенберг), склонные к «надситуатив-ной активности» (В.А. Петровский), к «флексибильной активности, т.е. реагирующие уже на латентные признаки ситуации, требующей новшеств, инноваций» (Г.В. Залевский), к «творческой активности» (А. Морита).

Энтузиасты – люди, которые принимают новое, так как новинка для них ценна сама по себе как продукт творческой мысли; это пропагандисты нередко еще не окрепших, слабо обоснованных идей.

Рационализаторы – работники, принимающие новаторские предложения только после тщательного анализа их полезности, вероятных трудностей их внедрения.

Нейтралы – это люди, отношение которых к новинкам осторожное; инициативы они не проявляют, действуют по приказу.

Скептики – люди, которые не склонны верить на слово ни одному полезному предложению, даже очевидному для всех.

Консерваторы – в принципе такие же, как и скептики, но даже если инновация продумана до мелочей и просчитана до копейки, они ее отвергнут.

Ретроградыо очень похожи на консерваторов, но с большей степенью нигилизма. Они обращены в прошлое, но не ради изучения опыта, а для поиска оснований своим принципам. Они активны, как и новаторы, но их активность расходуется на то, чтобы повернуть все назад, в прошлое. Этот тип людей мы называем «активно (стенично) ригидными» личностями (Залевский, 1993).

Изучая на «уровне обобщенной готовности к восприятию перемен» представителей разных профессий, Л.А. Коростылева и О.С. Советова (1995) выявили людей четырех типов диспозиций: консерваторов, умеренных, ин-новаторов и радикальных новаторов. При этом из 443 опрошенных просвещенцев распределение по типам оказалось следующим: 36,3 – 35,2 – 20,1 – 8,4% соответственно.

Некоторые авторы считают, что в сознании консерваторов, ретроградов и скептиков возникают так называемые «психологические барьеры», а у нейтралов можно наблюдать «предбарьерные состояния». «Психологический барьер – это совокупность действий, ожиданий и эмоциональных переживаний человека, у которого скрыто или явно выражаются негативные социально-психологические состояния, вызванные инновацией» (Лаврентьева, 1998, 118). Р.Л. Кричевский (1993) ссылается на зарубежные источники, в которых делается вывод, что причины сопротивления персонала организационным нововведениям могут быть трех типов: экономические, личностные и социальные. К числу экономических отнесены «боязнь безработицы», «боязнь сокращения заработка», «боязнь интенсификации труда и сокращения прогрессивной его оплаты». Например, на разработку 1 часа деловой игры преподаватель должен затратить от 20 до 30 часов своего личного времени. До 70% опрошенных преподавателей экономические факторы назвали главной причиной своей антиинновационной установки. Причинами личного характера преподаватели считают: «восприятие критики их методов как обиды» (20%), «боязнь того, что приобретенные за многие годы навыки и умения окажутся ненужными и их профессиональная компетентность будет ущемлена» (25%), «нежелание тратить силы на переобучение» (30%), «страх перед неопределенностью и непонимание сути и последствий нововведения» (5%), «боязнь роста интенсивности труда» (68%) и даже «утрату творческого начала в педагогическом труде» (35%).

В числе социальных причин неприятия инноваций преподаватели указали: «стремление сохранить привычные социальные связи и, следовательно, свой статус» (40%), «боязнь, что инновации изменят функциональные обязанности и понизят удовлетворение работой» (30%) и др. Основываясь на собственных исследованиях и восьмилетнем опыте внедрения новых технологий, Н.Б. Лаврентьева (1998) приходит к выводу о том, что перечисленные выше факторы, влияющие на инновационные процессы в вузах, сильно зависят от социокультурного контекста, в который погружено учебное заведение. Этот вывод совпадает с высказанным мной выше мнением о роли в инновационных процессах «макро- и мезосоциальных факторов», а также с мнением А. Бергсона о «морали закрытого и открытого общества».

Интересными представляются соображения некоторых исследователей (Пригожин, 1989; Лаврентьева, 1998) о роли так называемых «доморощенных» причин, обусловленных российской ментальностью, укладом и традициями. Это и ориентация многих работников не на достижение успеха, а на избегание неудачи, и боязнь риска, и мнение, что «всякая инициатива наказуема», и приверженность к стереотипам, и низкая способность к импровизациям, и неспособность к многоуровневой рефлексии и т.д. Нетрудно опять же заметить, что это все характеристики, скорее, закрытой индивидуальной системы, проявляющей себя в разнообразии фиксированных форм поведения (это благоприобретенный (воспитанный) мизенеизм – нелюбовь новизны, которая может быть усилена до уровня неофобии – страха перед всем новым, изменениями и т.п.). Хочется еще раз обратить внимание читателей на результаты собственного исследования, которое обнаружило, что в общей популяции людей, однозначно склонных к изменениям (флексибиль-ных), всего 2,3%, умеренно склонных (умеренно флексибильных) – 53,4% и не склонных к изменению (ригидных) – 44,3% (Залевский, 1993).

В связи со всем сказанным выше нельзя отрицать того факта, что элементы инновационного процесса могут иметь место и в закрытом обществе и закрытой образовательной системе. Старшее поколение педагогов помнит, конечно, по сути инновационные проекты Макаренко, Сухомлинс-кого, Шаталова и Гузика, липецкий и белгородский опыт и многое другое времен СССР. Но эти попытки в закрытом обществе и порожденной им закрытой образовательной системе не могли быть до конца реализованы, осуществляясь лишь на разрешенном свыше инновационном уровне – лишь на уровне средств. В условиях тоталитарного режима –

тотально закрытого общества – не могло быть речи об инновациях на уровне изменения содержания образовательных целей, тем более на уровне целеполагания.

Отмеченный выше факт указывает и на то важное обстоятельство, что момент развития образования заключается в объективной необходимости столкновения традиционных и инновационных процессов – другого просто не существует. Дело в том, что все творческое с неизбежностью становится инновационным, инновационное институциализируется, становясь нормой, а затем и традицией, порождая отрицающую ее инновацию. Но в условиях закрытых систем инновационный процесс имеет ограниченный, «вялый», поверхностный, низкоуровневый (в лучшем случае лишь на уровне средств) характер; в «хаотических системах» он может быть гиперактивным, с элементами даже агрессивности, но в то же время мозаичным, скачкообразным, с приливами и отливами – откатами назад, что мы наблюдаем сейчас в образовательном пространстве, а в условиях «открытых систем» инновационный процесс носит прежде всего активно-эволюционный характер. Такие процессы реформирования систем образования происходят сегодня и в большинстве стран Европы и Америки. Образование может позволить себе быть консервативным в лучшем смысле этого слова (т.е. устойчивым, стабильным), но никогда не может безнаказанно оставаться продолжительное время стагнированным, ригидным (закосневшим, застывшим, гиперустойчивым, гиперстабильным).

Последствия длительного периода стагнации и все нарастающей ригидизации нашей системы образования в условиях тоталитарного общественного режима продолжаются сказываться и в настоящее время, когда, казалось бы, мы приблизились к обществу с «открытой моралью». Мы никак не можем реформировать нашу систему образования, стряхнуть с себя окончательно груз «закрытой» образовательной системы – груз, например, «авторитарного синдрома» (Glowka u.a., 1995). А.Н. Леонтьев в этой связи говорил о «неумении сбрасывать груз своей биографии», о существовании особого внутреннего механизма, особой внутренней деятельности, в результате которой человек выявляет в себе нечто новое и вместе с тем переоценивает свое прошлое, как бы стирает, «отменяет» кое-что из своего прошлого. Если этого не случается, то, скорее всего, имеет место «поломка» этого механизма, носящая также название психической ригидности и проявляющаяся в фиксированных формах поведения (Залевский, 1976). Опыт, действительно, не гарантирует мудрости.

Последняя исходит из пересмотра прошлого и репетиции будущего (Гриндер, 1991).

Что касается экспертных оснований для различения закрытых и открытых образовательных систем, то мы их уже в той или иной мере касались в контексте того, о чем говорилось выше, но следует их конкретизировать, чтобы предоставить экспертам некий различающий инструмент.

Здесь, возможно, и следует сослаться на имеющийся зарубежный опыт. Так, Т.А. Солтицкая (1997) на основании изучения и обобщения соответствующей американской литературы предлагает представляющую для нас определенный интерес модифицированную типологию организационных культур, что вполне удачно ложится и на типологию образовательных культур, систем и пространств. Она выделяет «закрытые», «хаотичные» и «открытые» культуры.

Остановлюсь подробнее на закрытой (краткую характеристику уже давали выше) и открытой культурах, или системах.

Закрытая образовательная система

Система с жесткой (ригидной) иерархической структурой, которую можно схематично изобразить как пирамиду. Единоначалие прежде всего. Приоритетными являются традиции, устоявшиеся авторитеты, дистанция между руководителем и подчиненными. Сверху вниз идут указания, а в обратную сторону – отчеты. В закрытой культуре интересы организации доминируют над интересами отдельной личности. В случае конфликта в жертву приносятся интересы личности. Организация остается стабильной в неизменяющейся среде. Она с неприязнью, а порой и в штыки принимает изменения и разного рода инновации, проявляя порой так называемую неофобию – страх перед новым, новшествами и инновациями. Многое в такой системе зависит от лидера – в какой степени он тоже представляет собой «индивидуальную закрытую систему», поддерживающую и культивирующую закрытость управляемой ею «микро- или макросистемы».

Закрытая система – это слабая система, как правило, закрытая в обоих направлениях – изнутри и вовне (Рюттингер, 1992). Так, например, в определенной организационной культуре существует негласная норма, что в любых случаях ее жизни следует сохранять единство мнений. И внешнему наивному наблюдателю представляется довольно гармоничная картина. В действительности же имеет место так называемый феномен

«группового мышления» – отсутствие готовности к конструктивным конфликтам, к обсуждению противоположных точек зрения. Такая организационная культура оказывается пораженной своего рода «внутренней слепотой», реагирует на проблемы, конфликты, изменение ситуации следующим образом: «не может быть того, чего не должно быть». Идет отторжение всего происходящего извне. Она ведет себя как эгоцентричный человек (как индивидуальная закрытая система) с собственной частной логикой: с ним уже нельзя говорить, реакция окружающей среды до него не доходит, обратная связь нарушается, что ведет к саморазрушению.

Открытая образовательная система

Эта система обладает качествами прямо противоположными. Она способна реагировать «открытостью» как в стабильной, так и в изменяющейся среде; представляет собой систему «сильную» (Рюттингер, 1992). В данном случае имеется в виду, что сильные системы открыты как вовнутрь, так и вовне.

Признаки закрытых/ригидных систем	Признаки открытых/динамичных систем
Дискуссия и аргументирование	Разработка и открытия
Говорение, риторика и монолог	Слушание, понимание и диалог
Репродуцирование, ограничения	Продуцирование, проектирование
Перфекционизм и завершенное мышление	Открытые процессы развития с ошибками («Хвала ошибке!»)
Косвенные обращения	Прямые обращения, ясность, открытость
Подчеркивание зависимости («Мы не можем»)	Подчеркивание автономии («Мы можем в определенных пределах»)
Линейнокаузальное мышление	Феноменологическое наблюдение и структурное понимание
Фиксация на деталях	Комплексность подхода
Оценивающий менталитет и терпимость	Признание, суверенитет и терпимость
Давление: Мы должны «обязумие» (по Эллису)	Признание невозможности решения в данный момент
Бегство в акционизм (в псевдоактивность нередко)	Оставление вопросов открытыми
Ориентация на дело (предмет)	Потребностная ориентация (систематика и логика) на проблему (ситуационная логика)
Контролирующее мышление (негативный контекст)	Доверительное мышление (позитивный контекст)

В. Сатир (1992) предлагает свою схему функционирования закрытой системы в неблагополучных семьях и открытой системы – в гармонич-

ных семьях, что, на наш взгляд, можно применить при оценке любой организационной структуры.

В своей работе «Инновации и самообновление школы...» Вилфрид Шлей (1994) предложил следующие основания (выше мы уже на них ссылались) для экспертной оценки закрытых (ригидных) и открытых (динамичных) образовательных систем.

Что касается последней характеристики закрытой ригидной системы - «контролирующего мышления», то экстремально она представлена в обществах с тоталитарным режимом и особенно в разного рода сектах: тотальный контроль за всеми проявлениями активности членов секты, в том числе и религиозной; круговая порука, система доносов и устрашений; подавляюще высокая роль самой организации и особенно ее лидера; демонстрация предельной организационной самодостаточности, замкнутости на себя.

В дополнение к этому портрету и с целью приближения его к образовательному пространству приведу описания, связанные с представлениями о характеристиках открытых и закрытых образовательных пространств, изложенных в работах коллектива ученых – психологов и педагогов, выполненных под моим руководством и представленных в коллективных монографиях «Инновационные процессы в педагогической практике и образовании» (1997), «Концепция открытого образовательного пространства г. Томска и Томской области» (1998) и в других материалах. В них справедливо указывается, что если для закрытой образовательной системы характерно «целеисполнение», то для «открытой» – не только изменение содержания целей, но и «целеобразование»; переход от функциональной иерархиза-ции к использованию разных моделей и форм соорганизации педагогов и детей в школе; переход от авторитаризма к авторству; переход от рефлексной (реактивной) к рефлексивной (самоотражательной, поисково-активной) исследовательской позиции; переход от директивного управления к порождению и соорганизации инициатив в школе (от инспекции к экспертизе и от алло- к автоэкспертизе).

Л.А. Коростылева и О.С. Советова (1995), говоря об отношении учителей к инновациям, отмечают, что они благосклонно относятся к внедрению новой техники в учебном заведении, в частности ЭВМ, однако педагоги с большим опасением встречают изменения структуры и распорядка школы, ПТУ. Такие «объемные» нововведения, как смена педагогической парадигмы воспитания и образования, вызывают у многих пе-

дагогов внутреннее неприятие, психологический барьер, который выражается в пассивно-агрессивной позиции, болезненном самолюбии по отношению к учащемуся, боязни показаться слабым, некомпетентным перед ним, в глазах коллег, администрации.

Исследование В.С. Собкина (1988) инновационной ориентированности учителей показало, что учительство в одних вопросах – монолитная общность, а в других – разделяется на группы: основная масса, учителя традиционной и инновационной ориентации. Последний, наиболее перспективный тип, ориентирован на личностный подход к развитию ребенка, склонен брать на себя основную ответственность за ситуацию в образовании, принимает общеполитическую ситуацию перемен. Это тип учителя, ориентированный на наукоемкую организацию педагогического процесса и обладающий достаточной социальной уверенностью и оптимизмом.

Другой тип, опирающийся на консервативную идеологию, ориентирован на сохранение сложившегося в рамках народного образования варианта статусно-иерархических отношений и считает, что с нарушителями этих отношений необходимо бороться «репрессивными» методами. Такая стратегия поведения характеризуется перекладыванием ответственности за трудную ситуацию, сложившуюся в школе, на внешних и внутренних «врагов». Подобную позицию, считает В.С. Собкин, вряд ли можно признать конструктивной, поскольку она лишь увеличивает «зазор» между интересами общества и личности, с одной стороны, и ведомства, системы управления народным образованием – с другой. Как видим, перед нами типичное поведение «закрытой» системы, реагирующей на трудную ситуацию стремлением к еще большей закрытости. Этот феномен мы назвали «реакцией ежа» – свернуться в клубок и выставить навстречу опасности иголки. Подобный феномен, но в случае большей пассивности реакции закрытой / закрывающейся системы, – это ее реакция по типу улитки или черепахи – укрыться, отгородиться.

Учителя с инновационной ориентацией значительно реже имеют конфликты с учащимися, но чаще – с администрацией школы, методистами разного уровня, коллегами по работе, то есть инновационная деятельность встречает довольно сильное противодействие. Еще раз подчеркивается возможность разной глубины и масштабности перемен, от отдельных новшеств до реформ, захватывающих всю школьную систему, когда речь идет о преобразовании самого духа учебно-воспитательной работы, тех, казалось бы, аксиом, которые составляют ее сущность, то есть ее

целей и смысла (смена психолого-педагогической парадигмы) процесс медленный и достаточно болезненный для большинства педагогов. Это часто основано на эгоцентризме, фиксации на сложностях проблемы (не могу и не хочу), излишне конкретном ригидном мышлении (Коростылева, Советова, 1995. С. 26–27).

Р.М. Грановская (1988) относит предубеждение против нововведений и перемен к одному из самых распространенных предубеждений человека, которое объясняется тем, что каждое новшество требует дополнительных затрат времени на переучивание, приспособление и т.д., при этом перестройка связана с определенными усилиями; ведь привычные приемы, штампы значительно экономят силы. Чтобы уменьшить противодействие нововведениям, следует учесть привычки, традиции, сложившиеся стереотипы общения и работы, но главное – суметь показать все выгоды от перемен, как общественные, так и личные, для каждого, кто предпринимает усилия. Иначе говоря, необходимо то «борение с самим собой», к которому призывал А.А. Ухтомский. Если этого нет, то происходит соскальзывание на проторенный «традиционный» путь мышления и поведения – путь фиксированных форм поведения.

Что касается групповых систем, то если какая-либо из них оказывается перед необходимостью реагировать на изменение ситуации, она должна проходить, по мнению В. Рюттингера (1992), пять фаз изменения, о чем мы выше уже говорили. Разумеется, пятифазная модель динамики организационной культуры, или системы, предложенная В. Рюттингером, – только одна из возможных. Главное – помнить, как справедливо заметила Вирджиния Сатир, что «в закрытых системах люди могут только существовать. Но людям необходимо значительно больше. ...Каждый член системы играет важнейшую роль в ее сохранении в неизменном виде или развитии» (1992. С. 70).

§ 2. Психическая ригидность как фактор школьной дезадаптации

Методология, материал и методы исследования

В экспериментальном исследовании (проведенном под моим руководством Э.В. Галажинским и Т.Г. Бохан) приняли участие 269 учащихся муниципальной средней школы (138 мальчиков и 131 девочка в возрасте 7–9 лет).

Методологической основой данного исследования явилась системная (структурно-уровневая) концепция психики (Роговин, Залевский, 1988), что позволило отследить динамику внутриличностных особенностей во взаимосвязи с социально-психологическими факторами и поведением.

Оценка возрастной динамики психической ригидности и адаптации ребенка к школе производилась с учетом данных, полученных при сочетании лонгитюдинального и поперечно-срезового подходов. Использование лон-гитюдинального метода позволяет более полно, достоверно и индивидуа-лизированно отследить онтогенетическую динамику психической ригидности как свойство личности и как состояние учащихся от 1-го к 3-му классу, изучить факторы и условия ее проявления.

В основу разработки диагностической программы исследования были положены теоретические положения о структурно-уровневом понимании личности. Рассматривая психическую ригидность как сложное (многомерное) явление, мы включили в программу нашего исследования методы опроса, эксперимента, проекции и наблюдения. В качестве основных диагностических методов в работе использовались: модифицированный вариант ТОРЗ – шкалы «актуальной ригидности» и «ригидности как состояния» (За-левский, 1987); экспериментальная методика «Унификация изображений предметов с переключением» (Залевский, 1976); опросник школьной тревожности (Прихожан, 1987); опросник «Страхи у детей» (Захаров, 1990); метод цветовых выборов М. Люшера в адаптации Собчик (1992); Цветовой тест отношений (Эткинд, 1991); методика определения уровня адаптации ребенка к школе (Александровская, 1981); методика оценки дезадаптации Стотта (1968); методы наблюдения, беседы.

Результаты исследования

Средний коэффициент школьной дезадаптации в группе низкоригидных составил 11,5 баллов против 24,1 балла в группе чрезмернорригидных ($p < 0,01$). Всего же среди детей, характеризующихся низкой ригидностью, оказалось 18,1% учащихся, имеющих очень высокий коэффициент школьной дезадаптации, в группе высокоригидных – 61,1%. Выявленные различия указывают на существование взаимосвязи между выраженностью психической ригидности и адаптацией ребенка к начальной школе. Это подтверждает и корреляционный анализ (коэффициент положительной корреляции – $t = 0,71$; $p < 0,05$). По проявлениям дезадаптации различия между двумя вышеуказанными группами оказались существенными.

1. Синдром ND – «Недоверие к новым людям, вещам, ситуациям». Выраженность его в группе чрезмерноригидных детей 17,7% от общей картины дезадаптации (если принять данные по всем симптомам за 100%), в группе низкоригидных детей – 7,4%.

2. Синдром D – «Депрессия» – 24,1% в первой группе против 18,3% во второй.

3. Синдром U – «Уход в себя» – 9,1% в группе чрезмерноригидных против 4,0% в группе низкоригидных.

4. Синдром TV – «Тревожность по отношению к взрослым». В этом случае более высокие показатели оказались у низкоригидных детей – 19,1%, против 5,4% чрезмерноригидных.

5. Синдром TD – «Тревожность по отношению к детям»: 8,8% – низкоригидные дети, 3,8% – чрезмерноригидные.

По остальным позициям показатели чрезмерноригидных детей незначительно превышают показатели второй группы. Преобладание в группе низкоригидных детей с симптомами школьной дезадаптации «тревожности по отношению ко взрослым и детям» объясняется, очевидно, их большей флексибильностью – раскованностью, расторможенностью, пониженным самоконтролем, экстравертированностью, широтой интересов, открытостью, некритичностью и т.п. Отсутствие навыков саморегуляции поведения у такого ребенка вызывает ограничительные действия и наказания со стороны взрослых, и если подобные действия носят постоянный характер и исходят как от родителей, так и от учителя, существует серьезный риск возникновения социальной дезадаптации ребенка.

Чрезмерноригидных детей (имеющих высокие показатели школьной дезадаптации) характеризует выраженность синдромов «Недоверие к новым людям, вещам, ситуациям»; «Депрессия» и «Ухода в себя». Для таких детей характерна интравертированность, заторможенность, конформизм, отчужденность, нерешительность, нетерпимость к изменениям, склонность к навязчивостям и т.п. Видимо, трудности в межличностном общении и социальных контактах, часто переживаемые негативные эмоции и отсутствие необходимой поддержки со стороны взрослых приводят к возникновению депрессивных тенденций (Каган, 1995; Зубова, 1995), распространенность которых в детско-подростковом возрасте составляет от 1,9 до 31,6% (Kashani, Simonds, 1979; Bomba, 1987).

Анализ полученных данных был проведен и с учетом возрастной динамики (табл. 15). Выявленные различия указывают на особенности протекания процессов формирования дезадаптивного поведения в на-

чальной школе. Для низкоригидных детей оказывается серьезным испытанием первый год школьного обучения, где им приходится осваивать навыки регуляции поведения. Для чрезмерноригидных детей нарастание дезадаптивного поведения происходит к третьему классу по мере накопления негативных эмоций и неудовлетворенности, связанной с общением со сверстниками, трудностей определения своего места в коллективе и формирования адекватной самооценки. По данным И.Л. Маракановой, А.А. Портнова, Г.М. Судакова (1995), для 50% детей, имеющих высокие показатели школьной дезадаптации, характерны проявления и высокой тревожности. Процент детей с очень высокими показателями тревожности (более 60 баллов) оказался следующим: в группе низкоригидных – 12,1, в группе чрезмерноригидных – 35. Анализ показателей тревожности по ее видам подтвердил статистически достоверное ($p < 0,05$) преобладание всех шкал тревожности в группе чрезмерноригидных (см. рис. 14).

Таблица 15

Соотношение детей, имеющих признаки школьной дезадаптации в группах низко- и чрезмерноригидных

Дети со школьной дезадаптацией	Классы		
	1-е	2-е	3-и
Низкоригидные	62,5	37,5	12,5
Чрезмерноригидные	14	34	52

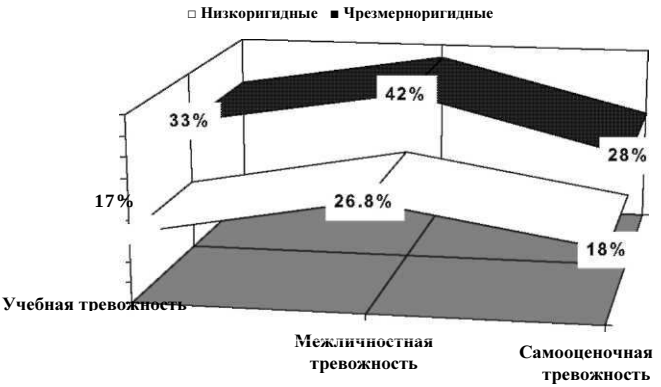

Рис. 14. Показатели тревожности в группах низко- и чрезмерноригидных

Наше исследование показало, что среди детей, характеризующихся низкой ригидностью и высокой тревожностью, дезадаптированных оказалось лишь 17%, в то время как среди детей с чрезмерной ригидностью и высокой тревожностью 74% имели высокие показатели школьной дезадаптации. Очевидно, что чрезмерно выраженная психическая ригидность в сочетании с высокой тревожностью является фактором риска возникновения школьной дезадаптации (см. рис. 14).

Анализ данных, полученных лонгитюдинальным методом (в течение 3 лет), показал: в группе чрезмерноригидных средние значения психической ригидности изменяются от первого к третьему классу следующим образом: в первом – 56,1, во втором – 52,4 и в третьем классе – 46,3. В группе низкоригидных этот коэффициент менялся от 25,2 в первом классе и от 31,1 во втором до 39,4 в третьем классе. Данные по коэффициенту дезадаптации оказались примерно одинаковыми в обеих группах (13,6 – низкоригидные, 16,1 – чрезмерноригидные). Анализ внутригрупповых показателей психической ригидности и коэффициента дезадаптации выявил, что в группе чрезмерноригидных наблюдается резкое снижение коэффициента дезадаптации именно у тех детей, в структуре личности которых выраженность психической ригидности значительно снизилась (в среднем с 55–60 до 35–45 баллов). Так же снижались и показатели тревожности. Если показатель ригидности у этих детей не изменялся, то в случае наличия дезадаптации тревожность сохранялась, а симптомы нарушения поведения зачастую даже усиливались. У чрезмерноригидных детей, не имевших признаков школьной дезадаптации, ригидность, как правило, к третьему классу тоже снижалась. В группе низкоригидных наблюдается улучшение качества школьной адаптации у тех детей, показатель психической ригидности которых возрастает с 22–28 в среднем до 35–42 баллов. Данные поперечно-срезового метода (при анализе показателя психической ригидности по классам) выявили ту же тенденцию, хотя и не на статистически достоверном уровне.

Таким образом, на основании трехлетних наблюдений мы констатируем существование некоторого оптимума психической ригидности (35–45 баллов по шкале АР) в структуре личности младшего школьника, необходимого для эффективного приспособления к школьной среде. Полученные нами результаты, видимо, согласуются с явлениями более общего порядка, о которых мы говорили во введении. Косвенное указание на возможное существование подобного оптимума встречается и в нашей более ранней работе (Залевский, 1976). Чрезмерно завышенное или зани-

женное значение этого показателя может являться одной из причин, приводящих к трудностям школьной адаптации младшеклассника. Чрезмерная жесткость, косность, скованность, упрямство, негативизм, интравертированность, мнительность и другие черты, характеризующие ригидную личность, могут приводить ребенка к уходу в себя или асоциальному поведению. В то же время чрезмерная флексибильность (расторможенность, лабильность, слабый самоконтроль) ребенка привлекает к себе ограничительные действия взрослых и тоже может выражаться в нарушениях адаптации.

Для изучения динамики и роли других психосоциальных факторов в их влиянии на особенности адаптации к школе нами было проведено изучение эмоциональной сферы вышеуказанных групп Методом цветовых выборов (Собчик, 1992). Наиболее значимые и достоверные различия были получены:

1) по первой позиции в цветовом ряду. Статистически достоверно ($p < 0,03$) учащиеся, характеризующиеся низкой ригидностью, выбирали желтый цвет, а характеризующиеся высокой ригидностью – фиолетовый и черный;

2) по второй позиции группа низкоригидных предпочитала фиолетовый цвет в отличие от высокоригидных, которые выбирали синий и серый ($p < 0,01$);

3) на шестое место в цветовом ряду низкоригидные ставили серый цвет, а высокоригидные – желтый и фиолетовый ($p < 0,02$);

4) на седьмой позиции – синий и красный соответственно ($p < 0,05$);

5) на восьмой позиции – коричневый цвет против желтого и фиолетового ($p < 0,04$).

Выбор желтого цвета на первые позиции в группе низкоригидных детей указывает на то, что: переживания и процесс общения сами по себе насущно им необходимы; ведущая их потребность – быть вовлеченными в процесс эмоционально насыщенного межличностного взаимодействия. Для личностей такого типа характерна оптимистичность, экзальтация чувств, гибкость в социальных контактах, нетерпеливость и т.д. Отвергаемый коричневый цвет в этой группе говорит о стремлении произвести впечатление на взрослых и сверстников в сфере значимых межличностных контактов. Черный цвет на первых позициях в группе чрезмерноригидных детей означает не только протест против сложившейся ситуации и негативное отношение к ней, но и агрессивность, чувство обособленности, независимость и непокорность, активное противодействие среде.

Ведущая роль фиолетового цвета связана с затрудненной социальной адаптацией через общее ослабление интегративной роли самосознания, неумение использовать накопленный опыт. Отвергаемые желтый и фиолетовый цвета свидетельствуют о возможном страхе, чувстве бесперспективности, которое может скрываться от окружающих или проявляться в виде негативизма (Собчик, 1992).

Причиной школьной дезадаптации у низкоригидных детей может являться поиск удовлетворения потребности в признании и успехе, полученного в результате влияния особенностей социальной ситуации (установок родителей, особенностей семейных взаимоотношений и др.). Неудовлетворенная потребность в признании и успехе приводит к формированию заниженной конфликтной самооценки, нарушению контактов со взрослыми и сверстниками и появлению нарушений школьной адаптации ребенка. Это подтверждают и полученные в группе низкоригидных детей, имеющих признаки школьной дезадаптации, высокие показатели по шкалам «Тревожность по отношению к детям» и «Тревожность по отношению к взрослым». Изучение эмоционального отношения к значимым ситуациям низко- и чрезмерноригидных детей проводилось с помощью Цветового теста отношений.

Показательно сопоставление в двух вышеуказанных группах данных методик ЦТО и теста М. Люшера, позволяющее одновременно рассмотреть изучаемый объект как в его внешних проявлениях, так и изнутри, и обнаружить источник этих невротизирующих переживаний. По цветовым ассоциациям детей мы выясняли особенности содержательных характеристик представлений ребенка о значимых людях и ситуациях. Согласно Е.Ф. Бажину и А.М. Эткинду (1985), цветовой ассоциативный эксперимент позволяет выделить достаточно глубокие, частично неосознаваемые компоненты отношений, минуя при этом искажающие защитные механизмы вербальной системы сознания. Интерпретация результатов основывалась на двух процедурах:

а) сопоставлении цветов, ассоциируемых с определенными понятиями, с их местом (рангом) в раскладке по предпочтению. Если с некоторым лицом или понятием ассоциируются цвета, занимающие первые места в раскладке по предпочтению, значит, к данному лицу или понятию ребенок относится положительно, эмоционально принимая его, удовлетворен соответствующим отношением. И наоборот, если с ним ассоциируются цвета, занимающие последние места в раскладке по предпочтению, значит, ребенок относится к нему негативно, эмоционально его отвергает. Формальным показателем этого является ранг цвета, ассоции-

руемый в раскладке по предпочтению с данным понятием; эта цифра может изменяться от 1 (крайне положительное отношение) до 8 (крайне отрицательное отношение).

б) интерпретации эмоционально-личностного значения каждой цветовой ассоциации, на основе чего составлялось представление о содержательных особенностях отношения. В результате сравнительного анализа получены достоверные ($p < 0,05$) различия по позициям, представленным в табл. 16.

Таблица 16

Различия между группами чрезмерно- и низкоригидных детей по данным Цветового теста отношений

Показатель	Низкоригидные	Чрезмерно-ригидные
Отношение к маме		
Ранг	2,3	3,8
Эмоциональное принятие	79,4%	46%
Амбивалентное отношение	5,8%	5%
Отвержение, фрустрация	8,8%	49%
Отношение к отцу		
Ранг	3,4	3,7
Эмоциональное принятие	54,8%	50%
Амбивалентное отношение	18%	18,7%
Отвержение, фрустрация	27,2%	31,2%
Отношение к учителю		
Ранг	3,2	4
Эмоциональное принятие	77%	45%
Амбивалентное отношение	5%	10%
Отвержение, фрустрация	18%	45%
Настроение в школе		
Ранг	3,3	4,1
Эмоциональное принятие	65,1%	50%
Амбивалентное отношение	3%	5%
Отвержение, фрустрация	31,9%	45%
Настроение дома		
Ранг	3,5	2,5
Эмоциональное принятие	63,4%	75%
Амбивалентное отношение	10%	10%
Отвержение, фрустрация	26,6%	15%
Самооценка		
Ранг	3,2	4
Эмоциональное принятие	77%	45%
Амбивалентное отношение	5%	10%
Отвержение, фрустрация	18%	45%

В группе низкоригидных 77% детей указали на наличие тесного эмоционального контакта с мамой (предпочтение желтого и красного цветов), в группе чрезмерноригидных таких детей оказалось 45%; эмоционально отвергают маму 8,8% низкоригидных детей и 49% чрезмерноригидных.

Интересным оказалось сопоставление полученных данных с успеваемостью учащихся. В целом успеваемость в группе низкоригидных оказалась несколько выше (3,9 балла), чем в группе чрезмерноригидных (3,6 балла). Анализ показателей успеваемости внутри групп выявил, что там, где существует тесный эмоциональный контакт с матерью (предпочтение красного и желтого цветов, что соответствует таким эмоционально-личностным характеристикам, как отзывчивость, дружелюбие, общительность, энергичность, открытость и т.д.), констатируются высокие показатели школьной успеваемости. Даже чрезмерноригидные дети при наличии эмоциональной поддержки со стороны родителей, при включенности родителей в жизнь ребенка, демонстрируют высокие показатели успеваемости и нормальную социальную адаптацию. Отсутствие такого эмоционального контакта, отвержение матери является, видимо, одним из важнейших факторов риска возникновения школьной дезадаптации, возможным проявлением которой является учебная неуспеваемость.

Анализ интенсивности и экстенсивности психической ригидности (Залевский, 1993) показал, что личность чрезмерноригидных детей, имеющих высокие показатели дезадаптации, поражена ригидностью тотально (особенно эмотивная подструктура). Для чрезмерноригидных детей, не имеющих признаков школьной дезадаптации, характерны лишь «парциальные» проявления психической ригидности. Цветовые ассоциации по отношению к учителю тоже выявили тенденцию к наибольшему эмоциональному принятию (учителя) в группе низкоригидных (77% детей).

Анализ взаимосвязей особенностей школьной адаптации и эмоционального отношения к матери и учителю выявил между ними существование положительной корреляции (0,57). Чем выше ранг (соответствие последним местам в раскладке по предпочтению – эмоциональное отвержение) цветовой ассоциации, тем выше коэффициент дезадаптации ребенка. Настроение в школе низкоригидные дети чаще ассоциируют с положительными цветами (зеленый, красный, желтый), что свидетельствует об их желании добиваться успеха, признания, более близких эмоциональных контактов. Отвергаемые коричневый, черный, серый цвета указывают на сопротивление детей подчинению, на их стремление уйти от

стесняющих запретов, на переживания по поводу равнодушия к ним взрослых.

Настроения дома более позитивно охарактеризовала группа чрезмерно-ригидных детей. Для этих детей более комфортными являются привычные условия, обстановка, ритм жизни. В то же время К. Флейк-Хобсон и др. (1992) отмечают, что есть дети, которые воспитываются в самых ужасных условиях и все-таки добиваются значительных успехов в жизни, обладают способностью не реагировать на стресс или справляться с ним, благодаря исключительно интенсивной мыслительной деятельности. Эти дети отличаются начитанностью и душевным здоровьем, они хорошо учатся в школе, увлеченно играют, любят жизнь и считают, что жить стоит. Многие из них обнаруживают незаурядные творческие способности, активное, творческое отношение к себе и окружающей действительности.

Как известно, важнейшую роль в возникновении трудностей социальной адаптации (вплоть до пограничных нервно-психических расстройств) играет отношение человека к самому себе (Карвасарский, 1985). Изучение методом цветовых ассоциаций содержательных характеристик представлений ребенка о себе выявило, что 77% низкоригидных детей ассоциируют себя с цветами, которым приписывается положительное эмоциональное значение (красный, зеленый, желтый, синий; ранг 3,2), в группе чрезмерно-ригидных детей таких оказалось лишь 45% (ранг 4). 45% чрезмерноригидных детей ассоциируют себя с темными цветами, что свидетельствует о наиболее сильном непринятии себя и высокой тревожности. То, что выбор темных цветов высоко коррелирует с высокой тревожностью, доказал в своем исследовании R. Dornfeld (1982).

Возможности психологической коррекции психической ригидности и профилактики дезадаптации учащихся младших классов. По мнению Leach (1967), будущее проблемы ригидности – в изучении вопросов борьбы с ригидностью. Для этого необходимо создавать условия, способствующие флексибильности: больше свободы, меньше угрожать и наказывать, больше оптимизма и положительный взгляд на жизнь (Захаров, 1988; Rubinovitz, 1963). Luchins et al. (1959) подчеркивают, что при обучении и воспитании, в терапии и вообще везде, где хотят изменить поведение и уменьшить ригидность, необходимо избегать ситуаций, провоцирующих тревогу и состояние фрустрации.

По нашему мнению, методы воздействия могут быть направлены непосредственно на психическую ригидность или действовать на нее кос-

венно – через те факторы личности, которые вступают с ней в определенные (синергические, интерферирующие или компенсаторные) отношения в структуре личности (чрезмерная тревожность – стабильность или пассивность – активность). Прямое воздействие на психическую ригидность должно учитывать суть ригидного действия (поведения), т.е. выступать в качестве фик-сирогенного компонента: средство, цель или то и другое.

Условия эффективности поведения как в обыденной жизни, так и в состояниях эмоциональной напряженности рассматриваются в концепциях «активной флексибильности» (Залевский, 1971), «поисковой активности» (Ротенберг, Аршавский, 1984), «надситуативной активности» (Петровский, 1975). Авторы концепции поисковой активности указывают на феномен «выученной беспомощности» (Seligman, 1975). Этот феномен возникает в случае постоянного, не соотносящегося с усилиями субъекта неуспеха в деятельности и проявляется в неспособности к совершению каких-либо действий по преодолению трудности. В основе этого явления лежит отказ от поисковой активности, которая составляет обязательное условие, обеспечивающее возможность противостоять неблагоприятным воздействиям.

Главным условием развития поисковой активности является наличие эмоционального контакта с матерью, что стимулирует развитие способности к непосредственно чувственному взаимодействию с окружающим миром. Влияние хорошо развитого и функционально адекватного образного мышления на психическую саморегуляцию личности отмечалось многими исследователями. По их мнению, правополушарная способность к установлению многозначных связей способствует восстановлению поисковой активности, обеспечивающей здоровье (Бондаренко, Ротенберг, 1989; Агшгюп, 1973; Seligman, 1975). Недостаточность образного мышления зависит от дефицита эмоционально-чувственных межличностных отношений и само углубляет этот дефицит. Такое понимание роли межличностных отношений позволяет выделить особой задачей психотерапии эмпатию, эмоционально-чувственный контакт между терапевтом и ребенком (Спиваковская, 1988; Роджерс, 1994; Лэндрет, 1994).

Говоря о личностной регуляции деятельности, которая в состояниях эмоциональной напряженности выполняет важнейшую интегративную работу по соотнесению человека с объективными условиями существования в конкретной социальной и природной среде, И.С. Кон (1967), Б.Г. Ананьев (1980) большое внимание уделяли осознанию человеком

самого себя: своих свойств, особенностей, действий или состояний. Таким образом, речь идет о развитии рефлексии и ее важной роли в регуляции поведения и состояния.

Ф.Е. Василюк (1984) характеризует эффективные процессы совладания с трудными ситуациями следующим образом: целенаправленные, осознаваемые и гибкие процессы; активное исследование реальной ситуации; реалистический учет целостной ситуации, способность разбивать всю проблему на мелкие потенциально разрешимые задачи; активный поиск и принятие помощи. Именно они «обеспечивают упорядоченное, контролируемое удовлетворение потребностей и импульсов, а также... ведут к накоплению индивидуального опыта совладания с жизненными проблемами» (Там же. С. 87).

В зарубежной литературе последних десятилетий психотерапевтический опыт коррекции эмоциональных проблем и фиксированного поведения также рассматривается в тесной связи с потребностью в самосознании и принятии ответственности за свои чувства и поведение (Перлз и др., 1992; Наранхо, 1995; Oaklander, 1989).

Одним из главных принципов, обеспечивающих успешность психотерапевтической помощи, практически всеми признан принцип открытого выражения эмоций. В ходе психотерапевтического процесса задачей ведущего является организация эмоционально безопасной среды, помощь клиенту в рефлексии и нахождении средств выражения эмоций (Петровская, Спиваковская, 1983; Рудестам, 1993; Роджерс, 1994; Балакирев, 1996).

В практике детской психотерапии впервые была использована З. Фрейдом (1913) игра как вспомогательный метод. Фрейд пытался выявить через цепь ассоциаций «истинный источник символической игры». Позже А. Фрейд (1928) использовала игру как основной метод психотерапии в детском возрасте. Целью такой игры было доведение до сознания ребенка его собственных действий, конфликтов, вызвавших болезненное состояние.

М. Кляйн (1932) применяла игру в целях психотерапии и считала, что психотерапевт должен занимать по отношению к детям активную руководящую позицию. Она отказалась от утверждения, что в игре непременно происходит символизация вытесненных конфликтов, допуская, что в ней могут находить свое отражение реальные жизненные отношения. Позже групповой психоанализ игрой применяли Ф. Ридль (1966) и С. Славсон (1968), работая с детьми как переводчиками психоаналитических понятий на язык группового процесса. Групповой катарсис откры-

вает дорогу более дружественным отношениям, снимает беспокойство, чувство вины и страха.

В настоящее время использование игры в целях психотерапии осуществляется в рамках самых разнообразных теоретических школ и направлений. Игровые методики различаются по степени директивности психотерапевта, по частоте игровых сеансов. Примером директивной терапии можно считать «облегчающую психотерапию» Д. Леви (1933). Для такого подхода характерны заранее разработанный план игры, четкое распределение ролей, выяснение всех конфликтных ситуаций. Ребенку предлагается в готовом виде несколько возможных вариантов решения проблемы. В результате происходит осознание ребенком себя и своих конфликтов.

В области недирективного подхода заслуживает интерес теория В. Акслайн (1947). Психотерапевт не вмешивается в спонтанную игру детей и не интерпретирует ее, а создает самой игрой атмосферу тепла, безопасности, безусловного принятия мыслей и чувств пациента. Игровая терапия применяется для воздействия на детей с невротическими расстройствами, эмоционально напряженных, подавляющих свои чувства. Цель игры – помочь ребенку осознать самого себя, свои достоинства и недостатки, трудности и успехи.

Огромное значение для развития психотерапии имел метод психодрамы, разработанный Дж. Морено (1946). Применение игры отечественными психологами в психотерапии основывается на теории игры, наиболее полно разработанной в трудах Д.Б. Эльконина (1978). Вне неврозов игровая терапия лучше всего разработана Г.А. Волковой (1976), А.С. Спиваковской (1980). В младшем школьном возрасте задача психотерапии состоит в формировании у ребенка осознанного отношения к своим болезненным проявлениям, привлечении его к борьбе со своими недостатками и перевоспитании его личности (Сухарева, Лапидес, 1959). В процессе психотерапевтической и воспитательной работы дети начинают понимать, осмысливать связи и значения того, что определяет поведение. В своем опыте психотерапии эти авторы считают существенным поднять у ребенка чувство уверенности в своих силах. Не борьба с эмоциями и искоренение их, а правильное использование эмоциональной энергии ребенка является одной из основных задач социального воспитания (Аркин, 1968).

В работах Г. Гельница (1985) отмечается, что у детей в значительно большей степени, чем у взрослых, конфликты, ошибки в поведении, колебания в самооценке выражаются в психомоторике. Психомоторные феномены играют на эмоциональном уровне немалую роль: они важны

не только в диагностике, но и в психотерапии. Так, эмоциональное напряжение спонтанно преодолевается в результате повышения двигательной активности, например состояние страха – в форме ускоренного движения или агрессии. Г. Гельниц указывает на активизирующее и стимулирующее воздействие музыкальных ритмов на детей. Музыкальный ритм, тесно связанный с ритмом движений человеческого тела, является чрезвычайно ценным методическим средством, дающим импульс и содействующим развитию у человека двигательного ритма.

Основная цель программы рационально-эмоционального воспитания (А. Вернон, 1983) – научить ребенка справляться с жизненными трудностями. Эта программа близка психогимнастике (Чистякова, 1990), где ребенку предоставляется возможность осознать, что между мыслями, чувствами и поведением существует связь и что эмоциональные проблемы вызываются не столько ситуациями, сколько их неверным восприятием. В ходе рационально-эмоционального воспитания, как и занятий психогимнастикой, дети изучают различные эмоции, возможность управлять ими. На занятиях психогимнастикой дети обучаются азбуке выражения эмоций – выразительным движениям. В этом психогимнастика сближается с большой группой методик, использующих язык тела в психотерапии. Основными целями в психогимнастике являются: преодоление барьеров в общении, развитие лучшего понимания себя и других, снятие психического напряжения, создание возможностей для самовыражения.

V. Oaklander (1989) рассматривает неадаптивные формы поведения детей как способы защиты. Она утверждает, что ребенок будет делать все, что в его силах, чтобы выжить в окружающем мире. Неэффективные фиксированные способы поведения детей, по ее мнению, являются отчаянной попыткой ребенка установить вновь социальную связь. Выделяя и описывая такие способы поведения детей, как агрессия, гнев, интравертированность, гиперактивность, страх, соматические симптомы, неуверенность, состояние после стрессовых ситуаций, автор определяет специфику их психологической коррекции.

Основным принципом в работе с детьми является создание условий для осознания и открытого выражения блокированных чувств. Тем самым ребенку помогают обрести чувство собственной силы и ценности, вместо того чтобы прятать эти чувства. Следующий важный психотерапевтический шаг – помочь ребенку в поисках и выборе адекватных средств реализации его ведущей потребности. V. Oaklander отмечает, что хороший психотерапевтический эффект дает работа по замечанию своего

тела и свободному владению им. Развитие сенсорного опыта детей также позволяет усилить их чувствование самих себя, улучшить самооценку и укрепить контакты с окружающим миром. Вышеприведенные психокоррекционные направления основываются на идеях гештальт-терапии Ф. Перлза (1952).

Согласно этой теории неэффективные способы избавления от угрозы или стресса выполняют функцию защиты (т.е. представляют собой адаптацию на низком уровне) и включают в себя патологическое слияние, ретрофлексию, интроекцию и проекцию. Конечная цель гештальт-терапии – зрелость, под которой имеется в виду способность найти свои собственные ресурсы поддержки и принять ответственность за самого себя, свое поведение. Обретение ответственности позволяет человеку быть спонтанным в конкретных жизненных обстоятельствах и избежать фиксаций и стереотипов поведения (Перлз и соавт., 1993; Наранхо, 1995).

В целом анализ литературных данных указывает на неразработанность темы психической ригидности как состояния у детей младшего школьного возраста и в отечественной, и в зарубежной психологической и психолого-педагогической науке и психотерапии. Нами отмечается отсутствие комплексных психокоррекционных программ, учитывающих механизм психической ригидности, внутриличностные и психосоциальные факторы, способствующие ее возникновению, а также особенности ее проявления на определенном этапе онтогенетического развития.

Методы, структура и этапы психологической коррекции

Теоретической основой, объяснительным и конструктивным принципом психокоррекционной работы в данном исследовании явились концепции: акционального анализа психической ригидности (Залевский, 1976), поисковой активности (Ротенберг, Аршавский, 1984) и гештальт-терапии Ф. Перлза (1952). Они послужили базой для разработки психокоррекцион-ной программы в виде комплексного психологического воздействия, направленного на изменение неблагоприятного эмоционального состояния, расширение акциональных возможностей и развитие поисковой активности. Реализация данной программы предполагала снижение уровня психической ригидности как важного фактора, влияющего на адаптивные возможности младших школьников.

Поставленные задачи *общей* (опосредованной, непрямой) психологической коррекции были направлены на то, чтобы: способствовать удовлетво-

рению потребности детей в эмоциональном контакте со взрослыми (ученик – родитель, ученик – учитель, ученик – психолог); снизить высокий уровень самооценочной и межличностной тревожности; помочь детям в развитии и укреплении их самоидентичности и поисковой активности.

В качестве задач *целевой* (непосредственной, прямой) психологической коррекции целесообразно определить следующие: создание условий для осознания детьми тех потребностей и чувств, которые оказывают влияние на их состояние и поведение в конкретных трудных для них случаях; помощь детям в осознании и оценке неадекватности цели и/или средств (способов) их неадаптивного поведения, в расширении средств и способов достижения необходимой для удовлетворения их актуальной потребности цели поведения, в формировании и развитии готовности и способности их изменения в случае неадекватности. Последовательность приведения вышеуказанных задач отражает преемственность отдельных этапов психокоррекционного цикла.

Акциональный анализ психической ригидности (Залевский, 1993) позволил вскрыть психологические механизмы психической ригидности. Психическая ригидность проявляет себя снижением адаптивных возможностей личности в связи с нарушением уровневых отношений в структуре действия: снижение акционального уровня цели на низший уровень средств. В связи с таким пониманием психологического механизма психической ригидности психокоррекционное воздействие следует, по нашему мнению, направлять на осознавание истинных потребностей и соответствующей им цели поведения с последующим принятием или изменением неадекватной цели поведения.

Необходимо стимулировать также поиск более широкого набора средств поведения, адекватных цели и соответствующих особенностям и возможностям как самой личности ребенка, так и реальным условиям его жизнедеятельности. Для этого создавались условия для вспоминания и обсуждения трудных реальных ситуаций, переживания возникающих в этих ситуациях чувств, осознавания ведущей потребности и цели поведения в сравнении со средствами их реализации и достижения. Использовались изменение и расширение контекстов в межличностных ситуациях для снятия эмоционального напряжения в отношении данной ситуации и поиска адекватных и конструктивных средств реагирования с учетом различных объективных условий и личных возможностей детей. Формами работы служили рисунки, фантазирование, придумывание историй и рассказов к картинкам, ролевое и кукольное разыгрывание ситуаций, бе-

седа с использованием примеров из литературных произведений с последующей творческой интерпретацией ситуаций детьми.

В процессе психокоррекционных занятий использовались методы диагностики (наблюдения, беседы, гештальт-терапии), которые позволяли изучить некоторые особенности проявления психической ригидности как состояния, варианты фиксированных форм поведения, содержательную сторону (типичные цели и средства их достижения) механизма психической ригидности как состояния у младших школьников (первоклассников).

Основным положением гештальт-теории является понятие *целостности.* Целостность организма определяется его неповторимостью, уникальностью взаимодействия его частей между собой и со средой. Гештальт-теория утверждает, что направление, в котором идет развитие ребенка, целиком зависит от особенностей воспитания, степени вовлеченности ребенка в деятельность, в общение. Теория поисковой активности также указывает на важность раннего эмоционального контакта родителей и детей и негативное влияние детских психотравм на формирование стрессоустойчивости у детей. Если среда вокруг него будет поддерживать развитие личности в направлении ее природных данных и будут осуществляться здоровые контакты с опорой на собственные ресурсы ребенка, то вырастет свободная самостоятельная личность, способная развиваться. Однако отсутствие положительного эмоционального контакта со взрослыми, подавление инициативы вызывают дефицит самостоятельной активности вне экстремальных ситуаций, способствует появлению стереотипного поведения в изменяющихся условиях жизни и лишает ответственности ребенка за свое поведение в ситуациях стресса.

Для изменения этой ситуации важным и необходимым, на наш взгляд, явилось установление положительной эмоциональной связи ребенок – взрослый, в основе которой лежит понимание и уважение чувств и потребностей детей, поддержка их инициативы и активности. Установлению такой положительной эмоциональной связи способствовали задачи, реализуемые психологом в ходе психокоррекционных занятий и требующие:

– поддерживать инициативу каждого ребенка;

– внимательно относиться к чувствам детей, ценить и принимать их такими, каковы они есть;

– быть откровенным с детьми;

– активно участвовать в совместной деятельности и делиться возникающими чувствами;

– выслушивать детей, поощрять их к анализу мыслей, чувств и поступков и принятию самостоятельных решений;

– формировать чувство доверия у детей и ответственности за свое поведение и чувства.

Комплекс психокоррекционной работы с детьми дополнялся консультациями с родителями и тренингом с учителями по развитию навыков эффективной межличностной коммуникации, учитывающей чувства и мотивы поведения ребенка в конкретной ситуации.

Важнейшей основой терапевтического метода является *осознание*. В процессе осознавания ребенком своей личности структурируются его представления о себе, снимается самооценочная тревога, повышается уверенность и улучшаются межличностные отношения. Посредством осознавания осуществляется прямое психотерапевтическое воздействие на потребностную сферу личности, что способствует ее эффективной саморегуляции.

Данный процесс организуется таким образом, что воздействию подвергаются все проявления личности: поведение, чувства, телесные ощущения. С этой целью на занятиях использовались приемы, в том числе прием рабочей модели гештальт-терапии детей V. Oaklander (1989) и специальные упражнения, с помощью которых создавались условия через проекцию выхода детей на осознание ими своих свойств, особенностей, действий, состояний, чувств и потребностей (сюжетные рисунки, тематические рисунки; рисование с помощью цветных пятен, символов; рисование после медитативных упражнений; работа с лексическим запасом слов, мимикой и телодвижениями, выражающими различные эмоциональные состояния; изготовление коллажей). Дети имели возможность в безопасных условиях выразить и вербализовать свои чувства.

Саморегуляция организма зависит от осознания настоящего и от способности жить в полной мере по принципу «здесь и теперь». Часто ригидное поведение детей, которое они считают единственно верным, является результатом фиксации на их собственных субъективных представлениях («средняя зона», по Ф. Перлзу), которые могут быть ложными или искаженными под влиянием социального опыта и некоторых личностных особенностей. И хотя ситуация в настоящем возникает новая, ребенок, находясь в «средней зоне», продолжает воспринимать ее через свой прошлый опыт, проецируя его в настоящее и будущее. Тем самым реальная потребность, которая должна регулировать поведение в настоящий момент, заслоняется в сознании ложно доминирующей. Как результат такой

внутренней борьбы противоположных тенденций возникают напряженность, тревожность, которые находят свое внешнее выражение в ригидных паттернах неадаптивного поведения.

Теория поисковой активности объясняет стереотипное поведение детей в сложной обстановке следующим образом. Пережив психотравмирующую ситуацию в том возрасте, когда ребенок еще не способен к активно-поисковому ее преодолению, он как бы закрепляется в своей исходной тенденции к пассивно-оборонительному реагированию, вместо того чтобы постепенно преодолеть эту тенденцию. Новая конфликтная или стрессовая ситуация затрагивает значимые эмоциональные отношения человека: она провоцирует закрепленный с детства стереотип пассивно-оборонительного поведения в любой сложной обстановке, т.е. вызывает отказ от поиска способов разрешения конфликта, или воспроизводит первоначальный тип реагирования.

Таким образом, ребенок больше сконцентрирован на избегании и защите себя от своих внутренних переживаний и ограничивает свое взаимодействие с окружающим миром, так как для него это неприятно и болезненно из-за прошлого неудачного опыта. Как правило, дети, которые находятся в плохом контакте с собой (не осознают своего поведения, избегают или скрывают свои чувства и проблемы), ограничены в своих возможностях более широко замечать окружающий их мир. Внимание этих детей имеет одностороннюю направленность, отсюда и «однолинейность» мышления и негибкость поведения (Ротенберг, Бондаренко, 1989). Авторы концепции поисковой активности подчеркивают необходимость развития внимания и способности видеть и замечать многое в одном, переживать положительные чувства от взаимодействия с внешним миром. Такое взаимодействие должно носить творческий характер, ведь именно в творчестве ребенок свободно может выразить себя, свои идеи, осуществлять с радостью свой поиск.

Для осуществления этого направления психологической коррекции была использована работа по замечанию телесных ощущений, свободному владению телом, усилению и расширению сенсорного опыта детей. Использовались массаж, упражнения на принятие образа своего тела, релаксационные, дыхательные, медитативные упражнения, пантомимические и танцевальные движения, подвижные игры на ловкость, работа с керамическим тестом, рисование пальцами.

В упражнениях на развитие сенсорного опыта детей к обязательным моментам следует отнести:

– расширение лексического запаса слов, выражающих ощущения и чувства детей;

– реальное переживание различных вариантов ощущений и чувств и выражение их в многообразных формах;

– развитие каналов восприятия через более детальный, многоконтекстный подход к воспринимаемым явлениям.

Зрелость или состояние оптимального здоровья по гештальт-теории наступает тогда, когда индивидуум мобилизует свои ресурсы для преодоления фрустрации и страха, возникающих из-за отсутствия поддержки со стороны окружающих и неадекватности самоподдержки. Зрелость заключается в умении взять на себя ответственность и пойти на риск, чтобы выбраться из тупика. Если индивидуум не рискует, то у него актуализируются ролевые поведенческие стереотипы (Перлз, 1952). Это положение консолидируется с мнением ряда исследователей (Ротенберг, Бондаренко, 1989) о том, что поисковая активность, способность к созданию многозначного контекста повышают адаптивные возможности человека, его стрессоустойчивость и устойчивость к возникновению различных заболеваний.

Реализация этого направления была возможна после осуществления вышеприведенных этапов коррекционной работы, т.е. после того, как дети имели возможность обратить внимание на свои поведение и чувства, выразить свои чувства и потребности, лучше замечать свое тело, более внимательно и детально замечать окружающий мир. Это дает возможность повысить способность к эффективной саморегуляции. На этом этапе психокоррекционный акцент делался на расширение поведенческих возможностей детей, их поисковой активности как в повседневной деятельности, так и в стрессовых для них ситуациях. Для решения поставленных задач оправданным, на наш взгляд, явилось использование на занятиях приемов и упражнений, развивающих образное мышление, воображение, творчество. Эти приемы служили не только средством самовыражения, но и использовались при решении личностных и межличностных проблем детей.

Анализ эффективности психокоррекционных мероприятий по снижению уровня психической ригидности как состояния

Для оценки влияния проведенных психокоррекционных мероприятий на снижение уровня психической ригидности как состояния у младших

школьников был проведен сравнительный анализ диагностических данных, полученных до и после психокоррекционного цикла занятий (табл. 17).

Их анализ показал достоверно значимое ($p < 0,05$) снижение уровня психической ригидности как состояния. Снижение ригидности выявлено в 85,0% (34) случаев. У 5% (2) обследованных учащихся сохранился очень высокий уровень ригидности как состояния, а 10% (4) детей обнаруживали прежний высокий показатель. В целом апробированный комплекс психологической коррекции оказался эффективным для 80,9% (17) девочек и 84,2% (17) мальчиков. Снижение тревожности до нормы отмечено у 85,2% детей, снижение тревожности в ситуациях, связанных с учебой, – у 50% учащихся, с самооценкой – у 77,2% первоклассников и межличностными отношениями – в 60% случаев.

Таблица 17

Сравнительные диагностические данные в экспериментальной группе первоклассников до и после психокоррекции

Показатели	До коррекции	После коррекции	Достоверность
РСО	15,0	8,0	$p < 0,05$
Общая тревожность	60,5	50,8	$p < 0,05$
Тревожность учебная	20,4	19,3	$p < 0,05$
Тревожность самооценочная	19,5	15,2	$p < 0,05$
Тревожность межличностная	22,4	18,9	$p < 0,05$
Страхи	21,0	15,4	$p < 0,05$
Адаптация	21,9	26,9	$p < 0,05$

После проведения контрольного диагностического среза и заключительного этапа психокоррекционного воздействия отмечено общее снижение количества страхов у 84,0% детей, в том числе до возрастной нормы у 64,0%. Среднее количество страхов снизилось до 15,4. Данное значение ниже исходного показателя, но в то же время превышает норму (по данным А.И. Захарова, этот показатель равен 10).

У детей психокоррекционной группы выявлено достоверное увеличение (улучшение) интегрального показателя уровня адаптации – 26,9 балла ($p < 0,05$). Ее улучшение (24,4 балла) было отмечено и в выборке первоклассников с изначальной дезадаптацией или неустойчивой адаптацией (8 чел.).

Для оценки эффективности составленного комплекса методов психологической коррекции был проведен сравнительный анализ проявления психической ригидности как состояния у младших школьников экспериментальной (психокоррекционной) и контрольной групп. В обеих группах бы-

ло сделано по два совпадающих по времени пребывания в школе диагностических среза. Достоверно значимых различий по показателям психической ригидности, тревожности, страхов и адаптации у обследованных детей экспериментальной группы до психокоррекционного воздействия и контрольной группы при первом диагностическом срезе выявлено не было ($p > 0,05$). Сравнительный анализ данных первого и второго диагностических срезов в контрольной группе (без психокоррекционного воздействия) не выявил достоверно значимых отличий исследуемых характеристик (ригидности как состояния, общей, учебной, самооценочной и межличностной тревожности, страхов и адаптации) в динамике.

Сравнительный анализ полученных данных второго диагностического среза в контрольной и экспериментальной группах показал (табл. 18), что у детей экспериментальной группы в целом достоверно значимые изменения ($p < 0,05$) произошли в характере их реагирования в состоянии эмоциональной напряженности, т.е. отмечается снижение уровня психической ригидности как состояния по сравнению с аналогичным показателем контрольной группы. Психокоррекционная работа, направленная на изменение эмоционального состояния детей и повышение их позитивной активности, способствовала достоверно значимому ($p < 0,05$), по сравнению с контрольной группой, снижению тревожности в ситуациях межличностного общения и в ситуациях, связанных с самооценкой, а также уменьшению количества страхов и улучшению их адаптации к школе.

Таблица 18

Диагностические данные в экспериментальной группе первоклассников после коррекции в сравнении с контрольной группой

Показатели	Экспериментальная группа	Контрольная группа	Достоверность
РСО	8,0	14,4	$p < 0,05$
Общая тревожность	50,8	59,3	$p < 0,05$
Учебная тревожность	19,3	20,4	$p < 0,05$
Самооценочная тревожность	15,2	18,6	$p < 0,05$
Межличностная тревожность	18,9	22,8	$p < 0,05$
Страхи	15,4	19,7	$p < 0,05$
Адаптация	26,9	23,1	$p < 0,05$

В то же время у детей экспериментальной и контрольной групп не обнаружено достоверно значимых различий в уровне учебной тревожности

($p > 0,05$). На наш взгляд, этот результат может интерпретироваться следующим образом. В первом классе причиной тревожности ребенка, вероятнее всего, является новизна социальных требований и отношений со взрослыми. Вследствие этого наиболее фрустрирующими факторами оказываются взаимоотношения с учителем и одноклассниками. По мере адаптации ребенка к школе область напряжения смещается на саму учебную деятельность и ее результаты. Поэтому учебная тревожность может возрастать во втором классе (Галажинский, 1996).

V. Kochgaway (1993) отмечает, что учебная тревожность взаимосвязана с эмоциональным компонентом адаптации. Эту тревожность мы рассматриваем как напряженность, возникающую в учебном процессе. Характер этой напряженности во многом будет обусловлен влиянием определенных внутриличностных и средовых условий. Многие психологи указывают, что негативный характер ситуации можно сменить на позитивный путем изменения смысла для субъекта (Рубинштейн, 1959; Леонтьев, 1972; Наенко, 1973). Возможности изменения смысла во многом определяются внутренними и внешними причинами (Левитов, 1967; Грэхэм и др., 1970; Марищук, 1971).

Таким образом, по нашему мнению, характер напряженности, связанной с учебной деятельностью и проявляющейся в фиксированных формах поведения, возможно изменить психолого-педагогическим воздействием на внутренние и внешние причины существующей тревожности у детей. В данной работе внутренние причины: снижение тревожности в ситуациях, связанных с самооценкой, и в межличностном общении и в целом – снижение проявлений психической ригидности как состояния. Внешние причины: создание условий для инициативы и активности у детей, а также удовлетворение их эмоциональных потребностей в учебной деятельности и общении. Это способствует повышению эффективности деятельности и улучшению адаптации детей. Так, показатели уровня адаптации обследованных нами младших школьников оказались достоверно выше после коррекции, соответственно 21,9 и 26,9 ($p < 0,05$). Для 15% (6) учащихся психологическая коррекция в представленном варианте оказалась неэффективной. По нашим наблюдениям, улучшение эмоционального фона, активность и эффективность в игровой деятельности и общении у этих детей имели непостоянный, эпизодический характер, который определялся степенью возникающих перед детьми трудностей. Эти первоклассники чаще требовали индивидуальной работы с ними в группе. У детей с очень выраженной ригидностью (2 первоклассника) сохранились высокая тревож-

ность-состояние (64 балла), большое количество страхов (20), свидетельствующее о развитии тревожности как черты характера (Захаров, 1995). В этих двух случаях достаточно выраженные и длительно сохраняющиеся показатели ригидности и тревожности могут указывать на развитие нервно-психического расстройства, а следовательно, требовать консультации у соответствующих специалистов и последующей психотерапии, ориентированной на родительско-детские отношения. У четырех первоклассников сохранилась высокая ригидность при снижении тревожности-состояния (с 61,2 балла до нормы – 58 баллов) и количества страхов (с 21,7 до 18). Сохраняющееся большое количество страхов также может указывать на развитие у детей невроза или тревожности в характере, что требует более глубокого психологического и клинического обследования этих первоклассников и их семей. Причинами сохранения высокой ригидности как состояния при снижении тревожности-состояния может являться, на наш взгляд, формирование ригидности как свойства личности, как следствие ригидного, авторитарного стиля воспитания. Поэтому для таких детей эффективность психологического воздействия будет определяться способностью семьи изменить стиль внутрисемейных отношений. Такая точка зрения подтверждается целым рядом исследователей (Иванова, Привалов, 1985; Франселла и др., 1987; Richter, 1990).

Заключение и предварительные выводы

Анализ литературных данных и результаты собственного исследования психической ригидности как состояния и возможностей ее коррекции позволяют сделать следующие выводы.

1. Для большинства (67%) младших школьников характерна психическая ригидность как состояние, к особенностям проявления которой относятся, во-первых, более легкая, чем у взрослых, «провоцируемость» и большая скорость возникновения (по механизму «мгновенности запечатления»), локализованность преимущественно в эмотивной подструктуре личности, наибольшая частота проявлений в межличностной сфере и, во-вторых, наличие конкретных, специфических для данного возраста, фиксированных форм поведения (страх отвечать на уроках, уход от учебной деятельности в более легкую и привычную для детей игровую, трудности в распределении и переключении внимания, капризы, упрямство, отказ соблюдать школьные требования, жалобы на соматические симптомы и т.п.).

2. Психическая ригидность как состояние у младших школьников проявляется главным образом двумя вариантами фиксированных форм поведения:

а) астенический вариант характеризуется безынициативностью и несамостоятельностью в игровой, учебной и творческой деятельности; фиксацией на реакциях пассивного протеста: слезы, соматические жалобы, страхи отвечать на уроках и контрольных работ, ограничения в межличностном общении, отказ от учебной деятельности и уход в более легкую – игровую деятельность или фантазии;

б) стенический вариант характеризуется односторонней непродуктивной сверхактивностью с аффективными реакциями негативизма и агрессии при выражении активного протеста, упрямством, капризностью и требованием повышенного внимания к себе и своему мнению, наличием конфликтов в межличностном общении.

3. У высокоригидных детей достоверно чаще возникают состояния тревожности, что находит выражение в высоком уровне общей тревожности (60,5 балла), тревожности в ситуациях учебной деятельности (20,5), межличностного общения (21,4) и связанных с самооценкой (19,5 балла).

4. Наличие высокой ригидности как состояния у младших школьников, в свою очередь, обусловливает более низкий уровень школьной адаптации (21,9 балла против 28 баллов), проявляющийся в трудностях усвоения программного материала, в низкой учебной и творческой активности, в проблемах социального и эмоционального функционирования.

5. Основными факторами, определяющими проявления психической ригидности как состояния, являются интраличностные: большое количество страхов, фиксация на негативных переживаниях и психических травмах в прошлом и настоящем, конфликт самооценки ребенка-дошкольника с самооценкой, формирующейся в новой для ребенка школьной ситуации, и психосоциальные: фрустрация потребности в признании, успехе и эмоционально благоприятных межличностных отношениях (72,5%).

6. Комплексное применение предложенных методов общей (опосредованной) и целевой (непосредственной) психологической коррекции психической ригидности как состояния в процессе групповой работы с детьми позволяет улучшить их эмоциональное состояние, расширить акциональные возможности, стимулировать поисковую активность. Это приводит к снижению проявлений психической ригидности-состояния и повышению адаптивных возможностей младших школьников (психологическая коррекция оказалась эффективной для 85% учащихся).

Глава 3. ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ В НАУКЕ

Наука противостоит догмам,
она открыта переменам –
то же самое можно сказать
и об эмоционально здоровых людях.
А. Эллис

История науки, научная деятельность, при всей ее изначальной творческой сути, изобилует, как ни странно, большим числом примеров проявления, даже великими учеными, большого разнообразия фиксированных форм поведения. В каждом конкретном случае детерминанты их проявления следует искать в контексте совершенно разных объяснительных схем (Корнетов, Залевский, 1997–1998).

Американский философ М. Согшп (1934) систематизировал некоторые методы отстаивания определенных взглядов и убеждений, которые используются и в научных дискуссиях.

К первому относится предубежденность. Этот метод обусловлен инерцией научного мышления или фиксированностью каких-то распространенных традиционных идей, сложившихся в культуре, отрасли знания, дисциплине. Некоторое положение защищается в силу принадлежности к определенной школе, по привычке или потому, что мы просто издавна в него верили. Предубежденность, как фиксированная форма поведения, может быть осознанной, полубессознательной или бессознательной (а не только бессознательной «фиксированной установкой»). Особенно она высока в области человеческого познания, когда объектом исследования является субъект, на который можно проецировать собственные внутренние переживания или принимать его речь, поведение и эмоции в качестве застывших психологических или патопсихологических конструктов, что в настоящее время нередко наблюдается при использовании научно не верифицированных, компьютерно-выхолощенных психодиагностических тестов.

Весьма показательным и достаточно примитивным в истории науки примером довольно грубого предубеждения является эмоционально окрашенный и упрямый запрет человека более или менее позитивно рассмотреть собственную историю возникновения и развития. К. Лоренц (1994) по этому поводу, не без едкой иронии, пишет, что эмоциональная энергия и упрямая сила такого запрета парадоксальным образом возникают из-за того, что мы очень похожи на наших «ближайших родственников». Неумолимые законы образного восприятия не позволяют нам

видеть в обезьяне – особенно в шимпанзе – просто животное, как и все другие, а заставляют в ее физиономии разглядеть человеческое лицо. В таком аспекте шимпанзе, с позиции сопоставления и оценки, кажется чем-то ужасным, дьявольской карикатурой на нас. Как ни смешна эта оборонительная реакция человека по отношению к шимпанзе, ее тяжелая эмоциональная нагрузка склонила многих ученых к построению совершенно безосновательных теорий о возникновении человека с серией таких логических кульбитов и изощренных окольных путей, при которых происхождение от животных не отрицается, но близкое родство с шимпанзе психологически полностью вытесняется.

Этот пример мы взяли для иллюстрации не случайно, поскольку, если без предвзятости в общем комплексе наук о человеке оценить то, что именуется как биологическое и социальное, телесное и духовное, природной стороне вопроса отводится более низкое, соподчиненное положение. Исследователь, доказывающий значимость генетической детерминации многих социальных аспектов функционирования человека, влияние физической изменчивости на индивидуальность, зависимость большого числа функций психики и особенностей ее отправлений от соматической организации индивида, невольно попадает под обстрел идеалистической философии, где властвуют мир внутреннего человеческого закона, идеология социального детерминизма и позиция радикального энвайроментализма («средовизма»), которые приводят к методологическим установкам о возможности освободить индивидуальный путь развития личности и приобретения навыков, умений и знаний человека от его наследственно-природных качеств. В споре «природа и воспитание», «биологическое и социальное» средовизм определяет созревающий организм, индивидуальные особенности бесконечно податливыми, способными формироваться в каком угодно направлении.

А.А. Ухтомский писал, что он «...в основе занят изучением “нормальных предрассудков”» мысли и поведения; и теория доминанты ставит на очередь именно этот вопрос как физиолого-философскую основу» (1973. С. 432). Дело в том, считал он, что наиболее подготовленная к деятельности область нервных центров будет иметь доминирующее значение для того, в какие рефлекторные последствия отольются влияния среды на организм.

Для высших центральных аппаратов, по его мнению, последствия будут в том, что человек предубежденный, что его окружают обжоры, эгоисты и подлецы, успешно найдет подтверждение этому своему убеждению

и тогда, когда ему повстречается сам Сократ или Спиноза. Обманщик подозревает во всем обман, вор везде усматривает воровство; чтобы этого не было, нужна трудная самодисциплина – перевоспитание доминант в себе (Там же. С. 389). А.А. Ухтомский примерами из области науки очень ярко демонстрирует, как принцип экономии и инерции, заложенный в самой сути доминанты, хорошо работающий в условиях стереотипных, привычных, обусловливает фиксированность поведения в условиях новых, не «совпадающих» с доминантой. Это проявляется в стремлении, по возможности, «не нарушать себя» и своего привычного, что считаешь правильным, а также в готовности, если уж неизбежен конфликт с несогласной действительностью и несогласными людьми, скорее пожертвовать действительностью и людьми вне субъекта, чем своей излюбленной теорией. Вот это и есть, по Ухтомскому, установка на кабинетную теорию, на собственное «Я» теоретика, около которого как будто бы вращается весь мир. Индивидуализм и солипсизм тут логически неизбежны, хотя бы тщательно скрывались и задрапировывались, по выражению Ухтомского. И он считает своим долгом говорить о том, что многие доктрины и теории в своих выводах и исканиях заранее предопределены тем, что установлены на покой и на наименьшее действие с самого начала; действительность заранее усекается ради прекрасных глаз теории. В этой связи он упоминает догматическое мышление Вейсмана (цит. по: Ухтомский, 1973. С. 390–391). Это очень напоминает мысль А. Шопенгауэра, который исходил, как пишут А.Г. Аллахвердян и др. (1998. С. 100), из «врожденной испорченности» человеческой природы как фактора, неотвратимо побуждающего участников спора считать себя всегда правыми, а своего противника – всегда заблуждающимся».

А.А. Ухтомский же приходит к выводу, что человек видит реальность такою, каковы его доминанты, т.е. главенствующие направления его деятельности. Но в то же время он делает и другой вывод, вывод о необходимости и возможности преодоления действия доминант «на покой» и «наименьшую активность». Он призывает «быть чутким к реальности; какой она есть, независимо от своих интересов и доминант. Это кажется невозможным и даже носящим в себе внутреннее противоречие. Как можно перешагнуть через самого себя? Однако это возможно. Что-то подобное уже делалось в истории человечества. Лишь бы было спасительное недовольство собой и затем искренность в своих стремлениях. Хорош человек тогда, – считает он, – когда он в борении, и прежде всего в борении с самим собою, когда он в творчестве и готов принять реальность и новое, вопреки своим излюбленным теори-

ям и покою» (Там же. С. 407). Надо подчеркнуть, что сам А.А. Ухтомский является ярким примером такого «хорошего человека» – человека и ученого, об этом говорит сама его биография, его жизнь и научная деятельность.

В этой связи следует упомянуть такой феномен, как личностная идентификация с теориями, о чем пишет А.В. Юревич, ссылаясь на Б. Эйдюсон, которая «заметила, что если ученый принял некоторую теорию, ему очень трудно ее отвергнуть, поскольку он как бы срастается с ней, она становится частью его самого и ее отвержение означало бы для него психологическое самоубийство» (2001. С. 34).

Второй метод отстаивания взглядов связан со ссылками на авторитеты. Он является более высоким уровнем фиксированных форм поведения или идей. Оправданная часть этого способа познания заключается в том, что мы часто, не располагая какими-то фактическими данными, которые необходимы для обоснования выдвигаемой гипотезы, обращаемся к различным источникам знания. При этом интерпретация конкретных данных, взятых у других исследователей, может совершенно не совпадать. В других случаях авторитетное мнение, принадлежит ли оно одному ученому, определенной школе или идеологической установке, объявляется истиной в последней инстанции. По мнению О. Солбриг и Д. Солбриг (1982), данный метод преследует цель достижения единомыслия и стабильности во взглядах. Такого рода содержательная часть ригидности редко достижима, так как авторитетные ученые обычно, как подчеркнуто было нами выше, имеют разный уровень психической ригидности – флексибильности на психодинамическом и когнитивном уровнях и, естественно, они расходятся в своих позициях.

Наиболее драматические иллюстрации использования научных авторитетов в качестве общей ригидной фиксированной установки, что ничего не имеет общего со взглядами той или иной школы, дает идеологизация науки. Например, посмертная канонизация и догматизация рефлекторной теории И.П. Павлова, несомненно крупного ученого, и ничем не обоснованное, кроме политической и социальной конъюнктуры, квазинаучное выдвижение Т.Д. Лысенко нанесли непоправимый удар по развитию генетики, биологии, медицины, психологии и смежных дисциплин. Эксплуатировалось учение И.П. Павлова в духе лысенковской биологии, наряду со всюду проникающей пропагандой тезиса о «новом» социалистическом человеке, социалистической среде и типе личности и даже ее типизации вместе с целенаправленным воздействием на мир ученых. Все это приводило к беспримерной консервации определенного рода фикси-

рованных надличностных авторитарных положений, носящих по своему характеру роль цензурного табу. Что это как не форма экзистенциальной всеобщей, всепроникающей, пронизывающей многие уровни личности ригидности, в основе которой лежит страх?

Ведь эти своеобразные запреты, как непременные характеристики «закрытой» социальной системы, особенно в отечественных науках о человеке, на те или иные направления доходили на определенных исторических отрезках времени вплоть до психоза борьбы с так называемой буржуазной лженаукой. В данном контексте вся философия, посвященная размышлениям об основных человеческих феноменах, объявлялась либо идеалистической и абстрактной, либо погрязшей в биологизме. В результате такой общей и иногда совершенно малоосознанной установки, вопреки объективным научным фактам, возникли с большей или меньшей степенью воинственности и обнаженности по своему выражению преобладающие представления. Эти представления о примате функции над структурой, физиологии высшей нервной деятельности над мозговым субстратом, психики над сомой, сознания над бессознательным, коллективного над индивидуальным, среды над личностью, социального над природным, экологического над генетическим удивительно повторяемы и живучи. И в этом можно усмотреть роль инерции, как писал В.М. Бехтерев, в сочетательных рефлексах. Имея установку в определенных поведенческих паттернах, представлениях, в определенных отношениях, проявляя однобокие стратегии коммуникации, человек не замечает и игнорирует многое из того, что не находится в согласии с его знаниями или его пониманием; «человек видит реальность такою, каковы его доминанты» и «действительность заранее усекается ради прекрасных глаз теории» (А.А. Ухтомский). Со временем вырабатывается определенная рутина, мешающая каким-либо научным достижениям. Принцип инерции, по В.М. Бехтереву (1926), отчетливо виден в том, что всякое достижение, открытие, новая концепция при неподготовленных к нему умах остаются долгое время непризнанными, лежат до поры до времени втуне, но когда они будут признаны, никогда не ранее, как одно или два поколения спустя, они уже чрезмерно преувеличиваются в силу той же инерции, в силу изменения установки или отношения. Поэтому воистину в текущей жизни, как и в своем отечестве, пророков нет!

Было бы односторонностью рассматривать эти проблемы как сугубо специфические только для отечественного комплекса биомедицинских и социокультурных наук о человеке. Авторитет западноевропейской фило-

софской доминанты психосоматического дуализма, особенно в рационалистических тенденциях, также представляется плоскостным, утратившим традиции поиска изначальной целостности и универсальности бытия. Технологизм ведь тоже вырабатывает косные и инертные установки, а узкая специализация порождает слепую веру в инструментализм и аппаратные методы познания.

История науки (Микулинский, Ярошевский, 1971) знает множество случаев, когда открытия, в том числе и выдающиеся, годы и даже десятилетия оставались никем не замеченными и не оказали влияния на науку своего времени или же были неадекватно оценены. Становится очевидным, что наряду с сопротивлением, имеющим своим источником вненаучные факторы и силы, на развитие науки оказывает влияние особый вид сопротивления новому, исходящий из самой научной среды... невосприимчивость к перспективной идее (именно невосприимчивость, а не недостаточная эрудиция или невысокий уровень развития творческих способностей).

B. Barber (1961) приходит к выводу, что сопротивление есть постоянно действующий фактор в науке, что под его влиянием находятся все ученые либо в качестве испытывающих сопротивление, либо в качестве сопротивляющихся новым идеям. Феномен сопротивляемости открытиям несовместим, отмечает Барбер, с социальным стереотипом ученого как человека с «открытым умом» (Р. Оппенгеймер). Социологические детерминанты сопротивления открытию, отмеченные Барбером, не действуют изолированно от других процессов и факторов, определяющих развитие науки как системы. В фактах сопротивления обнаруживается лишь один из аспектов большой и своеобразной проблемы восприятия открытия.

Третий метод, который не уберегает от ригидного познания и утверждения наших убеждений, покоится на интуиции. Диалектика интуитивного и верифицируемого, чувственного и рационального особенно остро проявляется в психологии, патопсихологии, психопатологии, психотерапии, в медицине при изучении внутренней картины болезни. С этой точки зрения основной медицинский призыв – лечить больного, а не болезнь! По существу, это означает научное и эмпирическое накопление знаний о взаимосвязях и взаимозависимости различных структур и функций организма (интегральной индивидуальности); это означает понимание того, что болезнь при определенной конституции человека имеет свои предпочтительные клинические проявления, где соответствующие индивидуальные качества реформируют родовые свойства болезни в их

видовое представительство, подобно тому как белый световой поток преломляется через оригинальную призму, разлагаясь каждый раз на уникальное сочетание цветовой палитры радуги; это также означает, что любые лабораторные и инструментальные данные, характеризующие те или иные морфологические, биологические, физиологические или психологические особенности больного, получают свою высшую ценность лишь при рассмотрении их на уровне соматопсихической целостности человеческой индивидуальности (вплоть до «внутренней картины болезни»).

Опытный врач-эмпирик может достигнуть такого уровня клинического подхода к больному по истечении 10–20 лет врачебной практики при условии, что его врачебное становление проходило в условиях медицинской школы с гуманистическими традициями. В данном случае первоначально правильная, систематизированная и верифицированная объективными научными фактами первичная закладка знаний (в том числе и психологических), умноженная на практический опыт, зачастую создает основу интуитивного целостного представления о больном, когда диагностика, прогноз и терапия болезни оптимальны. Этот пример достаточно хорошо иллюстрирует наличие интуитивного интегративно-антропологического подхода в медицине. В специальных работах нами подробно представлены на примере психиатрии все основные объективные предпосылки и принципы клинической антропологии. С другой стороны, в интуитивных оценках могут присутствовать традиционно укоренившиеся взгляды или искажения, которые на первый взгляд представляются самоочевидными. Однако они далеко не всегда истинны. Эффективное диагностическое мышление врача, психолога возможно лишь тогда, когда первичная диагностическая парадигма обучения формируется в наиболее эффективных стандартах мировых достижений, а не следует канонизации определенных школ или временным модным веяниям. Поэтому уровень врачебных ошибок (диагностических, лечебных, организационных), равно как и экспериментально-психологических, существенно повышается в последнем случае.

Следует согласиться с М. Польстер (1998. С. 48–49), что для ученого, как для открывателя всего нового, необходимо мужество или «непрерывное борение с собой» (А.А. Ухтомский). Мы знаем такие примеры, как обращение доктора Роджерса к Американской психологической ассоциации, натолкнувшееся на глухую стену молчания. Для того чтобы разрушать традиции, нужно мужество. Легко плыть по течению. Новаторство, ломка традиций, левый поворот, когда все дружно поворачивают напра-

во, – акты несомненного мужества. Мужество можно проявлять не только перед лицом смерти, но и в готовности занять совершенно новую позицию и в переносе новых подходов в те области, где они еще не применялись.

В этой связи Томас Зац (1998. С. 69) задает вопрос: «Много ли людей хочет изменить свой взгляд на мир? Люди этого не хотят. Мне кажется, они хотят остаться под гипнозом».

С. Цвейг отмечает мужество З. Фрейда: «...та непринужденная уверенность, с которой он устанавливает, что многие неврозы и, собственно говоря, даже все имеют источником подавленные сексуальные влечения, вызывает смертный ужас в кругу коллег. Не то чтобы они признавали такую этиологию ложной, – наоборот, большинство из них давно уже чует это или это наблюдало; все они, частным образом, сознают важное значение половой сферы для общей конституции человека. Но все они, связанные чувством эпохи, покорные той морали, которая принята цивилизацией, они чувствуют себя до такой степени задетыми откровенным указанием на ясный как день факт, словно этот диагностический выпад сам по себе явился неприличным жестом. ...Уже первое официальное выступление Зигмунда Фрейда... производит в кругу его товарищей по факультету впечатление выстрела в церкви. .Лицом к лицу сталкиваются друг с другом две формы мышления, два метода, столь диаметрально противоположные, что между ними нет и не может быть взаимного понимания там, где старый метод требовал прикрытия, он требует раскрытия» (1998, 69).

В своей автобиографии З. Фрейд (1973) рассказывает, что в начале пути он «не был еще свободен от наивной веры в авторитеты». И далее: «развитие психоанализа стоило мне его (Бройера) дружбы... психоанализ – это мое творение, десять долгих лет я был единственным, который им занимался и позволил все то неудовольствие, которое вызвало это новое явление у моих современников, вылить на мою голову» (С. 143). «Идея, за которую меня сделали ответственным, возникла совсем не во мне. Она мне была передана тремя лицами, чье мнение для меня было авторитетным: от самого Бройера, от Шарко и от гинеколога нашего университета Хробака, одного из выдающихся врачей Вены. Все трое мне внушили мысль, которой они, строго говоря, сами не владели. Двое из них отрицали это, когда я позже им об этом напомнил, третий (мастер Шарко), наверное, тоже это отрицал бы, если бы я с ним встретился» (Там же. С. 149–151).

Как-то З. Фрейд в ответ на вопрос своего биографа о будущем психоанализа сказал: «я не боюсь противников психоанализа, меня беспокоят его приверженцы и друзья». То, что Фрейд обронил как шутку, имело серьезное отношение к будущему не только психоанализа, но и всей психотерапии. Многие профессионалы являются заложниками своей ригидности, возникшей в начале обучения. В результате область психического здоровья была и остается поделенной между непримиримыми группировками, марширующими под барабанный бой своих застывших профессиональных императивов. Карел Хорни была фактически уволена из Нью-Йоркского психоаналитического института, поскольку «Эдипов комплекс больше не был центром психопатологической Вселенной. Вместо этого центром базового конфликта человека стали считаться превратности структуры характера». Уволенные во главе с К. Хорни (20 чел.) образовали «Общество за прогресс в психоанализе», где проповедовалась терпимость к неортодоксальным взглядам в психоанализе. Однако скоро свежий бриз стих, и возник новый догматизм, он вызвал появление ряда осколочных групп, каждая из которых воинственно размахивала своей собственной ортодоксальностью.

Мужество необходимо, чтобы противостоять, если ты убежден в своей правоте, и традициям. Традиция, считает А. Лазарус (1998), – это непреодолимая сила, которая может одержать верх над образованием и даже над здравым смыслом. В лучшем случае традиция пытается найти себе оправдание, натягивая поводья необузданных предположений. В худшем – она может сковать или разрушить творческие силы и новаторство. Поэтому следует постоянно проверять, не создает ли она препятствий для эксперимента и перемен. И молодые психотерапевты, и имеющие ученые степени часто тщательным образом поддерживают чистоту теории. Мы надеемся на то, что в будущем эклектическая непредубежденность будет поощрять экспериментаторство, в отличие от нынешней практики консервативных преподавателей и супервизоров, преданных единому подходу. В области психоанализа все еще много крестоносцев. Они утверждают, что внимание должно быть сконцентрировано на сопротивлении, а не на симптомах. Соглашаясь, что основная забота при проведении анализа – это проработка сопротивления, спросим себя, как может мужчина-пациент работать со своими эдиповыми фантазиями, если он в такой депрессии по утрам, что едва может обуться? Как может женщина-пациентка углубляться в диссонанс между архаическими интроекциями, когда ее регулярно бьет муж-алкоголик? Как может бун-

тующий подросток, чей мозг затуманен марихуаной, искать равновесие между сепарацией и индивидуацией? Как может пациент в маниакальной фазе биполярного расстройства спокойно лежать на кушетке и погружаться в свободные ассоциации о своем прошлом? Как может страдающий фобией попасть в приемную аналитика, находящуюся на двенадцатом этаже, если он боится войти в лифт? Это примеры из практики. Я вспоминаю симпозиум по психотерапии в Швеции, в работе которого принимал участие известный аналитик из Германии. После того как он представил случай, ему был задан вопрос из аудитории, использовал ли он когда-нибудь групповую психотерапию. Ошеломленный, он ответил: «Групповую психотерапию? Я этого не сделаю, даже если вы приставите револьвер к моей голове!» Психоаналитики – отнюдь не единственные практики, цепляющиеся за догму. Есть много психотерапевтов биологической, бихевиоральной, гуманистической и других ориентаций, которые с редкой свирепостью привержены своему кредо и не склонны воспринимать доктрины, отличающиеся от их собственных. Но из-за сверхконфиденциальности, материальной необходимости или обычного нарциссизма некоторые психотерапевты не внимают голосу разума и пытаются подогнать все проблемы к своему узкоспециальному подходу. Мы должны освободиться от страхов, свойственных людям, столь преданным своим убеждениям, что они не в силах пересмотреть их, даже когда обстоятельства подтверждают, что эти воззрения неверны. Терпимость к точкам зрения, отличающимся от нашей собственной, – основной принцип для понимания того, что коллеги могли проделать не тот же самый путь, что и мы (Лазарус, 1998, 94–110).

В этом ключе следует и рассматривать отзыв Джадда Мармора на выступление Йозефа Вольпе на одном из конгрессов по эволюции психотерапии: «Когда я пытаюсь понять, что происходит в уме д-ра Вольпе, мне начинает казаться, что его настолько травмировало противодействие, которое его работа вызвала в 1950-е гг. со стороны психоаналитического сообщества, что он до сих пор не может прийти в себя. Он все еще сражается, отказываясь признать тот факт, что положение дел изменилось. Красной нитью через выступление д-ра Вольпе проходит мысль о том, что должна существовать единая психотерапевтическая наука, основанная на бихевиоральном подходе» (1998. С. 272).

Еще одним очень важным аспектом в виде барьера научного творчества выступает интолерантность, нетерпимость к другой мысли, позиции, научной школе.

Если нас чему-то учит история психологии, пишут Дайана и Сидни Шульц (1998. С. 497), так это тому, что, когда некоторое научное направление оформляется в научную школу, оно получает мощный импульс движения, который можно остановить лишь полной победой над теоретическими противниками. Когда это, наконец, происходит, гибкие и подвижные артерии столь молодого и энергичного прежде движения начинают хиреть. Гибкость сменяется окостенением, на смену революционному запалу приходит необходимость защищать достигнутое, умы и сердца закрываются для новых идей. Тогда-то и возникает любая структура, любой истеблишмент.

В научном творчестве, как может быть ни в каком другом виде жизнедеятельности, заметен осознанный уровень проявления фиксированных форм поведения – на уровне «не хочу». В этой связи Т. Кун пишет, что «ни с помощью логики, ни с помощью теории вероятности невозможно переубедить тех, кто не хочет войти в круг» (1975. С. 133).

Со времен Аристотеля и до наших дней живет и здравствует среди некоторых философов и педагогов предрассудок, что стоит только человека обучить особым приемам рассуждения, натаскать его умению строить силлогизмы в строгом соответствии с правилами и законами формальной логики – и мыслитель готов. Схоластическая философия в свое время усердно выполняла эту программу: поставляла обществу в изобилии начетчиков и педантов, «унылых наборщиков готового смысла» (О. Мандельштам).

Сталкиваясь с противоречием действительной жизни, недиалектическое мышление отворачивается от него как от абсурда, а в лучшем случае цепляется за одну сторону противоречия, возводя его в абсолют. Оно тяготеет к прямолинейным суждениям о мире: да-да, нет-нет, а что сверх того, то от лукавого.

В течение многих десятилетий исследовательская мысль физиков билась над проблемой: имеет ли свет корпускулярную или волновую природу? Частица или волна? «Или – или» – другой альтернативы метафизический подход предложить не мог, пока не явился де Бройль и не сломал этот сложившийся и закрепленный веками стереотип физического мышления. Он взглянул на проблему глазами диалектика (хотя и стихийного) и увидел нечто совершенно новое, небывалое, на первый взгляд фантастическое, как сфинкс, как кентавр, – увидел то, чего никому до него увидеть было не дано: единство волны и частицы, дискретности и непрерывности – воплощенное единство противоположностей в их непрерывном движении.

Учиться мыслить диалектически – это значит задавать природе такие вопросы, которые ей еще никто не задавал, искать новые, неожиданные пути для нерешенных проблем, не уходить от острых вопросов, противоречивых ситуаций, а стремиться постигнуть их в этой остроте и противоречивости.

Именно это обстоятельство имел в виду молодой Маркс, когда писал, что «первой основой философского исследования является смелый свободный дух» (1956. С. 169). Мыслить диалектически – это значит постигать действительность как сложный, противоречивый процесс непрестанного развития и изменения.

Чтобы лучше постигнуть существо культурного, т.е. диалектического, мышления, стоит сопоставить его с антиподом – мышлением рассудочным, обыденным, обывательским.

Их (пифагорейцев) мнение о сферичности Земли в древности было встречено с ожесточенным сопротивлением, подвергалось многочисленным насмешкам и издевательствам. Оно казалось верхом абсурдности и бессмыслицы, так как не сообразовывалось с самыми элементарными соображениями «трезвого рассудка». Как может быть Земля шаром, когда перед взором она предстает плоской? Если бы она была сферичной, то как держались бы на поверхности ее «нижнего» полушария люди, вода, здания и прочие тяжести? Подобные соображения казались убийственными для гипотезы шарообразности даже таким глубоким мыслителям, как Аристотель и Лукреций Кар, который обзывал пифагорейцев «надменными глупцами», ум которых к «извращению истины склонен».

В этой связи стоит обратиться к замечательному «аргументу» в стихотворной форме, предложенному А.С. Пушкиным («Движение»).

Движенья нет, сказал мудрец брадатый (Зенон. – *Г.З.*) Другой смолчал и стал пред ним ходить (Диоген. – *Г.З.*) Сильнее бы не мог он возразить; Хвалили все ответ замысловатый. Но, господа, забавный случай сей Другой пример на память мне приводит: Ведь каждый день пред нами солнце ходит, Однако ж прав упрямый Галилей.

В этом великолепном примере то самое столкновение чувственной видимости («согласно мнению», Солнце движется относительно Земли) и закономерности («согласно истине», Земля движется относительно Солнца). Обыденное сознание – это совокупность мнений, почерпнутых из повседневного житейского опыта, довольно часто – из некритического и наивного восприятия лежащих на поверхности явлений, из веками накопленных предрассудков и догматов. Обыденное сознание с присущим ему «здравомыслием» доверяет только тому, что можно «пощупать», но в то же время удиви-

тельно легко и безоговорочно принимает на веру представления, освященные ореолом «общепринятости», как бы бессмысленны они ни были и как бы ни противоречили новым фактам и доводам. Вот почему это сознание склонно по самой природе своей бездумно и трусливо преклонять колени перед авторитетами, будь то авторитет церкви, титула или ученого имени. Так, в Средние века из идей Аристотеля – «самой универсальной головы среди греческих философов» (Маркс) – сделали своего рода молитвенник, его авторитетом подкрепляли авторитет религии. И когда некоего иезуитского профессора XVIII в. пригласили посмотреть в телескоп и убедиться, что на Солнце есть пятна, он ответил астроному Кирхеру: «Бесполезно, сын мой. Я два раза читал Аристотеля с начала и до конца и не обнаружил у него никакого намека на пятна на Солнце. А следовательно, таких пятен нет».

Верхом своего «творчества» в науке такое мышление полагает схематизацию уже добытых результатов в набор догматов, конструирование закостенелых – вечных и неизменных принципов и систем, сквозь ячейки которых, как сквозь сито, отсеиваются все «противоречащие» факты и выводы. Дескать, тем хуже для фактов! Загадки противоречия и парадоксы природы пугают его вместо того, чтобы вдохновить на поиск. Оно прячется от них под крыло привычных и утешительных сентенций: «Сие есть таинство, и постичь его никому не дано»; «Таков промысел Божий»; «Этого не может быть, потому что этого не может быть никогда».

История науки изобилует примерами того, что даже самые талантливые исследователи оказывались не на высоте, когда становились рабами философского нигилизма.

Известно, что гениальный Ньютон первым совершил открытие дифференциального и интегрального исчислений. Но его эмпирическая позиция, выраженная в знаменитом тезисе: «Гипотез же я не измышляю», помешала ему, очевидно, придать открытию необходимую форму. Эту более совершенную форму сумел найти философ Лейбниц.

В начале XX в. идеи специальной теории относительности «носились в воздухе». Знаменитый французский математик Анри Пуанкаре стоял на пороге открытия этой теории. Но, по мнению великого физика современности Луи де Бройля, сделать открытие ему помешала порочная философская позиция, предубеждение против теоретических построений, которые, как он считал, ученый выбирает лишь ради соображения «удобства», а не в целях найти адекватное выражение действительных процессов.

Вспоминаются мудрые слова де Бройля о том, что позитивистская позиция имеет, конечно, свои преимущества, которые состоят в «благоразу-

мии» и в том, что она обязывает ученого оставаться на почве установленных фактов, но она имеет и крупные недостатки: она рискует подрезать крылья научному воображению, которое всегда играет фундаментальную роль в прогрессивном развитии науки, и она может также затормозить это развитие, априорно заявляя о том, что запрещено вступать на тот или иной путь исследования. Здесь эмпиризм смыкается с догматизмом.

Гегель, приведя эпизод из жизни Фалеса (тот как-то упал в яму, глядя на звезды), не без иронии заметил, что ведь и философы, в свою очередь, смеются над людьми, которые, разумеется, не могут упасть в яму, потому что они раз и навсегда лежат в ней и не обращают своих взоров ввысь (Соч. Т. 9. С. 155).

Глава 4. ЗНАЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ ДЛЯ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

> Эмоционально здоровые люди психически гибки, открыты переменам и склонны непредвзято относиться к бесконечному разнообразию личностей, идей и вещей в окружающем их мире. Они могут страстно отстаивать свои убеждения и чувства, при этом спокойно воспринимая новое и умея менять свое представление о «реальности» в зависимости от получаемой ими свежей информации.
>
> *А. Эллис*

§ 1. Психическая ригидность в дифференциальной диагностике (нормы и нервно-психические патологии)

Одной из задач данного исследования явилось определение дифференциально-диагностического значения психической ригидности с учетом особенностей ее проявления при основных нервно-психических расстройствах и алкоголизме. В этом параграфе представлены результаты исследования, направленного на решение указанной задачи.

Прежде всего, было важно разработать критерии и методы дифференциальной оценки психической ригидности, опираясь на результаты сравнительного исследования здоровых лиц (норма) и больных основными нервно-психическими расстройствами (неврозы, психопатия, неврозопо-

добные состояния экзогенно-органический генез, шизофрения и алкоголизм). Это позволило определить среднегрупповые показатели (нормы и патологии) по всем параметрам психической ригидности – интенсивности, экстенсивности – для групповой дифференциальной оценки. Предпринята была также попытка выработать критерии индивидуальной диагностики в двух вариантах. Суть первого состояла в отнесении обследованного с учетом степени выраженности психической ригидности и согласно квартильной градации разброса данных шкалы «симптомокомплекс ригидности» (ТОРЗ) к одной из четырех групп: низкоригидным, умереннориги дным, высокоригидным, чрезмернориги дным. Суть второго варианта состояла в том, чтобы не только оценить степень проявления конкретным обследуемым психической ригидности, но и отнести его при альтернативной диагностике к «его» группе – к «норме» или к «нервно-психической патологии», к «шизофрении» или к «неврозам» и т.д.

Разумеется, в данном случае речь идет не о постановке психиатрического диагноза, а лишь об определении, по какому типу, например «нормы» или «патологии», проявляется психическая ригидность. В то же время данная информация в качестве дополнительной может включаться в диагностическое суждение врача.

Для осуществления альтернативной диагностики были использованы некоторые математические методы теории распознавания образов и возможности ЭВМ (Гублер, 1978).

Дифференциальная оценка проявления психической ригидности позволяет конкретизировать ее в качестве предиктора («фактора риска») нервно-психического расстройства, индикатора прогноза, а также ориентира при формировании индивидуальных реабилитационных мероприятий – их направления, объема и длительности.

Групповая оценка психической ригидности. Полученные в исследовании среднегрупповые показатели психической ригидности по параметрам интенсивности и экстенсивности для нормы, общей группы нервно-психической патологии и алкоголизма по данным ТОРЗ отражены в табл. 19. Вместе со среднегрупповым показателем приводятся стандартные отклонения параметра ИПР и трех показателей параметра ЭПР (ЭПР-1, ЭПР-2 и ЭПР-3).

Альтернативная индивидуальная дифференциальная диагностика психической ригидности. В последние годы все большее применение находит использование математических методов теории распознавания образов в альтернативной диагностике, в том числе в психиатрии и меди-

цинской психологии (Случевский, 1997; Гоштаутас, 1977; Бажин, 1984; Вассерман, Кудрявцев, 1985; Тупицын, Вукс и др., 1986). Чаще всего находят применение в табличном и машинном вариантах «неоднородная последовательная статистическая процедура Вальда» и «формула Байеса» (Гублер, 1978). В нашем исследовании были использованы оба метода.

При некотором различии в самих алгоритмах этих методов общее лежит в сути вероятностного подхода. При вероятностном подходе установление диагноза основывается на тех соображениях, что далеко не всегда некий симптом X встречается во всех случаях заболевания A. Чаще всего он наблюдается в той или иной части случаев как заболевания A_1, так и A_2, но с разной частотой. Этому подходу соответствует наше предположение, подкрепленное результатами исследований, что психическая ригидность характеризует и здоровых людей, но при нервно-психической патологии она и встречается чаще, и проявляется более интенсивно.

Таблица 19

Первичные статистические характеристики шкал ТОРЗ по параметрам ИПР и ЭПР для групповой диагностики

Группа	Шкалы ТОРЗ											
	СКР-62*		АР-18		СР-19		УР-17		РСО-6		ПМР-20	
	ИПР	ЭПР**	ИПР	ЭПР	ИПР	ЭПР	ИПР	ЭПР	ИПР	ЭПР	ИПР	ЭПР
Норма М+/–***	121,1	55	30,2	11,7	33,1	10	24,1	8,5	12,7	4,9	33,9	12,8
	+/–4,8	9,3	8,5	2,5	10,0	2,9	8,4	2,3	5,9	1,8	9,8	3,3
		38		7,4		8,3		5,7		3,8		8,3
		8,1		2,5		2,9		2,4		1,7		2,9
		21,6		3,7		4,3		3,2		1,6		4,5
		9,7		2,5		2,9		2,4		1,7		3,0
Патология (общая группа) М+/–	145,6	58,6	38,5	13,1	43,8	14,2	29,3	10,5	17,3	5,1	37,6	113,4
	+/–8,4	11,0	10,6	3,3	12,7	3,4	8,5	3,2	6,7	3,5	10,4	3,5
		45,0		9,7		11,3		7,2		4,6		9,4
		9,2		3,0		3,6		2,5		1,7		3,1
		28,3		5,7		6,9		4,5		3,0		5,3
		11,6		3,2		4Д		2,8		3,1		3,3
Больные алкоголизмом М+/–	139,9	55,7	35,6	12,0	40,6	13,2	31,3	10,7	13,7	4,5	37,2	13,0
	+/–6,0	9,5	9,3	3,2	11,8	3,1	7,0	2,9	5,9	1,5	10,5	3,5
		43,5		9,0		10,4		7,8		3,9		9,3
		7,9		3,0		3,4		2,0		1,7		2,9
		28,6		5,6		6,6		5,1		2,0		5,5
		11,6		3,1		3,9		2,6		1,8		3,4

* Число утверждений шкалы.

**ЭПР-1, ЭПР-2, ЭПР-3.

*** Средние по группам со стандартным отклонением.

В качестве признаков проявления психической ригидности выступили подвергнутые информационно-статистическому анализу на дифференционально-диагностическую значимость пункты Томского опросника ригидности в их четырехзначной градации: признак отсутствует – 0, выражен слабо – 1, выражен сильно – 3 и выражен очень сильно – 4 балла.

Гипотеза различия проверялась с помощью χ^2-критерия в рамках исследуемой диагностической альтернативы для каждого признака. Затем при последовательном анализе Вальда в каждой альтернативной паре в диагностической таблице оставлялись признаки, диагностическая информативность (Кульбак, 1967) которых была не ниже 0,20.

При использовании формулы Байеса (машинная обработка) из списка различающихся признаков по χ^2-критерию в альтернативе «норма» – «патология» было отобрано 10 наиболее отличающихся. Для каждой из обследованных нами групп здоровых лиц и больных – не менее 2/3 числа входящих в них были подгруппами «обучения» – подсчитывались относительные частоты градаций степени выраженности для 10 отобранных признаков, а затем отношения этих вероятностей на компьютере. Оставшаяся треть каждой из групп была подгруппой «экзамена». Диагностический альтернативный анализ осуществлялся машинным способом. Результаты этого анализа (табл. 20) показывают, какой процент обследованных в каждой альтернативной паре на 95%-м уровне достоверности может быть правильно «диагностирован», т.е. может быть принято решение, что у данного лица психическая ригидность проявляется «по типу нормы» или «по типу, например, невроза». Так, при альтернативном анализе (по Байесу) обследованных – группы здоровых и больных неврозами – в 80% случаев здоровые и в 84% случаев больные диагностировались правильно. Но в других альтернативных парах процент правильных «диагнозов» несколько ниже, чему дать однозначное объяснение пока затруднительно. Причины, на наш взгляд, могут быть следующими: не самый удачный набор признаков; их малое число; малый объем групп «обучения». Роль числа признаков обнаружилась, например, в исследовании Ю.Я. Тупицына и А.Я. Вукса (1986). Здесь же показано, что значительно «лучшие» результаты дает последовательный анализ Вальда.

Более понятным является тот факт, что больше правильных «диагнозов» в каждой альтернативной паре приходится на больных. В то же время большой процент неправильных и неопределенных «диагнозов» еще раз говорит о необходимости дальнейших поисков в этом направлении.

То же самое относится и к попытке применения альтернативной диагностики психической ригидности в межнозологических сопоставлениях. То, что показал метод последовательного анализа Вальда в этом отношении, также говорит пока лишь о возможности его использования, но при условии дальнейшей исследовательской работы – поиска «дискриминирующих» признаков, увеличения до уровня достаточности группы «обучения», более жесткой верификации психиатрической диагностики.

Таблица 20

Альтернативный диагностический анализ по Байесу (p < 0,5)

Альтернативная пара номеров	Подгруппа		Правильный прогноз	
	обучения	экзамена	Абс.	%
Контроль – неврозы (239–107)	189/70	40/37	32/31	80/84
Контроль – психопатия(239–69)	189/45	50/24	29/15	60/63
Контроль – орг. поражения ЦНС (239–90)	189/60	50/30	33/24	66/75
Контроль – шизофрения (239–153)	189/100	50/53	32/36	64/68

Сегодня же результаты альтернативной диагностики психической ригидности следует считать лишь предварительными. При использовании любого варианта альтернативного диагноза в целях оперативной предварительной диагностики следует её дополнять описанием количественно-качественных особенностей проявления психической ригидности. Эта информация является эффективной как для этапа формулирования дифференциального диагноза, так и для прогноза и реабилитационных мероприятий.

Вместе с тем, определяя психическую ригидность как дезадаптирующий фактор, мы считаем, что предлагаемые методы оперативного диагностирования могут быть использованы для выявления так называемых «групп риска» (высокий уровень психической ригидности в структуре личности есть «фактор риска») при скриннинговых исследованиях. Этой цели может служить и обычная индивидуальная диагностика психической ригидности, о которой говорилось выше, – отнесение обследуемого к одной из групп: «низкоригидным», «умереннориги дным», «высокоригидным» или «чрезмерноригидным».

§ 2. Элементы фиксированности в диагностическом мышлении (врача, психолога)

Психологическому анализу врачебных ошибок было посвящено ограниченное число исследований (Залевский, Корнетов, 1985). Более подробно вопросы врачебных ошибок разрабатывались хирургами. В частности, предполагалось даже выделить отдельную науку – erro logica. Мы остановимся лишь на ошибках в рамках erro diagnostica, которые можно интерпретировать как фиксированные формы поведения (перцептивно-мыслительной деятельности).

В этом отношении интерес представляет фактически уникальное исследование Н.И. Курочкина (1982), выполненное под руководством профессора М.С. Роговина, в котором показана актуальность изучения особенностей реализации явления «фигура – фон» в конкретной профессиональной деятельности, в частности в рентгенодиагностике.

Нам представляется, что актуальность изучения роли этого феномена выходит далеко за пределы лишь «перцептивных» профессий – врача-рентгенолога и т.п. Просто в случаях других видов диагностики, например психиатрической, фигуро-фоновые отношения являются не чисто перцептивными, а порой вообще не перцептивными. Вместе с тем, по нашему мнению, психологические механизмы, экспериментально выявленные Н.И. Курочкиным при изучении роли фигуро-фоновых отношений в процессах восприятия и интерпретации медицинских рентгенограмм, такие как «отвлекающая фигура», «самоограничение» и «аттракция», в их тесной связи с механизмами фиксированности (рентгенолог остается, по выражению В. Бергхоффа, как бы «душевно незрячим») срабатывают в целом ряде случаев и при психиатрической диагностике. Ими же можно объяснить, как мы постараемся это показать, и встречающиеся в психиатрической практике некоторые диагностические ошибки.

Фиксированность в диагностическом суждении врача-психиатра возникла в данном случае благодаря действию механизма «отвлекающей фигуры». Суть последнего заключается в том, что при первом впечатлении врач «схватывает» ярко выраженные признаки, что субъективно переживается как выделение фигуры на фоне, и выдвигает диагностическую гипотезу, которая сразу же кажется ему правомерной, убедительной. На всех этапах состояния некоторые основные характеристики избирательно привлекались и оценивались как фигурные для подтверждения первого диагностического впечатления. Иначе говоря, возникают «эффекты установки и

ожидания». Их влияние проявляется в том, как пишет Н.И. Курочкин (1982), что они обусловливают выбор определенной перцептивной информации, релевантной сформировавшемуся предположению; происходит «сужение» цели действия, поиск теперь осуществляется фактически только в рамках возникшего диагностического предположения. Такая фиксированность открывает путь к упрощенной диагностике по критерию формального сходства без учета многомерного анализа структуры состояния: стабильности признаков, конституционального отпечатка, реакций, психологической понятности ключевых переживаний и т.д.

Довольно часто клиницистами допускаются диагностические ошибки по типу «pars pro toto», когда суждение о целом выносится по оценке какой-либо его части. В данном случае выделенная часть становится фигурой и фиксируется без учета того, что целое есть новое качество, а не просто сумма частей, его составляющих. Таким образом, фиксированность возникает на основе диагностической фетишизации признаков с анозогнозией целостной клинической картины. Примером такой диагностики может быть нижеприведенный случай, в котором врач расценил у больной истерической психопатией образное художественное мышление как символическое, поставил диагноз шизофрения, не учтя особенности структуры личности и динамику состояния.

Следующий тип диагностических ошибок можно условно определить как «экономию мысли и диагностическую пассивность». В данном случае речь идет о первичной неправильной диагностике и встречающемся формальном накоплении медицинской документации. При поступлении больного врач, поднимая предыдущую архивную документацию, автоматически переносит прошлый диагноз в историю болезни даже тогда, когда настоящее психическое состояние больного мало соответствует предыдущему. Такие ошибки относительно редки, но все же имеют место в практике врача-психиатра. Благоприятным условием для ошибок такого рода является формальное описание психического состояния в архивной медицинской документации. Например: «Поведение упорядоченное. В отделении ничем себя не проявляет. Эмоционально сглажен. Активной психопатологической симптоматики не выявляет. Сон и аппетит в норме».

Разновидностью изложенного варианта диагностических ошибок является эффект «авторитета». По нашим наблюдениям, такие ошибки, как правило, допускаются врачами, которым были свойственны ригидность, тревожность и конформность, положительно коррелирующие в структуре личности (Залевский, 1993).

Следующей разновидностью диагностических ошибок является «эффект концептуальной ригидности «установки», или «самоограничения» (П.И. Курочкин). Она наиболее часто встречается при попытке объяснить эндогенный психоз экзогенными факторами. В данном случае диагностическая схема выглядит в духе лапласовского детерминизма, когда структура психоза полностью игнорируется и клинико-психопатологический анализ не выступает в качестве основного инструмента диагностики. Например, если при психозе определенные параклинические данные указывают на воспалительный процесс независимо от его интенсивности (ангина, воспаление молочных желез, пневмония), то якобы можно вести речь об инфекционном психозе. Или когда имеют место, например, любая своеобразная эволюция личности, ее динамика в пубертатный период, декомпенсация при психопатии, особенно с трансформирующимся развитием личности, то они ошибочно могут оцениваться как вялотекущий процесс шизофрении.

Особый тип диагностических ошибок имеет место при так называемой казуистике, когда фиксированность возникает в связи с ассимиляцией семиотики, впервые встреченного случая психического расстройства, в систему сложившегося опыта. Иллюстрацией этого может служить следующее наблюдение.

С точки зрения отношений элементов в структуре действия – диагностического суждения, «ассимилятивный» диагноз можно рассматривать как фиксированное действие, в котором доминирует уровень привычных средств. Доминирование этого низшего уровня приводит к снижению уровня (качества) действия, а суждения врача являются в таких случаях не только ошибочными, но и вообще неадекватными (например, диагностическое суждение: «травматическая энцефалопатия»). Таким образом, структурно-уровневый подход и в его контексте понимание фиксированных форм поведения (например, фигуро-фоновых отношений в перцептивных действиях) позволяют даже на результативном уровне с новых позиций интерпретировать целый ряд врачебных диагностических ошибок в психиатрической практике. Разумеется, что более глубоко и основательно природа этих ошибок с указанных позиций может быть раскрыта на пути от реинтерпретации результата к экспериментально-психологическому анализу самого процесса – диагностической деятельности врача-психиатра.

То же самое следует предположить и относительно профессиональной деятельности практического психолога. Так, А.Е. Айви с соавт. (1990), анализируя опыт работы психологов-консультантов и психотерапевтов, в том числе и свой собственный, предлагают следующий список характери-

стик (в нашем понимании – фиксированных форм поведения) «неквалифицированного» психолога: довольно часто считает, что его видение мира – единственно правильное и не способен понять, что клиент воспринимает мир иначе; слишком жестко привязан к собственной теории и личным конструктам, а потому нередко не слышит клиента; упрямо цепляется за один стиль поведения; способен работать в рамках только одной культуры, рабски привязан к одной теории и не думает об альтернативных; не работает с разными вариантами решения проблемы, проявляя скорее ригидность, чем творчество и гибкость при необходимости поиска альтернатив и т.д.

§ 3. Суицид как фиксированная форма поведения

Вопросы, связанные с исследованием различных аспектов суицидального поведения, составляют серьезную медико-психологическую проблему. А.Г. Амбрумова (1980) и др. подчеркивают, что, наряду с другими факторами, важную роль в качестве механизмов суицида играют и определенные индивидуально-психологические особенности суицидентов. К последним Breed (1972), Patsiokas (1979) склонны отнести и психическую ригидность. Но до настоящего времени, насколько нам известно, в отечественной суицидологии не были проведены соответствующие экспериментально-психологические исследования. Хотя А.Г. Амбрумова (1989) говорит о «неконструктивности жизненной позиции» суицидентов, особенно в старческом возрасте, характеризующейся замедлением темпов функционирования и нарастанием ригидности (эмоциональной и интеллектуальной).

Нами (Залевский, Степанченко, 1997) было психологически обследовано 150 чел., совершивших суицидальную попытку (отравление), в возрасте от 18 до 55 лет, из них 79 мужчин и 71 женщина. Использовался Томский опросник ригидности (Залевский, 1987), включающий 141 вопрос/утверждение, структурированные в семь шкал: «Симптомокомплекс ригидности» (СКР), «Актуальная ригидность» (АР), «Сенситивная ригидность» (СР), «Установочная ригидность» (УР), «Преморбидная ригидность» (ПМР) и «Ригидность как состояние» (РСО). «Шкала реальности» в табл. 21 не приводится.

После комплексного медико-психологического обследования выяснилось, что контингент суицидентов неоднороден по состоянию психического здоровья. Так, выделено 3 группы:

1. 106 человек (68 женщин, 38 мужчин) с диагнозом «практически психически здоров».

2. 27 человек (26 мужчин, 1 женщина) – больные хроническим алкоголизмом 2-й стадии.

3. 17 человек (15 мужчин, 2 женщины) с диагнозом «психопатия возбудимого круга».

Таким образом, 44 человека (2-я и 3-я группы) – это патологически измененные личности.

Исследование всех суицидентов проведено в 2 этапа: 1-й – в период ближайшего постсуицида (до 7 дней после отравления); 2-й – в период позднего постсуицида (спустя 3–4 месяца).

В период нахождения в стационаре все пациенты работали не только с врачами, но и с психологами. С ними проводилась психотерапевтическая работа, включающая преимущественно метод рациональной психотерапии, анализ продуктов деятельности (дневники, письма). Ряд пациентов (все 106 человек 1-й группы) прошли занятия методом групповой психотерапии. Кроме того, приводились коррекционные мотивы суицида, обсуждены пути разрешения конфликта.

Таблица 21

Уровень проявления психической ригидности (по данным шкал ТОРЗ) у разных групп испытуемых без «с»- и с «с»-попыткой (в терапевтической динамике)

№ п/п	Шкалы ТОРЗ	Без «с»-попытки*			С «с»-попыткой 1-е обследование 2-е обследование		
		Норма	Алкоголизм	Психопатия возбужденного круга	Психически здоровые	Алкоголизм	Психопатия возбужденного круга
1	СКР	121,1	139,8	137,4	146,4 140,6	185,9 179,7	195,1 189,9
2	АР	30,2	35,6	36,2	41,4 39,1	55,8 51,1	63,3 59,8
3	СР	33,1	40,6	40,3	47,8 43,4	54,6 50,0	64,1 60,2
4	УР	24,1	31,3	27,8	36,8 36,4	50,4 46,3	52,4 50,4
5	ПМР	33,9	37,2	36,2	37,0	54,7	63,7
6	РСО	12,7	13,7	16,9	21,5 16,9	22,8 17,8	24,0 21,9

* С суицидальной попыткой.

После проведения реанимационных мероприятий больные по-разному реагировали на факт спасения. Так, все 106 чел. (практически психически здоровые) радовались этому, благодарили врачей, были согласны на любые обследования, положительно откликались на психокоррекционные и психотерапевтические мероприятия. Они активно работали с психологами в группе и индивидуально. Осуждали себя за содеянную попытку, очень переживали за свое будущее. Они готовы были как можно скорее вернуться к трудовой жизни. Женщины проявляли интерес к своему внешнему виду, делали макияж, интересовались новостями. Все 106 чел. были согласны с тем, что их способ реагирования на неприятность следует изменить. Они готовы были выполнять «любые тесты», чтобы лучше узнать и понять себя.

Остальные 44 суицидента («психически нездоровые») вели себя по отношению к медперсоналу сначала не совсем корректно, но по мере установления контакта стали проявлять интерес к собственной личности, поставив условие о полной конфиденциальности происходящего.

Результаты психологического обследования (табл. 21) свидетельствуют, что, во-первых, люди, пытавшиеся свести счеты с жизнью, значительно ригиднее тех людей, которые такие попытки не предпринимали; во-вторых, значительно нарастает ригидизация структуры личности суицидентов на фоне алкоголизма и особенно психопатии; в-третьих, все суициденты, особенно психически больные, уже до суицида оказываются значительно ригиднее несуицидентов; в-четвертых, комплексная терапия суицидентов способна приводить к некоторому снижению психической ригидности во всех ее проявлениях.

Полученные данные позволяют сделать вывод прежде всего о неблагоприятной роли психической ригидности как свойства и как состояния суицидентов в той ситуации, где надо принять судьбоносное решение, – они оказываются неспособными найти иное решение. Эти люди в обычной ситуации, а тем более в ситуации стрессовой, оказываются зафиксированными на одном способе решения своей проблемы. Задача профилактики суицидального поведения должна состоять в воспитании флексибильных и стрессоустойчивых людей, а также в том, чтобы в критических ситуациях вовремя подсказать правильный выход из них.

§ 4. Прогностическое и реабилитационное значение психической ригидности (фиксированных форм поведения)

В данном параграфе, в рамках личностного подхода к реабилитации больных нервно-психическими расстройствами (Кабанов, 1978, 1981), мы попытались ответить на вопрос о прогностическом и реабилитационном значении психической ригидности.

В литературе есть указания на то, что психическая ригидность является преимущественно прогностически неблагоприятным фактором терапии и реабилитации нервно-психических больных, а потому необходимо ее снижение (decreasing) (Колосов, 1979; Розовский, 1986; Раттер, 1987; Horney, 1945; Sullivan, 1953; Hughes, 1975; Parker, 1975; Brink, 1978; Krampen, 1978; Katschmarek, 1980).

При этом имеется в виду ее снижение и у здоровых людей в плане профилактической работы с целью улучшения адаптации и предотвращения дезадаптационных нарушений. Это, в первую очередь, должно осуществляться через систему семейного и школьного воспитания и обучения, направленных против «продуцирования» ригидных черт и ригидных личностей (Иванова, Привалов, 1983; Дубов, 1985; Rubenovitz, 1963; Bottcher, 1967; Leach, 1967; Shapiro, 1981). Особое внимание обращается на опасность в этом отношении ригидного (или уже – авторитарного) стиля воспитания (Залевский, Залевская, 1981) – по типу «или – или», «черное – белое» (Франселла и др., 1987); «серый цвет – цвет неопределенности, угрозы опасности», т.е. в духе нетерпимости к неопределенности (Frenkel-Brunswik et al., 1949; Adorno, 1973), а также воспитания детей в условиях постоянного запугивания, страха, тревоги, подавления активности и инициативы.

В целом ряде исследований отмечается, что очень часто, например, больные неврозом, которых характеризует повышенный уровень ригидности, воспитывались в семье именно с таким стилем внутрисемейных отношений или имели родителей с выраженными ригидными чертами (Bottcher, 1967; Richter, 1990). А поэтому, пишет Rubenovitz (1963, 10), необходимо создавать условия, способствующие флексибильности, а не ригидности: давать больше свободы, меньше угрожать и наказывать, больше оптимизма, положительный взгляд на жизнь. Luchins et al. (1959) подчеркивают, что при обучении и воспитании, в терапии и вообще везде, где хотят изменить поведение и уменьшить ригидность, необходимо избегать ситуаций, провоцирующих тревогу и состояние фрустрации.

Leach (1967) считает, что будущее проблемы ригидности – в изучении вопросов борьбы с ригидностью.

На наш взгляд, «борьба с ригидностью», а точнее, изучение возможности ее ослабления, компенсирования или нейтрализации, – это будущее проблемы ригидности и в области профилактики и реабилитации больных нервно-психическими расстройствами.

Уже сегодня имеются исследования, в которых предлагаются разные подходы с целью уменьшения ригидности пациентов – медикаментозные (Chown, 1959; Ancona, 1975; Hughes, 1978), психотерапевтические – индивидуальные и групповые или их сочетание (Захаров, 1991; Fredman et al., 1973; Parker, 1975; Katschmarek, 1980). При этом методы терапевтического и вообще реабилитационного воздействия могут быть направлены либо непосредственно на психическую ригидность, что, на наш взгляд, менее перспективно, либо действовать на нее косвенно – через те факторы личности, которые вступают с ней в определенные (синергические, интерферирующие или компенсаторные) отношения в структуре личности (например, чрезмерная тревожность – стабильность или пассивность – активность и т.д.).

При всей общей сути реабилитационного подхода к нервно-психическим больным, пишут А.С. Борзунова и Н.М. Васюков (1974, 43), реабилитация больных отдельными нозологиями имеет свои особенности. Соглашаясь с ними, добавим: в рамках этих особенностей следует учитывать и особенности проявления психической ригидности больных той или иной нозологии, а внутри последних – в какой характерологической или личностной структуре она представлена. Несомненно, что следует учитывать и такие факторы, как давность заболевания, пол и возраст.

Так, Kohana (1978) оспаривает мнение Freud о том, что люди после 50 лет слишком ригидны для успешной психотерапии (психоанализа). Он видит причину такой позиции Freud в страхе последнего перед старостью и смертью. Хотя ригидность, как выяснилось и в наших исследованиях, не является обязательной монотонной функцией возраста, тем не менее следует согласиться с Brink (1978), что в пожилом возрасте психотерапия не должна идти в «лобовую атаку на ригидность»; она должна быть скорее problem-centered, т.е. ориентированной не на реконструирование личности старого человека, а на реконструирование, решение его проблем. Следует, однако, добавить, что, видимо, не было бы верным абсолютизировать такой подход, во-первых, и, во-вторых, он может иметь, как это будет частично проиллюстрировано ниже, несколько вариантов: пробле-

мы решаются самим пациентом; проблемы решаются только средой (семьей, коллективом) или тем и другим вместе.

В заключение хотим подчеркнуть, что терапевтический и вообще реабилитационный подход в контексте проблемы ригидности должен учитывать суть ригидного действия (поведения), т.е. в чем состоят нарушения межуровневых отношений внутри структуры действия (поведения), что выступает в нем в качестве фиксирогенного компонента – средство, цель либо то и другое? Ведь психическая ригидность может реализоваться в фиксированных действиях (поведении), где структура их разрушается в связи с выбором неадекватных средств или постановкой «нелепых» целей, о чем речь шла выше.

§ 5. Фиксированные формы поведения как проблема психотерапии

У большинства людей от природы, считает А. Эллис (1998, 187), существует склонность с легкостью создавать проблемы, но с трудом их решать: 1) привычка мыслить, чувствовать и вести себя дисфункционально, от которой трудно отказаться; 2) склонность к физической, эмоциональной и интеллектуальной инерции; 7) склонность к мании величия; 8) приверженность принципу «все или ничего»; 11) часто проявляющееся нежелание быть настойчивым; 12) склонность к чрезмерным обобщениям и другим логическим ошибкам; 15) наличие таланта догматического, абсолютистского, жесткого, антинаучного мышления. Практически всем людям присуще стремление превращать взгляды, которых они придерживаются, в непоколебимые догмы. К несчастью, люди часто не хотят отказаться от своих дурацких убеждений. Джадд Мармор (бывший президент Американской академии психоанализа) считает, что терапевтические вмешательства должны основываться не на догме, а на стремлении к повышению уровня адаптации пациента. Он подчеркивает необходимость гибко приспосабливать техники мультимодального подхода к специфическим нуждам каждого пациента (1998. С. 162–174).

«Мы слишком стиснуты рамками того, что усвоили в прошлом, – поэтому и не можем начать эффективно использовать все измерения психотерапии. Я надеюсь, что профессионалы, стремящиеся помочь пациентам изменить поведение, смогут и сами измениться. Если наше сознание будет открыто новому, если мы будем неустанно изучать сложное человеческое поведение и пытаться разобраться в нем, мы скорее придем к многомерному воздействию» (Сеймур Халлек; цит. по: Лазарус, 1998. С. 344).

«Что нового узнали мы (Лазарус, 1998. С. 354–357) на проводившейся в 1985 г. в г. Финикс (штат Аризона) конференции психотерапевтов? Я лично был поражен тем, что многие участники посещали только те заседания, семинары или дискуссии, на которых выступали их любимые психотерапевты. Многие не воспользовались возможностью научиться чему-то у представителей другого направления. ...Обмена опытом почти не происходило; такое впечатление, что участники сидели в своих раковинах, как улитки, не интересуясь ничем из того, что происходило вокруг. Изменилось ли что-то за пять лет, будет ли эта конференция отличаться от предыдущей? Могу сказать, что, как в старом анекдоте, все будет точно так же – только хуже! Ситуация, о которой однажды было сказано: “догма пожирает догму” (Ларсон, 1980), усугубляется еще и тем, что называется “застыванием категорий” (О. Галон, 1990). Внимательный наблюдатель заметит присущий многим авторитетам, участвующим в этой конференции, догматизм, презрение к неверующим в их теории, поучительный тон, необоснованную уверенность в правильности своих взглядов и эффективности своих методов, часто не подтвержденных экспериментами, а также непоколебимую уверенность в правильности взглядов, ошибочность которых я собираюсь вам продемонстрировать. Как психотерапевт я не испытываю рабской привязанности к какой бы то ни было ориентации» (Там же. С. 365).

Джей Хейли так комментирует выступление А. Лазаруса (1998. С. 378): «Научиться методу проще, чем научиться каждый раз перестраиваться. И все же очевидно, что при огромном количестве проблем, решения которых от нас ожидают, никакой отдельно взятый метод нас не удовлетворит. Владея разными способами воздействия, психотерапевт может ответить на вопрос, что лучше в каждом конкретном случае: применить несколько разных методов или, если это будет эффективным, экономно пользоваться лишь одним. Нам необходимо быть гибкими и уметь смотреть на проблему с разных точек зрения».

Понятие «мишеней» изменения в контексте интеграции психотерапии

Прогресс психотерапии следует связывать не только и не столько с разработкой новых методов, сколько с попытками ее интеграции на разных уровнях – технических приемов и методов, концепций и теорий, с поиском «более гибкой интегративной психотерапевтической парадигмы» (ПЭ. 1998. С. 318). И справедливо, что одной из существенных

предпосылок развития интегративной психотерапии является выявление «общих факторов психотерапии, свойственных различным ее формам и методам» (Там же. С. 318).

На наш взгляд, к таким общим факторам можно отнести и «изменения в психотерапевтическом процессе». Мысль о том, что цель психотерапии – это осуществление определенных изменений (смена, замена, реконструкция, реорганизация, коррекция, модификация, перестройка, переструктурирование, перепрограммирование, преодоление, перерождение, переобучение, перевоспитание и т.д.), звучит в подавляющем числе ее определений: «...в терапии речь идет, в конечном счете, об изменении» (Kanfer et al., 1996); «.психотерапия отличается от других методов лечения, по крайней мере, тем, что при ее проведении применяются психологические средства изменения личности, связанные с использованием основ психологии» (Карвасарский, 1998); «Для меня психотерапия – это больше, чем искусство; это наука о том, как менять себя – менять свои мысли, чувства, поведение, а иногда и свое тело» (Гулдинг, 1998).

В то же время сторонники того или иного направления психотерапии имеют свои особые представления о том, что значит «изменения» в психотерапевтическом процессе, что вообще «должно изменяться» и как добиться «определенных изменений».

Сегодня же, как справедливо отмечает Д. Хейли, «у нас нет ни одной теории, занимающейся изменениями; психодинамическая теория посвящена вовсе не тому, как изменить кого-то, она – о том, что с пациентом происходит и что привело его к болезненному состоянию; суть обучающей теории также не в изменениях, а в определении истоков отклоняющегося поведения; системная теория семейной терапии трактует не об изменениях, а о том, что управляемая система является устойчивой» (1998. С. 77). «Иногда это напоминает сравнение апельсинов с яблоками; говоря об улучшении в состоянии пациента, психоаналитики имеют в виду совсем не те изменения, которые имеют в виду бихевиоральные психотерапевты» (Мармор, 1998).

Можно попытаться систематизировать представления о «мишенях изменения», имеющиеся в психотерапевтической литературе:

– «неадекватные формы поведения» (Левин), «дезадаптивные стереотипы» (М. Эриксон, Дж. Зейг), «слабая приспособляемость пациента» (Кратохвил), «неадекватные отношения, установки, эмоциональные поведенческие стереотипы» (Карвасарский), «неудовлетворяющие стереотипы реагирования» (Бендер и Гриндер), «непродуктивные стереотипы

поведения» (Берн), «негативное поведение» (Дорш), «патологические поведенческие стереотипы» (Райл), «неадекватные привязанности» (Дзен-психотерапия), «дезадаптивные привычки» (Вольпе);

– «устаревшие схемы и стереотипы, стратегии решения проблем, способы взаимоотношений с окружающими» (Клерман и Вайсман), «сценарии» (Перлз), «телесная ригидность» (Ловен);

– «личность» (Салливен, Лазарус), «концепция Я» (Роджерс), «падший человек» (Православная психотерапия), «личность. жизненные позиции, непродуктивные стереотипы поведения, система ценностей» (Берн), «Ид – там, где было Ид, будет Эго» (Фрейд), «Оно – Самость должна заменить Оно» (Юнг);

– «правила неадекватной обработки информации (неадекватные когниции)» (А. Бек), «представления» (Дюбуа), «мысли об обстоятельствах своей жизни» (Бьюдженталь);

– «нарушенная система отношений» (В.Н. Мясищев), «отношения и взаимодействия» (З.Т. Морено);

– «спектр потенциальных смыслов... неадекватный смысл жизни» (Франкл);

– «способы достижения цели» (Бандура), «способы решения проблемы» (Бендер и Гриндер);

– «личностные построения и поведение» (Мейченбаум), «поведение... патологические стереотипные реакции, поведенческий репертуар. стереотипы мышления и психофизиологических реакций. (Кэнфер и др.), «мысли, чувства, убеждения и поступки» (М. Гулдинг), «мысли и стратегии поведения» (Айви и др.), «ложные предпосылки», «прежний образ жизни, который не только не работает, но уже и несостоятелен» (Гроф);

– «средовые условия, поддерживающие проблему, а также переменные внутри организма – когниции, механизмы переработки информации и тому подобное» (Райнеккер);

– «дезадаптивные, тормозящие развитие условия... в виде ригидных, непроницаемых/закрытых систем (семья)... стереотипные способы поведения» (Ялом);

– «личность и способности», «межличностные отношения, умения и навыки использования свободного времени», «работа и профессия», «сексуальная сфера», «психофизиологические параметры» (Граве), «собственные поведенческие стереотипы», «навыки общения», «неадекватные формы поведения», «три плоскости изменений – когнитивная, эмоциональная и поведенческая» (ПЭ, 106);

– «фиксированные роли, поведение, способы достижения цели» (Келли);

– «негибкие способы общения... тирания долга... мысли, чувства и жизненные планы» (Хорни).

Важным аспектом нашей концепции является то, что она включает и фиксированные формы поведения (ФФП) психотерапевта и их влияние на процесс и эффективность психотерапии (Залевский, 1998).

В процессе психологического и психотерапевтического взаимодействия субъектами фиксированных форм поведения могут быть как клиенты / пациенты, так и психологи / психотерапевты. В реальном процессе психологической помощи (диагностика, консультирование, коррекция и терапия) психолог и психотерапевт вынуждены иметь дело прежде всего с разнообразными ФФП клиента-пациента, являющимися реальностью его проблем или болезненных состояний, которые надо изменить на противоположные – нефиксированные формы поведения, при этом психолог и психотерапевт сами не должны проявлять ФФП.

Некоторые (выдающиеся и просто известные) психотерапевты признаются в своей ригидности, говорят о ригидности других, в том числе даже выдающихся, психологов и психотерапевтов. «Как семейный терапевт я понимаю, что сейчас противопоставляю свою ригидность ригидности Эллиса, свой способ мышления и видения мира – его способу. Мы, действительно, существуем в двух параллельных мирах» (Сальвадор Минухин). «20 лет назад я был председателем собрания в университете Темпле, на котором Арнольд Лазарус впервые сказал о том, что бихевиоральная терапия приносит не такие хорошие результаты, как сообщает Вольпе. Тогда Вольпе поступил очень похоже на то, как поступил Фрейд с Юнгом и Адлером, – он немедленно перестал считать Лазаруса представителем бихевиорального движения» (Дж. Мармор). «Думаю, нам всем необходимо выбраться из прокрустова ложа убежденности в том, что мы должны «подгонять» пациентов под наши техники. Нам следует адаптировать свои техники к нуждам конкретных пациентов» (Дж. Мармор). «Многие психотерапевты и, возможно, большинство психоаналитиков склонны к такой привязанности (осмелюсь сказать, катектированности) к своим любимым теориям и техникам, что они высказывают некую закоснелость и временами неприязненную защищенность от всякой критики или предложений перемен. И только по-настоящему крупные мыслители, на мой взгляд, обладают и познавательным потенциалом, и поразительной смелостью, чтобы сохранить гибкость и открытость новым идеям» (А. Лазарус). «Научиться методу проще, чем научиться каж-

дый раз перестраиваться, но для того, чтобы наша работа была эффективной, нам необходимо быть гибкими и уметь смотреть на проблему с разных точек зрения» (Д. Хейли). «Психотерапевт пытается посмотреть на мир глазами пациента, вместо того чтобы оспаривать или подвергать интерпретации его мысли» (Д. Майченбаум). «Преодолев шоры (стандартные приемы и формальные правила, внушенные мне профессиональным обучением), мешающие видеть и понимать, я смогла ощутить присутствие живых людей и войти с ними в контакт, не нанося вреда собственной личности» (Р. Стэнфорд). «Большинство хороших терапевтов, я думаю, одновременно и прекрасные клиенты. Они готовы раскрыться, предъявить собственные проблемы, готовы признать их болезненность, а также готовы и способны меняться в процессе психотерапии» (Мэри Гулдинг). «Если мое настоящее озаряется прошлым – ура! Если же прошлое оскверняет настоящее – давайте посмотрим, что можно сделать, и освободим себя» (В. Сатир).

При всем многообразии избираемых для психотерапевтических изменений мишеней, авторы, их определившие, как ни странно, правы, но только до того момента, пока они не абсолютизируют свой выбор, – «их мишени являются единственно верными для психотерапевтического воздействия и изменения».

Их правоту и неправоту в конечном итоге определяют клиент и пациент. Они (точнее, при их участии) определяют в каждом конкретном случае и что должно подвергнуться изменению, а затем и каким образом.

Мы полагаем, что определенный вклад в построение такой теории может внести развиваемая нами «акциональная структурно-уровневая концепция фиксированных форм поведения» (Залевский, 1970–2002).

Мы пытаемся увязать динамико-содержательную оценку личностных ресурсов клиента/пациента с «мишенями» изменения в рамках модели *«акционалъной психотерапии»*, как мы ее понимаем.

При акциональной психотерапии исходными являются следующие позиции:

– «мишенями» психотерапевтических воздействий и изменений выступают фиксированные формы поведения (действия – action). Фиксированные формы поведения – широкий спектр форм поведения человека или группы людей, которые биосоциально, в плане культурных норм, принятых в данном обществе для лиц определенного возраста, пола и статуса, стали уже неадекватными, но повторяются и в ситуациях, объек-

тивно требующих их изменения; при этом уровень и степень осознания и принятия необходимости этого изменения могут быть разными;

– поведение (акция) нами понимается, вслед за П. Жане, как «мысль, чувство, отношение и собственно действие/движение» или, вслед за современными когнитивно-поведенческими терапевтами (Бек, Лазарус и др.), это «единство когнитивного, эмотивного и собственно поведенческого компонентов»;.

– системный структурно-уровневый подход к психике – личности и ее поведению, положенный в основание акциопсихотерапии, предполагает прежде всего, что цель психотерапии в осуществлении определенных изменений (смена, замена, реконструкция, реорганизация, коррекция, модификация, перестройка, переструктурирование, перепрограммирование, перерождение, переобучение, перевоспитание, разрушение и т.д.).

Штрихи к портрету психолога-практика

В данном случае имеется в виду психолог практикующий, т.е. оказывающий консультативную и/или психотерапевтическую помощь. К ним следует отнести и тех психологов-практиков, которые осуществляют психодиагностическую (в отдельных случаях является самостоятельной), психокоррекционную, психоразвивающую и супервизорскую функции. Все обозначенные функции есть не что иное, как разновидности психологической помощи. В отличие от нашей страны, в США и Европе психолог-практик – профессия почти со 100-летним стажем, но и сегодня существуют разные подходы в оценке его деятельности и личности. Представляется важным познакомиться с имеющимся зарубежным опытом в этом вопросе не только с целью выработки системы критериев оценки уже работающих психологов и психотерапевтов, но и с целью оптимизации профотбора и совершенствования их подготовки и переподготовки.

А. Айви, М. Айви, Л. Саймэн-Даунинг (1987) предлагают следующую дифференциацию «квалифицированного» и «неквалифицированного» психолога (табл. 22). При внимательном взгляде на предложенную классификацию психологов и лежащие в ее основе критерии явно выделяется из ряда других такой критерий, как «способность и/или готовность к изменениям, понять и принять необходимость изменений и нового (инноваций), к функциональной и поведенческой вариативности», готовность отказаться от неадекватного (профессионального) опыта и отсутствие опасений, страха и предубеждений относительно опыта нового.

Таблица 22

Сравнительная характеристика квалифицированного и неквалифицированного психолога-практика (консультанта, психотерапевта)

Атрибуты	Квалифицированный психолог	Неквалифицированный психолог
1. Цели психологической помощи	Помогает клиенту в достижении его целей и учитывает склонности клиента. Может предложить альтернативное восприятие и в некоторых случаях подсказывает направление	Преследует собственные цели, используя клиента, следует собственным наклонностям. Не в состоянии дать клиенту необходимое направление и поддержку
2. Отклики (реакции)	Способен найти множество реакций на широкий спектр ситуаций и проблем	Не имеет нужной реакции или упрямо цепляется за одну. Типичный стиль поведения
3. Мировоззрение (концепция)	Понимает и использует в работе множество концепций	Не имеет ясной концепции либо работает в жестких рамках одной из них
4. Культурная продуктивность	Способен к выработке множества мыслей, слов и моделей поведения внутри своей культуры и в рамках других культур (поликультурен)	Способен работать в рамках только одной культуры (монокультурен)
5. Ограничения	Понимает ограничения и работает под наблюдением. Проводит совместную работу с другими психологами по части теории, концепций, консультирования. Выступает в качестве супервизанда	Действует, не признавая своих ограничений; работает без наблюдения; не может работать с другими профессионалами
6. Межличностное влияние	Понимает, как его реакции, поведение влияют на клиента, и наоборот	Не понимает межличностного влияния. Порой даже отрицает то, что клиент находится под его влиянием во время консультирования
7. Человеческое достоинство	Честно общается с клиентом, уважая его достоинство	Обращается с клиентом неуважительно, нечестно, равнодушно, подчас в оскорбительной манере
8. Обобщенная теория	Активно осваивает новые теории, развивает концепцию психологической помощи. После изучения может стать приверженцем одной какой-то теории, признавая право на существование и других теорий	Рабски привязан к одной какой-то теории и не помышляет об альтернативных; скорее не способен к систематическому подходу
9. Отношение к теории	Рассматривает теорию как отражение реальности. Понимает, что его собственные убеждения основаны на манере мышления и вытекают из его культурной и половой принадлежности	Игнорирует половые и межкультурные различия, лежащие в основе процесса психологической помощи

Этот критерий выступает как профессионально-личностное качество и определяется мной как «*ригидность*» – (противоположное качество или полюс – «*флексибильность*»); *ригидность проявляется в фиксированных формах поведения* (ФФП) – в различной степени их выраженности, модальности и спектре (Залевский, 1976–1998).

Согласно А. Айви и др., «квалифицированный» психолог от «неквалифицированного» отличается довольно широким спектром и разной модальности НЕ-ФФП: «не зафиксирован на собственной цели и склонностях», «может предложить альтернативное восприятие», «способен найти множество реакций на широкий спектр ситуаций и проблем», «понимает и использует в работе множество концепций, «способен к выработке множества мыслей, слов и моделей поведения внутри своей и в рамках чужой культуры», «проводит совместную работу с другими психологами», «понимает, как его реакция влияет на клиента, и наоборот», «не привязан рабски к одной теории, активно осваивает новые», «не игнорирует культурные и половые различия».

Данные авторы дают портрет психолога/психотерапевта вне конкретных психологических теорий и психотерапевтических направлений. Некоторые другие авторы считают, что для разных направлений психотерапии характерны различные аспекты в оценке значимости личностных качеств психотерапевта или психотерапевтических приемов для эффективного лечения.

Это различие обнаруживается при сопоставлении клиент-центрированной, поведенческо-когнитивной и психодинамической психотерапии (Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского, 1998. С. 425). В «Энциклопедии» приводятся, так сказать, идеальные портреты психотерапевтов, представляющих то или иное направление с учетом их специфики. Можно думать, что «идеальные портреты» совпадают с портретами «квалифицированных психотерапевтов». В то же время, по мнению Карвасарского и его учеников, при личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии психотерапевт практикует гибкий стиль поведения, преимущественно с эмпатическим подходом, при котором удается избежать крайностей директивного и недирективного стилей (Там же. С. 426). В связи с этим можно предположить, что «крайности директивного и недирективного стилей психотерапии» могут манифестироваться фиксированными формами поведения: например, «рабской привязанностью к одной теории» и т.д. Но я больше склонен думать, что решающими в данном случае факторами являются интраличностная структура психотерапевта (например, по параметру «ри-

гидность – флексибильность») и стиль его поведения. Но это предположение требуется проверить основательными эмпирическими исследованиями. В плане прогноза эффективной профессиональной деятельности будущих психологов необходимые данные уже накапливаются (Залевский, 1998, 1999).

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Итак, критический анализ литературных данных и результаты собственных исследований позволяют сделать ряд заключающих всю проделанную нами работу выводов.

1. Фиксированные формы поведения – это мультидетерминируемый психологический феномен, характеризующий как индивидуальную систему (отдельного человека), так и групповые системы (от семьи, организации до этноса и общества в целом) в качестве барьера их развития, диагностического признака внутреннего структурно-функционального перенапряжения (гиперустойчивости) и прогностического указания на возможное разрушение, деградацию, дезадаптации и болезни.

2. Фиксированные формы поведения – это широкий спектр стереотипного, персеверативного и ригидного поведения и лежащих за ними диспо-зиционных факторов, и прежде всего психической ригидности.

3. Психическая ригидность представляет собой сложное многомерное свойство личности (или состояние), сочетающее в себе содержательную и формально-динамическую стороны. Пропорции между ними определяются уровнем подструктуры в общей организации личности – доля содержательной увеличивается от психодинамической к психосоциальной; для формально-динамической характерна обратная тенденция.

4. Психическую ригидность можно определить как трудность коррекции программы поведения в целом или ее отдельных элементов в связи с объективной необходимостью и разной степенью осознания и принятия этой необходимости.

5. Одной из продуктивных моделей фиксированных форм поведения (ригидного в том числе) можно считать системную (структурно-уровневую) концепцию психики, позволяющую рассматривать психическую ригидность во взаимосвязи личностных особенностей и поведения, а также в комплексе характеристик ее феноменологии и механизмов.

6. Совокупность экспериментально-психологических данных показывает, что нервно-психические расстройства сопровождаются усилением психической ригидности, отличаясь от нормы большей интенсивностью, глубиной и консистентностью. В случае нервно-психической патологии ригидность также более широко охватывает структуру личности по вертикали и горизонтали, что проявляется в расширении спектра фиксированных форм поведения по данным шкалы «симптомокомплекс ригидности»: интенсивность – в норме 121,1 против 145,6 при патологии при $t = 12,1$; экстенсивность – 38,0 против 45,0 при $t = 10,2$ и глубина – 2,2 против 2,5 при $t = 7,39$; во всех случаях $p < 0,001$).

7. Различные нервно-психические расстройства дифференцируются не по интенсивности, а преимущественно по пространственным характеристикам – экстенсивности, консистентности и интраструктурному профилю. То же самое относится и к различиям между отдельными формами внутри группы неврозов, психопатий, органических поражений ЦНС и шизофрении.

8. Определение психической ригидности в преморбидных особенностях больных, а также и у здоровых лиц по шкале «преморбидная ригидность» (Томский опросник ригидности) выявило ее большую выраженность у больных по сравнению со здоровыми. Полученные данные позволяют отнести психическую ригидность к совокупности личностных факторов, предрасполагающих к нервно-психической патологии (прежде всего при неврозах и алкоголизме).

9. В возрастной динамике и изменчивости психической ригидности в норме и при нервно-психической патологии выявлена общая закономерность нарастания ригидности. В то же время имеются и существенные различия, которые состоят в разном темпе усиления ригидности после 25 лет – при нервно-психической патологии он значительно выше, а также в более выраженном в норме снижении ригидности в возрастном периоде 18–25 лет с дальнейшим более медленным ее нарастанием.

10. Половые особенности в проявлении психической ригидности выражаются количественно-качественными взаимоотношениями преимущественно в психосоциальной и праксической подструктурах личности. Кроме того, женщины проявляют большую ригидность в экстремальных ситуациях и чаще дают «неофобические» реакции.

11. Психическая ригидность выявляется в структуре разных типов личности, но при различной выраженности и сочетании количественных и качественных показателей ее параметров. Выделены два варианта ри-

гидного типа личности – «стенический» и «астенический». Для первого варианта характерны выраженность аффекта, активное отстаивание привычного и сопротивление изменениям и новому, рационализация их неприятия, ригидность целей, неадекватно повышенная самооценка, экстравертированность, а для второго – слабая выраженность аффекта, пассивное цепляние за привычное, сопротивление новому, тревожность, эмоциональное неприятие нового (его иррационализация), неофобические реакции, ригидность средств, неадекватно сниженная самооценка, интравертированность.

12. Психическая ригидность проявляет себя снижением адаптивных возможностей личности в связи с нарушением уровневых отношений в структуре действия. При нервно-психической патологии и по мере ее углубления это снижение становится все более выраженным и труднее корригируется.

13. Экспериментально-психологическое исследование психической ригидности, ее возрастных, половых и преморбидных особенностей на основе структурно-уровневого подхода с привлечением методов математической статистики и теории распознания образов и с использованием возможностей ЭВМ позволило не только конкретизировать ее место в структуре здоровой и патологически измененной личности, раскрыть суть ригидного действия как индикатора снижения уровня личности, но и определить ее дифференциально-диагностическое, прогностическое и реабилитационное значение.

14. Теоретическое решение проблемы фиксированных форм поведения оказывается исключительно важным в плане эффективности многих видов практик человека в области культуры, образования и науки.

ЛИТЕРАТУРА

Абашев-Константиноеский А.Л. Моторные нарушения при шизофрении. Киев, 1939.

Абрамова Л.П., Критская В.П., Мелешко Т.К., Савина Т.Д. Сравнительное клинико-психологическое исследование астенических и стенических ремиссий при приступообразной шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1987. Вып. 7. С. 1050–1056.

АвербухЕ.С. Расстройства психической деятельности в позднем возрасте. Л., 1969.

Авербух Е.С. Вопросы психической нормы и патологии в геронтопсихиатрии // Теоретико-методологические аспекты пограничной психиатрии (к проблеме нормы и патологии). Л., 1979. С. 97–101.

Агеев В.С. Психологическое исследование социальных стереотипов // Вопр. психологии. 1986. № 1. С. 95-101.

Айви А.Е., Айви М.Б., Саймэн-Даунинг Л. Консультирование и психотерапия: Сочетание методов, теории и практики. 2-е изд. Нью-Йорк, 1987 ; Новосибирск, 1990.

Акинщикоеа Г.И., Палей И.М., Розе Н.А. Комплексное исследование некоторых индивидуально-типических особенностей человека в связи с проблемой профессиональной пригодности // Человек и общество. Л., 1968. С. 172–181.

Александровский Ю.А. О новых подходах к организации профилактики и лечения больных с пограничными нервно-психическими расстройствами // Актуальные вопросы клинической диагностики, терапии и профилактики пограничных состояний. Томск, 1987. С. 6–9.

Аллахвердян А.Г., Мошкова Г.Ю., Юревич А.В., Ярошевский М.Г. Психология науки. М. : Флинта, 1998. 311 с.

Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. О ситуационных реакциях подростков в суицидологической практике // Журнал невропатологии и психиатрии. 1985. Т. 85, вып. 10. С. 1557–1560.

Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды. М. : Педагогика, 1980. Т. 1. 230 с.

Анохин П.К. (ред). Проблемы высшей нервной деятельности. М., 1949.

Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М. : Медицина, 1975. 447 с.

Асатиани Н.М. Некоторые особенности клиники и патогенеза невроза навязчивых состояний и психастении // Клиническая динамика неврозов и психопатий. Л., 1967. С. 36–58.

Асмолов А.Г. Принципы организации памяти человека. М. : Изд-во МГУ, 1985. 103 с.

Бажин Е.Ф., Гоштаустас А.Д. Разработка шкалы параноидной шизофрении // Психологические методы исследования личности в клинике. М., 1978. С. 35–41.

Базаров Т.Ю., Аксенова Е.А. «Кризисная ситуация» в организациях // Психологическое обозрение. 1998. № 1. С. 100–104.

Бакеев В.А. Экспериментальное исследование психологических механизмов внушаемости : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1971.

Бакеев В.А., Никиреев Е.М. К вопросу об экспериментальном исследовании индивидуальных различий внимания и внушаемости личности // Учен. зап. кафедры психологии МГПИ им. В.И. Ленина. 1970. № 381. С. 105. (Экспериментальное исследование внимания.)

Басов М.Я. О психическом темпе // Вестн. психологии. 1914. Вып. 2.

Белоус В.В. Психофизиологическая характеристика некоторых типов темперамента: Дис. канд. психол. наук. М., 1968.

Белоус В.В. Математическая модель взаимодействия свойств в структуре типа темперамента. // Экспериментальные исследования личности и темперамента. Пермь, 1971. С. 23–36.

Беляева-Экземплярская Н.С. Определение личного темпа и ритма в повседневной жизни //Вопросы психологии. 1962. № 2.

Бернштейн Н.А. Очерки по физиологии движений и физиологии активности. М., 1966.

БехтельЭ.Е. Донозологические формы злоупотребления алкоголем. М. : Медицина, 1986. 272 с.

Бехтерев В.М. Основы учения о функциях мозга. СПб., 1907. Вып. 7.

Бехтерев В.М. Общие основы рефлексологии человека. Л., 1926.

Бехтерева Н.П. Нейрофизиологические аспекты психической деятельности человека. Л. : Наука, 1974. 151 с.

Бжалава И.Т. Понятие личности и ее место в структуре поведения // Проблемы личности. М., 1969. С. 93–112.

Бжалава И.Т. К психопатологии установки // Экспериментальные исследования по психологии установки. Тбилиси, 1971. С. 21–34.

Биренбаум Г.В., Зейгарник Б.В. К динамическому анализу расстройства мышления // Советская неврология, психиатрия. 1935. № 6.

Блауберг И.В., Садовский В.Н., Юдин Э.Г. Системный подход в современной науке // Проблемы методологии системного исследования. М., 1970.

Блейхер В.М. Расстройства мышления. Киев : Здоровье, 1983. 189 с.

Богомолов Ю.П., Воронкин Л.И., Ковалевская Г.Т., Соколов В. Данные комплексного медико-психологического обследования рабочих г. Норильска // Вопросы психической адаптации. Новосибирск, 1974. С. 54–65.

Бодунов М.В. Исследование соотношения формально-динамической стороны активности с интегральными ЭЭГ-параметрами // Психологические исследования интеллектуальной саморегуляции и активности. М., 1980. С. 57–82.

Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. М., 1968.

Бокий И.В., Ерышев О.Ф., Рыбаков Т.Г. Ремиссии при алкоголизме. Л., 1987. 141 с.

Бороздина Л.В. Исследование уровня притязаний. М. : Изд-во МГУ, 1985. 120 с.

Бохан Т.Г. Психическая ригидность как состояние и возможность ее психологической коррекции у младших школьников : дис. ... канд. психол. наук. Томск, 1996.

Братусь Б.С. Актуальные проблемы психологического изучения и коррекции алкоголизма // Психологический журнал. 1987. Т. 8, № 2. С. 102–116.

Быковская Г.Х. О персеверативной форме афазии // Новое в учении об апраксии, агнозии, афазии. М. ; Л., 1934.

Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб. ; М., 1998.

Вайсфельд М.И. Первичный и вторичный бред // Труды института им. П.Б. Ганнушкина. М., 1940. Вып. 5. С. 612.

Вассерман Л.И., Иовлев Б.В., Хазанова Н.Ш. Применение последовательной статистической процедуры для разработки дифференциально-диагностической нейропсихологической шкалы // Нейропсихологические исследования в неврологии, нейрохирургии и психиатрии: Тр. НИИ им. В.М. Бехтерева. Л., 1981. Т. 97. С. 39–43.

Вассерман Л.И., Кудрявцев И.А. Психологическая диагностика при нервно-психических и психосоматических заболеваниях. Л., 1985. 162 с.

Вергилес Н.Ю., Зинченко В.П. Проблема адекватности образа // Вопросы психологии. 1967. № 4. С. 55–65.

Вилюнас В.П. Психология эмоциональных явлений. М. : Изд-во МГУ, 1976. 142 с.

Витцлак Г. Основы психодиагностики // Психодиагностика (теория и практика). М., 1986. С. 27–103.

Волков П.П. О природе психопатологических явлений // Проблемы системного подхода в психиатрии. Рига, 1977. С. 15–26.

Воловик В.М. Системный подход и функциональный диагноз // Проблемы системного подхода в психиатрии. Рига, 1977. С. 72–81.

Вулдридж Д. Механизмы мозга. М. : Мир, 1985. 340 с.

Выготский Л.С. Нарушение понятий при шизофрении // Избранные психологические исследования. М., 1956. С. 481–496.

Галажинский Э.В. Психическая ригидность как индивидуально-психологический фактор школьной дезадаптации : дис. ... канд. психол. наук. Томск, 1996.

Галажинский Э.В. Системная детерминация самореализации личности. Томск : ТГУ, 2002. 212 с.

Ганнушкин П.Б. Избранные труды. М., 1964а.

Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий. М., 1964б.

Гарнец О.Н., Гильбух Ю.З. Исследование гибкости мыслительных действий у школьников. Сообщение 1: Возрастные различия // Новые исследования в психологии. М., 1979. С. 31–35.

Герсамиа Е.А. К вопросу о ригидности умственных действий олигофренов // Психологические исследования. Тбилиси, 1966.

Гиляровский В.А. Избранные труды. М. : Медицина, 1973. С. 328.

Гиндикин В.Я. Психопатии и патохарактерологические развития // Клиническая динамика неврозов и психопатий. Л., 1967.

Гиссен Л.Д. Об особенностях личности больных параноидной шизофренией // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1965. Т. 65, вып. 2. С. 1697–1703.

Гласс Дж., Стэнли Дж. Статистические методы в педагогике и психологии. М. : Прогресс, 1976. 495 с.

Гольдэкр Р. Регуляция ритма и гомеостазиса в биологии и медицине // Кибернетика и живой организм. Киев, 1964.

Горбов Ф.Д. и др. О состояниях напряжения и утомления в условиях изоляции от внешних раздражений // Высшая нервная деятельность. 1963. Т. 13, вып. 4. С. 585–592.

Горбов Ф.Д. О «помехоустойчивости» оператора // Инженерная психология. М., 1964. С. 340–357.

Готтсданкер Р. Основы психологического эксперимента : пер. с англ. М. : Изд-во МГУ, 1982. 463 с.

Граве П.С. Патология формирования поведения // Проблемы системного подхода в психиатрии. Рига, 1977. С. 62–69.

Грановская Р.М. Элементы практической психологии. Л. : ЛГУ, 1988.

Грегори Р. Глаз и мозг. М., 1970.

Гризингер В. Душевные болезни. СПб., 1881.

Гросс Ч., Вейзкранц Л. Последствия латеральных лобных повреждений у обезьян. Л., 1966.

Груле Г. и др. Клиническая психиатрия. М., 1967.

Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. М. : Медицина, 1979. 294 с.

Гузиков Б.М., Зобнев В.М., Мейроян А.А. Психотерапевтическое сообщество в системе реабилитации больных алкоголизмом // Реабилитация больных нервно-психическими заболеваниями и алкоголизмом. Л., 1986. С. 362–363.

Гульдан В.В. Мотивация противоправных действий у психопатических личностей : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1985. 48 с.

Гуревич К.М. Профессиональная пригодность и основные свойства нервной системы. М. : Наука, 1970. 270 с.

Гуревич М.О. Психиатрия. М., 1949.

Гурьянов Е.В. Навык и действие // Психология. М., 1945. Вып. 90. С. 133–149.

Давыдов В.В. Психологический словарь. М. : Педагогика, 1983. С. 327.

Данилов И.В. Черепанов И.М. Патофизиология логоневрозов. Л., 1970.

Добрынин Н.Ф. Развитие личности школьника в свете принципа значимости // Обучение и развитие : материалы к симпозиуму (июнь-июль 1966). М., 1966. С. 30.

Дубов И.Г. Влияние личности учителя на личностные проявления учащихся : автореф. ... дис. канд. психол. наук. М., 1985. С. 16.

Дункер К. Психология продуктивного (творческого) мышления // Психология мышления. М., 1965.

Жане П. Неврозы и фиксированные идеи : пер. с франц. СПб., 1903. 428 с.

Жане П. Неврозы. М. : Космос, 1911. 315 с.

Железко П.С., Роговин М.С. Исследование отрицания в практической и познавательной деятельности. Кишинев : Штиинца, 1985. 133 с.

Жислин О.Г. Очерки клинической психиатрии. М. : Медицина, 1965. 320 с.

Жислин С. Персеверация // БМЭ. 1932. Т. 24. С. 490.

Забияко А.П. Этническое сознание как субъективный фактор взаимоотношений России и Китая: теоретические и прикладные аспекты // Россия и Китай на дальневосточных рубежах. Благовещенск, 2002. С. 422–430.

Завьялов В.Ю. Мотивация потребления, алкоголя у больных алкоголизмом и здоровых // Психологический журнал. 1986. Т. 7, № 5. С. 102–112.

Залевский В.Г. Флексибильность как интраличностный ресурс социальной адаптации // Сибирский психологический журнал. 1998. Вып. 7. С. 99–102.

Залевский В.Г. Психическая ригидность в структуре личности людей с субъект-субъектной профессиональной ориентацией : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Барнаул, 1999.

Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения. Иркутск : Вост.-Сиб. кн. изд-во, 1976, 192 с.

Залевский Г.В. Экспресс-диагностика взаимоотношений в группах и коллективах методом измерения социально-психологической дистанции // Пути внедрения результатов социально-психологических исследований. Минск, 1979. С. 253–255.

Залевский Г.В. Дифференциальная диагностика психической ригидности при основных нервно-психических расстройствах. Томск, 1987.

Залевский Г.В. Психическая ригидность в норме и патологии. Томск : ТГУ, 1993. 272 с.

Залевский Г.В. Предубеждения, этнические стереотипы как проблема психологической антропологии // Сибирский психологический журнал. 1996. Вып. 2. С. 70-80.

Залевский Г.В. «Принцип экономии энергии» в объяснении психической ригидности // Сибирский психологический журнал. 1996. Вып. 3. С. 21–23.

Залевский Г.В. Открытые и закрытые образовательные системы // Экспертиза инновационных процессов в образовании. Томск, 1999. С. 33–46.

Залевский Г.В. Томский опросник ригидности (ТОРЗ) // Сибирский психологический журнал. 2000. Вып. 12. С. 129–137.

Залевский Г.В. Этнические стереотипы и предубеждения как фиксированные формы поведения // Россия и Китай на дальневосточных рубежах. Благовещенск, 2002. С. 413–418.

Залевский Г.В., Сафин В.Ф., Бакеев В.А. К вопросу о соотношении внушаемости и ригидности // Материалы Московской конференции молодых психологов. М., 1969. С. 37.

Залевский Г.В., Залевская Е.И. Стиль педагогического общения учителя с учащимися как фактор воспитания // Воспитание в процессе обучения. Львов, 1981. С. 90–96.

Залевский Г.В., Корнетов Н.А. Ошибки в диагностическом мышлении врача // Психологические проблемы диагностики / Под ред. М.С. Роговина, Л.П. Урванцева. Ярославль, 1985. С. 30–37.

Залевский Г.В., Корнетов Н.А. Характерологические механизмы в формировании патологических вариантов поведения. Симферополь, 1986.

Залевский Г.В., Красик Е.Д. Медико-психологические аспекты адаптации и охраны психического здоровья населения Сибири. Томск, 1986. 36 с.

Залевский Г.В., Авдеенок Л.Н., Аксенов М.М. Семейный конфликт: механизмы и профилактика // Сибирский психологический журнал. 1995. Вып. 1. С. 51.

Занков Л.В. Психология умственно отсталого ребенка. М., 1939.

ЗейгарникБ.В., Кабатченко Т.С. и др. Патопсихологический подход к трудовым рекомендациям психически больным // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1974. Т. 74, вып. 12. С. 1859–1863.

Зиновьев П.М. Психические болезни в картинах и образах. М., 1927.

Зиновьев П.М. Стереотипии // БМЭ. 1932. Т. 31. С. 754.

Знаков В.В. Понимание в знании и общении. Самара, 2000.

Иванец Н.Н., Игонин А.Д. Изменение личности // Алкоголизм / под ред. Г.В. Морозова. М., 1983. С. 110–124.

Иванов Н.Я., Личко А.Е. Усовершенствование процедуры обработки результатов, полученных с помощью патохарактерологического диагностического опросника для подростков // Патохарактерологические исследования у подростков / под общ. ред. М.М. Кабанова. Л., 1981. С. 5–31.

Иванова А.Я., Привалов О.Ю. Коррекция психической инертности у детей с нервно-психическими заболеваниями // Пограничные нервно-психические расстройства. М., 1983. С. 62–63.

Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология физического воспитания и спорта. Л., 1979. 83 с.

Ильина Н.А. Отношение к нововведениям в производственном коллективе. Л., 1985.

Кабанов М.М. Личностный подход в терапии и реабилитации больных // VII Всесоюз. Съезд невропатологов и психиатров. М., 1981. Т. 3. С. 588–590.

Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. Л. : Медицина, 1985. 214 с.

Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. Новосибирск : Наука, 1980. 190 с.

Калашников С.В. Анализ пластичности как черты темперамента : дис. ... канд. психол. наук. М., 1979. 196 с.

Карвасарский Б.Д. Неврозы: Руководство для врачей. М. : Медицина, 1980. 448 с.

Карвасарский Б.Д. Медицинская психология. Л. : Медицина, 1982. 269 с.

Квавилашвили Д.Ш. Теория информации и психология установки : автореф. дис. ... канд. мед. наук. Тбилиси, 1967. 29 с.

Кежерадзе Е.Д. Ригидность мышления в дошкольном возрасте // Материалы III съезда психологов СССР. М., 1968. Т. 2. С. 26–27.

Кербиков О.В. и др. Психиатрия. М., 1968.

Кербиков О.В. Избранные труды. М. : Медицина, 1971. 312 с.

Клочко В.Е. Человек как психологическая система // Сибирский психологический журнал. 1996. Вып. 2. С. 10–13.

Клочко В.Е., Галажинский Э.В. Самореализация личности: системный взгляд / под ред. Г.В. Залевского. Томск : ТГУ, 1999. 154 с.

Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей. М. : Медицина, 1979. 607 с.

Коган А.Б. Жесткие и нежесткие системы мозга // Проблемы физиологии и патологии высшей нервной деятельности / под ред. Д.А. Бирюкова. М. : Медицина, 1979. С. 39–55.

Коган В.М. Восстановление речи при афазии. М., 1962.

Козелецкий Ю. Психологическая теория решений. М. : Прогресс, 1979. 504 с.

Колбая М.Г. Особенности интеллектуального развития детей-олигофренов : автореф. ... дис. д-ра психол. наук. Тбилиси, 1969.

Колга В. Когнитивные стили // Тез. науч.-практ. семинара. Таллин, 1986. 252 с.

Колосов В.П. Психотерапия неврастении: Руководство по психотерапии / под ред. В.Е. Рожнова. Ташкент, 1979. С. 335–342.

Колосов А.В., Залевский Г.В. Особенности уровня притязаний больных алкоголизмом // Актуальные вопросы профилактики пьянства и алкоголизма в условиях Сибири и Дальнего Востока. Томск, 1986. С. 85–86.

Колпаков В.Г., Рицнер М.С., Корнетов Н.А. и др. Генетические и эволюционные проблемы психиатрии. Новосибирск : Наука, 1985. 255 с.

Кон И.С. Социология личности. М., 1967.

Кон И.С. Психология половых различий // Вопросы психологии. 1981. № 11. С. 47–57.

Копыт Н.Я., Сидоров П.И. Профилактика алкоголизма. М. : Медицина, 1986. 236 с.

Коркина М.В., Цивилько М.А., Карева М.А. и др. Клинико-психологические корреляции психической ригидности при нервной анорексии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1990. Т. 90, № 10. С. 86–89.

Корнетов Н.А., Залевский Г.В. К проблеме взаимоотношения шизоидии и шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1990. Вып. 2. С. 135–144.

Корнетов Н.А., Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения в человеческом познании // Сибирский психологический журнал. 1997–1998. Вып. 5–6. С. 11–19.

Короленко Ц.П., Завьялов В.Ю. Личность и алкоголизм. Новосибирск : Наука, 1987. 166 с.

Королев В.В. Клиническая динамика неврастении // Клиническая динамика неврозов и психопатии. Л., 1967. С. 11–35.

Коростылева Л.А., Советова О.С. Психологические барьеры и готовность к нововведениям: Учебное пособие. СПб., 1995.

Красик Е.Д., Логвинович Г.В. Госпитализм при шизофрении. Томск : Изд-во Том. ун-та, 1983. 144 с.

Краснушкин Е.К. Избранные труды. М.: Медгиз, 1960. 680 с.

Крепелин Э. Учебник психиатрии. СПб., 1910.

Кричевский Р.Л. Если Вы руководитель. М., 1993.

Крупнов А.И. Исследование соотношения между фоновыми ЭЭГ показателями и динамическими признаками активного поведения // Вопросы психологии. 1970. № 6. С. 47–59.

Кудрявцев И.А., Ерохина М.Б., Лавринович А.Н., Сафуанов Ф.С. Психологическая проблема критичности и некоторые механизмы отклоняющегося поведения // Психологический журнал. 1986. Т. 7, № 2. С. 127–140.

Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. М. : Медицина, 1984. 215 с.

Кулюткин Ю.Н. Эвристические методы в структуре решений. М., 1970.

Кун Т. Структура научных революций. М. : Прогресс, 1975. 297 с.

Курочкин Н.И. Роль фигуро-фоновых отношений в процессах восприятия и интерпретации медицинских рентгенограмм : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1982.

Лаврентьева Н.Б. Социально-психологические проблемы внедрения образовательных технологий // Вестник Алтайской академии экономии и права. Барнаул, 1998. С. 115–120.

Лазарус А. О техническом эклектизме // Эволюция психотерапии. М., 1998. Т. 2. С. 330–346.

Лакосина Н.Д. Актуальные вопросы клиники и систематики пограничных нервно-психических расстройств // Пограничные нервно-психические расстройства. М., 1983. С. 116–122.

Лебединский В.В. Выполнение симметричных и асимметричных программ у больных с поражением лобных долей мозга // Лобные доли мозга и регуляция психических процессов. М., 1966. С. 576–603.

Лебединский М.С., Мясищев В.Н. Введение в медицинскую психологию. М., 1966.

Левитов Н.Д. Психология характера. М., 1969.

Левитов Н.Д. Психические состояния персеверации и ригидности // Хрестоматия по психологии. М., 1977. С. 195–199.

Ленин В.И. Полн. собр. соч. Т. 29.

Леонгард К. О лечении шизофренической манерности // Актуальные проблемы психиатрии. М., 1959. С. 365.

Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев : Здоровья, 1981. 388 с.

Леонтьев А.А. Психофизиологические механизмы речи // Общее языкознание / отв. ред. Б.А. Серебрянников. Л., 1970. С. 314–375.

Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. М., 1965.

Леонтьев А.Н., Панов Д.Ю. Психология человека и технический прогресс // Философские вопросы высшей нервной деятельности и психологии. М., 1963.

Лингарт И. Процесс и структура человеческого учения. М., 1970.

Липпс Т. Руководство к психологии. СПб., 1907.

Литвак Л.Б., Голубова С.А. Особенности дизартрии и афазии при сосудистых и опухолевых поражениях головного мозга // Физиологические механизмы нарушения речи. Л., 1967.

Личко А.Е. Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) для подростков // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л. : Медицина, 1983. С. 102–115.

Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М. : Наука, 1984. 442 с.

Лоренц К. Кольцо царя Соломона. М., 1970.

Лоренц К. Агрессия (так называемое зло). М. : Прогресс, 1994. 272 с.

Лубовский В.И. Особенности высшей нервной деятельности у детей-олигофренов разных клинических групп // Проблемы высшей нервной деятельности нормального и анормального ребенка / под ред. А.Р. Лурия. М., 1956. Т. 1. С. 395.

Лурия А.Р. Нарушение движений при поражении премоторных систем // Психология. 1945. Вып. 90. С. 101.

Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушение при локальных поражениях мозга. М., 1962.

Лурия А.Р. Предисловие // Лобные доли мозга и регуляция психических процессов. М., 1966.

Лурия А.Р. О двух видах двигательных персевераций при поражении лобных долей мозга //Лобные доли мозга и регуляция психических процессов. М., 1966. С. 387–397.

Лурия А.Р. Факторы и формулы афазий // Физиологические механизмы нарушения речи. Л., 1967. С. 109–123.

Лурия А.Р., Цветкова Л.С. Нейропсихологический анализ предикативной структуры высказывания // Теория речевой деятельности. М., 1968. С. 219–233.

Лурия А.Р. Сознательное действие, его происхождение и мозговая организация // Вопросы психологии. 1969. № 5. С. 13–29.

Лурия А.Р. Лобные доли мозга и регуляция психических процессов. М., 1966. 736 с.

Майли Р. Факторный анализ личности // Психология индивидуальных различий: Тексты / под ред. Ю.В. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М. : Изд-во МГУ, 1982. С. 84–100.

Макаренко О.В. Динамика когнитивного стиля «ригидность – флексибильность» через решение творческих задач учащимися (семиклассниками) : дис. ... канд. психол. наук, Томск; Бийск, 2003.

Макаров М.Г. Новые аспекты понятия «цели» как категории диалектики // Труды по философии. Томск : ТГУ, 1969. Т. 13. С. 28–49.

Малкин П.Ф. Личность и психические заболевания // Проблемы личности : материалы к симпозиуму. М., 1970. С. 157–162.

Манди-Кастл Э. Электроэнцефалография в связи с данными физиологии высшей нервной деятельности и психологии / пер. с англ. М.С. Роговина. Рукопись. 1960.

Марк Г. Стареющий разум и плодотворная жизнь // Америка. 1969. № 156. С. 48–51.

Маркс К. Капитал. М., 1953. Т. 1.

Маркс К., Энгельс Ф. Святое семейство // Соч. 2-е изд. Т. 2.

Матюшкин А.М. Вопросы методики экспериментального исследования психологических закономерностей творческого мышления // Научное творчество. М., 1970. С. 375–381.

Меграбян А.А. Роль изучения личности в формировании теоретических основ психиатрии // Психология и медицина: Материалы к симпозиуму. М., 1978. С. 112–119.

Медведев В.И. Устойчивость физических и психологических функций человека при действии экстремальных факторов. Л. : Наука, 1982. 102 с.

Мелехов Д.Е. Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. М. : Медицина, 1963. 235 с.

Меннинг О. Поведение животных. М. : Мир, 1982. 358 с.

Мерлин В.С. Принципы психологической характеристики личности // Теоретические проблемы психологии личности. М., 1974. С. 226–249.

Мерлин В.С. Очерки теории темперамента. М., 1964.

Мерлин В.С. Проблемы экспериментальной психологии личности // Учен. зап. Уральского ун-та. 1968. Т. 59, вып. 5. С. 3–160.

Мерлин В.С. Темперамент. Характер // Общая психология / отв. ред. А.В. Петровский. М., 1970. С. 369–402.

Микулинский С.Р., Ярошевский М.Г. Научное открытие и его восприятие. М. : Наука, 1971.

Морогин В.Г., Залевский Г.В. Ценностно-потребностная сфера личности осужденных, переживших смертный приговор // Психологический журнал. 1993. Т. 20, № 2. С. 73–81.

Морозов В.М. Начальная стадия параноидной формы шизофрении // V Всесоюз. съезд невропатологов и психиатров М., 1973. С. 119–120.

Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л. : Медицина, 1960. 426 с.

Мясищев В.Н. Проблемы психологического типа в свете учения И.П. Павлова // Учен. зап. ЛГУ. 1954. № 185. С. 41.

Мясищев В.Н. и др. Методы исследования личности за рубежом // Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. Л., 1969. С. 69–96.

Наджаров Р.А., Смулевич А.Б. Клинические проявления шизофрении: Формы течения: Руководство по психиатрии / под ред. А.В. Снежневского. М. : Медицина, 1983. С. 304–354.

Наенко Н.И., Овчинникова О.В. Способы оценки показателей состояния напряженности в работе человека-оператора // Проблемы инженерной психологии. М., 1967. С. 58–77.

Наенко Н.И. Психическая напряженность. М. : Изд-во МГУ, 1976. 112 с.

Небылицын В.Д. Некоторые вопросы теории свойств нервной системы // XVIII Международный психологический конгресс. Симпозиум 9. М., 1966.

Небылицын В.Д. Основные свойства нервной системы человека. М., 1966.

Немчин Т.А. Состояния нервно-психического напряжения. Л. : Изд-во ЛГУ, 1983. 166 с.

Нетшин С. Электроэнцефалограмма и интеллект / пер. с фр. М.С. Роговина. Рукопись. 1960.

Никиреев Е.М. Исследование устойчивости и переключения внимания при решении задач в заданном темпе // Экспериментальное исследование внимания : учен. зап. МГПИ им. В.И. Ленина. 1970. № 381. С. 113.

Никитин Е.П. Объяснение – функция науки. М., 1970.

Норакидзе В.Г. К вопросу о формировании характера личности // Проблемы личности. М., 1969. С. 350–363.

Нудельман М.М. Представление умственно отсталых школьников // Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы / под ред. Ж. И. Шиф. М., 1963. С. 82–102.

Орлова В.А. О благоприятных исходах паранойяльной шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии. 1984. Вып. 1. С. 74–81.

Осипов В. Кататония // БМЭ. 1932. Т. 12. С. 491–496.

Павлов И.П. Полное собрание трудов. М., 1947. Т. 4.

Павлов И.П. Психопатология и психиатрия : избр. произв. / под ред. и с предисл. Л.А. Орбели. М., 1949.

Павлов И.П. Избранное собрание сочинений. М., 1951. Т. 3, кн. 1. С. 306–322.

Павлов И.П. Полное собрание сочинений. 2-е изд. М., 1951–1952.

Пантелеева Г.П., Беляев Б.С. Клиническая характеристика и прогностическая оценка изменений личности при бредовой шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии. 1984. Т. 84. С. 63–68.

Певзнер М.С. Дети-олигофрены. М., 1959.

Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб. : Питер, 1998.

Петровский А.В. Основы психологии личности // Народное образование. 1968. № 8.

Петровский А.В. Общая психология. М., 1970.

Петровский А.В., Ярошевский М.Г. Психологический словарь. М. : Политическая литература, 1985. С. 308.

Петровский В.А. К психологии активности личности // Вопросы психологии. 1975. № 3. С. 26–38.

Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М., 1969.

Пишо П. Инструменты и методы диагностики в психиатрии / пер. с фр. ВЦП НТЛиД. М., 1977. 173 с.

Платонов К.К. Структура и развитие личности. М. : Наука, 1986.

Поляков Ю.Ф. Здравоохранение и задачи психологии // Психологический журнал. 1984. Т. 5, № 2. С. 68–75.

Попов Е.А. и др. Учебник психиатрии. М., 1958. 268 с.

Портнов А.А., Пятницкая И.Н. Клиника алкоголизма. М. : Медицина, 1971. 390 с.

Прангишвили А.С. Проблема установки на современном уровне ее разработки грузинской психологической школой // Психологические исследования, посвященные 85-летию Д.Н. Узнадзе. Тбилиси, 1973. С. 10–26.

Прибрам К. Современные исследования функций лобных долей у обезьян и человека // Лобные доли и регуляция психических процессов / под ред. А.Р. Лурия, Е.Д. Хомской. М., 1966. С. 117–132.

Психологические проблемы борьбы с пьянством и алкоголизмом : материалы расширенного заседания редколлегии и редакции «Психологического журнала» // Психологический журнал. 1986. Т. 7, № 3. С. 98–110.

Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб. : Питер, 1998.

Пунг Э.Ю. Опыт экспериментального исследования напряженности в ситуации экзамена : дис. ... канд. психол. наук. Тарту, 1969.

Пятницкая И.Н. Пути совершенствования реабилитации больных алкоголизмом // Реабилитация больных нервно-психическими заболеваниями и алкоголизмом. Л., 1986. С. 382–384.

Равич-Щербо И.В. Об изучении подвижности нервных процессов // XVIII Международный психологический конгресс. 9-й симпозиум. М., 1966.

Раттер М. Помощь трудным детям. М. : Прогресс, 1987. 421 с.

Роговин М.С. Психический стресс и психические расстройства // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1962. Т. 62, вып. 2. С. 1731.

Роговин М.С. К вопросу об оценке психической напряженности // Материалы IV Всесоюзной конференции по физиологии труда им. А.А. Ухтомского. М., 1963.

Роговин М.С. Экзистенциализм и антропологическое течение в современной зарубежной психиатрии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1964. Т. 64, вып. 9. С. 1418; вып. 10. С. 1578.

Роговин М.С. Сравнительная психология – этология – психиатрия // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1965. Т. 65, вып. 5. С. 777; вып. 6. С. 938.

Роговин М.С. Введение в психологию. М., 1969а.

Роговин М.С. Чувственный образ и мысль // Вопросы философии. 1969б. № 9. С. 44.

Роговин М.С. Клиническая оценка расстройств мышления на основе экспериментально-психологического изучения процессов формирования понятий // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1969в. Т. 69, вып. 7. С. 1095; вып. 9. С. 1414.

Роговин М.С. Стрессовые состояния // Общая психология / под ред. А.В. Петровского. М., 1970. С. 352–354.

Роговин М.С. Структурно-уровневые теории в психологии: Методологические основы. Ярославль, 1977. 78 с.

Роговин М.С. Научные критерии психической патологии. Ярославль, 1981. 77 с.

Роговин М.С., Соловьев А.В., Урванцев Л.П., Шатемор Ш.Ш. Структура психики и проблема познания // Вопросы философии. 1977. № 4. С. 75–87.

Роговин М.С., Залевский Г.В. Теоретические основы психологического и психопатологического исследования. Томск, 1988. 233 с.

Розетт И.М. Исследования эвристической деятельности и их значение для понимания творчества // Научное творчество. М., 1969. С. 369–374.

Рок И. Введение в зрительное восприятие. М. : Педагогика, 1980. Кн. 2. 278 с.

Ротенберг В.С., Аршавский В.В. Поисковая активность и адаптация. М. : Наука, 1984. 192 с.

Рохлин Л.Л. Проблема личности в психиатрическом аспекте // Проблемы личности: Материалы симпозиума. М., 1970. С. 183–210.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М., 1940.

Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. 2-е изд. М., 1946.

Рубинштейн С.Я. Понятие «характера» в психологии и психиатрии // Вестн. МГУ. Сер. 14. Психология. 1979. № 2. С. 48–55.

Русалов В.М. Биологические основы индивидуально-психологических особенностей. М. : Наука, 1979. 352 с.

Русалов В.М. Теоретические проблемы построения специальной теории индивидуальности человека // Психологический журнал. 1986. Т. 7, № 4. С. 23–35.

Рыбаков О.Е. Атлас для экспериментально-психологического исследования личности. М., 1910.

Рюттингер В. Основы предпринимательства. М., 1992.

Самухин Н.В., Биренбаум Г.В., Выготский Л.С. К вопросу о деменции при болезни Пика // Советская невропатология, психиатрия, психогигиена. 1934. Т. 3, вып. 6. С. 97.

Сатир В. Как строить себя и свою семью. М.: Педагогика-Пресс, 1992.

Сафин В.Ф. Динамика взаимооценки и самооценки морально-волевых черт старшеклассников в зависимости от степени их внушаемости : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1969.

Свердлов Л.С., Скорик А.И., Лаврентьева Е.Г. и др. Клинические и экспериментально-психологические исследования больных приступообразной шизофренией (к проблеме ранней диагностики и профилактики рецидивов) // Профилактическая и противорецидивная терапия психических заболеваний. Л., 1986. С. 52–57.

Селье Г. Очерк об адаптационном синдроме. М., 1960.

Семенов С.Ф. Шизофрения. Киев, 1961.

Семичов С.Б. Предболезненные психические расстройства. Л., Медицина, 1987. 182 с.

Семке В.Я. Актуальные вопросы систематики и клинической диагностики пограничных состояний в условиях Сибири // Актуальные вопросы психиатрии. Томск, 1985. С. 111–114.

Семке В.Я. Истерические состояния. М. : Медицина, 1988. 221 с.

Семке В.Я., Судаков В.Н., Залевский Г.В. и др. Клиническая систематика, принципы ранней диагностики и психопрофилактики состояний психоэмоционального напряжения : методические рекомендации. Томск, 1988. 19 с.

Сепетлиев Д. Статистические методы в научных медицинских исследованиях. М., 1968.

Сеченов И.М. Избранные произведения. М., 1959.

Слоним А.Д. Инстинкт. Л. : Наука, 1967. 160 с.

Случевский Ф.И. Психопатологические профили. Л. : Медицина, 1977. 206 с.

Смирнов А.А. (гл. ред.). Психология. М. : Учпедгиз, 1956. 575 с.

Смулевич А.Б. Психогенные заболевания: Неврозы: Руководство по психиатрии / под ред. А.В. Снежневского. М. : Медицина, 1983. С. 342–365.

Снежневский А.В. Шизофрения: Мультидисциплинарное исследование. М. : Медицина, 1972.399 с.

Снежневский А.В. Клиническая психопатология: Руководство по психиатрии. М. : Медицина, 1983. Т. 1. С. 16–96.

Снежневский А.В. и др. Психиатрия. М., 1968. С. 49.

Снежневский А.В. (общ. ред.). Шизофрения: Клиника и патогенез. М., 1969.

Соловьев А.В. Исследование познавательных стилей в американской психологии // Зарубеж-ные исследования по психологии познания / под ред. А.А. Бодалева и др. М. : АН СССР ИНИОН, 1977. С. 235–255.

Солсбринг О., Солсбринг Д. Популяционная биология и эволюция. М. : Мир, 1982. 488 с.

Солтицкая Т.А. «Организационная культура» – метафора или реальность? // Актуальные проблемы управления персоналом. СПб., 1997. С. 177–184.

Спирин Б.Г. Нарушение подвижности нервно-психических процессов после операции на больших полушариях головного мозга : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1951.

Спирин Б.Г. Проявление патологической инертности после операций на передних отделах больших полушарий коры головного мозга у человека // Лобные доли и регуляция психических процессов. М., 1966.

Стоун И. Происхождение. М. : Политическая литература, 1983. 478 с.

Стреляу Я. Роль темперамента в психологическом развитии. М. : Прогресс, 1982. 231 с.

Судаков В.Н. Принцип ранней диагностики и классификации патологического развития личности экзогенно-органического генеза // Актуальные вопросы клинической диагностики, терапии и профилактики пограничных состояний. Томск, 1987. С. 145–146.

Телешевская М.Э., Буртянский Д.Л., Филатов А.П. Реабилитация больных неврозами. Киев: Здоровья, 1980. 149 с.

Теплов Б.М. Проблемы индивидуальных различий. М., 1961.

Теплов Б.М. Простейшие способы факторного анализа // Типологические особенности высшей нервной деятельности человека. М., 1967. С. 239.

Теплов Б.М. Избранные труды. М. : Педагогика, 1985. Т. 1. 328 с.

Тиганов А.С. Эпилепсия: Руководство по психиатрии / под ред. А.В. Снежневского. М. : Медицина, 1983. Т. 2. С. 3–48.

Тинберген Н. Поведение животных. М., 1969.

Толстой Л.Н. Для чего люди одурманиваются? // Полн. собр. соч. М., 1973. С. 417–430.

Томэ Г. Теоретические и эмпирические основы психологии развития человеческой жизни // Принцип развития в психологии / под ред. Л.И. Анцыферовой. М. : Наука, 1978. С. 173–196.

Трубников Н.Н. О категориях «цель», «средство», «результат». М., 1967.

Труды Крымского медицинского института. Т. 21. Проблемы патологии. Кинестезия и движение в клинике нервных и психических заболеваний. Симферополь, 1958. С. 3.

Узнадзе Д.Н. Экспериментальные исследования по психологии установки. Тбилиси, 1958.

Узнадзе Д.Н. Психологические исследования. М. : Наука, 1966. 450 с.

Ураков И.Г., Куликов В.В. Хронический алкоголизм. М. : Медицина, 1977. 166 с.

Урванцев Л.П. Формирование суждений в условиях неопределенной визуальной стимуляции : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1974. 22 с.

Ухтомский А.А. Письма // Пути в незнаемое. М., 1973. С. 371–435.

Ушаков Г.К. Пограничные нервно-психические расстройства. М. : Медицина, 1978. 400 с.

Уэллс Г. Крах психоанализа. М., 1968.

Фелинская Н.И. О патоморфозе клинических форм психопатий // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1979. Т. 79, вып. 11. С. 1544–1549.

Филимонов Н.И. Архитектоника коры большого мозга и проблема локализации функций // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1964. Т. 64, вып. 1. С. 8.

Филиппычева Н.А. Инертность высших корковых процессов при локальных поражениях больших полушарий головного мозга : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1952.

Филимонов Н.И. Локализация функций в коре большого мозга // Невропатология и психиатрия. 1940. Т. 9, вып. 1–2. С. 14.

Филимонов Н.И. и др. Руководство к практическим занятиям в клинике нервных болезней. М., 1956.

Франселла Ф., Баннистер Д. Новый метод исследования личности. М. : Прогресс, 1987. 233 с.

Фресс П. Эмоции // Экспериментальная психология. М. : Прогресс, 1975. С. 112–195.

Ханин Д.Д. Краткое руководство к шкале реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. Л. : ЛНИИФК, 1976. 18 с.

Хараш А.У. Ригидность в сфере речевых действий и психологическая структура значения // Актуальные проблемы психологии речи. М., 1970. С. 83–91.

Хараш А.У. Руководитель, его личность и деятельность. М. : Знание, 1981.

Ходжава З.И. Проблема навыка в психологии. Тбилиси, 1960.

Хомская Е.Д. Нейропсихология. М. : Изд-во МГУ, 1987. 288 с.

Цвейг С. Зигмунд Фрейд. М.: Форкис, 1990. 79 с.

Цуцульковская М.Я., Пикунова Л.Г., Михайлова В.А. Преморбидная личность больных юношеской приступообразной шизофренией // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1977. Т. 77, вып. 4. С. 547–557.

Читава О.Р. О некоторых клинических и патопсихологических особенностях неврозов с затяжным течением // Актуальные вопросы психиатрии. Томск, 1987. С. 153–154.

Чрелашвили Н.В. Некоторые экспериментальные данные по проблеме ригидности поведения // Материалы XIX Международного психологического конгресса. М., 1969. С. 21.

Чхартишвили Ш.Н. Установка и мышление // Психологические исследования, посвященные 85-летию Д.Н. Узнадзе. Тбилиси : Мецниереба, 1973. С. 354–361.

Шевалев Е.А. О границах бредообразования // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1940. Т. 9, вып. 3–4. С. 3–15.

Шевченко И.Т., Богатой О.П., Хрипта Ф.П. Элементы вариационной статистики для медиков. Киев, 1970.

Шекоу Д. К психологии шизофрении // Психологические исследования, посвященные 85-летию Д.Н. Узнадзе. Тбилиси, 1973. С. 362–375.

Шмакова Л.М. К особенностям клиники и адаптации больных вялотекущей шизофренией (по данным катамнеза) // IV Всесоюзный съезд невропатологов и психиатров. М., 1963. Т. 1. С. 228.

Шмаонова Л.Н., Либерман Ю.И., Ротштейн В.Г. Попытка негативной оценки степени социальной дезадаптации больных шизофренией в зависимости от ее формы и течения // Реабилитация нервно-психических больных. Томск, 1986. С. 133–138.

Шорохова Е.В. (отв. ред.). Основные направления исследований психологии мышления в капиталистических странах. М., 1966.

Шостакович Б.В. О классификации психопатий // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1987. Т. 87, вып. 11. С. 1679–1684.

Штерн берг Э.Я. Психология старости и ее значение для геронтопсихиатрии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1968. Т. 68, вып. 8. С. 1245.

Шуванов В.И. Социальная психология менеджмента. М., 1997.

Шульц Д., Шульц С.Э. История современной психологии. Евразия. СПб., 1998.

Шумский Н.Г. Психические нарушения в связи с черепно-мозговой травмой // Руководство по психиатрии / под ред. А.В. Снежневского. М., 1983. С. 109–139.

Шустин Н.А. К проблеме функции лобных долей больших полушарий // Лобные доли и регуляция психических процессов. М., 1966. С. 82–99.

Франкенхойзер М. Эмоциональный стресс. М., 1970.

Шибутани Т. Социальная психология. М., 1969.

Эволюция психотерапии / под ред. Дж.К. Зейга. М., 1998. Т. 1–4.

Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб. ; М., 1999.

Элиава Н.Л. Мыслительная деятельность и установка // Исследование мышления в советской психологии. 1966.

Эллис А. Эволюция рационально-эмотивной терапии и когнитивно-бихевиоральной терапии // Эволюция психотерапии. М., 1998. Т. 2. С. 141–240.

Энциклопедический словарь медицинских терминов / под ред. Б.В. Петровского. М. : СЭ, 1984. Т. 3. С. 53.

Юнг К.Г. Мышление у экстраверта и интраверта // Хрестоматия по общей психологии. М., 1981. С. 391–398.

Юревич А.В. Социальная психология науки. СПб., 2001. 350 с.

Якубик А. Истерия: Методология, теория, психопатология. М. : Медицина, 1982. 342 с.

Ach N. Uber die Willenstatigkeit und das Denken. Gottingen, 1905.

Adams H. Statistic rigidity in schizophrenic and normal groups measured with auditory and visual stimuli // Psychological Reports. 1960. Vol. 7. P. 119.

Adler A. Understanding human nature. N.Y., 1927.

Adler A. Uber den nervosen Charakter. Frankfurt/Main : Fischer Verlag. 1975. 296 s.

Adorno П. а.-о. The autoritarian personality. N.Y., 1950.

Adorno Th.W. Studien zum autoritaren Charakter. Frankfurt/Main : Suhrkamp Handbuch. 1973. 483 s.

Ahrens S. Lehrbuch der pschychotherapeutischen Medizin. Schattauer ; Stuttgart ; New York, 1997. 688 s.

Alexander F. Our age of unreason. Philadelphia, 1951.

Allport G.W. The nature of prejudice. Cambridge: Addison-Wesly, 1966.

Ancona L. a.-o. Disinhibiting effect of (l-Ethyl-2-pyrrolichnil methy-2-methoxy-5 suljamoyl-benzamide (sulpiridile) // Archive die Psicologia, Neurologia e Psichiatria. 1975 (Jan. Feb.). Vol. 36(1). P. 16–24.

Anderson E. Psychopathologie heute. H. Kranz (Hrsg.) Stuttgart, 1962.

Angleitner A. Rigiditat im Alter // Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwurde. Bonn. 1972. 188 s.

Aschaffenburg G. Kraepelin's Psychologischen Arbeiten. 1895. Bd. I S. 287, Bd. 2. S. 31.

Barber B. Registance by scientists to scientific discovery // Science. 1961. Vol. 134, September.

Barnett S. A study of behavior. London : Methuen. 1963. 288 p.

Barren F. Complexity-simplicity as a personality dimension // Journ. abnorm. (soc.) Psychology 2. 1953. Vol. 48. P. 163–172.

Bash K. Lehrbuch der allgemeinen Psychopathologie. Stuttgart, 1955.

BeckerH. Perceptual rigidity as measured by aniseikonic lenses // Journ. abnorm. (soc.) Psychology. 1954. Vol. 49. P. 419–422.

Benedetti G. Die Schizophrenie als Dialektik von psychotischen Formen und psychologischen Inhalten // Schweizer Archiv fur Neurologie und Neurochirurgie, Psychiatrie. 1983. Bd. 132. H. 2. S. 325–336.

Benedict R. Urformen der Kultur. Reinbeck, 1955.

Berg E. A simple objectiv technique for measured flexibility in thinking // The journ. of general Psychology, 1948. Vol. 39. P. 15–22.

Bezgeijk W. Percept and motor skills. 1959. Vol. 9. P. 347–357.

Bergson H. Les deux sources de la moral et de la religion. Paris, 1932.

Bernstein E. Quickness and intelligence // Brit. Journ. of Psychology. Monogr. Supplement. 1924. Vol. 3. № 3.

Bertalanffy L. von. General System Theory. N.Z. ; Braziller, 1968.

Bianchi L. The functions of the brain and the frontal lobes // Brain. 1895. Vol. 18. P. 497–530.

Bianchi L. The mechanism of brain and the function of the frontal lobes. New York, 1922.

Binet A., Henri V. La memoire des mots. La memoir des phrases // Anne Psychologique. 1894.

Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig ; Wien, 1911.

Bleuler E. Suggestionsmechanismen // Zeitschr. f. gesamte Neurologie u. Psychiatrie, 1930. Bd. 127. S. 469, 483.

Bleuler E. Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin, 1969.

Block Y., Block J. An investigation of relationship bw intolerance of ambiguity and ethnocentrism // Journ. of personality. 1951. Vol. 19. P. 303–311.

Blum R.B. A bimodal model of cognitive functining: theoretical and practical implications of the construct ot cognitive state-rigidity // Diss. Abstracts. 1984. № 12. 156 p.

Bogardus E.S. Measuring social distance // Journal of appleide Sociology. 1925. Vol. 9. P. 299–308.

Bonner H. Psychology of personality. N.Y., 1961.

Bottcher H.R. Ruckblick auf Eltern. Berlin: DVW, 1968. 203 s.

Bottcher G.F., Kessner-Raitler R. Einige Bemerkungen zum Begriff der Fehleinstellung // Psychologische Probleme der Einstellung und Verhaltensanderung. Hrsg. M. Forweg. VEB Wissenschaft. 1972. S. 135–138.

Breed W. Five components of a basic suicide syndrome // Life-Thre-atening Behavior. 1972 (Spt.). Vol. 2(1). P. 3–18.

Brengelmann J.C. A note on questionnaire rigidity and extreme response set // J. ment. Science. 1960. Vol. 106. P. 187–191.

Brengelmann J. Extraversion, neurotische Tendenz und Rigiditat im Umkehrsbrille (Prismenbrille) // Zeitschr. f. angew. u. exper. Psychol. 1957. Bd. IV. H. 3.

Brengelmann J. Extrem response set in Questionnaire rigidity // The Journ. of mental Science. 1960. Vol. 106. P. 171–186.

Breskin St. a.o. Nonverbal rigidity and perseveration // The Journ. of Psychology. 1970. Vol. 75. P. 239–242.

Brink T.L. Geriatric rigidity and psychotherapeutic implications // J. American Geriatrics Society. 1978 (Juni). Vol. 26(6). P. 274–277.

Bumke O. Lehrbuch der Geisteskrankheiten. Munchen, 1948.

Bumke O. Die Diagnose der Geisteskrankheiten. Wiesbaden, 1919.

Buri C. Individual differences in ability to alternate activities // Journ. of general Psychology. 1934. Vol. 10. P. 344.

Buss A. Some determinants of rigidity in discrimination-reversal learning // Journ. of exper. Psychology. 1952. Vol. 44. P. 222–227.

Buytendijk F. Die Menschliche der menschlichen Bewegung // Nervenarzt, 1957. Yg. 28 S. 1.

Cameron N. et al. Behavior pathology. Cambridge, 1951.

Cameron D., Caunt T. Studies in perseveration // Journ. mental Science. 1933. Vol. 79. P. 735–745.

CattellR. Temperaments Tests // Brit. Journ. of Psychology. 1933. Vol. 24. P. 20–49.

Cattell R. On measurement of perseveration // Brit. Journ. educat. Psychology, 1935. Vol. 5. P. 76–91.

Cattell R. Guide to mental testing. London, 1936.

Cattel R. Description and measurement of personality. Yonsher-on-Hudson, 1946.

Cattell R. Personality. N.Y., 1950.

Cattell R. The meaning and measurement of Neuroticism and Anxiety. N.Y., 1961.

Cattell R. Personality and Social Psychology. San Diego, 1964.

Cattell R.B. The scientific analysis of personality. Chicago : Aldine Publ. Co. 1966. 399 p.

Cattell R., Tiner L. The varieties of structural rigidity // J. Personality. 1949. Vol. 17. P. 321–341.

Cervin V. Personality dimensions of emotional responsiveness and rigidity and scales for measuring them // J. Personality. 1957. Vol. 25. P. 626–642.

Chown Sh. The effect of flexibility-rigidity and age on adaptability in job performance // Industrial Gerontology. 1972(Sept.). № 13. P. 105–121.

Clauss G., Kulka H. u. a. (Hrg.) Worterbuch der Psychologie. Leipzig: VEB Bibliographisches Institut, 1976. 596 s.

Chapman L. Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1958. Vol. 56. P. 374–379.

Chown Sh. Rigidity – a flexibile concept // Psychological Bulletin. 1959. Vol. 56. № 3.

Cowen E., Tompson G. Problem solving rigidity and personality structure // Journ. abnorm. (soc.) Psychology. 1951. Vol. 46. P. 165–176.

Cowen E. Psychological stress and problem solving rigidity // Journ. abnorm. (soc.) Psychology. 1952. Vol. 47.

Coville W. Abnormal Psychology. N.Y., 1963.

Cron H., Kraepelin E. In: Kraepelin's Psychologischen Arbeiten. 1895. Bd. 2. S. 233.

Darroch J. An investigation into degree of variation in the score of motor perseveration // Brit. Journ. of Psychology. 1938. a. 28. P. 248.

Dorsch Fr. Psychologisches Worterbuch. 9 Aufl. Bern ; Stuttgart ; Wien : H. Huber Verlag, 1976. S. 513.

Drakeford G.C. The EPI and Scales of rigidity and Dogmatism // British J. soc. din. Psychol. 1969. Vol. 8. P. 9–12.

Drever J. A dictionary of Psychology. 1967. P. 207.

Dubois J. a. o. Etudes des performances aux epreuves linguistiques des subject atteints de syndromes Parkinsoniens // Encephale. 1966. Vol. 55. P. 496.

Ebbingaus H. Uber das Gedachtnis. Leipzig, 1885.

Eidelberg M. (Ed.) Encyclopedia of Psychoanalysis. New York ; London, 1968.

Eisert H.G. Ethology // Lexikon der Psychiatrie. Berlin ; Heidelberg ; New York. 1973. S. 167–201.

English A., English H. A comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical terms. New York ; London ; Toronto, 1959.

Ey A., Bernard Sh., Brisset Ch. Manuel de psychiatrie. Paris, 1967.

Eysenck H. Dimensions of personality. London, 1948.

Eysenck H. The structure of Human Personality. N.Y., 1953.

Eysenck H. The dynamics of Anxiety and Hysteria. London, 1957.

Eysenck H. Das MPI als Bestimmer der neurotischen Tendenz u. Extraversion // Zeitschr. f. exper. u. angew. Psychologie. 1959. Nr. 6.

Eysenck H. Neurose, Konstituion u. Personlichkeit // Zeitschr. f. Psychologie. 1966. Nr. 172. S. 145.

Eysenck H. The biological basis of personality. Springfield ; Illinoiis, 1967.

Fairbanks H. The quantative differentiation of samples of spoken language. London, 1944.

Feinmann S., Rogers J.D. Sex differences in psychological rigidity // Perceptual and Motor Skilles. 1974 (Dec.). Vol. 39(3). P. 1377–1388.

Fenwhel O. The psychoanalytical theory of neurosis. New York ; Norton, 1945.

Ferraro A. Presenile psychoses // American Handbook of Psychiatric. 1959. Vol. 2. P. 1046.

Fischeг S. Patterns of personality rigidity and some of their determinants // Psychological Monographs. 1950. Vol. 64. № I. (Whole 307).

Freedman A.M. Kaplan H.I., Sadock B. Modern synopsis of psychiatry. Comprehensive of textbook. Baltimore : The Willams and Wilkins Co., 1973. 853 p.

Freeman G. Toward a psychiatric Plimsoll Mark. Phisiological Recovery Quotients in experimentally induced Frustration // Journ. of Psychology. 1939. Vol. 8. P. 247–252.

French J. The description of attitude and achievement tests in terms of related factors // Psycometric Monographs. 1955. Vol. 5.

Frenkel-Brunswik E. Tolerance towards ambiguity as a personality variable // American Psychologist. 1948. a Vol. 3. P. 268.

Frenkel-Brunswik E. A study of prejudice in children // Human Relation, 1948 b. Vol. I. P. 295.

Freud S. New introductory lectures. N.Y., 1933.

Freud S. Gesammelte Werke. London, 1948. Bd. XI.

Freud S. Vorlesungen zur Einfuhrung in die Psychoanalyse. Und neue Folge. Bd. 1. Frakfurt am Main, 1969.

Freud S. Selbstdarstellung. Schriften zur Geschichte der Psychoanalyse. Fischer Taschenbuch Verlag, 1973.

Fromm E. Escape from freedom. N.Y., 1941.

Fromm E. Man for himself. N.Y., 1947.

Gebsattel V. Nervenarzt. 1958. Yg. 29. S. 25.

Gebsattel V. In: R. May a. o. Existence. A new dimension in psychiatry and psychology. N.Y., 1959.

Glowka D. u.a. Schulen und Unterricht im Vergleich (Russland-Deutschland). Waxmann Muenster, N.Y., 1995.

Goins A. Rigidity-flexibility: Toward clarification // Merrill-Palmer Quartely. 1962. Vol. 8. P. 41–61.

Golanh S. The creative motive // Journ. of Personality. 1962. Vol. 30. P. 588–600.

Goldberg I., Goldberg I. Family therapy. Cole Publishing Company, 1985.

Goldstein K. The organism. N.Y., 1939.

Goldstein K. Human nature in the light of Psychopathology. Cambridge, 1940.

Goldstein K. Concerning rigidity // Character a. Personality. 1943. Vol. 11. P. 209–226.

Goldstein K. Functional disturbances in brain damage // S. Arieti (Ed.) American Handbook of Psychiatry. 1959. Vol. I. P. 792.

Goldstein K., Sheerer M. Abstract and concret behavior // Psycholog. Monographs. 1941. Vol. 53, № 2 (Whole 239).

Gross O. Die cerebrale Sekundarfunktion. Leipzig, 1902.

Guetzkow H. An analysis of the operation of set in problem solving behavior // Journ. general Psychology. 1951. Vol. 45. P. 219–244.

Guilford J.P. Personality. N.Y. : McGraw Hill. 1959. 562 p.

Hamilton J. Studies in the effect of shock upon behavior plasticity in the rat // Journ. of comparat Psychology. 1933. Vol. 16. P. 237–253.

Handy Ch. Schley W. Innovation und Selbsterneuerung an Schulen // Schulentwicklung als Organisationsentwicklung. Hessisches Institut fur Lehrerfortbildung. Fachbereich Beratung., Weilburg, 1994. S. 2–18.

Harris Ch.W., Bereiter C.F. Individual differences // Annual Review of Psychologie. 1959. Vol. 10. P. 89–108.

Helwig P. Charakterologie. 4. Aufl. Stuttgart. 1965. 305 s.

Herbart I. Lehrbuch der Psychologie. Konigsberg und Leipzig. 1816.

Hermann H. Zum problem der psychischen Starrheit (Rigiditat) // Zeitschr. f. exper. und angew. Psychologie. 1955–1956. Bd. 3 H. 4 S. 662.

Heymans G. Intelligenzprufungen mit Studierenden // Zeitschr. f. Psychologie. 1913. Bd. 7. S. 317.

Hoffmann H.F. Die Schichttheorie. Stuttgart. 1935. S. 1–103.

Hofstatter P.R. Wie die Volker einander sehen? Stuttgart, 1973.

Horney K. The neurotic personality of our time. N.Y., 1937.

Horney K. New Ways in Psychoanalysis. N.Y., 1938.

Horney K. Our inner conflicts. N.Y., 1945.

Huber G. Klinik und Psychopathologie der organischen Psychosen // Psychiatrie der Gegenwart. 2. Aufl. Berlin ; Heidelberg ; New York, 1972. Bd. 11/2. S. 71–146.

Hughes R.N. a. o. Choice-sequence preferences in retarded hospitalized adults // Australian J. of Mental Reterdation: 1978 (Dec.). Vol. 5(4). P. 138–142.

Hunt J. Personality and the behavior disoders. N.Y., 1946. Vol. I–II.

Ittelson W., Kutash S. (Eds.) Perceptual changes in psychopathology. New Brunswick ; New York, 1961.

Jackson H. Evolution and dissolution of the nervous system 1884 (Selected Writings. Vol. 1–2. London, 1931–1932).

Jackson D.D. Family rules: Marital quid pro quo // Archives of general Psychiatry. 1965. Vol. 12. P. 589–594.

James W. Principles of psychology. London, 1890.

Janet P. Les obsessions et la psychosthenie. Paris, 1903. Vol. 1–2.

Janet P. Les medications psychologiques. Paris, 1919.

Janet P. De l'agnoisse a l'extase. Paris, 1928.

Janet P. L'evolution de la personalite. Paris, 1929.

Janet P. L'amuor et la haine. Paris, 1932.

Janzarik W. Der Wahn schizophrener Pragung in den psychotischen Episoden der Epileptiker und die schizophrene Wahrnehmung // Fortschr. Neurol. Psychiatr. 1955. Bd 23. S. 533–546.

Jasper H. Is perseveration a function all unit participating in all behavior processes? // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1930. Vol. 2. P. 29–51.

Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. Berlin, 1923.

Johnson W. Studies in language behavior // Psychological Monographs. Vol. 56.

Joshi R. Non-verbal rigidity and dispositional rigidity. A critic sample // Perceptual and Motor Skills. 1974 (Febr.). Vol. 38(1). P. 102.

Jung C.G. Uber Grundlagen der analytischen Psychologie. Die Tavostock lectures 1935. Frankfurt/Main : Fischer Verlag. 1975. 192 s.

Kaczmarek M.A. a. o. Expansion training: A conseling stance for the withdrawn rigid child // Elementary School Guidance and Counseling. 1980 (Oct.). Vol. 151. P. 31–38.

Kaffman M. Inflexible belief-constructs infamilies of paranoid patients // Intern. J. of Family Psychiatry. 1982. Vol. 1, № 3/4. P. 487–500.

Kahlbaum I. Die Katatonie oder das Spannesirresein. Berlin, 1874.

Kainz F. Psychologie der Sprache. Stuttgart, 1960. Bd. 2.

Karsten A. (Hrsg.) Vorurteil. Ergebnisse psychologischer und sozialpsychologischer Forschung. Darmstadt, 1973.

Kehrer F. Die krankhaften psychischen Storungen der Ruckwandlungsjahre vom klinischen Standpunkt aus. Berlin : Springer Verlag. 1939. 216 s.

Kirbi N. a. o. Cognitive rigidity in the aged and the mentally retarded // Intern. J. of Aging and Human Development. 1978/79. Vol. 9(3). P. 262–272.

Klasi Y. Uber die Bedeutung u. Entstehung der Stereotypien. Berlin, 1922.

Kleemeier R., Dudek F. A factorial investigation of flexibility // Educ. psychological Measurement, 1950. Vol. 10. P. 107–118.

Kleist K. Postoperative Psychosen. Berlin, 1916.

Knehr Ch., Broun N. Perseveration in schizophrenic and brain damaged patients // Journ. of Psychology. 1957. Vol. 43. P. 269–275.

Kohana R.J. Psychoanalysis in later life: Discussion // Journ. ofGeriatric Psychiatry. 1978. Vol. 11 (1). P. 37–49.

Korobov N. Reactions to stress // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1955. Vol. 51.

Kosa C. Examination of students of technical high school by the Hungarion version of the Brengelman Personality Inventory // Psychol. Abstracts. 1982 (Mai). Vol. 67, № 5. P. 951.

Kunnin J. Experimental studies of rigidity // Charachter and Personality, 1941. Vol. 9. P. 251–282.

Kunnin J. Intellectual development and rigidity // R.G. Barker a. o. (Eds) Child behavior and development. N.Y., 1943.

Kunnin J. The meaning of rigidity // Psychologicol Review. 1948. Vol. 55. P. 157–166.

Krapelin E. Psychiarie. Leipzig, 1883.

Krapelin E. Klinische Psychiatrie. Leipzig, 1904.

Krapelin E. Psychiatrie. 8. Aufl. Leipzig: Barth. 1913. Bd 3. 728 s.

Krampen G., Nispel L. On the subjective freedom of action of alcoholics // Ztschr. fur klinische Psychologie. 1978. Vol. 7 (4). P. 295–303.

Kretschmer E. Die Personlichkeit der Atletiker. Leipzig, 1936.

Kretschmer E. Medizinische Psychologie (Hrsg. von W. Kretschmer). Stuttgart: Thieme Verlag. 1975. 244 s.

Kretschmer E. Korperbau und Charakter. 26. Aufl ; Berlin ; Heidelberg ; New York : Springer Verlag. 1977. 375 s.

Kiifner H. Zur Prognose des Alkoholismus // Therapiewoche. 1984. Vol. 34 (5). S. 3636–3643.

Kiinkel F. Charakter. Leiden und Heilung. Darmstadt: WBG. 1976. 235 s.

Kutash S. Psychoneuroses // Handbook of Clinical Psychology / ed by B.B. Wolman. N.Y., 1965. P. 948.

Lankes W. Perseveration // Brit. Journ. of Psychology. 1915. Vol. 7. P. 387–419.

Laycock B., Munro C. Educational Psychology. Van Cower, 1966.

Leach P. A critical study of literature concerning rigidity // Brit. Journ. of Psychology. 1967. Vol. 6. P. 11–12.

Lee B. Speech Hearing. Diss., 1951. Vol. 16. P. 53.

Lesser H., Hlavacek P. Problem-solving rigidity of children on perceptual tasks as a function of paretal authoritarianism // J. of Genetic Psychologie. 1977 (Sep.). Vol. 131(1). P. 97–106.

Levitt E. Studies in intolerance of ambiguity // Child Development. 1953. Vol. 24. P. 263–268.

Levy D. On the problem of movement restraint: tics, sterotyped movements, hyperactivity // American Journ. of Ortnopsychiartry: a Journ. of human behavior. 1944. Vol. 14. P. 644.

Lewin K. A dynamic theory of personality. N.Y., 1935.

Lewin K. Principles of topological Psychology. N.Y., 1936.

London L. Obsessional neurosis a schizophrenia with the report of a case // Brit. Journ. of medical Psychology. 1931. Vol. 11. P. 251–264.

Lorenz K. Evolution and modification of behavior. Chivago:Univ. of Chicago press. 1965. 121 p.

Luchins A. Towards an experimental clinical psychology // Journ, of Personality. 1952. Vol. 20. P. 440.

Luchins A., Luchins E. Rigidity of behavior. Eugene Oregon, 1959.

Mackie J. A comparative study of brain damaged and normal individuals on tests of intellectual and perceptual rigidity // Diss. Abstracts. 1963. Vol. 24(4). P. 1700.

Mackie J. Relations among rigidity, intelligence and perception in brain damaged and normal individuals // Journ of nervous a. mental Deseas. 1966. Vol. 142. P. 310–317.

Maier N.R. Frustration: the study of behavior without goal. N.Y. : McGraw Hill. 1959. 264 p.

Maier N., Ellen P. Can the anxiety – reduction theory explain abnormal fixatin? // Psychological Review. 1951. Vol. 58. P. 435.

Mahl J. Sensory factors in the control of expressive behavior // Acta Psychologica. 1961. Vol. 19. P. 498.

Maltzmann J., Fox J., Morrisett L. Some effects of manifest anxiety on mental set // Journ. Of exper. Psychology. 1953. Vol. 46. P. 50–54.

Mandl B. An investigation of rigidity in paranoia schizophrenic as manifested in a perceptional task // Diss. Abstracts. 1954. Vol. 14. P. 2400.

Masserman J. Behavior and Neurosis. Chicago, 1946.

Masserman J. Biological Psychiatry. N.Y., 1950.

Masserman J. Principles of dynamic psychiatry. Including an integrated approach to experimental and clinical psychology. Philadelphia, 1961.

Mayer-Gross W., Slater E., Roth M. Clinical Psychiatrie. London, 1960.

Mays L. Studies of catatonia // Psychiatric Quartely. 1934. Vol. 2. P. 728–735.

McGlashan Th. Integrative and sealing-over recoveries from schizophrenia distinguishing case studies // Psychiatrie. 1976 (Nov.). Vol. 39(4). P. 325–338.

Meringer R., Mayer K. Versprechen und Verlesen. Stuttgart, 1895.

Minuchin, S. Families and family therapy. Cambridge, Mass. : HUP, 1974.

Morris D. Der Menschen Zoo. München-Zürich : Knaur Verlag, 1974. 227 s.

Minkowski E. La schizophrenic. Paris, 1927.

Miskin M., Prockop E., Rosvold H. One-trial object-discrimination learning in monkeys with frontal lesions // Journ. compar. Physiologic, Psychology. 1962. Vol. 55. P. 178.

Mittenecker E. Eine quantitative Methode in der Sprachanalyse und ihre Anwendung bei Schizophrenen // Zeitschr. f. Neurologie u. Psychiatrie. 1951. Bd. 121, Nr 6. S. 364.

Mowrer O. Learning theory and the neurotic paradox // Amer. Journ. of Orthopsychiatry. 1948. Vol. 18. P. 571–610.

Muhar Ind. Intercorrelations among six measures of rigidity // Indian J. of Psychology. 1974(May). Vol. 49(1). P. 59–64.

Miiller G., Schumann F. Uber die Psychologischen Grundlagen der Vergleichung gehobener Gewichte // Archiv gesamter Physiologie. 1898. Bd. 45. S. 37.

Miiller G., Pilzecker A. Die Perseverationstendenzen der Vorstellungen // Zeitschr. f. Psychologie. 1900. Bd. 20.

Murage T. Developmental analysis of rigidity in old age // Japan Journ of pedagogical Psychology. 1954. № 3.

Murphy G. Personality: a biosocial approach to origin and structure. N.Y. : Harpers. 1947. 549 p.

Murphy G., Jensen E. Approaches to personality. N.Y., 1932.

Neisser C. 66 Sitzung des Vereins ostdeutscher Irrenarzte zu Breslau // Allgemeine Zeitschr. f. Psychiatrie. 1894. Bd. 51. S. 1016.

Nelson A. Rigidity in the interpersonal functioning of psychiatric patients and normals // Diss. Abstracts. 1984. № 9. P. 2902.

Nicols M.P. Family therapy. Concepts and Methods. New York ; London : Gardner Press, 1984.

Parkeг CK, Huff V E. The effects of group couseling on rigidity // Small Group Behavior. 1975 (Nov.). Vol. 6(4). P. 402–413.

Patni A. A correlational study of vocational maturity and selfcontrol // J. of psychological Research. 1975(Sep.). Vol. 21(3). P. 90–91.

Pavlov I.P. An attempt to a physiological interpretation of obsessional neurosis and paranoia // Journ. of mental Science. Vol. 80. P. 187.

Pervin L. Rigidity in neurosis and general personality functioning // Journ. of abnorm (soc). Psychology. 1960. Vol. 61. P. 389–395.

Petrilowitsch N., Baer R. Psychopathie 1945-1966 // Fortschritte der Neurologie und Psyrhiatrie und ihrer Grenzgebiete. Teil 1 Stuttgart. 1967. 35. Jahrgang. H. 11 (Nov.). S. 557–611.

Philipson L. Personality rigidity as a distingishing factor bw. normal and neurotic behavior // Diss. Abstracrts. 1955.

Pick A. Archiv f. Psychiatrie, 1892. Bd. 23. S. 896.

Pikas A. Abstraction and concept formation. 1965.

Pinard J. Tests of perseveration // Brit. Journ. of Psychology. 1932. Vol. 23. P. 5–19, 114–126.

Pitres et Regis E. Le obsessions les impulsions. Paris, 1902.

Prause G. Genies in der Schule. Diisseldorf : Rowolt Verlag, 1976. 223 s.

Pribram K., Ahumada J., Ross L. In: J. M. Warren a. K. Ackert. The granual frontal cortex and behavior. N.Y., 1964.

Rapaport D. a. o. Diagnostic psychological testing. 1945–1946.

Rattner J. Aggression und menschliche Natur. Frankfurt/Main, 1974.

RegardM. Cognitive rigidity and flexibility: Neurological study // Diss. abstracts. 1983. Vol. 43(8). P. 2714.

Rehfish J. A scale for personality rigidity // J. Consult Psychol. 1958. Vol. 22. P. 11–15.

Reich W. Charakteranalyse. Frankfurt/Main : Fischer Taschenbuch Verlag. 1975. 509 s.

Richtberg W. Schizophrenia and rigidity: Results of an experimental-psychological investigation // Psychiatr. clinica. 1973. Vol. 6(3). P. 150–170.

Rogers C. Client-centered therapy. Boston ; Houghton, 1951.

Rogers R. a. o. Behavioral rigidity and its relationship to authoritarianism and obsessive-compulsiveness // Perceptual and Motor Skills. 1975(Jun.). Vol. 40(3). P. 803.

Rogers S. Perseveration // Journ. of mental Science. 1935. Vol. 81. P. 138–144.

Rohracher H. Kleine Characterkunde. Wien, 1961.

Rokeach M. Generalised mental rigidity as a factor in ethnocentrism // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1948. Vol. 43. P. 259–278.

Rosenthal M., Robertson R. A study of mother child relationship in emotional disorders of children // Genetic psycholological. Monographs. 1959. Vol. 60. P. 65.

Rosenzweig S. An outline of frustration theory // Personality and behavior disorders. 1944. Vol. 1. P. 64-74.

Rothenbacher H., Fritz G., Weithmann G. Zur Personlichkeit des Alkoholkranken (Klinische Erfahrungen und therapeutische Konsequenzen) // Tlierapiewoche. 1984. Vol. 34(5). S. 3629–3635.

Rubenovitz S. Emotional rigidity-flexibility as a comprehensive dimension of mind. Stockholm, 1963.

SchaieK.W., Parham J.D. Stability of adult personality traits: fact or fable? // Perspectives a. social Psychol. 1982. Vol. 42, № 1. P. 108–115.

Schale K. Rigidity-flexibility and intelligence // Psychological monographs. 1958. Vol. 72. P. 1.

Schmied D., Brunner E.J. u.a. Soziale Einstellungen. Juventa, Munchen, 1975.

Schneider E. Psychodiagnostisches Praktikum fur Psychologen und Pedagogen Leipzig, 1947.

Schneide2 E. In: Kraepelin's Psychologische Arbeiten. 1895. Bd. 3. S. 467.

Schneider K. Die psychopathischen Personlichkeiten. Leipzig 1933.

Schotte D.E. a. o. Suicide ideation in a college population // Journ. of Consoulting and Clinical Psychology. 1982(Oct.). Vol. 50(5). P. 690–696.

Shapiro D. Autonomy and rigid Character. N.Y. : Basic Books, 1981. 173 p.

Sheldon W.H., Stevens S.S. The Varieties of Temperament. A Psychology of constitutional differences. N.Y. : Harper and Row, 1942. 620 p.

Shewach B. Studies in perseveration // Journ. of Psychology. 1936. Vol. 3. P. 381–427. ***Siegelman E. et al.*** Antecedents of optimal psyhological adjustment // Journal of consoulting and clinical psychology. 1970. Vol. 35. P. 283–289.

Simmonds D.W. a. o. Perceptual rigidity in paranoid schizophrenic: use of projective animal drawings // Perceptual and Motor Skills. 1973(Aug.). Vol. 37(1). P. 247–250.

Singh L.K. Personal factors in rigidity // Indian Psychological Review. 1981 (Jan.). Vol. 20(1). P. 18–23.

Smith K. Delayed sensory feedback and behavior. Philadelphia, 1962.

Smith W. Zur Frage der mittelbaren Association. Leipzig, 1894.

Solder V. Neurologisches Zentralblatt, 1895. S. 958.

Sommer R. // Zeitschr. fur Psychiatrie. 1894. Bd. 50. S. 22.

Spearman Ch. The nature of intelligence and principles of cognition. London, 1927.

Spearman Ch. The tenth Maudsley lectures // Journ. of mental Science. 1929. Vol. 75. P. 365–367.

Spearman Ch. The ability of man. London, 1932.

Stengel E. A study of some clinical aspects of relationship bw. obsessional neurosis a. psychotic reactions types // Journ. of mental Science. 1945. Vol. 91. P. 161–187.

Stephenson W. An introduction to so called perseveration test // Brit. Journ. of educt. Psycholog. 1934. Vol. 4. P. 186–208.

Storch A. Arch. Psychiatric. 1949. Bd. 181. S. 287.

Stransky E. Uber Sprachverwirrtheit. Halle, 1905.

Sullivan H. The interpersonal theory of psychiatry. N.Y., 1953.

Thorne F.C. The etiology of sociopathic reactions // Amer. Journ. Psychother. 1959. Vol. 13. P. 19.

Thurstone L. A factorial study of perception. Chicago, 1944.

Tinbergen N. The study of Instinct. Oxford : Clarendon press. 1958. 228 p.

Titaeus E. Untersuchungen zum sogenanten konformen Verhalten // Zeitschr. f. exper. und angew.Psychologie, 1968. Bd. IV. S. 176–194.

Vogt R. Centralblatt fur Nervenkunde u. Psychiatric. 1903. S. 85.

Wand B. Flexibility in intellectual perfomance // Educ. Testing Service: Princeton. N.Y., 1955. 128 p.

Warren H. Dictionary of psychology. Boston ; New York, 1934.

Weisgerber Ch. The relationship of perseveration to a number of personality traits and to adjustment // The journ. of general Psychology. 1954. Vol. 50. P. 3–13.

Werner H. The concept of rigidity: a critical evaluation // Psycological Review. 1946a. Vol. 53. P. 43–52.

Werner H. Abnormal and subnormal rigidity // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1946b. Vol. 41. P. 15.

Werner H. Comparative psychology of mental development. N.Y., 1957.

Werner H., Strauss A. Experimental analysis of the clinical symptom perseverations). In mentally retarded children // Americ. Journ. of mental Defect. 1942. Vol. 47. P. 185–188.

Wertheimer M., Aronson E. Personality rigiditv as measured by aniseikonic lenses and by perceptual tests of metabolic efficiency // Journ. of general Psychology, 1958. Vol. 58. P. 4149.

Wesley *E.* Personality behavior in a concept formation task as a function of manifest anxiety and rigidity // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1953. Vol. 48. P. 129–134.

Weyermuller F. Beitrag zur Pri fung der Perseverationstendenz bei Schulkindern. Wien 1968 heft 222.

White R. The abnormal Personality, New York, 1948.

Wiersma E. Die Sekundarfunktion bei Psychosen // Journ. f. Psychol. u. Neurologie. 1906. Bd. 8. S. 24.

Wirtler U., Angleitner A. Longitudinal study of changes in rigidity in the aged people // Ztschr. Fur Gerontologie. 1980 (Juli-August). Bd 13(4). S. 359–372.

Wolpert E. A new view of rigidity // Journ. of abnorm. (soc.) Psychology. 1955. Vol. 51. P. 589.

Yakobovits L., Lambert W. // Journ. of expert. Psychology. 1961. Vol. 67. P. 577.

Yates A. Perseveration // H.Y. Eysenck Handbook of abnormal Psychology. N.Y., 1961.

Yung C. The integration of the personality. N.Y., 1939.

Yung C. Contribution to analitical psychology. N.Y., 1928.

Yung C. Psychological Types. N.Y., 1920.

Zeblewski E. Die Anwendbarkeit des Perseverationstests von Mittenecker fur die Persunlichkeitsdiagnostik // Zeitschr. f. exper. und angew. Psychologie. 1959. Bd. 6. S. 310–320.

Zeligs R. Intergruppeneinstellungen von Kindern // A. Karsten (Hrsg.) Vorurteil. Ergebnisse psychologischer und sozialpsychologischer Forschung. 1978. S. 84–97.

Zinik G.A. The relationship between sexual orientation and eroticism, cognitive flexibility and negative affect // Diss. Univ. Call. 1983. 147 p.

Zutt Y. Gedanken uber menschliche Bewegung als mogliche Grundlage fur das Verstandnis der Bewegungsstorungen bei Geisteskranken // Nervenarzt. 1957. Yg. 28. S. 34.

Zutt Y. Uber das verstehende Anthropologie // Psychiatrie der Gegenwart. Berlin, 1963. Bd. 1–2. S. 763.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Задача о трех сосудах

№ задачи	Условие задачи			Ответ
	A	B	C	
0)		29	3	20
1)	14	59	10	25
2)	25	163	18	102
3)	18	59	7	27
4)	31	61	4	22
5)	18	43	10	5
6)	23	49	3	20
7)	15	39	3	18
8)	28	76	3	25
9)	18	48	4	22
10)	14	36	8	6

Приложение 2

Вербальные лабиринты

ь	т	О	т	и	ч
с	а	В	и	ч	ю
и	к	Ы	д	а	л
а	в	Ы	З	а	к
в	ы	С	и	и	о
с	ь	т	А	Р	**д**

й	и	Щ	ю	я	л
ы	м	ю	я	т	в
е	и	и	л	к	а
и	и	е	в	а	р
т	и	к	с	у	и
и	и	а	Р	к	**У**

Я	о	В	м	р	т
а	а	Р	С	и	а
к	а	и	н	о	и
с	ь	л	Е	т	и
и	е	и	н	е	ч
ы	т	С	А	ч	**У**

Е	а	к	д	и	и
и	и	е	ы	и	у
и	е	л	з	а	к
е	ы	и	у	т	с
л	т	у	т	с	ы
и	у	т	с	ы	**В**

ь	т	О	м	у	ч
б	а	В	и	к	л
м	т	и	Р	о	ю
т	е	ч	н	а	к
а	Ц	У	л	д	а
и	л	и	м	е	**З**

Т	а	и	р	а	т
ы	е	о	и	и	е
м	и	к	ж	о	л
и	т	а	т	с	о
ч	ы	р	к	и	р
о	р	а	д	о	**П**

Е	и	н	Ы	л	к
Е	м	Е	ж	е	а
н	з	н	О	и	д
о	к	О	л	д	е
м	а	Р	г	о	р
е	и	С	О	р	**П**

О	и	о	л	а	м
в	и	т	а	г	о
т	с	е	б	и	р
с	а	ж	у	р	д
е	ш	у	р	к	о
ж	у	р	д	о	**С**

ь	с	О	к	б	и
т	и	С	л	и	к
с	и	и	и	р	с
о	е	н	т	а	д
и	ж	и	В	д	о
б	а	к	ш	у	**П**

Ы	Ц	ь	л	О	в
Ц	в	а	р	н	о
ь	е	д	й	Ы	р
л	о	в	о	Р	б
О	ы	з	а	к	о
л	и	б	о	Р	**д**

Приложение 3

Методика «омонимы» с переключением

А	**В**	**С**
1) ключ – дверь	11) ключ – лестница	16) ключ – вода
2) ключ – дом	12) ключ – ноги	17) ключ – струя
3) ключ – квартира	13) ключ – ладонь	18) ключ – песок
4) ключ – шкаф	14) ключ – небо	19) ключ – земля
5) ключ – буфет	15) ключ – дерево	20) ключ – лес
6) ключ – комиата		21) ключ – трава
7) ключ – ящик		22) ключ – скала
8) ключ – сундук		23) ключ – глоток
9) ключ – вахтер		24) ключ – родник
10) ключ – сосед		25) ключ – ведро

Приложение 4

Унификация

№ п/п	Наименование объектов		Объединяющий признак
1	3		3
1	Грузовая машина, легковая машина, трамвай	– разного цвета	
2		– разного цвета	
3		– разного цвета	
4		– разного цвета	
5		– разного цвета	
6		– разного цвета	

7 8 9 10		– разного цвета – разного цвета – разного цвета – разного цвета	
11 12		– одного цвета – одного цвета	
13 14 15 16 17		– одного цвета – одного цвета – одного цвета – одного цвета – одного цвета	
18 19 20		– разного цвета – одного цвета – одного цвета	

Приложение 5

ТОМСКИЙ ОПРОСНИК РИГИДНОСТИ Г.В. ЗАЛЕВСКОГО (ТОРЗ)

Клиническая практика и научные исследования подтверждают справедливость мысли о том, что одним из условий психической цельности индивида и его психического здоровья является гибкость в оценке самого себя, а также в умении под напором опыта переоценивать ранее сложившуюся систему ценностей (Rogers, 1951). Еще радикальнее в этом отношении Kuenkel (1976), понимающий психическое расстройство как неспособность принимать новое отношение к изменяющейся среде.

Если даже не принимать полностью такого понимания сущности психического расстройства, то следует согласиться с мнением Б.В. Зейгарник и др. (1974), в чем убеждаемся и на основании собственных исследований (1985, 1986, 1987), что больным меньше, чем здоровым, свойственны гибкость и пластичность, позволяющие перестраиваться с учетом изменяющихся условий, и что сочетание ригидности с инертностью относится к наиболее типичным свойствам психики большинства больных.

В целом ряде отечественных и зарубежных исследований подчеркивается значение проблемы психической ригидности для психиатрической практики. Так, встречаются указания на то, что психическая ригидность оказывается преимущественно неблагоприятным фактором, лежащим в основе этиологии и патогенеза нервно-психических расстройств, а также осложняющим прогноз и затрудняющим терапию пограничных состоя-

ний, эндогенных психозов и алкоголизма (McGlashen, 1976; Krampen, 1978; Семке, 1983; Пантелеева, Беляев, 1984; Орлова, 1984 и др.).

Вместе с тем и на сегодняшний день отсутствуют, прежде всего в отечественной патопсихологии, общепринятые критерии и методы оценки психической ригидности при нервно-психических расстройствах: дифференциально-диагностические, прогностико-динамические и реабилитационные.

В основу разработки критериев и методов оценки психической ригидности (ПР) легло предположение, что ПР как в норме, так и в патологии, вплетаясь в структуру личности, характеризуется следующими параметрами: интенсивностью (силой, глубиной) и экстенсивностью (широтой или спектром охвата структуры личности по вертикали и по горизонтали – вдоль ее подструктур), устойчивостью или стойкостью (реакция – состояние – черта), генерализованностью и доминированием (черта – симптомокомплекс – тип) и мотивированностью (принятием – непринятием необходимости изменений).

Принципы построения и структура ТОРЗ

Подобно многим широко применяемым вопросниковым методам диагностики ТОРЗ представляет собой серию из специально отобранных вопросов, ответы на которые дают представление об особенностях проявления опрашиваемыми психической ригидности. В связи с монотематичностью вопросника и с целью избежать вопросов, требующих обозначения свойства, было подобрано довольно большое количество вопросов, относящихся к различным проявлениям психической ригидности. Содержание вопросов достаточно объемно отражает те ситуации (проявления ПР), в которых от человека требуется изменить отдельные элементы программы поведения или ее в целом «под напором опыта» – образ жизни, стереотипы, отношения, установки, привычки, навыки, темп и ритм жизни и деятельности, средства достижения какой-либо цели или саму цель и т.д. Всего вопросник состоит из 150 пунктов.

В целях повышения достоверности результатов, опросник сбалансирован по следующим параметрам:

1) чтобы избежать определенной монотонии, пункты ТОРЗ сформулированы в виде вопросов и утверждений;

2) с учетом «стиля ответов» – одни опрашиваемые более склонны к утвердительным, другие к отрицательным ответам – применяются различные формы вопросов и утверждений.

Структурно ТОРЗ представляет собой 8 шкал, в каждую из которых входит определенное число вопросов/утверждений. Эмпирическая однородность шкал подтверждена дисперсионным анализом данных группы здорового контроля ($F = 21{,}08$; $p < 0{,}01$).

1. *Шкала общей ригидности* склонности, к широкому спектру фиксированных форм поведения, СКР *(симптомокомплекс ригидности)* – персеверациям, навязчивостям, стереотипиям, упрямству, педантизму и собственно ригидности. Именно последний аспект шкалы СКР – ригидность в собственном или узком смысле – неспособность при объективной необходимости изменить мнение, отношение, установку, мотивы, модус переживания и т.п. – отражен во входящей в СКР (2) *субшкале актуальной ригидности*

(АР). Вопросы и утверждения этой субшкалы в разном количестве и модификациях входят в остальные шкалы ТОРЗ;

2. *Шкала сенситивной ригидности* (СР) отражает эмоциональную реакцию человека на новое, на ситуации, требующие каких-либо изменений, возможно, страх перед новым, своего рода неофобия.

Это, несомненно, личностный уровень проявления ПР, выраженный в эмоциональном отношении к соответствующим требованиям объективной действительности.

3. *Шкала установочной ригидности* (УР) также отражает личностный уровень проявления ПР, выраженный в позиции, отношении или установке на принятие – непринятие нового, необходимости изменений самого себя – самооценки, уровня притязаний, системы ценностей, привычек и т.п. За такой позицией могут лежать самые разные мотивы осознанного уровня.

4. *Шкала ригидности как состояния* (РСО). Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что в состоянии страха, стресса (дистресса), плохого настроения, утомления или какого-либо болезненного состояния человек в высокой степени склонен к ригидному (шире – к фиксированному) поведению. В обычных условиях подобное поведение он может не проявлять. Правда, нередко ригидность как состояние (как реакция) сочетается с ригидностью как чертой характера, а потому проявляется исключительно сильно и тотально.

5. *Шкала преморбиднойригидности* (ПМР). Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что испытуемый уже в подростковом и юношеском (школьном) возрасте испытывал трудности в ситуациях каких-либо перемен, нового и т.п. Взрослые опрашиваемые ретроспек-

тивно оценивают то, как они себя вели, переживали и решали те или иные проблемы в соответствующих ситуациях в школьном возрасте (для больных – это пре-морбидный период).

6. *Шкала реальности* (ШР). Это вид контрольной шкалы. Она показывает, исходит ли испытуемый в своих ответах на вопросы ТОРЗ из своего опыта или только из предположений. Высокие показатели по этой шкале свидетельствуют о том, что испытуемый исходил из некоторых предположений, а потому результаты обследования не могут вызывать доверия.

7. *Шкала лжи* (ШЛ). Вопросы вычленены из Личностного опросника Г. Айзенка с целью повышения достоверности получаемых результатов. Количественно исчисляется аналогично шкале реальности ТОРЗ.

Каждая шкала (за исключением ШР и ШЛ) оценивается по количественным параметрам интенсивности и экстенсивности. Показателем интенсивности психической ригидности (ИПР) является алгебраическая сумма оценок ответов на вопросы / утверждения шкалы. Показатель экстенсивности ПР (ЭПР) определяется числом ответов, несущих признак от «слабо выражен» до «очень сильно выражен» из общего числа возможных ответов на вопросы шкалы.

ЭПР может быть трех уровней. ЭПР первого уровня (ЭПР-1) определяется числом ответов всех трех градаций наличия признака: «выражен слабо», «выражен сильно», «выражен очень сильно»; ЭПР-2 – числом ответов с такими градациями признака: «выражен сильно», «выражен очень сильно»; ЭПР-3 – числом ответов с одной градацией признака: «выражен очень сильно».

Высокие показатели по ЭПР-1 свидетельствуют о том, что ПР очень широко «поражает» структуру личности по вертикали и/или горизонтали. «Тотальность» ПР может не быть выраженной по глубине, диффузной при низких показателях ЭПР-2 и особенно ЭПР-3, и сильно выраженной или даже очень сильно выраженной по глубине при их высоких значениях. В последнем случае, видимо, можно говорить об акцентуации характера (личности), а также о том, что ПР выступает типообразующим свойством. Но о «ригидном типе характера (личности)» можно говорить лишь после определения структуры характера (личности) в целом.

Низкие показатели ЭПР-1 свидетельствуют лишь о «парциальности» проявления ПР, которая может быть разной глубины в зависимости от величины показателей ЭПР-2 и ЭПР-3.

Параметр экстенсивности ПР дает более дифференцированное представление об интенсивности ПР, которая хотя и содержит показатель экс-

тенсивности, но раскрывает его лишь в крайних своих значениях – минимальном (нулевом) и максимальном (в соответствии со шкалой). Поэтому в пределах между этими крайними точками лишь параметр экстенсивности своими показателями может помочь понять, за счет чего получен тот или иной показатель параметра интенсивности, а также в чем структурно-содержательные (качественные) различия количественно идентичных показателей ИПР.

Психометрическая характеристика ТОРЗ

Стабильность ТОРЗ исследовалась на выборке из 90 здоровых испытуемых с интервалом 3-4 недели. Показатель стабильности теста достаточно высок – 0,87. Внутренняя согласованность определялась на выборке в 219 человек с помощью факторного дисперсионного анализа (Гласе и Стэнли, 1976). Попарные и общие сопоставления шкал ТОРЗ выявили на достоверном уровне более высокую согласованность внутри каждой отдельной шкалы ($p < 0,01$).

Валидность была измерена следующим образом:

а) вычислена конвергентная валидность как коэффициент корреляции шкалы СКР, которую фактически составили адаптированные вопросники Brengelman и Rubenovitz (Залевский, 1976), с остальными шкалами ТОРЗ. Было выявлено, что между шкалами СКР и шкалой «аффективная ригидность» MMPI (Березин и др., 1976) существует высокая связь со шкалами ТОРЗ ($p < 0,05$; $p < 0,01$). Это говорит о том, что все эти шкалы измеряют одну и ту же личностную характеристику, хотя с акцентом на разные ее аспекты. Об этом свидетельствуют, например, более высокие корреляции между шкалами СР и РСО, характеризующими эмоциональный аспект психической ригидности, и шкалой «аффективная ригидность»;

б) внешняя валидность ТОРЗ демонстрируется статистически высоко достоверными различиями между показателями шкал, полученными на выборке 219 здоровых человек, и показателями 521 нервно-психически (пограничные состояния, шизофрения) больного ($p < 0,001$), подтверждающими гипотезу «о значительно меньшей гибкости больных».

Возможности использования ТОРЗ

1. Для дифференциальной оценки психической ригидности в норме с привлечением метода квартилей – квартилизации максимально возмож-

ного количества баллов по шкале – выделяется четыре степени проявления ПР: «низкая», «умеренная», «высокая», «очень высокая». Такая оценка может преследовать психолого-педагогические цели.

2. То же самое может осуществляться и в группах больных с целью уточнения прогноза психотерапевтического или реабилитационного воздействия, течения ремиссии и т.д. Эта же оценка может служить и в качестве одного из патопсихологических дифференциально-диагностических критериев в континууме норма-патология (пограничные состояния, шизофрения), поскольку больные значительно чаще оказываются в типологических группах с «высокой» и «очень высокой» ПР, чем здоровые. Дифференциально-диагностическая внутринозологическая оценка ПР должна проводиться на основе лишь полного анализа данных по всем параметрам и шкалам ТОРЗ.

3. Использование ТОРЗ может быть как полным, так и фрагментарным, выборочным. Такая автономность шкал опросника может применяться в патопсихологическом диагностическом обследовании, экспресс-обследовании, скринигновых исследованиях для выделения групп риска, оценки прогноза успеха в семейных и генетических консультациях и т.д.

4. Сбор и обработка информации с помощью ТОРЗ может производиться в ручном, полуавтоматическом и автоматизированном режимах с использованием ПЭВМ.

По контрольной шкале реальности разброс баллов 0–68. Не вызывают доверия данные при показателе ШР более 34 баллов. По контрольной шкале лжи разброс составляет 0–36. Не вызывают доверия данные при показателе ШЛ более 18 баллов.

Квартильная норма типов по степени выраженности ПР

Шкалы	Пределы балльных оценок	Низкая ПР	Умеренная ПР	Высокая ПР	Очень высокая ПР
СКР	0–248	0–62	63–124	125–186	187–248
АР	0–72	0–18	19–36	37–54	55–72
СР	0–72	0–18	20–36	39–54	58–72
ур	0–68	0–17	18–34	35–51	52–68
РСО	0–24	0–6	7–12	13–18	19–24
ПМР	0–80	0–20	21–40	41–60	61–80

Инструкция к заполнению протокола ТОРЗ и обработки данных

Испытуемый должен, определив свое отношение к вопросу/утверждению, отметить это знаком «+» против соответствующего вопроса и в столбце с одним из возможных ответов: «да», «скорее да», «нет», «скорее нет».

Количественные ответы испытуемого оцениваются по четырехбалльной системе в зависимости от меры наличия признака: отсутствует – 0; выражен слабо – 1; выражен сильно – 3; выражен очень сильно – 4.

Текст опросника

1. Я легко привыкаю к новым условиям.
2. Я всегда радуюсь возможности попутешествовать.
3. Я с детства предпочитаю следовать своим привычкам и своему вкусу стараюсь не изменять.
4. Бывает, что у меня возникает ощущение обиды или досады.
5. Если факты против меня, я легко отказываюсь от своей точки зрения и выдвигаю новую гипотезу.
6. Я всегда переживаю, если приходится менять свои планы на полпути.
7. В детстве и юности мне было трудно отказываться даже от тех привычек, которые мне самому не нравились.
8. Иногда я меняю круг моих знакомых и друзей.
9. Я легко меняю привычный темп и ритм работы и жизни.
10. Я переживаю, если приходится изменять своему вкусу.
11. В детстве и юности я легко менял однажды принятое решение.
12. Все мои привычки хороши и желательны.
13. Я предпочитаю проводить отпуск в привычной обстановке.
14. Иногда я ловлю себя на мысли, что считаю совершенно ненужные мне предметы (ступеньки, окна, фонари).
15. Подростком я легко отказывался от привычного способа решения той или иной проблемы и искал новый.
16. Я сохраняю свой обычный ритм действий, даже если куда-то спешу, но знаю, что успею.
17. Если я обещал что-то сделать, то всегда выполняю свое обещание, независимо от того, удобно это мне или нет.
18. Когда я утомлен, мне трудно что-либо изменить в своей жизни или работе.

19. Я предпочитаю решать свои проблемы привычным способом.

20. Я переживаю, если приходится менять свое отношение к людям.

21. В детстве я предпочитал ходить в школу одним и тем же привычным маршрутом и старался никогда его не менять.

22. Даже в самый последний момент я могу отказаться от давно задуманного.

23. Бывает, что я непроизвольно начинаю считать ступеньки, фонари, окна или какие-то другие предметы.

24. Я переживаю, если оказываюсь не в состоянии избавиться от страха, плохого настроения, эмоционального напряжения.

25. В детстве и юности я считал, что в оценке своего характера, способностей и возможностей не следует ориентироваться на мнение других.

26. Мне трудно заводить новые знакомства.

27. Мне трудно перейти от печали к радости.

28. Мне трудно изменить собственное мнение о себе, даже если оно не совпадает с мнением других.

29. Я долго переживаю события, которые касаются лично меня.

30. Я переживаю, если приходится менять однажды принятое решение.

31. В сходных ситуациях я испытываю одни и те же чувства.

32. В детстве и юности я легко менял свои планы на полпути.

33. Я всегда плачу за провоз багажа в общественном транспорте.

34. Я легко могу слушать одновременно двух рассказчиков.

35. Мне трудно менять свой привычный маршрут на работу.

36. Я могу одновременно читать и слушать.

37. Если я оказываюсь в стрессовой ситуации, мне трудно изменить что-либо в своей жизни.

38. Поговорка «за словом в карман не полезет» очень ко мне подходит.

39. Мне нравится быть не похожим на других.

40. Меня привлекают путешествия.

41. Я никогда не опаздывал на свидание или на работу.

42. Иногда я говорю о вещах, в которых не разбираюсь.

43. Необходимость изменить привычку, даже ту, которая мне совсем не нравится, вызывает у меня сильные душевные переживания.

44. Иногда у меня возникают мысли, которые я хотел бы скрыть от других.

45. В детстве и юности я легко мог изменить свое отношение к кому-либо.

46. Я обладаю способностью перевоплощаться.

47. Я всегда все делаю основательно и не спеша.

48. В состоянии подавленности и плохом настроении мне трудно что-либо изменить в своей жизни.

49. Подготовка к какой-либо деятельности занимает у меня очень мало времени.

50. Мне легко избавиться от привычек, которые мне не по душе.

51. Иногда я «выхожу из себя».

52. Я переживаю, если мне приходится расставаться с привычными условиями жизни.

53. Когда я что-то делаю, мне трудно даже ненадолго отвлечься от этого занятия.

54. Но даже если я вынужден оторваться от этого занятия, оно никак не выходит у меня из головы.

55. С детства я привык к определенному режиму и очень неохотно его нарушаю.

56. После поездки на поезде, корабле или каком-то другом виде транспорта я еще некоторое время продолжаю слышать гудки, сигналы, ощущать движение.

57. Я легко меняю свои планы, если обстоятельства требуют этого.

58. Я иногда сплетничаю.

59. Я очень переживаю, когда приходится отвергать свою точку зрения и принимать чужую.

60. Меня сильно расстраивает необходимость в одно и то же время выполнять множество различных обязанностей и поручений.

61. В детстве и юности меня трудно было переубедить, даже если я был не прав.

62. Я могу легко и быстро осветить хорошо известный мне вопрос, даже если в данный момент сосредоточен на другой проблеме.

63. Я с радостью берусь за работу, которая требует новых и необычных решений.

64. Среди моих знакомых есть люди, которые мне явно не нравятся.

65. Я легко избавляюсь от любых отрицательных переживаний (плохого настроения, беспокойства).

66. В школе мне нравилось путешествовать: я получал много свежих впечатлений и постоянно оказывался в новых условиях.

67. Посмотрев фильм или став свидетелем трагического случая, я еще долго нахожусь под властью пережитого.

68. Я легко меняю однажды принятое решение, если этого требуют обстоятельства.

69. Я быстро забываю о своих неприятностях.

70. В детстве и юности я легко и быстро приспосабливался к новым условиям жизни.

71. Мне трудно поменять работу или место жительства.

72. Я часто замечаю, что мне в голову приходят и тревожат какие-то не значимые для меня мысли.

73. Я плохо себя чувствую, если приходится отступать от своего привычного жизненного распорядка.

74. Когда я взволнован, чувство тревоги не покидает меня, несмотря на старание избавиться от него.

75. В детстве и юности мне было трудно менять свое мнение о чем-то или о ком-то, даже если оно противоречило реальным фактам.

76. Я лучше выполняю какую-либо работу, если мои мысли заняты только ей.

77. Мне трудно выполнять мою работу, если я оказываюсь в новой для меня обстановке.

78. В детстве и юности я легко приспосабливался к любым изменениям в моей жизни.

79. Если мне поручено несколько заданий, то сначала я выполняю одно из них и лишь после этого приступаю к следующему.

80. Если я испытываю страх, мне трудно изменить что-либо в своей жизни и деятельности.

81. Даже в обычных условиях я не склонен менять свой жизненный уклад.

82. Я переживаю, если найденный мною способ решения проблемы не приводит к положительному результату и нужно искать другой.

83. В детстве и юности я долго переживал уже прошедшие события.

84. Я переживаю, если моя гипотеза не подтверждается и необходимо искать другое объяснение.

85. Даже своим друзьям я не позволяю отвлекать меня от работы.

86. Мне не нравится, когда кто-то без предупреждения нарушает мой покой.

87. Я легко меняю свое отношение к людям.

88. Если я что-то запланировал, то постоянно думаю об этом, даже будучи уверен, что все предусмотрел.

89. Я считаю, что хорошо упорядоченный образ жизни вполне соответствует моему темпераменту.

90. Я всегда мысленно возвращаюсь к написанному и уже отправленному письму.

91. В детстве и юности я старался никогда не менять свой привычный жизненный темп и ритм.

92. Я тщательно планирую и организую свою работу.

93. Я переживаю, если мне приходится менять свой привычный маршрут на работу.

94. Считаю, что большинство вопросов имеют один верный ответ.

95. Я раздражаюсь, если что-то неожиданно нарушает мой обычный распорядок дня.

96. Непривычная обстановка не портит мне настроение.

97. Меня возмущают люди, упорно отказывающиеся признать свои ошибки.

98. Обычно мне интересно знать, чем заняты мои товарищи, даже если сам я загружен своей основной работой.

99. В детстве и юности я постоянно что-то изобретал и переделывал.

100. Мне трудно изменить что-либо в своей жизни, если я болею или вообще плохо себя чувствую.

101. Я часто замечаю, что никак не могу избавиться от навязчивой мысли или мелодии.

102. Мне нравится менять свой привычный темп жизни и деятельности.

103. Я легко перехожу от одного дела к другому.

104. Мне было трудно переключаться с одного экзамена на другой.

105. В детстве и юности у меня была привычка считать совершенно не нужные мне предметы (ступеньки, окна, фонари), от которой я никак не мог избавиться.

106. Мне нравится работа, требующая внимания к мелким деталям.

107. Мне трудно изменить своему вкусу в еде, в одежде.

108. Я легко могу прервать уже начатую работу и сразу же приступить к выполнению другого задания.

109. Мне трудно поставить себя на место другого человека.

110. Я бываю так поглощен своей работой, что больше ни на что не обращаю внимания.

111. В детстве и юности я часто ловил себя на том, что много раз в течение дня возвращался к одной и той же мысли.

112. Я всегда методичен и систематичен в том, что делаю.

113. Я одеваюсь и раздеваюсь в определенном порядке.

114. Я сильно переживаю, если мне приходится менять самооценку.

115. Я всегда аккуратно следую своему рабочему распорядку.

116. Я легко меняю свой режим дня, если этого требуют обстоятельства.

117. Я считаю, что нужно избавляться от вредных привычек.

118. Мне уже приходилось менять однажды принятое решение.

119.Я считаю, что лучше всего проводить отпуск в «родных стенах», никуда не уезжая.

120. Мне уже приходилось менять свой привычный маршрут на работу.

121. Я считаю, что не следует менять однажды принятое решение.

122. Мне уже приходилось менять свои планы на полпути.

123. Я считаю, что лучше всего ходить на работу одной и той же дорогой.

124. Мне уже приходилось менять место жительства или работу.

125. Я считаю, что если гипотеза противоречит действительности, от нее следует отказаться.

126. Мне уже приходилось менять свое отношение к людям.

127. Я считаю, что иногда нужно ставить себя на место другого.

128. Случалось, что меня переубеждали, если я был не прав.

129. Считаю, что лучше всего работать в привычном темпе и ритме.

130. Мне уже приходилось приспосабливаться к новым условиям.

131. Я считаю, что каждый человек вправе иметь свои предпочтения в одежде, в еде и не должен торопиться их менять.

132. Бывало, что я никак не мог избавиться от прошлых переживаний.

133.Считаю, что нужно уметь приспосабливаться к новым условиям, если этого требуют обстоятельства.

134. Мне уже приходилось ставить себя на место другого человека.

135. Я считаю, что человеку очень трудно избавиться от прошлых переживаний.

136. Мне уже приходилось менять свои привычки в еде, одежде.

137. Я считаю, что не следует менять работу и жилище.

138. Мне уже приходилось отказываться от привычного способа решения проблемы и искать другой путь.

139. Считаю, что любую работу можно успешно выполнить привычным способом.

140. Мне уже приходилось менять свой обычный режим жизни и работы.

141. Я считаю, что нужно всегда соблюдать распорядок дня.

142. Мне уже приходилось менять свой привычный темп и ритм работы и жизни.

143. Считаю, что наилучший путь решения большинства проблем – единственный.

144. Бывало, что я настаивал на своей точке зрения, хотя факты свидетельствовали против меня.

145. Я считаю, что «со стороны виднее», поэтому необходимо всегда учитывать мнение других.

146. Мне уже приходилось вступать в конфликт с близкими мне людьми по поводу моего характера, способностей, поступков.

147. Я считаю, что стоит менять свои планы на полпути, если обстоятельства требуют этого.

148. Мне уже приходилось путешествовать, надолго уезжая от своего привычного места жительства.

149. Считаю, что стоит изменить свое отношение к человеку, если этого требуют обстоятельства.

150. Мне уже приходилось избавляться от вредных привычек.

Ключи

ШКАЛА СИМПТОМОКОМПЛЕКС РИГИДНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
1	0	1	3	4
4	4	3	1	0
5	0	1	3	4
8	0	1	3	4
9	0	1	3	4
13	4	3	3	0
14	4	3	1	0
16	4	3	1	0
19	4	3	1	0
22	0	1	3	4
23	4	3	1	0
26	4	3	1	0
27	4	3	1	0
28	4	3	1	0
29	4	3	1	0
31	4	3	1	0
34	0	1	3	4
35	4	3	1	0
36	0	1	3	4
38	0	1	3	4
39	0	1	3	4
40	0	1	3	4
46	0	1	3	4
47	4	3	1	0
49	0	1	3	4
50	0	1	3	4
53	4	3	1	0
54	4	3	1	0
56	4	3	1	0
57	0	1	3	4
62	0	1	3	4
65	0	1	3	4
67	4	3	1	0
68	0	1	3	4
69	0	1	3	4
71	4	3	1	0
72	4	3	1	0
74	4	3	1	0
76	4	3	1	0
77	4	3	1	0
79	4	3	1	0
85	4	3	1	0
86	4	3	1	0

87	0	1	3	4
88	4	3	1	0
89	4	3	1	0
90	4	3	1	0
92	4	3	1	0
94	4	3	1	0
95	4	3	1	0
97	4	3	1	0
98	0	1	3	4
101	4	3	1	0
103	0	1	3	4
106	4	3	1	0
107	4	3	1	0
108	0	1	3	4
109	4	3	1	0
110	4	3	1	0
112	4	1	1	0
113	4	3	1	0
115	4	3	1	0
116	0	1	3	4

Всего 63 пункта. Разброс баллов 0–252.

ШКАЛА АКТУАЛЬНОЙ РИГИДНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
1	0	1	3	4
9	0	1	3	4
13	4	3	1	0
19	4	3	1	0
23	4	3	1	0
28	4	3	1	0
35	4	3	1	0
40	0	1	3	4
50	0	1	3	4
57	0	1	3	4
65	0	1	3	4
68	0	1	3	4
71	4	3	1	0
87	0	1	3	4
107	4	3	1	0
109	4	3	1	0
116	0	1	3	4

Всего 17 пунктов. Разброс баллов 0–68.

ШКАЛА УСТАНОВОЧНОЙ РИГИДНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
117	0	1	3	4
119	4	3	1	0
121	4	3	1	0
123	4	3	1	0
125	0	1	3	4
127	0	1	3	4
129	4	3	1	0
131	4	3	1	0
133	0	1	3	4
135	4	3	1	0
137	4	3	1	0
139	4	3	1	0
141	4	3	1	0
143	4	3	1	0
145	0	1	3	4
147	0	1	3	4
149	0	1	3	4

Всего 17 пунктов. Разброс баллов 0–68.

ШКАЛА СЕНСИТИВНОЙ РИГИДНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
2	0	1	3	4
6	4	3	1	0
10	4	3	1	0
20	4	3	1	0
24	4	3	1	0
30	4	3	1	0
43	4	3	1	0
52	4	3	1	0
59	4	3	1	0
60	0	1	3	4
63	0	1	3	4
73	4	3	1	0
82	4	3	1	0
84	4	3	1	0
93	4	3	1	0
96	0	1	3	4
102	0	1	3	4
114	4	3	1	0

Всего 18 пунктов. Разброс баллов 0–72.

ШКАЛА РИГИДНОСТИ КАК СОСТОЯНИЯ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
18	4	3	1	0
37	4	3	1	0
48	4	3	1	0
80	4	3	1	0
81	4	3	1	0
100	4	3	1	0

Всего 6 пунктов. Разброс баллов 0–24.

ШКАЛА ПРЕМОРБИДНОИ РИГИДНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
3	4	3	1	0
7	4	3	1	0
11	0	1	3	4
15	0	1	3	4
21	4	3	1	0
25	4	3	1	0
32	0	1	3	4
45	0	1	3	4
55	4	3	1	0
61	4	3	1	0
66	0	1	3	4
70	0	1	3	4
75	4	3	1	0
78	0	1	3	4
83	4	3	1	0
91	4	3	1	0
99	0	1	3	4
104	4	3	1	0
105	4	5	1	0
111	4	3	1	0

Всего 20 пунктов. Разброс баллов 0–80.

ШКАЛА ЛЖИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
12	4	3	1	0
17	4	3	1	0
33	4	3	1	0
41	4	3	1	0

42	0	1	3	4
44	0	1	3	4
51	0	1	3	4
58	0	1	3	4
64	0	1	3	4

Всего 9 пунктов. Разброс баллов 0–36.

ШКАЛА РЕАЛЬНОСТИ

№ вопроса	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
118	0	1	3	4
120	0	1	3	4
122	0	1	3	4
124	0	1	3	4
126	0	1	3	4
128	0	1	3	4
130	0	1	3	4
132	0	1	3	4
134	0	1	3	4
136	0	1	3	4
138	0	1	3	4
140	0	1	3	4
142	0	1	3	4
144	0	1	3	4
146	0	1	3	4
148	0	1	3	4
150	0	1	3	4

Всего 17 пунктов. Разброс баллов 0–68

Благодарим за сотрудничество!

ФАНАТИЗМ
В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА И СОЦИАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ

Ни одна человеческая страсть
не приносит столько несчастья,
оставаясь одновременно столь загадочной,
как фанатизм.
П. Конце

ВВЕДЕНИЕ

Приходится, к сожалению, констатировать, что на переходе между тысячелетиями Россию, так и другие страны планеты, поражают волны моральных эпидемий, национальных и религиозных конфликтов, информационных и психологических страхов, убийств людей только за то, что они – иные, инакомыслящие, инаковерующие, инакоживущие, принадлежащие к другой нации, религии, партии или стране. Все это свидетельствует о растущем духовном нездоровье человеческих сообществ и немалого числа их членов, характеризующемся все нарастающим обесцениванием прежде всего человеческой жизни, а затем и многих производных от нее человеческих ценностей.

Нередко на место ценностей в силу разных причин, о которых мы будем говорить ниже, разумеется, делая акцент на причины психологические, заступают псевдоценности. И это происходит в контексте все нарастающего разрыва, или «схизиса», между цивилизацией и культурой. Цивилизация все более вымывает ценности, составляющие содержание и суть культуры, постепенно заступает на место культуры, т.е. из средства человеческой жизнедеятельности, целью которой является культура и формирование человека культуры, их сохранение и развитие, цивилизация становится целью, скорее самоцелью.

Отмечаемая тенденция – не порождение двадцатого или двадцать первого века, она была замечена уже в эпоху Возрождения и в последующие эпохи гуманизма, просвещения. «История человечества, – пишет П. Концен, автор одной из серьезных работ по фанатизму последних лет (Conzen, 2005. S. 9), – это также история фанатизма и радикальных верований всех оттенков, которые в свое время натворили столько несчастья, сколько все негодяи и подлецы вместе взятые». Просто в последние столетия темпы цивилизации настолько возросли, разрыв между цивилизацией и культурой настолько увеличился, а технические возможности настолько стали богаче (это вам не времена яда и кинжала или меча), что

значительно обострились противоречия не только между ними в конкретных человеческих сообществах, но и между сообществами. Сегодня, из комбинации фундаменталистского духа и оружия массового уничтожения растет новый сценарий угрозы апокалиптического размера. Еще в 1930 г. З. Фрейд (Freud, 1930. S. 506) пророчески говорил: «Надо иметь в виду, что люди в овладении силами природы зашли так далеко, что с их помощью им легко уничтожить друг друга до последнего человека. Они об этом знают, отсюда значительная часть их сегодняшнего беспокойства, их несчастья, их состояния страха». В настоящее время дискутируется вопрос о том, каких войн являемся мы уже сегодня свидетелями – между цивилизациями, между культурами, между цивилизацией и культурой (варварами и не варварами), между Востоком и Западом, Севером и Югом (Meyer T., 1989; Huntington S.P., 1996; Laqueur W., 2003; Lewis B., 2003; Conzen P., 2005).

Подозрение, что в основе межличностных, межгрупповых конфликтов и конфликтов между социальными сообществами сегодня и во все времена лежит деформация, или деструкция, – нарушение структуры, обесценивание, дистрибуция, извращение вплоть до патологизации – ценностной системы (системы ценностных норм, ценностных установок, ценностных позиций, ценностных ориентаций), одной из крайних форм которой является фанатизм (бытовой, религиозный, этнический, политический и др.), высказано в целом ряде исследований (Hoffer E., 1965; Rokeach M., 1969; Spaemann R., 1972; Adorno, 1973; Fromm E., 1974; Bolterauer L., 1975, 1989; Rudin J., 1975; Ellias N., 1976; De Boor W., 1978; Schmidbauer W., 1980; Grabner-Heider A. et al., 1987; Federn E., 1989; Flцttmann H.B., 1991; Bullok A., 1991; Hole G., 1995; Hoffmann B., 1999; Klupper M.; Heine P., 2001; Reuter C., 2002; Auchter T. et al., 2003; Conzen P., 2005; Бердяев Н.А. (1937/1997); Асмолов А.Г., 2004; Чистяков Г.П., 2004).

Поэтому справедливо мнение об актуальности основательного научного изучения феномена фанатизма и его профилактики именно сегодня. Фанатизм скорее всего связан со всеми сторонами человеческой натуры, здоровыми и аномальными, сознательными и бессознательными, рациональными и иррациональными. Он может оставаться закапсулированным, но может вспыхнуть и разгореться, захватывая отдельных людей, группы людей и массы. Когда мы говорим о фанатизме, то в едином с ним контексте должны присутствовать ценности, убеждения, видения, которые переживаются со столь анормальной односторонностью, порой

отстаиваются со столь смертельной последовательностью, что столкновение с окружением оказывается как бы предпрограммированным (Conzen, 2005. S. 9–11).

1. Фанатизм – психоисторическая характеристика

Следует согласиться с мнением Концена (Conzen, 2005. S. 17), что, наверное, лучше всего в рамках психоистории возможно рассмотрение взаимной игры внутренних страстей и внешней общественно-исторической реальности, одним из страшных вариантов которой, несомненно, является фанатизм.

Впервые в обиход понятие фанатизма ввел Ж. Боссюэ (1627–1704), католический епископ, бывший одним из главных идеологов французского абсолютизма, для которого фанатиками были протестанты, поскольку они полагали, что всех их «мечтания» вдохновлены богом, а не парижскими буржуа, которые в 1572 г., в ночь на 24 августа, в день празднования апостола Варфоломея, по словам Вольтера, «со всех ног бросились убивать, перерезать горла, выбрасывать из окон и рубить на куски своих сограждан только за то, что они не ходили к мессе» (Voltaire, 1743). Принципиально иное определение фанатизму дает во «Французской энциклопедии» (1977) М. Делейр: «Это введенное в действие суеверие или плод незнания, примитивной души, иррационального или, вернее, предрационального сознания, которое родилось в лесах среди ночной темноты и панических страхов и воздвигло первые языческие храмы» (цит. по: Чистяков П.Г., 2004. С. 23).

У римских авторов латинское слово fanatici употреблялось исключительно по отношению к жрецам, практиковавшим экстатические культы, в которых боги являли себя через экстаз этих жрецов. Определение фанатизма, ставшее классическим, дает Вольтер в «Философском словаре» (1764): тот, кому свойственны экстазы и видения, кто принимает свои сны за нечто реальное и плоды своего воображения за пророчества, того можно назвать энтузиастом, но тот, кто поддерживает свое безумие, убивая, – фанатик. Суть фанатизма, по Вольтеру, состоит в том, что фанатик, отстаивая свою позицию, готов казнить и убивать, при этом он всегда и исключительно опирается на силу, наиболее отвратительным примером чего он считает Варфоломеевскую ночь. Вольтер пишет и о фанатиках с холодной кровью: судьи, которые выносят смертные приговоры тем, кто думает иначе, чем они. По Вольтеру, фанатизм – это тот плод незнания и

примитивной души, который меньше возбуждается книгами, а больше собраниями и публичными выступлениями, т.е. толпой. Фанатизм всегда мрачен и жесток, это одновременно суеверие, лихорадка, бешенство и злоба. Эта оценка перекликается с греческой этимологией слова «фанатизм» – thanatikos – смертоносный. Фанатику всегда свойственно пренебрежительное отношение к жизни, как к чужой, так и к своей собственной. Примером тому могут быть террористы, направившие пассажирские самолеты на здания Всемирного торгового центра в Нью-Йорке 11 сентября 2001 г., или террористы, захватившие школу в Бислане, концертный зал Нордост в Москве и т.д. К сожалению, случаи подобного рода множатся. При этом фанатик как бы пытается замещать Бога, который, с его точки зрения, медлит, а потому он начинает действовать вместо Бога.

Н. Бердяев еще в 1937 г. подчеркнул, что нетерпимый фанатик совершает насилие, отлучает, сажает в тюрьмы и казнит. Но в сущности слабый, а не сильный, он подавлен страхом, а его сознание страшно сужено, он меньше верит в Бога, чем терпимый. Коммунисты, фашисты, фанатики ортодоксального православия, католичества или протестантизма ни с какими идеями не спорят, отбрасывают противника в противоположный лагерь, на который наставляют пулеметы. Фанатик, как правило, не столько осознает, сколько лишь ощущает слабость своей позиции, но при этом мобилизует все силы именно на беспощадную защиту исповедуемой им истины.

В то же время, наверное, правильной является мысль о том, что не следует всех фанатиков рядить в безумцы (Асмолов А., 2004), что все фанатики – психопаты (Чистяков Г.П., 2004), хотя Курт Шнайдер (Schneider, 1973) их к таковым относит. Трудно «нормальными масштабами оценить убийства без угрызения совести, но все же следует признать, что фанатическое – не есть изначально болезненное» (Conzen, 2005. S. 49).

Фанатизм выходит на авансцену истории в эпохи, во-первых, упадка живой веры и кризиса религиозного миросозерцания, во-вторых, в моменты смены духовных ориентиров, когда большинство верующих, в том числе и за пределами религиозной веры, крайне слабо представляют, во что они верят или должны верить, и, наконец, в те периоды, когда в жизни общества начинает преобладать новое. Становится понятным, почему фанатизм стал «тенью Возрождения». Бурное развитие национальных языков и литературы, изобразительного искусства, быстрое распространение книгопечатания и последовавшие за этим великие географические

открытия и революция в области классической науки изменили мир до неузнаваемости, что спровоцировало кризис в области религиозного мировоззрения. Запылали костры инквизиции, началась борьба Саванаролы с культурой. Вспышки фанатизма приводят к весьма серьезным последствиям, поскольку он обладает огромной деструктивной силой, разрушающей общество, «разрывает все связи в обществе» (Voltaire, 1743).

Двадцатый, да и начавшийся век двадцать первый, во многом оказываются похожими на эпоху Возрождения. Вряд ли стоит в данном случае перечислять все то, что принесла цивилизация, но все это до неузнаваемости изменило мир вокруг нас. Человек, исповедующий традиционные ценности, оказывается зачастую не готовым осмыслить все, что происходит вокруг него, попадая нередко в ловушку предрассудков и фанатизма («фанатических предрассудков»). Это, как правило, сопровождается уже упомянутой выше деструкцией общечеловеческих ценностей, когда следование идеологии, догме, предрассудку, оказывается ценнее человеческой жизни.

В толковом словаре Владимира Даля фанатизм также определяется как изуверство, грубое упорное суеверие, преследование разномыслящих именем веры. Фанатизм, скорее, является «побочным» продуктом развития религиозного сознания в переломные эпохи – извращенное дитя религии (Voltaire, 1743).

Конечно, бедность, обнищание, унизительное подавление и т.д. играют огромную роль при возникновении человеческого фанатизма. Но было бы ошибочным рассматривать фанатических личностей лишь в качестве марионеток в руках властных констелляций и господствующих интересов. Не только приказ Гитлера является виной Холокоста. Самое последнее решение по Холокосту вышло из психики конкретного человека (Conzen, 2005. S. 18). Влечение к экстремальному/крайностям, к расщеплению и проекции исходит из глубины человеческой психики, а потому следует попытаться осветить внутрипсихические корни фанатизма, в то же время помня, что все формы человеческого фанатизма развиваются принципиально в процессах взаимодействия. С одной стороны, индивидуальные страхи и переживания вносят дестабилизацию и репрессивность в общественный климат, с другой – социальные кризисы обостряют индивидуальную идентичную неуверенность, подогревают готовность к тяжелым аффектам и предубежденностям, питающим фанатизм (Conzen, 2005. S. 27).

2. Индивидуально-личностные диспозиции фанатизма

2.1. Фанатизм в психоаналитической интерпретации

З. Фрейд, свободный от предубеждений, которые «ограничивают других в использовании интеллекта» (Freud, 1941. S. 52), настоятельно подчеркивал хрупкость и уязвимость человеческого разума, совести и социальной организации. Культура и нравы оказываются под угрозой страстей; в любой момент общественный порядок может деградировать в примитивное состояние. Требуются большие культурные усилия, чтобы обуздать врожденную деструктивную склонность человека. Он развеял легенду о «солнечном детстве» и показал, что социализация ребенка сопровождается нарушениями, которые нередко приводят к тому, что потенциал вытесненной враждебности накапливается в инфантильной психике. Всюду, где гнев (die Wut) не может быть отреагирован, он, накапливаясь, превращается в ненависть, холодную циничную злобность. Во время всего детства – из гнева оральной неудовлетворенности, из огня «анального» стыда, из одипального поражения – в психике варится сукцессивно потенциал ненависти тем сильней, нетерпимей, без любви, чем насильственней воспитание, чем сильнее ситуация бедности и униженности, в которой ребенок вырастает, чем больше он оказывается прямым свидетелем грубости и насилия (Kohut, 1973a, b). Всегда, во всех конфликтах и в условиях угрозы идентичности, этот «параноидный потенциал» проявляет себя часто совершенно неадекватно (Kernberg, 2001).

М. Кляйн (Klein, 1962), основательница психоаналитической теории объект-отношений, усматривает корни фанатизма не столько в эдипальном комплексе, сколько в элементарных базовых позициях – «параноидно-шизоидной» и «депрессивной» – ребенка к материнскому объекту – к «плохой» и «хорошей» матери, в архаическом расщеплении между любовью и ненавистью, в радикальном стремлении уничтожить зло. И параноидно-шизоидно духовная позиция, радикальное расщепление мира на «хороший» и «плохой» с глубинно-психологической позиции, основополагающей характеристикой всякого фундаментализма и фанатизма.

В Я-психологической теории объект-отношений Отто Кернберга (Kernberg, 1998) подчеркивается роль ненависти как «зажигательной смеси для фундаменталистских и тоталитарных идеологий, которые пытаются отрицать деструктивность человеческой экзистенции». Возникновение ненависти тесно связано с самого начала с развитием либидо. Как и

Кляйн, Кернберг видит в раннем детстве резкое деление между «только хорошим» и «только плохим». Поражает Кернберга тот факт, что «как быстро даже зрелые лица в серьезных случаях охватываются чувством преследования и фанатическими идеологиями, относя этот феномен к ошеломляющим аспектам condition humana»: «Пугающе многие индивиды, социальные интеракции которых ориентируются обычно на индивидуализированную Сверх-я систему и на лояльность по отношению к моральным ценностям, могут быть втянуты в параноидную реорганизацию социальных процессов и даже в обесчеловечивание беззащитных меньшинств и могут принять активное участие в садистических нападениях на эти группы» (Kernberg, 2001. S. 1089)

В непоколебимости собственного убеждения, в абсолютизации идеалов человеческий фанатизм имеет свою нарциссическую долю, считают Гайнц Когут и другие представители психологии Самости, особенно в тех случаях, когда позитивное переформирование детского нарциссизма не удается. Везде, где люди не чувствуют себя принятыми окружением серьезно, оскорбленными в их убеждениях и верованиях, возникает часто грандиозное нарциссическое озлобление, которое в экстремальных случаях выливается в фанатические походы мести, войну с обидчиком и его уничтожение» (Kohut, 1973b. C. 533).

Фанатизм рассматривается и в контексте психоаналитической теории совести, функцию которой берет на себя Сверх-Я (Фрейд). Никогда зло не совершается так хорошо и исчерпывающе, как при добрых намерениях, сказал как-то французский философ Блэз Паскаль. Ужасная чувствительность в отношении чужой неправоты и молчание совести в отношении собственной неправоты – это действительность отвратительного и загадочного явления – человеческого фанатизма. По выражению Одо Маркарда (цит. по: Conzen, 2005. S. 44), «инстанции террора ни имеют совести, они ею являются». Уровень достигнутого развития совести является решающим в определении меры и формы фанатического потенциала. Дело в том, что едва какой-либо другой процесс развития является столь уязвимым, как формирование морали и совести. В этом могут быть виноваты и господствующее равнодушие, и брутальность, и отчуждение в семейных отношениях, и авторитарность в дрессировке моральных правил и др.

При любом виде фанатизма видение охватывает личность своей радикальной односторонностью, обещает одним ударом решить все внутренние и внешние проблемы. Результатом этого является фанатическое су-

жение и ужесточение совести, «тирания ценности» (Hartmann, 1926), которая вырывается из множества этических принципов, абсолютизируется в отрыве от жизни, а остальные ценности блекнут на ее фоне.

2.2. Фанатизм как фиксированная форма поведения

Под фиксированными формами поведения (ФФП) понимается широкий спектр форм поведения человека или группы людей, которые биосоциально, в плане культурных норм, принятых в данном обществе для лиц определенного возраста, пола и статуса стали уже неадекватными, но повторяются и в ситуациях, объективно требующих их изменения; при этом уровень и степень осознания и принятия необходимости этого изменения могут быть разными (Залевский Г.В., 2004, 2007).

Лучшей демонстрацией того, что представляют собой фиксированные формы поведения, причем как на уровне отдельного человека (индивидуальной системы), так и на уровне микро- и макрогрупп людей (групповых систем – семьи, производственных коллективов, общественных и государственных объединений, этносов, общества и государства в целом) – их природа, многообразие проявлений и место в жизни людей, – являются ситуации социальных изменений, катаклизмов – революций, перестроек и т.п.

Спектр фиксированных форм поведения очень широк. Вся наша жизнь проходит в двух видах активности – изменяемых и неизменяемых (или трудноизменяемых), т.е. фиксированных, формах поведения, застывших, косных или ригидных стереотипов, догм и т.д.

На сегодняшний день можно выделить следующие объяснительные модели природы и сути фиксированных форм поведения (ФФП): нейродинамическая, энергетическая, филогенетическая, личностно-средовая, диспозиционная, стрессогенная, патогенетическая, психодинамическая, научения (бихевиоральная и когнитивная), акциональная структурно-уровневая и системная.

Нейродинамическая модель ФФП связывает их природу и причины проявления с инертностью нервных процессов, особенно с ее ростом в силу разных причин – астенизации (утомление, нервное истощение), патологизации (в результате мозговых нарушений) и т.д. Но выявленные много-много-значные связи между особенностями нервных процессов и психологическими / личностными особенностями человека (В.С. Мерлин, В.М. Русалов) позволяют говорить лишь о большем или меньшем косвенном обусловливании и непрямых корреляциях.

Энергетическая концепция ФФП (стереотипы, привычки, установки, рутина и т.п.), которая встречается уже в работах В.М. Бехтерева, исходит из общего принципа экономии энергии. Ссылки на принцип экономии имеют место и в работах грузинской школы психологии установки Д.Н. Узнадзе. Установка, получив соответствующую объективным обстоятельствам организацию и возможности, включает в себя готовые, приобретенные опытом схемы, и, соблюдая принцип экономии, обеспечивает удовлетворение потребности. Но, как известно, фиксированная установка, соблюдая тот же принцип экономии, не приводит к удовлетворению потребности. Известный русский ученый А.А. Ухтомский, разработавший учение о доминанте, очень ярко демонстрирует примерами из науки, как принцип экономии, заложенный в самой сути доминанты, хорошо работающий в условиях стереотипных, привычных, обусловливает фиксированные формы поведения в условиях новых, «не совпадающих с доминантой». «Я считаю своим долгом, – писал Ухтомский, – говорить о том, что многие доктрины и теории в своих выводах и исканиях заранее предопределены тем, что установлены на покой и на наименьшее действие с самого начала; действительность заранее усекается ради прекрасных глаз теории» (1973. С. 390).

Филогенетическая схема ФФП в чем-то, несомненно, близка «энергетической». Наблюдения этологов и эксперименты зоопсихологов свидетельствуют о том, что фиксированные формы поведения проявляют и животные. И чем ниже на филогенетической лестнице находятся живые существа, тем вероятнее проявление ими таких форм поведения. Инстинкт, направляющий поведение животного, приспособлен к жизни организма в постоянной и неизменной среде и функционирует в этих условиях исправно. А если вдруг условия жизни животного изменяются? Почему так внезапно вымерли динозавры? Дело в том, что инстинкты – это потенциальные фиксированные формы поведения. Убедительные иллюстрации этого мы встречаем у Лоренца, Тинбергена и других этологов. К совершенно очевидным потенциальным механизмам фиксированным формам поведения следует отнести и описанный этологами механизм запечатления (импринтинга).

ФФП как «нарушение личностно-средовой взаимосвязи». Эта объяснительная модель восходит к русскому физиологу и психологу И.М. Сеченову, который еще более 100 лет назад писал следующее: «Всегда и везде жизнь слагается из кооперации двух факторов – определенной, но изменяющейся организации и воздействий извне. Притом все

равно, смотреть ли на жизнь со стороны ее конечной цели – сохранения индивидуума, как на нечто развивающееся, потому что и сохранение в каждый отдельный момент существования достигается путем непрерывных превращений… Последнее вытекает из того факта, что во всех организмах сохранение целости тела и жизни достигается не неподвижностью раз сформированного, а постоянным частичным разрушением и восстановлением элементов тела» (1955. С. 288–289). Из высказывания Сеченова, а также из концепций, выдвинутых значительно позже Бернаром («о постоянстве внутренней среды»), Кэнноном («о гомеостазисе»), Павловым («об уравновешивании»), проводится мысль, во-первых, о гармонии внутренних состояний и внешних воздействий и, во-вторых, о том, что эта гармония обеспечивается лишь в том случае, если жизнедеятельность и поведение человека детерминированы внешним постоянно изменяющимся воздействием среды.

В случае фиксированных форм поведения имеют место нарушения этой гармонии вследствие того, что поведение детерминируется только внутренним состоянием без учета объективных требований внешней ситуации. Особенно ослабляется и даже полностью исчезает детерминация психической деятельности и поведения человека внешним миром, по мнению целого ряда авторов, при нервно-психических расстройствах. Так, еще В. Гризингер писал, что «существенный процесс сумасшествия, составляющий действительно болезненное состояние, заключается главным образом в том, что известное настроение, чувства, волнения, суждения, решения возникают **изнутри** вследствие болезни душевного органа, тогда как в здоровом состоянии наши волнения, решения вызываются только достаточными **внешними побуждениями** и потому находятся в некоторой связи с внешним миром» (1881. С. 64). «Стереотипии – это полностью отделившиеся от общей ситуации виды поведения и… не соответствующие какому-либо объекту окружения» (Клези, цит. по: Bash K., 1955). Иначе говоря, при психических расстройствах «опыт оказывается сведенным … к чисто субъективному» (Рей), свидетельством чего, на мой взгляд, и являются фиксированные формы поведения. Близки этой схеме попытки объяснения фиксированных форм поведения через «нарушение механизма обратной связи» (П.К. Анохин, А.Р. Лурия) и «потерю, выхолащивание значения и смысла» (“Lehrlaufreaktionen” – Баж, Лоренц; “laps of meaning” – Якубовиц, Лемберт).

Диспозиционная модель ФФП. Как известно, в основу диспозиционного направления в изучении личности положена идея о том, что «лич-

ность – это то, что лежит за конкретными поступками внутри самого индивидуума», что «черта личности является движущим или, по крайней мере, определяющим элементом поведения» (Allport, 1966). В целом ряде исследований показано, что определяющим личностным элементом фиксированных форм поведения является психическая ригидность. Cattel (1964) даже выделил особый ее вид – «диспозиционную ригидность». И в наших исследованиях (1976, 1993) также была выявлена связь между местом личности на континууме ригидность – флексибильность и характеристиками интенсивности и экстенсивности фиксированных форм поведения. Более того, различная пространственная представленность психической ригидности в личности – парциально, тотально и в качестве типообразующей черты – позволила выделить «ригидный тип личности» и его варианты (авторитарный, догматический и т.д.). Противоложным типом можно считать «флексибильный тип личности», что близко к тому, что А. Маслоу определял как «самоактуализированная личность», а К. Роджерс – «полностью функционирующая личность» (fool functioning personality).

Стрессогенная модель ФФП. Психологи разных направлений отмечают, что причиной фиксированных форм поведения могут быть связанные с тревогой, страхом, фрустрацией, шоком напряжения (стрессы), вызванные сильно и кратко либо слабо и длительно действующими стрессорами. Последние оказываются теми особыми причинами, под влиянием которых привычное, известное так бережно и упорно охраняется, что к новому, к изменениям проявляется недоброжелательность (Н.Д. Левитов, 1969). Он же, наряду с другими исследователями, считает возможным рассматривать психическую ригидность в качестве состояния и выступающим в этом качестве диспозиционным фактором фиксированных форм поведения. По мнению Wolpert (1955), «этот синдром может быть вызван у любого индивида». В наших исследованиях (1976, 1993) мы также экспериментальным путем выявили наличие связи между действием стрессоров и фиксированными формами поведения, выделив наряду с trait-rigidity (ригидность как свойство личности) и state-rigidity (ригидность как состояние), выступающих в отдельности или в синергической связи. Это особенно часто имеет место при нервно-психической патологии.

По мнению Концена (Conzen, 2005. S. 25), вне зависимости от психоаналитического толкования фанатизма (фанатичности) – как потери штрафной функции Сверх-я, как реактивного образования против ненависти, зависти или стыда, как выражения коллективной паники при ос-

лаблении или разрушении групповой общности – то, что запускает субъективно фанатическое чувство, – так это угроза потери идентичности. Фанатично реагируют люди или группы людей, прежде всего, тогда, когда оказываются под вопросом или оскорблены базовые опоры (ценности) их существования – вера, обычаи, справедливость, правда.

В самом общем виде фанатизм можно определить как «вынужденная реакция оказавшейся под угрозой психики», что, предположительно заложено в человеке филогенетически в виде инстинкта самосохранения. Но фанатиками, тем не менее, не рождаются, ими становятся при определенных дефектах социализации (trait-phanatism – как свойство личности) или в особых экстремальных жизненных ситуациях (state-phanatism – как состояние).

Патогенетическая модель ФФП. Клиническая практика и многочисленные патопсихологические исследования, в том числе и наши собственные (1993), позволяют считать правомерным выделение и «патогенетической» модели фиксированных форм поведения. Некоторая ее глобальность может быть конкретизирована за счет более частных объяснительных схем: например, психодинамической, научения – бихевиорально-когнитивной и др. Дело в том, что фиксированные формы поведения, во-первых, заметно нарастают по параметрам интенсивности и экстенсивности в направлении от нормы к нервно-психической патологии и, во-вторых, это нарастание наблюдается и далее, при качественном своеобразии, в направлении от легких форм нервно-психических расстройств (например, неврозов) к более тяжелым их формам (например, шизофрении).

Психодинамические вариант патогенетической модели ФФП. Чаще всего в рамках этих схем фиксированные формы поведения выступают при неврозах как проявление защитных механизмов. «Невротик защищается, – писал Freud (1948. С. 376), – формируя фиксированные привычки, ведущие к предпочтению определенных способов решения личных проблем». Согласно Adler (1974), невротик, защищаясь, формирует ригидный стиль жизни с ложной ее схемой. Murphy (1947) также считал, что «любая схематизация, любая стереотипизация есть невротическое средство защиты».

Бихевиорально-когнитивная вариант патогенетической модели ФФП. Сторонники этого подхода придерживаются того мнения, что фиксированные формы поведения (философия должествования и иррациональные мысли, неадекватные когнитивные схемы и ошибочные суждения, неадекватные установки, плохие и вредные привычки, страхи и депрессии, выученная беспомощность) есть результат «неправильного нау-

чения/воспитания» в том числе и социального, хотя конкретные механизмы этого научения могут быть самыми разными (Вольпе, Лазарус, Бандура, Эллис, Бек, Селигмен и др.).

*Акциональная структурно-уровневая модель ФФП***.** Многолетние экспериментально-психологические исследования личности в норме и патологии позволили (1970, 1976, 1993) мне предложить оригинальную психологическую концепцию фиксированных форм поведения, интегрирующую, как мне кажется, и некоторые другие подходы к ним. Я ее обозначил как акциональную структурно-уровневую концепцию. Идеи данного подхода к ФФП восходят прежде всего к трудам Пьера Жане и М.С. Роговина.

Основными составляющими предлагаемой концепции являются положения: а) о структурно-уровневой организации личности и поведения (деятельности, действия или акции – от action), в котором личность проявляясь «становится действительной» (Гегель); б) о пространственной (структурно-уровневой) ригидизации личности, обусловливающей особенности проявления фиксированных форм поведения; в) о нарушении, в случае фиксированных форм поведения, отношений внутри структуры такого поведения – между высшим акциональным уровнем цели и низшим акциональным уровнем средств. Возможны, главным образом, два варианта таких нарушений, когда фиксирогенной является средство (средства) и когда фиксирогенной является цель действия (поведения). В первом случае неадекватное средство (как материальное, так и идеальное) сливается/сращивается с целью, делая акцию неадаптивной, а личность функционирующей на более низком акциональном уровне. Во втором – неадекватная цель становится самоцелью, сращиваясь со средством, делает акцию тоже неадекватной, а личность функционирующей на более низком акциональном уровне.

Системный подход к ФФП. Фиксированные формы поведения могут проявляться как на уровне индивида, личности, т.е. индивидуальных систем, так и на уровне микро- и макрогрупп людей (семьи, производственных и общественных организаций, этноса, общества и государства в целом), т.е. на уровне групповых систем. Их влияние наблюдается в разных сферах жизнедеятельности человека: в образовании (в закрытости образовательных систем, в трудностях инновационных процессов), науке (неоправданное отстаивание своих идей и «излюбленных» теорий, а также нередко неприятие идей, предложенных коллегами или «другими» школами), культуре (устаревшие традиции, этноцентризм, проявляющий се-

бя, нередко, в ригидных этнических стереотипах, ксенофобии, фанатизм, деструктивные культы и секты). Определяя любую систему как «комплекс элементов, находящихся во взаимодействии», еще L. von Bertalanffy (1968) различал «открытые» и «закрытые» системы: в первых возможен лишь обмен энергией, а во вторых – обмен энергией и веществом. Интересна в обсуждаемом контексте и его мысль о том, что «необходимым условием устойчивости органических систем является постоянное обновление их элементов». Можно предположить, что в «закрытых системах», не только органических, но и социальных, скорее всего, отсутствует это «постоянное обновление элементов» как внутри них, так и во взаимодействии с другими системами. Rokeach (1960) писал об «открытом и закрытом сознании» («the open and closed mind»). Это происходит, на мой взгляд, потому, что любая система, стремясь к устойчивости, в силу нарушения, прежде всего, обратной связи, «проскакивает» оптимально необходимую меру устойчивости и устремляется к гиперустойчивости (избыточной усточивости), иначе говоря, ригидизируется (коснеет, застывает), становится закрытой, о чем свидетельствует нарастание числа фиксированных форм поведения и рост их интенсивности, как первых признаков ее деградации и деструкции. Может ли нечто подобное происходить и с групповой системой? Наверное, может, коль скоро известны случаи существования таких малых групп, как, например, определенный тип семей (Сатир В., 1992), религиозные секты, мафиозные образования и даже большие социальные группы – целые государства, например, известные в истории тоталитарные режимы. На этом я останавливался несколько подробнее в другой своей работы (1999). Философский контекст этой идеи мы находим уже у E. Bergson: «Мораль закрытого общества статична. Мораль открытого общества динамична. …фундамент открытой морали – творческая личность, ее свойство – дух новаторства, ломающий все фиксированные схемы закрытого общества» (1932). В. Сатир (1992) совершенно справедливо считала, основываясь на своем богатом опыте психотерапевтической работы с семьей, что в закрытой системе люди не могут процветать. В лучшем случае они могут только существовать, но людям нужно значительно больше.

3. Виды фанатизма и типология фанатиков

Самым распространенным является деление фанатизма на три главные формы проявления – религиозную, политическую и бытовую, что

представляется в сегодняшнем мире искусственным. В поисках исключительно «чистого», «совершенного», «абсолютного» любой фанатизм содержит религиозное ядро. Любой фанатизм хочет улучшить несовершенную действительность и в широком смысле является политическим. И в каждом фанатизме бытовое переходит в нетерпимое морализирование. В то же время религиозный, политический и бытовой моменты человеческого фанатизма могут выступать в различных культурных и исторических контекстах на передний план и не могут быть перекрыты друг другом.

В то время, например, как левые террористы в 70-е гг. XX в. преследовали чисто политические цели и частично боролись за сексуальную либерализацию, современные экстремизм и фундаментализм во многих своих проявлениях не позволяют развести политический и религиозный фанатизм, сверх того, они перемешиваются, например, в радикальном исламизме с очень жестким бытовым фанатизмом.

Несмотря на определенное критическое отношение ко всякой типологизации, Концен (Conzen, 2005. S. 33–37) представляет некоторые основополагающие критерии классификации человеческого фанатизма и его типы. Самым важным и простым делением человеческого фанатизма он считает деление его на «оригинальный» и «индуцированный». Оригинальный фанатизм – авторский, генерирующий фанатизм, идущий из глубины психики, побуждаемый внутренними мотивами и личностными образования человека. Оригинальный фанатик сам выступает автором, генератором какой-либо идеи, веры, определения, которые захватывают его полностью, его чувство идентичности и ценности жизни зависят от исполнения его миссии, другие содержания жизни блекнут. Индуцированный фанатизм имеет место там, где люди через внешние влияния, массовый энтузиазм, демагогию, внушение оказываются втянутыми в экстремальные состояния. Именно это завораживающе-захватывающе и запускает эпидемии фанатизма, делая его таким опасным. Попадают люди в фарватер оригинального фанатика, то их можно считать индуцированными фанатиками, например, адепты сект, члены террористических групп или фашистских организаций, в том числе военных, которые слепо следуют за движением, гуру или фюрером/вождем.

Оригинальный и индуцированный фанатизм могут выступать в виде «идейного» или «формального» фанатизма. При идейном фанатизме в его самой банальной форме имеют место комплексы, ригидная фиксация на подозрениях и идеях-фикс, личных притязаниях. Великие фанатики ис-

тории переживали разного рода видения, которые все более ограничивали свободу их Я, делая его слишком односторонним, угрожая порой разрушить ценность самой идеи. Формальный фанатизм исключительно озабочен следованием, так сказат,ь форме или букве самой идеи – соблюдением формы искусства, правил религиозной литургии, разного рода ритуалов. Малейшие отклонения вызывают сильнейшее негодование и даже преследование, что, в конечном счете, нередко приводит к тому, что «буква убивает дух» (Conzen, 2005. S. 34). Формальных фанатиков следует отличать от «формалистичных фанатиков» (Rudin, 1975), которые с излишним энтузиазмом выполняют указания свыше, под давлением Сверх-Я, без особой связи с некоторой ценностью или идеей, но с сильной садистической мотивировкой, стремлением к власти и выигрышу.

Некоторые авторы (Conzen, 2005) пытаются делить фанатизм на конструктивный и деструктивный. Говоря о «конструктивном» фанатизме, порой ссылаются на Платона (искусство возможно только «в состоянии сильного возбуждения»), на Гегеля, который говорил, что «без страсти ничего великого в мировой истории не совершалось», что не мыслимы без некоторой фанатической интенсивности ни творческий экстаз, ни огонь гуманистов и святых, правда, ограниченных встречными силами веры и любви. Но с моей точки зрения, в данном случае речь идет не об истинном фанатизме, а, скорее, о том, что можно было бы обозначить как quasi-фанатизм. Истинный же фанатизм – это всегда, в конечном итоге, по своим действиям и последствиям фанатизм деструктивный, движимый вредной страстью, ненавистью, оканчивающий, как правило, саморазрушением или разрушением других, это «болезнь до смерти». И в этом смысле истинный, деструктивный фанатизм может быть «неболезненным», предельным и «болезненным, безумным», не имеющим предела, если речь идет о разрушении внешнего мира, «болезни до смерти» внешнего мира. Де Боор (De Boor, 1978) называет терроризм «безумием здоровых».

По тому, как себя эмоционально проявляет фанатизм, говорят о «горячем» и «холодном» его вариантах. В первом случае – это легко возбудимый фанатик, у которого все на лице написано, в пантомимике – импульсивное, ситуационное, реактивное поведение, во втором – хладнокровно просчитанное и реализованное поведение. Есть фанатизм «безголосый», реализующийся нередко во враждебных жизни ригидных ритуалах в аскетической тиши, тлеющий до поры до времени, пока эта система вдруг не подвергнется сомнению или окажется под угрозой. Отличается от него «экспансивный фанатизм», выражающийся в миссионерстве, постоянной

борьбе, в видении только «белого веры или черного неверия», в лозунге «кто не с нами, тот против нас». В зависимости от интенсивности отстаивания фанатических позиций фанатизм может быть «мягким» или «жестким» (Conzen, 2005. S. 36). Жесткий фанатизм не знает компромиссов, он последователен вплоть до смертельного исхода, для него цель оправдывает средства. В зависимости от степени ясности содержания и целей фанатизм можно разделить на «ясный», с продуманной, хотя и абсурдной идеей, и «неясный», с шаблонными, путанными идеями.

Приведенное деление фанатизма, конечно, во многом условное, так как возможны взаимопереходы между его видами или их смешивание. На особые размышления вызывает, прежде всего, оригинальный, с несокрушимым миссионерским сознанием, идейный фанатизм, который реагирует на все внешние преграды мощной экспансивностью, расчетливой рациональностью и неукротимой одержимостью. К этой группе относятся страшные фанатичные личности, которые во времена великих «вакуумов идентичности» истории рвали на себя инициативу и становились «герольдами зла» (Erikson, 1982).

Попытка характеризовать личности фанатиков, подвести их под определенные типологии или диагнозы остается проблематичной. Так, К.Шнайдер (Schneider, 1973) говорил о «пассивных» и «активных, экспансивных» фанатиках, поместив их в группу психопатов. Рудин (Rudin, 1975) различает между «идейными», «формальными» и «формалистичными» фанатиками. Холе (Hole, 1995) говорит о «пробойных, экспансивных идейных фанатиках», «активных фанатиках личностных интересов», «приглушенных, расплывчатых групповых фанатиках» и «конформных, зависимых фанатиках одной линии». «Такие характеристики, как и классические личностные типологии, – считает Концен, – содержат в себе нечто подкупающее, но и опасность того, что мы можем пройти мимо индивидуальности и историчности» (Conzen, 2005. S. 33).

4. Фанатизм и фундаментализм

В контексте проблемы фанатизма следует уточнить его отношение к фундаментализму, о котором так много сказано в медиа-средствах и написано книг (Meyer, 1989; Jggi, Krieger, 1991; Keppel, 2001 и др.). Изначально выражение «фундаментализм» восходит к издаваемой американскими протестантами между 1910 и 1915 гг. серии под названием «The fundamentals» (базовые принципы, основания). За религиозной узостью

скрывался страх протестантских англо-американцев за свою идентичность перед лицом массового переселения с середины XIX столетия, а также в связи с довольно быстрым структурным преобразованием Америки из аграрного государства в индустриальное. Корни фундаментализма, как и догматизма, видятся, прежде всего, в бесчисленных будничных предубеждениях и предрасудках, в «Starrheit des Meinens» (Adorno, 1973). В то же время Концен (Conzen, 2005. S. 37) считает, что следует отличать фундаментализм, как особое духовное образование, от предубеждений/предрассудков обыденной жизни. В первом случае иммунизация идентичности против чужого, непохожего квази-институализируется, выливается в твердые религиозные или политические шаблоны. Здесь Я переплавляется с Мы-идентичностью, при этом опираются на не поддающийся сомнению принцип – на Бога, писание, святое учение, – лежащий в основе объяснения всего остального. Сложность мира редуцируется, ограничивается свободный потенциал жизни. Все, что не согласовывается с ригидным политическим или религиозным священным принципом, считается враждебным, избегается, а в экстремальных случаях подвергается уничтожению. Следует подчеркнуть, что любое мировоззрение, даже научная картина мира, может стать фундаменталистской, если оно ригидно абсолютизируется и более не рефлексируется и не оценивается критически его сторонниками (Jggi und Krieger, 1991).

Вера в фундамент является безусловной, подчинение авторитету, который лежит в основе фундамента, защищает, порой тотальное. Из ригидного вероубеждения вытекает расщепление мира опыта на «хороший» и на «плохой». В склонности к черно-белому делению мира, в абсолютизации веропозиции и в самоиммунизации против критики и сомнения между фундаментализмом и фанатизмом есть много общего. Хотя религиозные радикализмы и тоталитарные святые учения содержательно довольно далеко отстоят друг от друга, в то же время мы снова и снова находим черно-белое деление, отсутствие терпимости к амбивалентности (Conzen, 2005. S. 21).

Ядерным аффектом человеческого фанатизма является, несомненно, ненависть, рационализированная и маскированная идеалом. Но, как пишет Больтерауэр (Bolterauer, 1989. S. 59), «истинный идеализм коренится в любви, фанатический же – в иррациональной ненависти». Правда, довольно сложно проложить границу между ними, так как то и другое можно обнаружить в одном человеке.

5. Фанатизм и деструктивные культы (секты)

Культ – это свободный тип религиозной организации с аморфным набором верований и ритуалов, отличительной чертой которого является приверженность к конкретному индивиду, который считается проводником этих верований и ритуалов (Ребер А., 2001. С. 394). Близкое определение дается и понятию «секта», как группе людей, которая придерживается определенного набора религиозных убеждений и практик (Там же. С. 231). Новые культы в России (в СССР) стали появляться в 1970-е гг. Особую активность проявили такие организации как Международное общество сознания Кришны, дети Бога, Международная коллекция санясинов, Церковь саентологии, Миссия божественного света, Аманда-марга и другие.

Согласно определению, принятому в антикультовом движении, деструктивный культ – это группа или движение, демонстрирующие значительную или чрезмерную приверженность, увлеченность, преданность определенному человеку, идее или вещи и использующие неэтичные манипулятивные методики убеждения и управления (например, изоляция от семьи и друзей, истощение, повышения внушаемости и слепого следования, сильное групповое давление, управление информацией, деградацию индивидуальности и снижение критичности и самокритики, поощрение полной зависимости от группы и боязнь ее покинуть и т.д.). Все это предназначено для того, чтобы способствовать реализации целей лидеров группы с фактическим или возможным ущербом для членов данной организации, и семей или общества. Лидеры культов имеют материальную или политическую заинтресованность в подчинении большого количества людей и используют и такие методы воздействия на своих полседователей, как «промывание мозгов», наркотики, секс, групповое «радение», «групповое мышление», лишение свободного времени, ограничение внешних контактов и пр. (Волков Е.Н., 1996; Целикова В.В., 1997).

А.В. Романов (2000) выделяет ряд факторов, определяющих «культовую уязвимость» человека, к которым относит период развития (особенно подросковый возраст и период поздней зрелости – после 60 лет), ситуацию (смена социального статуса и групповых ролей, потеря или смена работы, развод, болезнь, сменабраза жизни, смерть близкого и др.), личную биографию (бедность и богатство, особые биографические случаи) и психологическую предрасположенность. Среди психологических факторов отмечают застенчивость, доверчивость, трудности в самоактуализа-

ции, тревожность, ригидность, нестабильность установок, репродуктивность мышления, склонность к авторитарному типу отношений и мышления, преобладание внешнего локуса контроля, обострение проблемы идентификации, состояние разочарования, наивности, безнадежности, потери смысла жизни, дезадаптированности и фрустрированности, чувства одиночества, нередко склонность к бескомпромиссности в своих духовных поисках, стремление к абсолютной истине, к решению всех проблем решить сразу и сейчас, что им обещают в культах. Н.В. Бондарев (2006) в результате исследования социально-психологических и клинических особенностей лиц, вовлеченных в нетрадиционные религиозные культы и обраившихся за психологической помощью, выявил у 82% отсутствие семьи, превалирование лиц в возрасте 20–40 лет. На момент присоединения к религиозной группе у обследуемых обнаружилось состояние социальной нестабильности, переезд в другой город, разрушение семьи, потеря работы. Данные тестов показали сочетание в личностном профиле ригидности и импульсивости, повышенный уровень тревоги, напряженность, повышенное чувство вины с отчуждением от реальных жизненных проблем и уходом в мир фантазии, приверженность раз выбранной идее.

6. Предубеждения и предрассудки на пути к фанатизму

«Предрассудки не очаровывают, но они достойны удивления», – так начинает свою статью о психологии предрассудков и предубеждений Александр Митчерлих (Mitscherlich, 1978. S. 270).

Пытаясь же ответить на вопросы, почему общество страдает слепотой по отношению к проявлениям фанатизма и скорее предпочтет назвать себя больным, чем фанатичным, при каких обстоятельствах возрастает готовность к фанатизму как у отдельных людей, так и у больших и малых социальных групп, как видит современная психология профиль личности фанатика, его наиболее типичные характерологические черты, А.Г. Асмолов (2004. С. 6–8) указывает на связь фанатизма, прежде всего, с предрассудками: «Что значит назвать общество «фанатичным» – это значит признать, что в нем предрассудки преобладают над разумом». А характеризуя личность фанатика, он подчеркивает, что «фанатик – человек, у которого предрассудок превратился в стержневой мотив личности, стал жизненной программой поведения, если угодно, его миссией. Иными словами, фанатик – это раб предрассудка, ставшего монопольным

мотивом личности, ключевой всепоглощающей линией жизни». Завершающей формулой в характеристике фанатизма и фанатика можно считать «фанатичный предрассудок», особо подчеркивающей тесную связь фанатизма и предрассудков.

Холе (Hole, 1995. S. 39) в своем основательном исследовании обозначает фанатизм «личностной структурой со-обусловленное, связанное с ограниченными содержаниями личностное убеждение высокой степени идентификации, которое удерживают или за которым следуют с сильной интенсивностью, упорством и последовательностью, при этом имеет место неспособность к диалогу и к компромиссу с другими системами и людьми, с которыми надо бороться как с внешними врагами с использованием всех средств и в согласии с собственной совестью». Концен (Conzen, 2005. S. 33) определяет фанатизм «как частичный или полный захват ядра идентичности индивидуума страстными убеждениями (выделено мной. – *Г.З.*), которые отстаиваются с ригидной последовательностью, интолерантно и часто с применением силы – позиция, которая покоится лишь на вере, бессознательно, но служит выражением страха жизни и стимулирования ненависти». Мне представляется, что в выделенных мной случаях речь идет, скорее, по существу о предубеждениях и предрассудках.

Что касается самого понятия предрассудка или предубеждения, то, например, А. Карстен (Karsten, 1978. S. 5) определяет его «как предвзятое суждение о группах людей (или объектах, поведении, состоянии, идее, ситуации), в основе которого лежат позитивные или негативные эмоции и которое не обязательно должно совпадать с действительностью и которое, несмотря на все возможности коррекции, остается неизменным». В другом определении предубеждения Карстен говорит о нем как о «негативном суждении» (Там же. S. 122). Некоторые исследователи (Allport, 1954) к предубеждениям причисляют и «позитивные суждения», например, о людях своей группы. И такое позитивное суждение становится предубеждением, – считает та же Карстен, – лишь тогда, когда оно ведет к отвержению тех, кто к своей группе не относится. Предубеждение может основываться как на ошибочном суждении, так и на поспешном суждении. Ошибочное суждение может возникнуть на основании неполной или ошибочной информации, но не становится еще автоматически предубеждением. Также и поспешное суждение не становится обязательно предубеждением. О предубеждениях и предрассудках мы говорим в тех случаях, когда ошибочные или поспешные суждения, несмотря на встре-

чу с новым знанием, либо по каким-либо эмоционально насыщенным мотивам, либо из-за мыслительной лени, ригидности или в связи с каким-либо иным нерациональным мотивом, не изменяются. При этом включается и психологический защитный механизм, рационализирующий факты, противоречащие предубеждению.

Томас (Thomas, цит. по: Karsten, 1978. S. 122) считает предрассудок/предубеждение одной из форм интеллектуального обесценивания и не только средством защиты собственной точки зрения, но и повышения, и укрепления чувства собственной ценности. Большая часть исследователей сходятся на том, что предубеждения часто принимают характер ценностных суждений, которые, затрагивая сферу личностного Я, сильно эмоционально насыщены, а потому стабильны, трудно проверяемы на соответствие действительности и трудноизменяемы, входят в структуру фанатизма, превращаясь тем самым в диспозиционные факторы фиксированных форм поведения (Г.В. Залевский, 1996, 2002–2004).

Отдельные предрассудки являются элементами предрассудочных структур, они обладают характером симптомов. Берглер (Bergler, 1966) предложил выражение «стереотипные системы». Речь идет о «закрепленных, упрощенных, эмоционально насыщенных, динамических, полностью структурированных системах для преодоления общих, так и специальных ситуаций личного и неличного характера, в постоянно изменяющемся мире, которым недостает объективного необходимого эмпирического обоснования». Никлас и др. (Niclas et al., 1978. S. 355) считает, что понятие «стереотипные системы можно использовать и для анализа и критики стереотипных предрассудочных систем».

Предубеждения у латынян – это суждения, которые делаются на основании предыдущих (vorheriger) суждений, совсем обратное тому, что они означают сегодня. Сегодня предубеждения – это суждения, которые делаются не на основании достаточного опыта или вообще с опытом не имеющие ничего общего (Лейбниц). Хоркхаймер (Horkheimer, 1978. S. 248) считает, что формирование понятия предубеждений оказалось под влиянием культурных менталитетов. Согласно «немецкого мышления», настоящие, решающие и существенные суждения – это те, которые опыт формирует, а не те, которые являются производными опыта. В этой связи он отсылает к Канту с его «а приори»: все решающее в философии состоит из пред-убеждений (Vor-Urteilen). По мнению Хоркхаймера, предубеждение – это суждение, в котором есть негативная оценка человека или группы людей в связи с тем, что они принадлежат к иной категории лю-

дей, согласно так сказать стереотипу или клише. Здесь решающим является и то, что для высказывающего негативное суждение оно выполняет некоторую иррациональную функцию. Не существует клише без аффективного заряда (Там же. S. 248). И здесь прослеживается связь предубеждений, аффективно насыщенных, с убеждениями фанатиков, совершающих суд Линча или великие революции. В этой связи можно вспомнить ненависть Саванаролы по отношению к Риму, штурм монастырей во время Реформации, разрушение церквей во время Октябрьской революции, низвержение памятников во время развала Советского Союза и т.д.

Феноменология предубеждений/предрассудков свидетельствует о том, что они относятся к самым устойчивым (Haltbarsten) феноменам в человеческой истории, более устойчивым даже, чем государственные образования. Взять хотя бы предрассудок о том, что имеются врожденные социальные привилегии, «данные богом», существующий многие столетия. И не все догадывались и догадываются даже сегодня, что это не более чем предрассудок.

Г. Оллпорт (Allport, 1954. P. 9) придерживается того мнения, что «предварительные (vorldufige) суждения становятся предубеждениями только тогда, когда мы от них не можем отказаться даже под давлением нового знания». Теодор Моммзен (цит. по: Mitscherlich, 1978. S. 270–271) считает, что «мы строим иллюзии, когда думаем, что можно чего-то достичь рассудком. В прошлые годы я тоже в это верил и пытался протестовать против ужасов антисемитизма. Но это бесполезно, полностью бесполезно. Что я или кто-либо дугой будет говорить, так это будут в первую очередь аргументы, логические и этические аргументы, которые не будет слушать ни один антисемит. Он слышит лишь его ненависть и зависть, его собственные низменные инстинкты. Ни с чем больше он не считается. Антисемиты глухи к рассудку, праву и морали. На них невозможно повлиять. Это как страшная эпидемия, подобно холере, ее нельзя ни объяснить, ни вылечить. Нужно терпеливо ждать, пока яд сам себя исчерпает и вирус исчезнет».

Мы, конечно, уже много знаем и о холере, и о предубеждениях / предрассудках, но что касается последних, то все еще оказываемся в довольно беспомощной ситуации. Проблему готовности к предубежденности, как оказалось, не так легко убрать из жизни (Mitscherlich, 1978. S. 284). С холерой мы, считай, справились, поскольку узнали ее возбудителей и способ передачи. Что же касается изучения происхождения и передачи психических бактерий – так можно классифицировать опасные предрас-

судки – то это задача, пожалуй, еще большего масштаба, но будем надеяться, что распространение предрассудков станет излечиваемым страданием человечества. Правда, некоторые авторы довольно пессимистичны в этом плане. Так, А.Г. Асмолов (2004. С. 6) задается вопросом, а «не придется ли нам и детям нашим на своих судьбах испытать истину, что куда легче расщепить атом, чем преодолеть человеческие предрассудки».

Существует разные точки зрения на то, почему так трудно преодолеть предрассудки вообще и «фанатичные предрассудки» в особенности.

Ле Бон (Le Bon) в «Психологии политики» (Psychologie der Politik, цит. по: Mitscherlich, 1978. S. 272), различая между инстинкт-логикой и пониманием-логикой, высказывает мысль, которая перекликается с приводимым выше мнением Моммзена: «Предпринимать попытку, исходя из понимания-логики, что возникло в результате инстинкт-логики, значит ничему не научиться из истории». В то же время и сам Ле Бон, как и другие авторы, все же не оставляет попыток воздействовать на инстинкт-логику посредством рассудка. Считается, что это именно тот путь, на котором мы вообще обнаруживаем существование предрассудков, а затем пытаемся понять их происхождение и на них воздействовать.

Митчерлих (Mitscherlich, 1978. S. 272), ограничиваясь только психологическим, интраличностным изучением процесса возникновения и сохранения предрассудков, в то же время останавливается на очень важном вопросе об эксплуатации /манипулирование людьми с помощью предрассудков. Предрассудки и их октроирование через воспитание посредством поощрения и наказания – это процессы, которые являются предпосылками закрепления определенных отношений господства сильных над слабыми, которые принимают это как должное, как само собой разумеющееся, богом данное, не требующее проверки опытом. Тем самым усыпляется наше критическое Я. Если диктатура создает господствующую систему, обеспечивая свою власть посредством террора против любого сопротивления, то в этом случае мы имеем социальный коррелят тому, что происходит в отношениях внутри самого человека между его внутренними инстанциями, когда рождаются и закрепляются предрассудки.

Мы создаем в нас самих вместе с принятием предрассудка «террористическую систему», часто не ведая этого. И поэтому мы оказываемся перед лицом предрассудков беспомощными. Социальные и групповые предрассудки могут на долгие промежутки времени определять наш характер, создавать в нем «рефлексивную блокаду», тормозящую необходимость размышлять, рефлексировать, вести себя вариативно. В.В. Зна-

ков справедливо считает, что «одним из важнейших психологических условий взаимопонимания в межличностном (добавим, и в межгрупповом) общении является наличие у его участников коммуникативной и когнитивной гибкости… умения людей использовать различное поведение в зависимости от требований контекста» (2005. С. 262–263). Наше Я подавляется интрапсихической террористической системой, интрапсихической диктатурой, в то же время идентифицируясь с агрессором. На этот механизм снятия напряжения обратила внимание в свое время Анна Фрейд (Freud A., 1946). А Зигмунд Фрейд еще в 1915 г. писал в этой связи: «Логические аргументы бессильны против аффективных интересов, а поэтому спор с обоснованиями, которые столь же противны как и, по Фальстафу, ежевика (Brombeeren), в мире интересов является не продуктивным» (Freud, 1915. S. 339). Отсюда, можно считать, что наше логическое мышления – суждение – ни в коем случае не является надежно работающим, эффективным органом, как только интеллектуальные суждения вступают в конфликт с аффектами. Напомним, что аффекты психически представляют собой потребности и желания, а потому мы находимся в опасности, что потребности и желания предпишут нашему интеллекту, какие формировать суждения. В терминах психоанализа – это называется «рационализацией». Интеллект становится, как говорил Фрейд, «инструментом воли/желаний («zu Handen eines Willens»), обещая им удовлетворение. А наилучшим вспомогательным средством обеспечения влияния скрытых мотивов на наше поведение и действия и как бы их обоснованием являются предрассудки.

Как же все-таки возникает «охваченная предубеждениями личность» (Horkheimer, 1978. S. 254)? Возникновение предубеждений – это очень сложный процесс. Мы чуть подробней остановимся в этом месте преимущественно на этнических предубеждениях и предрассудках как фундаментальной характеристике человека, являющейся одной из важных проблем нашей культурной жизни, одним из решающих факторов межкультурных, межэтнических и межгосударственных отношений.

Предрассудки приобретаются, как и другие установки, в процессе социализации и акультурации. Но в случае предрассудков и фанатизма этот процесс в чем-то оказывается не совершенным, дефектным, вследствие чего имеет место то, что можно было бы назвать, по аналогии с «физиологической недоношенностью» (Portmann), «недоношенностью психосоциальной». Многие исследования показали, что ребенок свои установки к другим группам, начинает формировать с 4 лет. Ранняя фаза развития

ребенка является очень важной для последующего формирования готовности к предрассудкам молодого человека. Также можно считать достоверным то, что ригидное, авторитарное поведение родителей эту готовность стимулирует, а конкретное наполнение этой готовности происходит несколько позже.

Один из моментов, ведущих к образованию предубеждений, включая и этнические предубеждения, – это склонность людей к сверхобобщениям («когнитивные ошибки», по А. Беку или «ненаучное мышление», по А. Эллису) Например, опыт, приобретенный в общении с одним человеком, или сведения об отдельных индивидах переносится на всех членов группы, к которым они относятся. Либо качества, которые обнаруживаются у одного человека, приписываются всем членам группы. И такое обобщение имеет тенденцию расширяться и на области далекие, не имеющие ничего общего (например, все люди с определенной внешностью относятся к «лицам кавказской национальности»). Таким образом, упрощается восприятие, различия не замечаются, «поле восприятия становится недифференцированным, гомогенным» (Allport, 1954).

Другим фактором, ведущим к образованию ригидных этнических стереотипов (этнических предубеждений), является «страх перед чужими» (Benedict, 1955). На большом числе примеров Бенедикт продемонстрировала, как окружающие делятся на «своих» (семья, род, народ) и на «не своих». Этноцентричный, предубежденный человек не способен видеть за пределами своего собственного узкого кругозора. Он не рассматривает других, принадлежащих к out-group, как себе подобных, как лиц, с которыми он может иметь человеческие контакты. Для него мерилом является собственная группа (in-group), ее ценности и поведение. В некоторых языках, например на языке зулу, видно, как народы называют себя именами, которые на их языке означают «человеческие существа»; вне собственной закрытой группы человеческих существ просто не существует.

В основе предубеждений лежит, нередко, разочарование или неуспех, который проецируется на другого, на того, которого держат в качестве «козла отпущения»; таковыми чаще всего становятся меньшинства различных видов («во всем виноваты евреи» – так было в гитлеровской Германии; антисемитизм в бывшем Советском Союзе питался тем же), затем расы и т.д. Психоаналитически ориентированные авторы объясняют природу предубеждений и этнических стереотипов регрессом на более раннюю, примитивную стадию развития: регресс в примитивное отношение к чужому, а значит враждебному, угрожающему, а потому вызывающему

страх; в регресс на более раннюю онтогенетическую стадию, в которой имеет место ненависть по отношению к образу отца; регресс в состояние толпы, в которой человек теряет свою индивидуальность и ответственность, «убегает от свободы» («escape from freedom», как говорил Э. Фромм, 1974).

Обусловливают возникновение этнических предубеждений и многие другие факторы, прежде всего, «социально-психологическое поле, в котором вырастает ребенок. Предубеждения возникают скорее через контакты с предубеждениями, чем с объектами этих предубеждений» (Allport, 1954. P. 9). Если дети уже в раннем возрасте, когда они наиболее податливы влияниям и у них не развита критика, слышат разные, даже бессмысленные высказывания или пренебрежительные суждения о других группах людей (меньшинствах, народах, расах и т.д.), то они осваивают, чаще всего неосознанно, соответствующие санкционированные обществом установки. В этой связи можно сослаться на исследование Zeligs (1978), в котором приняли участие 866 детей 12-летнего и 115 детей 15–16-летнего возраста из американского города Цинциннати и его пригородов в период с 1931 по 1946 г. – до Второй мировой войны, во время и после нее. Автор исследования использовала модификацию «шкалы Богардуса» с целью установления «индекса дружественности» – показателя величины дистанции (меры отношений) американских детей к 39 расам и народностям с мотивацией своих отношений. Кроме того детей попросили назвать расы и народы (5 из 39), которые они любят и которые они совсем не любят, и обосновать, почему, а также сообщить, был ли у них положительный или отрицательный опыт общения с представителями других рас и национальностей. Дети также должны были написать сочинение на тему: «Что я думаю об американцах?» и «Если бы я не был американцем, то к какой расе и национальности я хотел бы принадлежать и почему». Результаты ответов на последний вопрос в процентном выражении и относительно только американцев, китайцев, русских, немцев и японцев выглядят следующим образом (табл. 1):

Таблица 1

Национальность	1931	1935	1942	1943	1944	1946
Американцы	95*	97	94	100	98	100
Немцы	64	39	35	51	44	55
Русские	54	55	71	78	80	71
Японцы	53	46	27	28	37	58
Китайцы	36	40	65	76	75	81

Из таблицы видно, как на отношения американских детей к другим народам оказала влияние Вторая мировая война («немцы и японцы – враги», «русские – союзники», «с китайцами – мирные отношения»), а затем и начинающаяся «холодная война» – снижение показателя положительного отношения к русским.

Основания, почему американские дети (из них 82% европейского происхождения) так выразили свои этнические установки, распределились следующим образом (табл. 2):

Таблица 2

1. Традиции, образ жизни
2. Одежда
3. Чистота
4. Расовые и национальные различия
5. Язык
6. Религия
7. Любовь к войне или миру
8. Любопытство и авантюризм
9. Похожесть с собственным народом
10. Качества характера
11. Цивилизованность и прогрессивность
12. Физические данные
13. Экономность
14. Воспитание (образованность)
15. История и география
16. Гражданство
17. Знаменитые люди
18. Веселость
19. Спортивные успехи
20. Союзники в войне
21. Правительство и вожди
22. Хорошие соседи
23. Симпатия и толерантность
24. Как все народы
25. Идеология
26. Враг
27. Определенной расы и национальности
28. С ними знаком
29. Кое-что знаю о них

Исследование Benedict (1955), Zeligs (1978), Hofstdtter (1978), Rattner (1974) и др. позволяют сделать вывод о доминирующих факторах, обуславливающих формирование и трудности изменения этнических предрассудков. Народы, возможно, не являются такими, какими они себя видят и какими их видят другие, но их представления о самих себе и о других оказываются более важными для их совместной жизни, чем действительные черты характера представителей того или иного народа. Ребенок усваивает вначале в своем непосредственном окружении образцы предвзятого поведения, которые затем переносит и на феномены далеко за пределами своего непосредственного окружения. Уже в раннем детстве, благодаря поведению родителей (модельное научение), особенно в условиях авторитарного воспитания, жестких ригидных семейных структур, ребенку задаются рамки, которые определяют способ восприятия и понимания на будущее (когнитивные схемы или правила). В процессе конкретного образования предубеждений и этнических стереотипов, в на-

полнении возникших в раннем детстве и отрочестве их образцов очень важную роль играет, наряду с семьей, и школа.

В процессе образования предубеждений, конкретного наполнения приобретенных в детстве возникших образцов предрассудков, наряду с семьей важную роль играет школа. Школа с ее задачей «общественные нормы и способы поведения систематически передавать и закреплять, то вместе с нормами и способами поведения, принятыми в обществе, передает и закрепляет и предрассудки/предубеждения». Ученик сталкивается в школе с социальными предметными областями, которые выходят за пределы его обыденного опыта – историей, географией, родным языком и литературой, да и религией. Здесь ученик усваивает социальные образцы мышления, через которые он воспринимает и оценивает общественную и политическую реальность. Содержание обучения, стиль обучения и иерархические отношения в школе способствуют тому, что учащийся осваивает определенный репертуар стереотипных схем, которые становятся определяющими его социальное поведение. При этом не последнюю роль играют школьные учебники, поскольку, с одной стороны, они в большой мере определяют учебный процесс, а с другой – обладают авторитетом печатного слова.

Сегодня, как никогда, является актуальным для межэтнических, межконфессиональных и межгосударственных отношений известное высказывание Монтескье о том что «правда по эту сторону Пиренеев считается неправдой по ту сторону Пиренеев». Ясно, что Монтескье имел в виду стереотипы и предубеждения, и, прежде всего, этнические, которые во все времена, являясь или становясь ложными, т.е. фиксированными формами поведения, превращались в коммуникативные барьеры, что нередко приводит к непониманию, отчуждению, вражде, кризисам и даже войнам между государствами и народами. Сегодня примеров тому, к сожалению, множество.

Ни один человек не рождается с предрассудками и тем более с фанатичными предрассудками, они благоприобретаются, а значит, возможно предотвращение их формирования, их коррекция и преодоление. Существенный вклад можно внести тем, что не допускать или отменить прежде всего изоляцию определенных частей населения, одного народа от другого. Но, как показывают исследования, непосредственный контакт с членами чужих групп, с представителями других этносов и рас не приносит автоматически правильное понимание других. Это только возможность получить правильные представления и знания. Так, Smith (цит. по:

Karsten, 1978) исследовал большое число американских солдат, которые вернулись в США с разных фронтов, пытаясь выяснить, как различные контакты с другими народами повлияли на актуальную установку отношений к этим народам. Выяснилось, что американцы в большинстве случаев подтвердили свои этнические стереотипы, которые стали еще негативнее. Он объясняет этот результат тем, что американцы были слишком плохо подготовлены к тому, чтобы понять другие народы, их историю, нравы и традиции. Чувства интернационализма не приходят сами собой. Их не вызвать заклинаниями, как это имело место в бывшем Советском Союзе. Людей к этому надо готовить постепенно и системно. Это относится и к случаям «среднего путешественника», который все постоянно сравнивает с тем, к чему он привык у себя дома. И аборигены также с недоверием рассматривают иностранца, который никак не может найти себя в их стране. Так возникает все новое непонимание, и все крутится в вечном замкнутом круге застывшего ригидного этнического стереотипа – этнического предрассудка. Это также относится к так называемым «челночникам», русским и китайским. В этом случае есть опасность возникновения этнического предубеждения по известному когнитивному механизму оценки целого на основании представления о части (pars pro toto). Очень важно также помнить, что изменение этнических предубеждений не может иметь успеха на длительное время под действием какого-либо насилия.

Справедливо мнение (Уотсон, Оллпорт, Бэрон) о том, что ревизия предубеждений облегчается в тех случаях, когда изменяются внешние и внутренние обстоятельства, например, экономическое, социальное, политическое и эмоциональное положение отдельного человека и общества в целом (неблагополучие, несчастье усиливают горечь и ищут выход в агрессивности против «козлов отпущения», напротив, благополучие, счастье делают толерантным и готовым к помощи).

Средством избегания социальных констелляций, которые ведут к образованию предрассудочной готовности является упражнение в смысле рефлексии – способность наблюдать собственное поведение, его осознание, осознание его мотивов, способность делать паузу для осмысления между аффектом и действием/поведением (Mitscherlich, 1978. S. 283).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Общим заключением может служить, прежде всего, вывод об исключительной актуальности рассматриваемой нами проблемы фанатизма как серьезного вызова всему человечеству – вопрос поставлен о его жизни и смерти. Об этом свидетельствуют многочисленные факты не просто проявления чрезмерной «чувствительности» одних народов, представителей одной конфессии к «оскорблениям» со стороны других народов или конфессий (например, последний международный скандал вокруг «неудачной цитаты» папы Римского), со стороны представителей культуры чувств верующих (например, вплоть до предложения запретить постановку пушкинского «Балды»), рост числа деструктивных культов, но и вооруженные конфликты между Индией и Пакистаном, Израилем и Палестиной, Ливаном, терроризм. В то же время, как отмечают многие авторы, этот феномен, как и феномен «фанатика – фанатической личности», остается во многом психологически все еще неразгаданным, что остается вызовом и для научной психологической общественности.

Анализ имеющейся на сегодняшний день литературы по проблеме фанатизма и собственные исследования психической ригидности – флексибильности как свойства личности и как состояния, этнических стереотипов и предубеждений в контексте фиксированных форм поведения индивидуальных и групповых систем в культуре, в норме и патологии позволяет сделать ряд выводов, некоторые из которых, разумеется, являются гипотетичными и требуют дальнейшего серьезного изучения.

1. Особые свойства личности и ее состояния, прежде всего психическая ригидность, вступая в синергические отношения (Залевский, 1993; Roakeach M., 1948; Haken und Schiepek, 2006) с другими составляющими структуры личности – страхом, гневом, ненавистью и т.д., играют существенную роль в формировании фанатичных предрассудков и фанатичных личностей.

2. Ригидные личности с их трудностями в ситуациях, требующих новых способов реагирования, с «черно-белым» мышлением, с их страхом перемен, перестроек вплоть до неофобий, более склонны к формированию предубеждений, предрассудков разной модальности, предназначенных для реализации определенных потребностей человека или группы людей, но которые, фрустрируясь, перерастают в свои крайние, чаще всего агрессивные, формы – фанатизм индивидуальный и групповой.

3. Не являясь биологически, генетически предопределенным свойством или состоянием человека, психическая ригидность – предрассудки – фанатизм являются результатом «взаимопереходов», «взамопроникновения», а значит велика роль социума (семьи, школы, общества) и его воспитывающего воздействия на развивающуюся личность; а поэтому следует считать предпочтительным антиавторитарное воспитание.

4. В связи с интимным родством фанатического поведения с фиксированными формами поведения, можно полагать, что к их объяснению возможно привлечение и некоторых общих моделей, которые мы представили в ряде своих работ (2003, 2004), например, энергетической, стресогенной, нарушения личностно-средовой взаимосвязи, диспозиционной, акциональной структурно-уровневой, избыточной устойчивости систем.

5. Каждая попытка оказывается в состоянии осветить определенные аспекты фанатизма, но не в состоянии охватить весь спектр феномена. Но несомненно одно – фанатизм представляет собой как основание, так и характеристику деструкции сисемы ценностей и духовного нездоровья личности и социальных сообществ.

ЛИТЕРАТУРА

Асмолов А.Г. Психология обыкновенного фанатизма // Межкультурный диалог. Исследования и практика / под ред. Г.У. Солдатовой, Т.Ю. Прокофьевой, Т.А. Лютой. М. : Центр СМИ МГУ им. М.В. Ломоносова, 2004. С. 6–14.

Бондаренко Н.В. Социально-психологические и клинические особенности лиц, вовлеченных в нетрадиционные и религиозные культы // Психиатрия и религия на стыке тысячелетий / под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006. Т. 4. С. 22–24.

Волков Е.Н. Методы вербовки и контроля сознания в деструктивных культах // Журнал практического психолога. 1996. № 3. С. 76–82.

Гризингер В. Душевные болезни. СПб., 1881.

Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения. Иркутск, 1976.

Залевский Г.В. Психическая ригидность в норме и патологии. Томск, 1993.

Залевский Г.В. Предубеждения, этнические стереотипы как проблема психологической антропологии // Сибирский психологический журнал. 1996. Вып. 2. С. 70–80.

Залевский Г.В. Открытые и закрытые образовательные системы // Экспертиза инновационных процессов в образовании. Томск, 1999. С. 33–46.

Залевский Г.В. Этнические стереотипы и предубеждения как фиксированные формы поведения // Россия и Китай на дальневосточных рубежах. Благовещенск : Изд-во АмГУ, 2002. С. 413–418.

Залевский Г.В. Теория субъекта и фиксированные формы поведения // Психологический журнал. 2003. Т. 24, № 3. С. 32–36.

Залевский Г.В. Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем (в культуре, образовании, науке, в норме и патологии). Москва : Смысл ; Томск : ТГУ, 2004.

Залевский Г.В. Личность и фиксированные формы поведения. М. : Изд-во ИП РАН, 2007.

Знаков В.В. Понимание в знании и общении. Самара, 2000.
Левитов Н.Д. Психология характера. М., 1969.
Романов А.В. Психологические причины вовлечения в деструктивные религиозные культы // Журнал практического психоллога. 2000. № 1–2. С. 35–39.
Сатир В. Как строить себя и свою семью. М., 1992.
Сеченов И.М. Избранные произведения. М., 1959.
Ухтомский А.А. Письма. Пути в незнаемое. М., 1973. С. 371–435.
Чистяков Г.П. Психология религиозного фанатизма // Межкультурный диалог. Исследования и практика / под ред. Г.У. Солдатовой, Т.Ю. Прокофьевой, Т.А. Лютой. М. : Центр СМИ МГУ им. М.В. Ломоносова, 2004. С. 22–31.
Целикова В.В. Групповое мышление как механизм влияния на личность в деструктивном культе // Журнал практического психолога. № 1. С. 98–101.
Adler A. Ueber den nervoesen Charakter. Frankfurt/Main, 1975.
Adorno T.W. Studien zum autoritaeren Charakter. Frankfurt a.M. : Suhrkamp, 1973.
Allport G.W. The nature of prejudice. Cambridge : Addison-Wesly, 1954.
Allport G.W. Struktur und Ausbreitung des Vorurteils // Vorurteil / Hrsg. Von Anita Karsten. Darmstadt; Wissenschaftliche Buchhandlung, 1978. S. 139–156.
Auchter T. et al. (Hrsg.) Der 11. September. Psychoanalitische, psychosociale und psychoistorische Analysen von Terror und Trauma. Giessen : Psychosocial-Verlag, 2003.
Bash K. Lehrbuch der allgemeinen Psychopathologie. Stuttgart, 1955.
Benedict R. Urformen der Kultur. Reinbeck, 1955.
Bergler R. Psychologie stereotypen Systeme. Ein Beitrag zur Sozial- und Entwicklungspsychologie. Bern. 1966. P. 100.
Bergson E. 1932 Les deux sources de la morale et de la religion. Paris, 1932.
Bertalanffy L. von General System Theory. N.Y. : Braziller, 1968.
Bolterauer L. Der Fanatismus. Eine Tiefenpsychologische Studie // Psyche. 1975. 56. S. 699–719.
Bolterauer L. Die Macht der Begeisterung. Fanatismus und Enthusiasmus in tiefenpsychoplogischen Sicht. Tuebingen : Edition discord, 1989.
Bullock A. Hitler und Stalin. Berlin : SiedlerGodmann-Verlag, 1991.
Cattel R. Personality and Social Psychology. San Diego, 1964.
Conzen P. Fanatismus. Stuttgart : Kohlhammer, 2005.
De Boor W. Terrorismus: Der «Wahn» der Gesunden // Schwind (Hrsg.), Ursachen des Terrorismus in Bundesrepublik Deutschlands. Berlin, New York : De Cruyter, 1978. S. 122–153.
Ellias N. Ueber den Prozess der Zivilisation. Soziogenetische und psychogenetische Untersuchungen. Frankfurt a.M. : Suhrkamp, 1976.
Erikson E.H. Lebensgeschichte und historischer Augenblick. Frankfurt a. M. : Suhrkamp, 1982.
Federn E. Versuch einer Psychologie des Terrors // Psychosocial, 12 (1989). Jahrgang, Heft 37. S. 53–73.
Fluttmann H.B. Zur Psychologie der Gewalt. Ueber den Ursprung von Fanatismus, Faschismus und Terrorismus. TW Neurologie Psychiartie, 5, 1991. S. 377–388.
Frankl V.E. Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. Muenchen : Piper, 1979/2005.
Freud S. Zeitgemaesses ueber Krieg und Tod. GW 10. S. 210–232.
Freud S. Die Zukunft einer Illusion. GW Bd. 14, 1927. S. 325–380.
Freud S. Das Unbehagen der Kultur. GW 14, 1930. S. 419–506.
Freud S. Ansprache an die Mitglieder des Vereins BNai Brith. GW 17, 1941. S. 51–53.
Freud S. Gesammelte Werke. London, Bd. XI, 1948.
Fromm E. Anatomie der menschlichen Destruktivitaet. Stuttgart : Europ.Verlagsanstalt, 1974.
Grabner-Haider A. et al. (Hrsg.) Fanatismus und Massenwahn. GratzWien : Leykam-Verlag, 1987.
Haken H., Schiepek G. Synergetik in der Psychologie. Gцttingen, Wien et al. : Hogrefe, 2006.

Hartmann N. Ethik. Berlin : DeCruyter, 1926.
Heine P. Terror in Allahs Namen. Extremistische Kraefte im Islam. Freiburg : Herder, 2001.
Hoffer E. Der Fanatiker. Reinbeck : Rowohlt-TB-Verlag, 1965.
Hoffmann B. Terrorismus. Der unerklaerte Krieg. Frankfurt a.M. : Fischer, 1999.
Hofstaetter P.R. Wie die Voelker einander sehen? Stuttgart, 1973.
Hole G. Fanatismus. Der Drang zum Extrem und seine psychische Wurzeln. Freiburg : Herder, 1995.
Horkheimer M. Persoenlichkeit und Vorurteil // Vorurteil / Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftliche Buchhandlung, 1978. S. 247–260.
Huntington S.P. Kampf der Kulturen. Wien/Muenchen, 1996.
Karsten A. Einleitung // Vorurteil / Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1978. S. 1–11.
Karsten A. Das Vorurteil. (Sammelreferat) (1953) // Vorurteil / Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1978. S. 120–138.
Kernberg O.F. Wut und Hass. Ueber die Bedeutung von Aggression bei Persoenlichkeitsstцrungen und sexuellen Perversionen. 2. Aufl. Stuttgart : Klett Gotta, 1998.
Kernberg O.F. Psychoanalytische Beitraege zur Verhinderung gesellschaftlich funkzionierter Gewalt // Psyche. 55. 2001. S. 1086–1109.
Klein M. Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beitraege zur Psychoanalyse. Stuttgart : Klett, 1962.
Kloepper M, Lindner R. (Hrsg.) Destruktivitaet: Wurzeln und Geschichte. Goettingen : Vandenhoek&Ruprecht, 2001.
Kohut H. Narzissmus. Frankfurt a.M. : Suhrkamp, 1973 a.
Kohut H. Ueberlegungen zum Narzissmus und zur narzisstischen Wut. // Psyche. 27. 1973 b. S. 513–554.
Lanquer W. Krieg dem Westen. Terrorismus im 21. Jahrhundert. Muenchen : Propyln, 2003.
Lewis B. Die Wut der arabischen Welt. Frankfurt a.M. : Campus, 2003.
Meyer T. Fundamentalismus. Aufstand gegen der Moderne. Hamburg : Rowohlt-TB-Verlag, 1989.
Mitscherlich A. Zur Psychologie des Vorurteils // Vorurteil / Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftliche Buchhandlung, 1978. S. 270–285.
Murphy G. Personality: a biosocial approach to origin and structure. N.Y., 1947.
Nicklas H., Becker J., et al. Vorurteile und Stereotype Muster in Schulbuecher // Vorurteil / Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftlichw Buchhandlung, 1978. S. 351–374.
Reuter C. Mein Leben ist eine Waffe. Selbstmordattentдter. Psychogramm eines Phenomens. Muenchen : Bertelsmann-Verlag, 2002.
Rokeach M. Generalized mental rigidity as a factor in ethnocentrism // Journ.Abnormal &Social Psychology. 1948. P.259–278.
Rokeach M. The open and closed mind. New York, 1960.
Rokeach M. Beliefs, Attitudes and Values. San Francisco : Jossey-Bass Publishers, 1969.
Rudin J. Fanatismus. Eine psychologische Analyse. Olten und Freiburg : Walter-Verlag, 1975.
Schluder B. Soziale Werte und Werthaltungen. Opladen : Leske+Budrich, 1993.
Schmidbauer W. Alles oder nichts. Ьber die Destuktivitдt von Idealen. Hamburg : Reinbeck-Verlag, 1980.
Schneider K. Klinische Psychopathologie. 10 Aufl., Stuttgart : Thieme, 1973.
Speamann R. Fanatisch-Fanatismus // Historisches Wцrterbuch der Philosophie. Bd. 2. Basel ; Stuttgart : Verlag Schwabe, 1972. S. 904–908.
Zeligs R. Intergruppeneinstellungen von Kindern // Vorurteil /Hrsg. von Anita Karsten. Darmstadt : Wissenschaftliche Buchhandlung, 1978. S. 84–97.
Voltaire F.M. Le fanatisme on Mahomet le Propete. Amsterdam, 1743.
Wolpert. A new view of rigidity // J.of abnorm (soc) Psychology. 1955. Vol. 51. P. 359–372.

ЭЛЕМЕНТЫ ФИКСИРОВАННОСТИ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ ВРАЧА-ПСИХИАТРА

В психиатрии, как и в других отраслях медицины, остро стоит проблема оптимизации диагностического мышления [10]. Спецификой диагностического психиатрического мышления является многомерный анализ каждого конкретного случая заболевания, поскольку он всегда уникален, каузальность многозначна, часто глубоко скрыта, а потому трудно познаваема. Задача осложняется еще и тем, что взгляды на психическую патологию неоднозначны в связи с наличием различных школ и направлений.

Как известно, диагностическое мышление – это мыслительная деятельность врача, обеспечивающая наиболее эффективное использование данных теории и личного опыта для решения диагностических задач [11]. Диагностическое мышление определяется объектом познания, причем познание психического сложнее, чем познание соматического. Но сама психическая патология также неоднородна, она становится более сложной от экзогенной патологии к эндогенной.

Основываясь на общепатологических закономерностях развития психических заболеваний, можно отметить наличие структурно-уровневой иерархии диагностического суждения, которая максимизирована на полюсе эндогенных функциональных психозов. Понятно, что семиотическая сложность и клинический полиморфизм этих заболеваний могут привести к ряду врачебных ошибок.

Врачебные ошибки (диагностические, лечебные, организационные) всегда вызывали, по известным причинам, острый интерес. Что касается их психологического анализа, то ему было посвящено ограниченное число исследований [8, 5]. Более подробно вопросы врачебных ошибок разрабатывались хирургами. В частности, предлагалось даже выделить отдельно науку о врачебных ошибках – erro logica [4].

В настоящей статье мы остановимся лишь на erro diagnostica, которые можно интерпретировать как фиксированные формы перцептивно-мыслительной деятельности (поведения). Последние понимаются как акты поведения (акты перцептивные и мыслительные в том числе), упорно и непроизвольно повторяющиеся или продолжающиеся, когда есть объективная необходимость их прекратить и (или) изменить [3, 1]. В случае фиксированности поведенческий акт (перцептивное и мыслительное действие) является фактически неадекватной реакцией на объективное воздействие, ситуацию; он как бы находится вне ситуации.

Действие в широком смысле слова, как, например, у Жане, – это и мысль, и чувство, и отношение, и собственно действие (движение), оно фиксируется и повторяется, хотя и является уже неадекватным, нецелесообразным. Неадекватное, нецелесообразное действие, каковым является фиксированное действие, есть действие более низкого уровня.

С позиций структурно-уровневого подхода, развиваемого М.С. Роговиным [6, 7, 9], снижение уровня действия происходит за счет того, что фиксированное действие (или ригидное действие как одна из его форм) есть структурно нарушенное действие, в котором произошло сращение цели и средств и имеет место доминирование более низкого его уровня – уровня средств [1, 2].

Как будет показано ниже, подобные структурно-уровневые нарушения имеют место и в ряде диагностических суждений врача-психиатра.

Разумеется, что нарушение структуры действия, снижение его уровня может быть вызвано предрасположенностью личности к таким реакциям (ригидность как свойство личности), определенными условиями – экстремальной ситуацией, утомлением, болезнью (ригидность как состояние), мотивационными факторами разного уровня осознанности, а также объективными (или объективно-субъективными) закономерностями некоторых психических процессов, например восприятия.

В этой связи следует указать на роль фигуро-фоновых отношений в процессах восприятия. В этом отношении интерес представляет фактически уникальное исследование Н.И. Курочкина, где показана актуальность изучения «особенностей реализации явления “фигура – фон” в конкретной профессиональной деятельности, в частности рентгенодиагностике» [5].

Нам представляется, что актуальность изучения роли этого феномена выходит далеко за пределы лишь «перцептивных» профессий – врача-рентгенолога и т. п. Просто в случаях других видов диагностики, например психиатрической, фигуро-фоновые отношения являются не чисто перцептивными, а порой вообще не перцептивными.

Вместе с тем, по нашему мнению, психологические механизмы, экспериментально выявленные Н.И. Курочкиным при изучении роли фигуро-фоновых отношений в процессах восприятия и интерпретации медицинских рентгенограмм, такие как «отвлекающая фигура», «самоограничение» и «аттракция», в их тесной связи с механизмами фиксированности (рентгенолог остается, по выражению В. Бергхоффа, как бы «душевно

незрячим») срабатывают в целом ряде случаев и при психиатрической диагностике. Ими же можно объяснить, как мы постараемся это показать, и встречающиеся в психиатрической практике некоторые диагностические ошибки.

В случае, описанном ниже, признаки, которые имели фоновый характер, были расценены как фигурные: нелепость действий, замкнутость, неуклюжесть моторики и т.п.

Больной Ч., 1948 г. р., астенического телосложения, микросоматик, поступил в клинику на «скорой помощи». В направлении указано, что вел себя неправильно, растерянно метался по общежитию, сам себя избил. Спина в кровоподтеках, исполосована стальным прутом.

При первичном осмотре что-то невнятно бормотал о неудачной любви, замолкал, наклонялся и, обхватив голову, ритмически покачивался. Растерянно оглядывался, весь дрожал. Предварительный диагноз: шизофрения с начальной манифестной симптоматикой.

На второй день после поступления успокоился и сообщил о себе следующие сведения. Мать спокойная, работящая. Отец тихий, молчаливый. Резвым играм в детстве предпочитал книги и одиночество. Любил мечтать и фантазировать.

В пубертатный период некоторое время занимался онанизмом. Крайне стыдился этого, близких друзей не имел. О женщинах всегда говорил как о сверхсуществах, терялся в их присутствии, не мог сказать ни слова.

В настоящее время учится на 3-м курсе техникума, работает электромонтером и выполняет большие общественные нагрузки, с которыми успешно справляется.

На работе всегда тихий, необщительный. Считается хорошим работником. Крайне добросовестный аккуратный. В течение двух лет влюблен в девушку, которая в составе группы каждое воскресенье совершает туристические прогулки. Несколько раз «даже» рядом с ней сидел в автобусе, возвращаясь в город. Однако никогда не заговаривал с ней, так как очень робел и боялся, что она его отвергнет.

В день самоистязания во время возвращения из очередного туристического похода, на обратном пути удалось сесть рядом с ней. Очень нервничал, был взвинчен, взбудоражен, хотя внешне старался ничем этого не проявить. Отмечает, что до этого в течение двух недель приходилось много заниматься по ночам, в связи с этим мало спал. Чувствовал утомление.

В этот раз решил, наконец, попросить разрешения проводить свою «возлюбленную». Считал, что это равнозначно признанию в любви. Когда вышел из автобуса, долго шел рядом, борясь с робостью. Все вокруг плыло как в тумане, язык одеревенел, ноги были как ватные. Не помнит, сказал ли вслух о своем желании, вдруг услышал от нее резко сказанное «нет». Теперь сомневается, а было ли это на самом деле, но в тот момент почувствовал, что это конец. Пронзило чувство крайнего одиночества, своей никчемности. Бросился бежать, не разбирая пути. Внезапно увидел сцену избиения матерью ребенка. Она хлестала веревкой по лицу, спине. Как прибежал в общежитие, толком не помнит. Очнулся только тогда, когда сидел весь исполосованный стальным тросиком, дрожащий, плачущий.

Психическое состояние. Сознание не помрачено. Сидит, согнувшись, часто и стереотипно щурится. Вид беспомощный. Движения скудные, неуклюжие. Походка деревянная, руки держит по швам. В отделении с испугом смотрит на больных, молчалив, пассивно выполняет необходимые инструкции медицинского персонала, на который производит впечатление «странного», «непонятного», но «хорошего». По мере установления контакта и психотерапевтических бесед постепенно раскрыл свои переживания. Некоторые суждения не тривиальны, со своеобразной интерпретацией. Склонен к самопожертвованию и проявляет много чувствительности к решению общечеловеческих проблем, идеализируя их. Об отношениях между конкретными людьми говорит схематично, через призму аутистических представлений.

Считает, что его «возлюбленная теперь не захочет его видеть, так как будет испытывать отвращение». Говорит о ней романтически, наделяя всеми идеальными качествами. Понимает, что особенно относится к женщинам и этим отличается от окружающих. Раним, сензитивен, мимозен. Беседы на интимные темы вызывают конфузливость, бормотание или неудержимый поток откровений. После этого испытывает облегчение. Благодарен, что его не признают психически больным. С удивительной наивностью заявляет, что впервые стал понимать, что отношения между людьми проще, чем он предполагал. Вспоминая свои бедствия, говорит, что ярко помнит только картину «избиение матерью сына», все остальное воспринимается ирреально, а факт самоистязания амнезируется. Выписан через неделю.

Катамнез показал успешное окончание техникума, высокие показатели на производстве и активную общественную деятельность. Продолжает

тихо и нежно любить «свою» девушку, встречаясь с ней в походах. Никогда о своих чувствах не заговаривает, и она ни о чем не догадывается. Говорит об этом скороговоркой, стараясь перевести разговор в иную плоскость.

Резюме. В данном случае речь идет о психопатической реакции у шизоидной личности. Реакции предшествовало переутомление, на фоне которого в связи с ключевыми переживаниями развилось внутреннее возбуждение, взвинченность. Интересно отметить, что содержание действия определено ярким запечатлением сцены избиения и реализовано нашим пациентом в виде акта самоистязания, возможно, с сексуально-мазохистической окраской.

Интрапунитивная направленность действия определяется конституциональным типом личности. Запечатленная сцена как бы указала путь к аффективной разрядке длительно накопленного напряжения, и реакция произошла по типу «короткого замыкания». Такие типы реакций, как отмечал П.Б. Ганнушкин, наблюдаются у шизоидных, эпилептоидных и истерических личностей.

Фиксированность возникла в данном случае благодаря действию механизма «отвлекающей фигуры». Суть последнего заключается в том, что при первом впечатлении врач «схватывает» ярко выраженные признаки, что субъективно переживается как выделение фигуры на фоне, и выдвигается диагностическая гипотеза, которая сразу же кажется ему правомерной, убедительной. На всех этапах состояния некоторые основные характеристики избирательно привлекались и оценивались как фигурные для подтверждения первого диагностического впечатления. Иначе говоря, возникают «эффекты установки и ожидания».

Их влияние проявляется в том, пишет Н.И. Курочкин, что они обусловливают выбор определенной перцептивной информации, релевантной сформировавшемуся предположению; происходит «сужение» цели действий, поиск осуществляется как бы в рамках возникшего диагностического предположения [5. С. 12–13]. Такая фиксированность открывает путь к упрощенной диагностике по критерию формального сходства без учета многомерного анализа структуры состояния: стабильности признаков, конституционального отпечатка, реакций, психологической понятности ключевых переживаний и т.д.

Довольно часто клиницистами допускаются диагностические ошибки по типу «pars pro toto», когда суждение о целом выносится по оценке какой-либо его части. В данном случае выделенная часть становится фигу-

рой и фиксируется без учета того, что целое ее новое качество, а не просто сумма частей, его составляющих. Таким образом, фиксированность возникает на основе диагностической фетишизации признаков с анозогнозией целостной клинической картины.

Примером такой диагностики может быть приведенный ниже случай, в котором врач расценил у больной истерической психопатией образное художественное мышление как символическое и поставил диагноз шизофрения, не учтя особенностей структуры личности и динамику состояния.

Больная П., 18 лет, поступила в клинику в связи с тем, что обратила на себя внимание преподавателей своим взбалмошным поведением. При угрозе отчисления пыталась отравиться. Как сам акт суицида, так и подготовка к нему были оформлены массивной суицидальной «сигнализацией» – разбросала упаковки от таблеток, написала прощальные письма, легла под кровать, разбросав постельное белье.

Росла живой, подвижной и общительной. Любила всегда быть в центре внимания, не имела ни в чем отказа. В случае отказа падала на пол, стучала ногами и всегда добивалась своего. Всегда была в окружении нескольких мальчиков, общество которых предпочитала своим подругам. Однажды, находясь в пьяной компании, чтобы произвести впечатление, заявила, что может сосать кровь. Один из юношей тут же порезал себе руку, все остальные сделали то же самое. Больная поочередно у всех высосала кровь, чем произвела большое впечатление.

Во время беседы – живая, непосредственная, совершенно не смущается большой аудитории. В процессе рассказа о себе становится все более эмоциональной, улыбается, бросает многозначительные взгляды, кокетничает. Заявила, что любительница приключений. Часто играет какую-нибудь роль. Знакомясь с новым людьми, придумывает для себя необыкновенную «легенду» жизни. Ей очень нравится этим приводить в замешательство и удивление окружающих.

По поводу своих необыкновенных привычек рассказала, что делает все это из интереса. В своей компании всегда пользовалась уважением. Считает, что по вкусу крови может определить характер человека. Рассказывает об этом следующим образом. Мой друг А. – толстый, большой, спокойный и добрый. Его кровь сладкая и теплая. У В. – нежная голубая кровь, без вкуса, холодная, потому что он аристократ, у него тонкая кость и большая впечатлительность. У С. не было родителей, он воспитывался в детдоме. Его кровь горчит.

Тут же предлагает по вкусу крови у присутствующих определить характер. В отделении пытается показать себя в выгодном свете.

Следующий тип диагностических ошибок можно условно определить как «экономию мысли и диагностическую пассивность». В данном случае речь идет о первичной неправильной диагностике и встречающемся формальном накоплении медицинской документации.

При поступлении больного врач, поднимая предыдущую архивную документацию, автоматически переносит прошлый диагноз в историю болезни даже тогда, когда настоящее психическое состояние больного мало соответствует предыдущему. Такие ошибки относительно редки, но все же имеют место в практике врача-психиатра.

Благоприятными условиями для ошибок такого рода является формальное описание психического состояния в архивной медицинской документации. Например: «Поведение упорядоченное. В отделении ничем себя не проявляет. Эмоционально сглажен. Активной психопатологической симптоматики не выявляет. Сон и аппетит в норме.

Разновидностью изложенного варианта диагностических ошибок является эффект «авторитета». Такие ошибки, как правило, по нашим наблюдениям, допускаются врачами, в структуре личности которых выражена ригидность, конформность, тревожность и т. д.

Следующей разновидностью диагностических ошибок является «эффект концептуальной ригидности установки», или «самоограничения» (Н.И. Курочкин). Он наиболее часто встречается при попытке объяснить эндогенный психоз экзогенными факторами.

В данном случае диагностическая схема выглядит в духе лапласовского детерминизма, когда структура психоза полностью игнорируется и клинико-психопатологический анализ не выступает в качестве основного инструмента диагностики. Например, если при психозе имеются параклинические данные, указывающие на воспалительный процесс независимо от его интенсивности (ангина, воспаление молочных желез, пневмония), то якобы можно вести речь об инфекционном психозе. Или когда имеют место, например, любая своеобразная эволюция личности, ее динамика в пубертатный период, декомпенсации при психопатии, особенно с трансформирующимся развитием личности, то они ошибочно могут оцениваться как вялотекущий процесс.

Особый тип диагностических ошибок имеет место при так называемой казуистике, когда фиксированность возникает в связи с ассимиляцией семиотики впервые встреченного случая психического расстройства в

систему сложившегося опыта. Иллюстрацией может служить следующее наблюдение.

Больной И., 40 лет, обратился в клинику самостоятельно. Рассказал следующее. Помнит себя с того момента, как очнулся в каком-то парке неизвестного города. Восприятие было четким, целостным. Понял, что находится в приморском городе. Стал лихорадочно вспоминать, откуда приехал и кто он сам. Увидев на руке у себя обручальное кольцо, а в руках палку, сделал вывод, что женат и является инвалидом. Охватил ужас, весь дрожал. Невропатологом был направлен в психиатрическую больницу. Во время беседы отмечается высокий интеллектуальный уровень и разнообразие знаний.

Хорошо ориентируется в различных специальностях, но на все вопросы, касающиеся его личности и предшествующей жизни, отвечает: «Не знаю, ничего не знаю, вся жизнь началась вчера». При этом проявляется раздражение, усиление общего дрожания тела и конечностей. При осмотре определяется отсутствие глоточного рефлекса, парциальный Броун-Секаровский синдром травматического генеза, повышение сухожильных рефлексов, с сопровождающихся вздрагиванием всего тела.

В отделении демонстрировал яркую эмотивность, был высокомерен с медперсоналом, а больных вообще не считал за людей. Старался в беседах всячески подчеркнуть свои знания, интеллект. При расспросах о себе крайне раздражался, приходил в ярость, начинал усиленно дрожать. Амнезия четко касалась только событий его прошлой жизни и собственного «я». Не знал своей фамилии, прежнего места жительства, профессии, жизненного пути, жены, друзей. Никаких воспоминаний о прошлом. Все поведение больного показывало, что оно носит механизм «условной желательности». Однажды высказал мысль, что с удовольствием начал бы работать сторожем в одном из тихих колхозов.

Выход из состояния произошел по типу внезапного озарения после того, как медсестра во время раздачи лекарств назвала однофамильца больного. Он моментально все вспомнил. Оказалось что больной является журналистом одной из областных газет. Страдает много лет импотенцией, связанной с неврологическим заболеванием позвоночника. На работе и дома было много конфликтов и неприятностей.

Со слов приехавшей жены, является эгоистичным, желчным человеком, склонным к лживости и театральным позам. Злоупотреблял спиртными напитками, оправдывая это тем, что является импотентом, ненуж-

ным человеком. В то же время называл жену примитивной личностью, которой не доступны высшие чувствования.

Лакунарная амнезия истерического генеза возникла в результате действия механизма условной желательности и констелляции многих факторов. Данный случай является уникальным и как казуистический, только с другим вариантом амнезии описанным также А.И. Свядощем.

Рядом врачей на клинической конференции, посвященной разбору этого случая, были поставлены неправильно обоснованные, по нашему мнению, «ассимилятивные» диагнозы: симуляция, травматическая энцефалопатия, установочное поведение у психопата и т.п.

С точки зрения отношений элементов в структуре действия – диагностического суждения – «ассимилятивный» диагноз можно рассматривать как фиксированное действие, в котором доминирует уровень привычных средств. Доминирование этого низшего уровня приводит к снижению уровня (качества) действия, а суждения врача являются в таких случаях не только несколько ошибочными, но и вообще неадекватными (например «травматическая энцефалопатия»).

Таким образом, структурно-уровневый подход и в его контексте понимание фиксированного действия и фигуро-фоновых отношений в перцептивных действиях позволяют даже на результативном уровне с новых позиций интерпретировать целый ряд врачебных диагностических ошибок в психиатрической практике.

Разумеется, что более глубоко и основательно природа этих ошибок с указанных позиций может быть раскрыта на пути от реинтерпретации результата к экспериментально-психологическому анализу самого процесса – диагностической деятельности врача-психиатра.

Нам думается, что материал данной статьи может быть использован в контексте процесса обучения и совершенствования медицинских работников соответствующего профиля.

Литература

1. *Залевский Г.В.* Фиксированные формы поведения. Иркутск, 1976.

2. *Залевский Г.В.* Фиксированные формы поведения в структуре личности и их значение для психиатрической клиники // Актуальные проблемы психиатрии. Томск, 1983.

3. *Залевский Г.В., Роговин М.С.* Понятие «ригидности» и структура ригидного действия // Материалы IV съезда Общества психологов СССР. Тбилиси, 1971.

4. *Коморовский Ю.Т.* Методологические основы изучения ошибок в хирургии // Клиническая хирургия. Киев, 1976. Вып. 9. С. 54–62.

5. *Курочкин Н.И.* Роль фигуро-фоновых отношений в процессах восприятия и интерпретации медицинских рентгенограмм : автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1982.

6. *Роговин М.С.* Развитие структурно-уровневого подхода в психологии // Системные исследования: Ежегодник. М., 1974. С. 187–230.

7. *Роговин М.С.* Структурно-уровневые теории в психологии (методологические основы). Ярославль, 1977.

8. *Роговин М.С.* Логическая и психологическая структура диагноза // Психологические проблемы рационализации деятельности. Ярославль, 1979. С. 5–27.

9. *Роговин М.С.* Научные критерии психической патологии. Ярославль, 1981.

10. *Снежневский А.В.* Практическое руководство по психиатрии : в 2 т. М., 1983.

11. *Урванцев Л.П., Толочко Н.Л.* Экспериментальное исследование диагностического мышления // Психологические проблемы рационализации Деятельности. Ярославль, 1979. С. 127–137.

ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ

РАЗВИТИЕ ТЕОРИИ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ Г.В. ЗАЛЕВСКОГО

Оценивая творчество Л.С. Выготского, А.Г. Асмолов отметил, что он оставил в наследство открытое пространство для творчества. Мы оцениваем таким же образом теорию фиксированных форм поведения Г.В. Залевского, которая стала для нас ориентиром, открывшим перспективы для научно-исследовательских и практических задач.

Г.В. Залевский относится к той плеяде психологов, которые умело сочетают в своем лице методолога и педагога, теоретика, экспериментатора и практика. Широта его научных взглядов, творческий потенциал, высокий полемизм и способность последовательно и многосторонне разбираться в сложных проблемах определили две линии эволюционного развития теории фиксированных форм поведения. Первая – расширение пространства исследования феноменологии и природы психической ригидности, вторая – развитие психологических и психопатологических направлений исследований. В 1980-х гг. сформировалось научное сообщество, предметом внимания которого явились идеи Г.В. Залевского о роли ригидности и фиксированных форм поведения в различных сферах жизнедеятельности человека. Согласно Г.В. Залевскому, проблема фиксированных форм поведения является сложной, комплексной, относящейся к различным областям знаний, в связи с чем требует рассмотрения на уровне индивидуальных (личности) и групповых (семьи, профессиональных сообществ и организаций, этноса и общества в целом) систем, проявляемых в культурном и кросскультурном пространстве, образовании, науке, в норме и патологии [9].

Взгляды Г.В. Залевского на психическую ригидность как фактор, вызванный душевными, психологическими и физиологическими причинами, и на возможности ее ослабления, компенсирования или нейтрализации определили комплекс изучения психологических механизмов, ограничивающих поведение, вызывающих заболевание и снижающих эффективность восстановительной терапии. На этой основе разработаны наукообоснованные психодиагностика и практики профилактики и реабилитации больных нервно-психическими расстройствами [8, 10].

Я.В. Варлакова (Красноярск) определила психологические, психофизиологические и астенические составляющие психической ригидности в патогенезе и психотерапии ишемической болезни сердца (ИБС). Ей удалось разработать комплексный диагностический подход к исследованию психической ригидности, определив ее психофизиологические составляющие, проявляющиеся в повышении или снижении значений омега-потенциала правого и левого полушарий головного мозга, скорости нивелирования межполушарной асимметрии функционального состояния головного мозга в ходе психотерапевтического сеанса, нарастании неврологической астении, неадаптивных личностных особенностях [14]. При этом ею показано отражение типа психической ригидности в клинико-патогенетических проявлениях ишемической болезни сердца. Реализация же программы снижения психической ригидности сопровождалась выздоровлением, коррекцией личностных отклонений, снижением астенизации, нормализацией нейрофизиологической реактивности. Данное направление изучения психической ригидности способствовало целенаправленному созданию специализированных лечебно-профилактических и реабилитационных программ, реализуемых в практиках лечения ИБС.

С позиции теории психической ригидности в работах Н.А. Зыковой (Екатеринбург) изучены основные психокоррекционные подходы в рамках терапии сердечно-сосудистых заболеваний детского и подросткового возраста, что позволило представить динамику изменений таких компонентов личностной сферы подростков, как актуальная ригидность, степень невротизации и наличие «опасных» моделей поведения [12]. Снижение уровня актуальной ригидности (до умеренного) привело к расширению эффективных моделей поведения, спектра эмоциональных переживаний, установочных реакций, повышению способности к более гибкому и адаптивному поведению. Особенности сано- и патогенеза, выявленные в ходе исследования, стали основанием объединения усилий врачей-кардиологов и клинических психологов для создания комплексной программы терапии и профилактики функциональных нарушений сердечного ритма.

О.А. Сагалакова (Барнаул) особое внимание уделила выявлению алгоритмов эмоционально-когнитивного реагирования на социальные ситуации с учетом индивидуально-типологических особенностей боль-ных, страдающих социальной фобией [22]. Ею дана клинико-психоло-гическая характеристика социальных фобий как психического расстройства, при котором формируется эмоционально-мотивационный конфликт между

желанием удовлетворить значимую потребность, реализация которой возможна только в социальных ситуациях, и субъективной опасностью участия в ней. О.А. Сагалаковой выявлены основные характеристики алгоритмов эмоционально-когнитивного реагирования на социальные ситуации: высокий уровень психической ригидности как состояния и сенситивной ригидности, фиксированные формы поведения при осознании их иррациональности и преобладание гипостенических черт характера. Полученные данные стали основой психодиагностического обследования пациентов в сложных дифференциально-диагностических ситуациях, а также профессиональных практик клинических психологов и психотерапевтов.

Взаимосвязи между особенностями психологических защит, совладания и травматическим событием, пережитым личностью, стали предметом изучения С.А. Ошаева (Томск) в русле структурно-уровне-вой концепции психической ригидности [21]. Разработана комплексная интегративная модель влияния травмы на личность, учитывающая нозологические особенности, психологические защиты и стили совладания в процессе социальной адаптации лиц с пограничными нарушениями. Выделены различные варианты переработки интрапсихического конфликта с учетом характера травматического события у пациентов пограничного спектра. Раскрыты общие закономерности формирования вариантов личностного реагирования на травму с учетом психологических защит и стилей совладания. Обосновано применение сравнительного анализа психологических защит и стратегий совладания, а также сочетания методов психодиагностики.

Опора на теорию психической ригидности, в частности на ее структурно-уровневый характер, позволила Е.Н. Дмитриевой (Томск) выявить и обосновать особенности (общие и специфические) взаимосвязи прошлого, настоящего и будущего в структуре временной перспективы у детей и подростков с ДЦП [7]. Подобранный и адаптированный диагностический материал для изучения временной перспективы позволил автору разработать программу развития, формирования и коррекции с учетом формы заболевания и возрастных особенностей.

В этом же ключе представлено клинико-психологическое исследование А.К. Суровцевой (Томск), направленное на выявление особенностей субъективной оценки качества жизни депрессивных больных, которая не имеет линейной взаимосвязи с тяжестью заболевания, а определяется совокупностью факторов, связанных с личностными особенностями, со-

циальными факторами и с биологическими механизмами патогенеза депрессивных расстройств [24]. Среди личностных особенностей автор особо выделяет психическую ригидность, которая определяет возникновение иррациональных мыслей, неадекватных когнитивных схем, страхи и депрессии. Полученные результаты, наряду с применением клинических шкал по оценке степени выраженности депрессии, активно используются в клинической практике стандартизированной самооценки уровня качества жизни, дают более полное представление о выраженности психического расстройства, позволяют провести динамическую оценку эффективности проводимой терапии.

Применение системного структурно-уровневого подхода явилось методологической основой для изучения формирования материнской функции, реализованного И.Л. Шелеховым (Томск). Им проведено системное исследование влияния типа акцентуации личности, структуры ценностей и родительских установок беременных женщин на формирование материнской функции [17]. Результаты проведенных исследований позволили выработать эффективные методы профилактики, своевременной диагностики и коррекции нарушений материнско-детского взаимодействия, включая девиантные формы материнского поведения. А.Э. Карасева (Барнаул) рассматривает вероятность развития аномалий родовой деятельности в зависимости от особенностей темперамента и характера женщины, таких как нейротизм, экстраверсия, возбудимость, дистимность, гипертимность, застреваемость, ригидность [4, 13].

И.Я. Стоянова (Томск), базируясь на концепции фиксированных форм поведения, на выводах Г.В. Залевского о том, что психологическое содержание феномена ригидности проявляется в неспособности личности изменить свое поведение в связи с изменением ситуации, приверженности к однотипному образу действий, показала, что снижению эффективного взаимодействия и порождению психического заболевания способствует психическая ригидность, закрепленная в фиксированных (ритуальных) формах поведения [23]. Этот феномен может проявляться в преморбиде в особенностях реагирования личности на травму и в низком уровне поисковой активности. В качестве причины усиления психической ригидности у человека выступают фрустрация, тревога, страх, шок. При этом психическая ригидность может иметь различную направленность и интенсивность: проявляться у людей без нарушений здоровья, быть составляющей патопсихологического симптомокомплекса, а также характеризовать социальные взаимодействия, основанные на архаических

представлениях и стереотипах. Социальное окружение может способствовать формированию фиксированных форм поведения, порождающих ограничения личностных ресурсов и возможностей саморазвития, поэтому выраженность психической ригидности как состояния либо личностной черты становится фактором, усиливающим архаические аспекты взаимодействия с реальностью.

Т.Г. Бохан (Томск) впервые установлена роль психической ригидности как общесистемного свойства в качественной динамике психологического стресса. При этом ею выявлено место психической ригидности в психологических условиях преобразования культуры в жизненный мир человека, обусловливающих подвижность многомерного мира и устойчивость человека как открытой психологической системы в трудных ситуациях у юношей народов Сибири, а также у пациентов с клиническим диагнозом «расстройства адаптации, связанные со стрессом» [2].

На теоретико-методологическом уровне (системная структурно-уровневая концепция психики) на значительном материале Г.Г. Буториным (Челябинск) проведено целенаправленное клинико-психологическое изучение донозологических психических состояний депривационного генеза и их динамики у учащихся начальных классов из родительских семей двух моделей (дисфункциональных и мигрантов) [3]. Полученные данные, уточняющие факторы риска возникновения и формирования депривационных психических состояний, их клинико-психологические особенности и личностные особенности детей, склонных к различным формам дезадаптивного поведения, используются сегодня для своевременного предупреждения и коррекции различных депривационных воздействий как в условиях семьи, так и в макросоциальном окружении.

Полученные учеными и практиками в ходе клинико-психологических исследований данные закрепляют аргументированные утверждения Г.В. Залевского, что фиксированные формы поведения, как неадаптивные по своему существу, при нервных и психических расстройствах приводят к исчезновению детерминации психической деятельности внешним миром. А это, в свою очередь, выступает фактором человеческих аномалий во всех сферах жизнедеятельности.

Положения теории фиксированных форм поведения Г.В. Залевского определили направления научных исследований и в области современного образования [9]. Сам автор теории отмечает, что произошел взрыв «закрытой» образовательной системы как части общего закрытого пространства, из которого вырвалась образовательная инициатива. Это, в

свою очередь, породило жесткое столкновение традиционных и инновационных процессов. Исследования в этом контексте в рамках структурно-уровневого акционального анализа представлены на уровне средств (способов, методов, технологий) и на уровне целей (фактически на уровне парадигм).

Так, Т.Г. Гадельшина (Томск) вводит понятие и разрабатывает теоретические основания ресурсосберегающей стратегии обучения на основе структурно-уровневого подхода к пониманию психической адаптации учащихся [5]. Исследователем изучено влияние технологии концентрированного обучения на состояние психической адаптации как показателя ресурсосбережения у подростков и дана оценка эффективности применения ресурсосберегающей стратегии обучения в условиях концентрированного обучения, а также предложено методическое обеспечение ресурсосберегающей стратегии. Предложенный способ оценки педагогической технологии, основанный на динамическом сопоставлении факторов образовательной среды и индивидуально-психологических особенностей учащихся, способствовал использованию технологий реабилитации отдельных показателей здоровья и выработке единой концепции, что позволяет системно подойти к проблеме здоровья учащихся.

Опираясь на положения теории фиксированных форм поведения, в частности на выводы Г.В. Залевского, раскрывающего ригидность как проявление индивидуальных черт субъекта, как содержательную характеристику внутреннего строения познавательной деятельности, О.В. Макаренко (Новосибирск) обратилась к феномену ригидности с позиции категории «способность» [14]. Рассматривая ригидность как относительную неспособность личности реорганизовать в определенной ситуации проблемный материал, она изучила влияние когнитивного стиля «ригидность – флексибильность» на стратегии, выбираемые учащимися в процессе решения творческих задач естественно-научного цикла [16]. В процессе исследования был обнаружен признак – «разрешение – неразрешение себе» решать эти задачи и, таким образом, показана роль флексибильности (личностный уровень) в когнитивном процессе.

С позиции структурно-уровневого подхода (как теоретико-методологической основы исследования) А.В. Воронина (Иркутск) провела оценку психологического благополучия школьников в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы. Это дало возможность в качестве показателя, позволяющего выявить «благополучную», «неблагополучную» и «группу риска» среди учащихся, рас-

сматривать уровень психологического благополучия [25]. Понятие «психологическое благополучие» было определено как системное качество, к анализу которого был применен структурно-уровневый подход. В результате была разработана уровневая модель психологического благополучия. Полученные результаты позволяют преодолеть существующие расхождения во взглядах и терминологическую неоднозначность психологического благополучия через определение его как системного качества человека, а также найти путь к оценке психологического благополучия учащихся в системе профилактической и коррекционной работы психологической службы.

Опора на теорию фиксированных форм поведения позволила Н.М. Заяц (Горно-Алтайск) как психологическую проблему рассматривать переход от социального статуса «выпускник школы – абитуриент» к статусу «студент вуза» молодых людей, поступающих в вуз. Данный переход определяется автором не только как закономерный возрастной этап развития личности, но и как жизненно важное событие, во многом определяющее ее (личности) развитие. Выход на новый социальный статус изучался с точки зрения актуализации внутренних потенциалов, которые определяют успешность поступления в вуз [11]. В качестве ресурсов личности выделены умеренная психическая ригидность, структурированность и гибкость ценностных ориентаций в отношении к новым условиям развития личности.

На материале образовательной среды высшей школы Т.Ю. Осипова (Кемерово) рассматривает единство коммуникативной флексибильности и коммуникативной компетентности как условий развития коммуникативной креативности студентов [19]. Это позволило создать методики по определению уровней развития креативности в межличностном общении и получить новые данные по связям между уровнями коммуникативной креативности и вторичной коммуникативной компетентностью, а также флексибильностью у студентов. Коммуникативная компетентность и коммуникативная флексибильность являются психологическими условиями, определяющими развитие коммуникативной креативности, что обеспечивает, как полагает Г.В. Залевский, «обобщенную готовность к восприятию перемен, характеризующих современную социальную ситуацию развития российского общества» [9].

Н.В. Серкова (Северск) изучила динамику психической ригидности в условиях дистанционного обучения [20]. Полученная структура внутрифункциональных связей свойств внимания при умеренном уровне акту-

альной и установочной ригидности показывает, что свойства внимания выступают в виде функционального единства, а это свидетельствует о хорошем состоянии внимания. В условиях компьютеризированной среды отчетливо проявляются нелинейные зависимости между уровнем психической ригидности и свойствами внимания, которые в обычной (некомпьютеризированной) среде не проявляются. При этом выявлены особенности взаимосвязи внимания и психической ригидности студентов и на этой основе выделены психолого-педагогические принципы дистанционного обучения.

Исследование особенностей личностно-профессионального становления студентов высшей школы, проведенное Н.В. Козловой (Томск), построено на рассмотрении этого процесса как формы проявления самоорганизации потенциально открытой системы [10]. Ею выявлены сущностные характеристики личностно-профессионального становления в условиях реальной жизнедеятельности человека (в условиях высшего профессионального образования), раскрывающиеся в ценностно-смысловых измерениях многомерного мира и проявляющиеся в конструировании профессионального образа мира. Выявлено, что психическая ригидность, которая рассматривалась как показатель открытости/закрытости системы, представляет собой акмеологический инвариант профессионализма (т.е. обладает свойством универсальности и инвариантности), что обеспечивает активное саморазвитие специалиста вне зависимости от специфики профессиональной деятельности [10]. Кроме того, ригидность является наиболее информативным признаком выраженности уровня профессионального образа мира студентов, сложившегося у них в ходе профессионального образования.

Примечателен тот факт, что идеи Г.В. Залевского об открытости/ закрытости систем определили значительный объем исследования высших проявлений психической организации человека. Как следствие реализации теории фиксированных форм поведения Э.В. Галажинским (Томск) предложено новое решение проблемы детерминации самореализации личности, позволяющее преодолеть сложившееся противоречие, суть которого заключается в том, что одни ученые продолжают считать самореализацию явлением, обусловленным присущей природе человека предопределенностью быть самоактуализирующимся существом, а другие, отрицая эту предопределенность, предпочитают говорить о процессуальной детерминации [6]. В результате решения этой проблемы общая теория ригидности получила определенное развитие за счет того, что конти-

нуум «ригидность – флексибильность» выступил в новом качестве, а именно в качестве непричинных детерминант самореализации, обусловливающих степень открытости человека как самоорганизующейся системы. Динамизирующая непричинная детерминация является внеситуативной, определяется степенью «открытости – закрытости» человека как системы и обеспечивает устойчивость системы и ее подвижность, легкость или трудность ее выхода «за пределы», особенности перестройки поведенческих стереотипов и выработку новых норм. Этим условиям соответствует континуум «ригидность – флексибильность».

Е.П. Федорова (Чита), используя структурно-уровневый подход к рассмотрению психической «ригидности – флексибильности» во взаимосвязи личностных особенностей, поведения, комплекса характеристик ее феноменологии, установила факты взаимосвязи показателей континуума «ригидность – флексибильность» с факторами, характеризующими процесс жизненного самоопределения [27]. Ею доказано, что наряду с «ригидностью – флексибильностью» существуют другие «сквозные» (интегративные, общесистемные) характеристики открытости человека, в том числе смысложизненные ориентации, влияющие на процесс жизненного самоопределения. На основе полученных данных разработана модель факторной структуры самоопределения и самих факторов («активность в самоопределении», «ригидность – флексибильность», «смысложизненные ориентации»), позволяющих определить содержательные характеристики процесса жизненного самоопределения.

И.Н. Чикишева (Томск) показала роль психической ригидности как одной из основных характеристик жизненной стратегии в процессе совладания управленцами с проблемными ситуациями [28]. В ее исследовании определены личностно-ситуационные «эталоны-ресурсы» и «мишени-препятствия» профессионального развития управленцев среднего звена. Выявлен характер синергетичности взаимосвязи основных характеристик жизненной стратегии и копинг-стратегии, где психическая ригидность оказывает влияние на особенности этих взаимосвязей. Установлено, что психическая ригидность выступает основной характеристикой жизненной стратегии управленцев среднего звена. Полученные данные стали основанием для разработки теоретической концепции проблемы совладающего поведения в трудных ситуациях и для понимания субъективных факторов, определяющих характер кризиса в возрасте зрелости.

На основе методологии структурно-уровневой концепции психики И.М. Трофимовой (Кемерово) исследованы особенности динамики креа-

тивности и флексибильности молодых руководителей в условиях применения групповых активных методов обучения [26]. Объектом экспериментально-психологического исследования стали творческие способности молодых руководителей в виде таких составляющих, как креативность и флексибильность, исследованные в специально организованных условиях творческой активности. Установлено, что креативность входит в структуру личностной флексибильности молодых руководителей, являясь ее когнитивной составляющей. Она имеет многоуровневую структуру, низший уровень которой определяет поиск новых средств достижения поставленной цели, а высший – новых целей. Выявлена позитивная роль групповых активных методов обучения в динамике креативности и флексибильности как форм спонтанного проявления творческих резервов личности молодого руководителя.

В значительном количестве публикаций Г.В. Залевского отражен интерес к среднему возрасту, который определяется рядом обстоятельств: спецификой возрастных особенностей людей этого периода; наличием определенного «провала» в научных знаниях о нем; переживаниями людьми этого возраста в условиях нашей страны того, что автор обозначил как «второй экзогенный удар» – ломка привычных стереотипов и новые социально-экономические условия существования, поскольку первый «удар» связан с началом «инволюционной» фазы (псевдопуберантностью) и необходимостью в связи с этим оказания людям этого возраста социально-психологической помощи, учитывая при этом как социально-профессиональную стратификацию, так и их половые особенности. Л.Н. Антропянская (Томск), опираясь на эти представления и идеологию структурно-уровневого подхода, создала уровневую модель адаптации человека среднего возраста к современному социуму [1].

В.А. Непомнящая (Томск) считает важным для понимания становления человека как психической системы свойство ригидности, которое может способствовать игнорированию возможностей саморазвития и самореализации [18]. Акциональная теория ригидности и фиксированных форм поведения, с ее точки зрения, определяет способ изучения многомерного мира посредством выявления особенностей взаимосвязи субъективного качества жизни со смысложизненными ориентациями и психической ригидностью. Введение данных параметров позволило определить уровни становления многомерного мира человека в период молодости и обосновать возможность использования категории «субъективное качество жизни» в психологии развития. Ею показана роль психической ри-

гидности как системного свойства, обусловливающего непринятие нового как ценности, что препятствует оптимизации смысложизненных ориентаций и субъективного качества жизни на этапе смены социальной ситуации развития. Установленные зависимости актуального субъективного качества жизни во взаимосвязи с особенностями смысловой сферы и психической ригидностью стали основанием для прогнозирования вариантов индивидуального развития в молодости.

Автором теории фиксированных форм поведения Г.В. Залевским отмечалось, что учение о психической ригидности развивается в направлении феноменологии самоидентичности, структурирования практики психологической помощи [9]. Именно в этом направлении проведено исследование О.В. Лукьянова (Томск) [15]. Учение о психической ригидности развивается им в аспекте своевременности и современности человеческого поведения. Автор доказывает, что фиксированные формы поведения, кроме своей предметной фиксированности, проявляют и временную, темпоральную, и транстемпоральную фиксированность. Это особенно важно при изучении сферы возможного, потенциального, сферы становления человеческого бытия, экзистенции. Психическая ригидность изучается не только как проблема, но и как критерий понимания динамических проблем становления и бытия личности, критерий понимания форм экзистенциального опыта. Автором феноменологически описаны смыслы, качества психической ригидности. Полученные результаты используются при построении концепций социальных и психологических практик, таких как экзистенциальная социотерапия, управление образовательными рисками и др.

Опираясь на теорию фиксированных форм поведения, В.Г. Залевский (Барнаул) сделал вывод о необходимости выделения особой предметной области психологической науки – фиксированных форм экономического поведения [9]. Он ввел понятие «фиксированные формы экономического поведения индивидуальных и групповых систем». Это поведение, реализуемое относительно базисных экономических категорий, к которым относятся как собственно «опредмеченные» феномены, так и феномены «ментальные». К первым он причисляет деньги и их эквиваленты (ценные бумаги, акции...), собственность (имущество, средства производства...); ко вторым – такие понятия (или, более того, архетипы), как «богатство – бедность», «заработок – прибыль». Суть его исследования состоит в том, что социоэкономическая среда, имманентно характеризуясь высокой степенью подвижности, изменчивости, требует от системы любого

типа высокого уровня развития адаптационных способностей и, в самом широком, интегральном смысле, психической флексибильности. Таким образом, в подобных исследованиях подтверждаются идеи Г.В. Залевского о тотальных проявлениях ригидности как на уровне индивида, так и на уровне больших и малых групп («физическое» и «юридическое» лицо).

Проведенный анализ современных исследований, опирающихся на теорию фиксированных форм поведения и направленных на анализ и поиск путей оптимального развития человека в различных сферах жизнедеятельности, свидетельствует об их перспективности и высокой результативности. Отмеченные работы имеют иллюстративный характер и являются наглядным примером развития теории Г.В. Залевского, которая может служить своеобразным ориентиром в проблемном поле современной психологии. Кроме того, сам Г.В. Залевский продолжает развивать свои представления о природе и сущности фиксированных форм поведения. Он систематизировал имеющиеся в мировой психологии представления о феномене фиксированных форм поведения в виде системно-сетевых моделей фиксированных форм поведения и предложил концепцию избыточной устойчивости индивидуальных и групповых систем, которые стали методологическим основанием многих современных исследований томской психологической школы [8–10].

Подводя общий итог, нужно отметить, что столь широкие, глубокие и последовательные исследования напрямую связаны и с самим ученым – профессором Г.В. Залевским, создавшим принципиально новое направление фундаментальных и прикладных исследований феномена фиксированных форм поведения индивидуальных и групповых систем.

Литература

1. *Антропянская Л.Н.* Особенности социально-психологической адаптации людей среднего возраста (45–60 лет) в зависимости от их профессиональной принадлежности : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2004. 21 с.

2. *Бохан Т.Г.* Психологические характеристики в системе детерминации совладающего поведения в трудных ситуациях подростков и юношей народов Сибири // Психическая и социально-психологическая адаптация: проблемы теории и практики. Челябинск, 2005. С. 12–16.

3. *Буторин Г.Г.* Психология депривационного дизонтогенеза в детском возрасте. Челябинск: АТОКСО, 2001. 236 с.

4. *Ветчанина Е.Г., Залевский Г.В., Мальгина Г.Б.* Значение психической ригидности при психоэмоциональном стрессе беременных // Материалы Всероссийской науч.-практ. конф. по перинатальной психологии. СПб., 2002. С. 163–164.

5. *Гадельшина Т.Г.* Ресурсосберегающая стратегия концентрированного обучения учащихся 7–11 классов : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2003. 22 с.

6. *Галажинский Э.В.* Системная детерминация самореализации личности : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Барнаул, 2002. 43 с.

7. *Дмитриева Е.Н., Левицкая Т.Е.* Гибкость мышления как личностный ресурс детей и подростков, страдающих ДЦП // Методологические проблемы современной психологии: иллюзии и реальность (Электронный вариант). Томск, 2004. С. 411.

8. *Залевский Г.В., Залевский В.Г.* Фиксированные формы экономического поведения // Экономическая психология: актуальные теоретические и прикладные проблемы. Иркутск, 2005. С. 40–45.

9. *Залевский Г.В.* Фиксированные формы поведения индивидуальных и групповых систем. Москва ; Томск : Изд-во Том. ун-та, 2004. 460 с.

10. *Залевский Г.В., Козлова Н.В.* Психическая ригидность – флексибильность как акмеологический инвариант профессионализма // Сибирский психологический журнал. 2006. № 22. С. 146–149.

11. *Заяц Н.М.* Психическая ригидность – флексибильность как психолого-педагогическая проблема // Развивающее образование XXI века. Горно-Алтайск : Школа развивающего образования А.В. Петрова, 2003. С. 78–85.

12. *Зыкова Н.А.* Психокоррекционная работа в комплексной антиаритмической терапии функциональных нарушений сердечного ритма подростков : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2004. 22 с.

13. *Карасева А.Э.* Психологические особенности женщин с переношенной беременностью // Известия Алтайского государственного университета. 2001. № 3 (21). С. 108–111.

14. *Кожевников В.Н., Варлакова Я.В., Карташева К.С.* Психическая ригидность в этиопатогенезе невротических расстройств в кардиологической клинике // Вестник РГМУ. 2006. № 2 (49). С. 78–79.

15. *Лукьянов О.В.* Актуальность изучения транстемпоральных аспектов социального и психологического опыта // Вестник ТГУ. 2007. № 298. С. 179–186.

16. *Макаренко О.В.* Динамика когнитивного стиля «ригидность – флексибильность» посредством решения творческих задач естественно-научного цикла учащимися // Педагогическое обозрение. 2003. № 33. С. 11–12.

17. *Мамышева Н.Л., Шелехов И.Л.* Материнство в зеркале невротического конфликта // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2005. Вып. 1 (45). Серия: Психология. С. 91–94.

18. *Непомнящая В.А.* Особенности становления личности в молодости на этапе изменения социальной ситуации развития : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2005. 21 с.

19. *Осипова Т.Ю.* Возможности развития коммуникативной компетентности студентов технического вуза // Сибирский психологический журнал. 1999. Вып. 11. С. 47–52.

20. *Серкова Н.В.* Особенности динамики развития внимания и психической ригидности студентов в дистанционном и традиционном обучении : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2000. 23 с.

21. *Ошаев С.А., Стоянова И.Я.* Сравнительный анализ механизмов совладания и архаических форм психологической защиты у больных с невротическими нарушениями // Сибирский психологический журнал. 1999. Вып. 10. С. 77–80.

22. *Сагалакова О.А.* Социальная фобия: психосемантический анализ устойчивых алгоритмов реагирования на социальные ситуации // Сибирский психологический журнал. 2004. № 19. С. 62–69.

23. *Стоянова И.Я.* Психологические особенности системно-уровневой модели адаптации у больных с расстройствами психологического спектра // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. № 3. С. 94–98.

24. *Суровцева А.К.* Особенности социальной адаптации при депрессивных расстройствах // Сб. материалов международной научно-практической конф. / под ред. Н.А. Корнетова. Томск : Изд-во Том. ун-та, 2003. С. 218–321.

25. *Тирещенко А.Г., Воронина А.В.* Индивидуально-типологические свойства в контексте проблемы психического здоровья // Stadium I : материалы ежегодной науч.-практ. конф. студентов и соискателей. Иркутск, 2000. С. 160–163.

26. *Трофимова И.М.* Возрастные и профессиональные факторы трансформации личности молодых руководителей // Проблемы психологии и эргономики. Ярославль ; Тверь : МАПН, 2000. С. 45–50.

27. *Федорова Е.П.* О возможностях исследования проявлений личностной ригидности в процессе профессионализации // Психосинергетика и образование : материалы I Забайкальской межрегиональной школы молодых ученых. Чита : Изд-во ЗабГПУ, 2002. С. 81–85.

28. *Чикишева И.Н.* Личностно-ситуационные предпосылки профессионального развития управленцев среднего звена (на примере управленцев нефтегазодобывающего комплекса) : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Томск, 2004. 21 с.

Н.В. Козлова

СОДЕРЖАНИЕ

Том второй

ФИКСИРОВАННЫЕ ФОРМЫ ПОВЕДЕНИЯ НА УРОВНЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И ГРУППОВЫХ СИСТЕМ (В КУЛЬТУРЕ, ОБРАЗОВАНИИ, НАУКЕ, В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ) 3
Предисловие 5
Введение 6

Раздел I. Фиксированные формы поведения: феноменология и природа

Глава 1. Объяснительные модели фиксированных форм поведения 9
Глава 2. Материал, методология и методы исследований 15
§ 1. Характеристика материала исследований 15
§ 2. Методология и методы исследования 20

Раздел II. Результаты исследования фиксированных форм поведения

Глава 1. Диспозиционная модель фиксированных форм поведения 36
§ 1. Феноменология и природа психической ригидности 36
§ 2. Экспериментальное исследование психической ригидности как свойства личности 48
Глава 2. Стрессогенная модель фиксированных форм поведения 84
Глава 3. Нейродинамическая модель фиксированных форм поведения 94
Глава 4. Онтогенетическая модель фиксированных форм поведения 110
§ 1. Возрастные особенности проявления фиксированных форм поведения 110
§ 2. Психическая ригидность и половой диморфизм 122
Глава 5. Энергетическая модель (принцип экономии) в объяснении фиксированных форм поведения 127
Глава 6. Филогенетическая модель фиксированных форм поведения 132

Глава 7. Акциональная структурно-уровневая модель фиксированных форм поведения 138

Раздел III. Фиксированные формы поведения в практической жизнедеятельности индивидуальных и групповых систем

Глава 1. Фиксированные формы поведения в культуре 178
§ 1. Этнические стереотипы и предубеждения как фиксированные формы поведения 178
§ 2. Фиксированные формы внутри- и внесемейного поведения 191
§ 3. Фиксированные формы поведения в динамике организационных культур 200
Глава 2. Фиксированные формы поведения в образовании 211
§ 1. «Открытые» и «закрытые» образовательные системы 211
§ 2. Психическая ригидность как фактор школьной дезадаптации 222
Глава 3. Фиксированные формы поведения в науке 247
Глава 4. Значение проблемы фиксированных форм поведения для медико-психологической практики 260
§ 1. Психическая ригидность в дифференциальной диагностике (нормы и нервно-психические патологии) 260
§ 2. Элементы фиксированности в диагностическом мышлении (врача, психолога) 265
§ 3. Суицид как фиксированная форма поведения 268
§ 4. Прогностическое и реабилитационное значение психической ригидности (фиксированных форм поведения) 271
§ 5. Фиксированные формы поведения как проблема психотерапии 273
Общее заключение и выводы 282
Литература 284
Приложения 307

ФАНАТИЗМ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА И СОЦИАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ 327

ЭЛЕМЕНТЫ ФИКСИРОВАННОСТИ В ДИАГНОСТИЧЕСКОМ МЫШЛЕНИИ ВРАЧА-ПСИХИАТРА
(*в соавт. с Н.А. Корнетовым)* 363

ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ. РАЗВИТИЕ ТЕОРИИ ФИКСИРОВАННЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ Г.В. ЗАЛЕВСКОГО
(Н.В. Козлова) 375

Научное издание

Залевский Генрих Владиславович

ИЗБРАННЫЕ ТРУДЫ

Том второй

Экспериментально-психологические исследования личности в норме и патологии

Ответственный за выпуск – К.Г. Шилько
Оригинал-макет А.И. Лелоюр, А.Н. Мироновой
Дизайн обложки А.В. Бабенко

Подписано к печати 30.01.2013 г. Формат 60x84 1/16.
Бумага офсетная. Гарнитура Times.
Усл. печ. л. 22,7.
Тираж 100 экз. Заказ № 293.

Отпечатано на оборудовании
редакционно-издательского отдела
Томского государственного университета
634050, г. Томск, пр. Ленина, 36. Корп. 4. Оф. 011
Тел. 8+(382-2)–52-98-49

ISBN 978-5-9462-1384-4