

ПСИХОТЕРАПИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УДК 615.851:577.4 (571.17)

ББК Ю935+Р64

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И КОНСТРУКТИВНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В УСЛОВИЯХ РИСКА ТЕХНОГЕННО-ЭКОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ

Семке В. Я.¹, Бохан Т. Г.*²,
Терехина О. Н.²

¹ ФГБУ «НИИ психического здоровья» СО РАМН
634014, Томск, ул. Алеутская, 4

² Национальный исследовательский ТГУ
634050, Томск, пр. Ленина, 36

В статье приводится анализ связи качества жизни, представленного показателями удовлетворенности физическим и психологическим компонентами здоровья, и особенностями конструктивности мышления у представителей населения, проживающего в условиях риска техногенно-экологического неблагополучия. Выявлены когнитивные ресурсы и когнитивные дефициты, связанные с уровнем удовлетворенности качеством жизни. **Ключевые слова:** качество жизни, физическое здоровье, психологическое здоровье, техногенно-экологическое неблагополучие, психологическая безопасность, конструктивность мышления.

QUALITY OF LIFE AND CONSTRUCTIVENESS OF THOUGHT OF THE POPULATION LIVING UNDER CONDITIONS OF RISK OF MAN-MADE-ECOLOGICAL ADVERSITY. Semke V. Ya.¹, Bokhan T. G.², Terekhina O. N.² ¹ Mental Health Research Institute SB RAMSci. 634014, Tomsk, Aleutskaya Street, 4. ² National Research Tomsk State University. 634050, Tomsk, Lenin's Avenue, 36. In the article, analysis of relationship of quality of life represented by indices of satisfaction with physical and psychological components of health and peculiarities of constructiveness thought in representatives of the population living under conditions of risk of man-made-ecological adversity is introduced. Cognitive resources and cognitive deficits associated with level of satisfaction with quality of life have been revealed. **Key words:** quality of life, physical health, psychological health, man-made-ecological adversity, psychological; safety, constructiveness of thought.

Исследование выполнено при поддержке РФГФ (проект № 12-06-18013).

В настоящее время происходит рост психических расстройств, связанных, с одной стороны, с неблагоприятными социально-стрессовыми

влияниями, ростом аддикций; с другой – с экологическим неблагополучием техногенного характера [7, 8, 9 и др.]. В связи с этим актуализируется исследовательский интерес к изучению факторов, преломляющих негативное влияние среды, обуславливающих психологическую опасность человека, как важный компонент его психического здоровья [1, 2, 3, 4, 10 и др.]. Среди психологических факторов, которые относят к эффективным средствам взаимодействия с окружающей средой, совладания с трудными жизненными ситуациями, организации собственной жизни, жизнеосуществления – это конструктивность мышления [5, 6, 11 и др.]. В статье приводятся результаты изучения связи конструктивности мышления и качества жизни (КЖ), представленного уровнем удовлетворенности физическим и психологическим компонентами здоровья, групп населения Новокузнецка, который занимает высокое место в рейтинге экологически неблагополучных городов РФ.

Для изучения связи конструктивности мышления и КЖ были использованы Опросник SF-36, разработанный J. E. Ware для оценки общего состояния здоровья, и Опросник конструктивности мышления (С. Эпштейн, адаптация С. В. Лебедева и С. Н. Ениколопова). Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью методов описательной статистики, сравнительного анализа по критерию Манна-Уитни, кластерного анализа методом Варда (Манхэтонское расстояние), корреляционного анализа с помощью критерия Кендал Тау.

В исследовании приняли участие жители Новокузнецка (Кузбасс), всего 106 человек (53 работника металлургического комбината и 53 жителя, не работающих на металлургическом комбинате), из них 48 мужчин и 58 женщин в возрасте от 20 до 58 лет.

Результаты. У большинства «жителей» физическая активность и повседневная деятельность испытывают незначительные ограничения со стороны их здоровья. Многие из них в среднем удовлетворены своим физическим состоянием и здоровьем в настоящий момент. Многие респонденты из группы «жителей» ощущают себя достаточно полными сил, позитивно настроенными. В отличие от «жителей» многие «металлурги» не удовлетворены общим состоянием своего здоровья в настоящий момент. В целом они считают, что их физическая активность и повседневная деятельность пока не испытывают значительных ограничений со стороны их здоровья, они чувствуют себя достаточно энергичными, способными справляться с эмоциональными состояниями. В то же время отмечается возможность ограничения социальных контактов, снижения уровня общения в связи с ухудшением эмоционального и физического состояния в группах «жителей» и

* Бохан Татьяна Геннадьевна, д-р психол. наук, проф. каф. генетической и клинической психологии факультета психологии ТГУ. Тел. 529580.

«металлургов». Достоверные различия между группами «жителей» и «металлургов» выявлены по показателю шкалы физического компонента здоровья «Ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием» ($KD=0,05992$) – в группе «металлургов» респонденты достоверно больше испытывают ограничение повседневной деятельности и физической активности со стороны физического самочувствия, чем респонденты в группе «жителей». Полученные результаты показали неоднородность респондентов в отношении состояния здоровья по психологическому и физическому компонентам. Методом квартильной оценки были выделены группы с высоким, средним и низким уровнями удовлетворенности физическим и психологическим компонентами здоровья.

В группах «жители» и «металлурги» средние значения показателей конструктивности мышления по шкалам «Общий уровень конструктивного мышления», «Эмоциональное совладание», «Эзотерическое мышление», «Наивный оптимизм», «Категорическое мышление», «Поведенческое совладание» соответствуют нормативным значениям, указывая на то, что многие респонденты обеих групп способны дивергентно мыслить, подстраивать свой способ мышления к требованиям ситуации, контролировать ситуацию, когда это возможно и разумно, а также действовать и в неконтролируемой ими обстановке; способны справляться с неприятной ситуацией без развития стресса. Мышление многих респондентов характеризуется открытостью к непознанному, позитивной аффективностью. Учитывая, что в группах «жителей» и «металлургов» средние значения показателей конструктивности мышления по шкале «Личностно-суеверное мышление» превышают нормативные показатели, можно говорить о некоторой склонности к личным суевериям, магическому мышлению в трудных ситуациях. Личностно-суеверное мышление может позволять избегать слишком сильного расстройства из-за неудач благодаря уничтожению всяческих надежд и энтузиазма. Таким образом, респонденты могут быть больше ориентированы на избегание неудач, нежели на достижение успеха.

Выявлены статистически значимые различия между группами «жителей» и «металлургов» по шкалам «Эзотерическое мышление» «Наивный оптимизм» и «Личностно-суеверное мышление» (KD равно $0,023705$, $0,098737$ и $0,024933$). Респонденты группы «жителей» характеризуются большей закрытостью к непознанному, менее опираются на принцип реальности и научные факты в толковании феноменов и в своем поведении, демонстрируют более «простецкое» отношение к жизни, менее способны осознавать

угрозу и принимать адекватные меры, чем респонденты группы «металлургов». В то же время респонденты группы «металлургов» более склонны к личным суевериям и ориентированы на избегание неудач, нежели на достижение успеха.

Сравнение показателей шкал конструктивности мышления между группами лиц с разными уровнями удовлетворенности физическим и психологическим компонентами КЖ выявило следующие закономерности. У жителей со средним уровнем удовлетворенности физическим компонентом здоровья достоверно ($KD=0,058772$) было выше выражено поведенческое совладание, т. е. они более склонны мыслить так, чтобы затем эффективно действовать, более оптимистичны, открыты социальным контактам и окружающему миру, более энергичны и внимательны, чем респонденты с низким уровнем удовлетворенности физическим компонентом здоровья. В меньшей степени ($KD=0,003727$), чем респонденты с низким уровнем удовлетворенности физическим компонентом, они проявляют категоричность, ригидность мыслительной деятельности, т. е. более гибкие в своем когнитивном функционировании.

Получены статистически значимые различия в изучаемых показателях конструктивности мышления между группами с низким и высоким уровнями удовлетворенности физическим компонентом у «жителей». Респонденты с высоким уровнем удовлетворенности физическим компонентом здоровья в большей мере («Общий уровень конструктивного мышления» $KD=0,003909$), чем респонденты с низкими показателями физического компонента здоровья, проявляют способность дивергентно мыслить, подстраивать свой способ мышления к требованиям ситуации, более оптимистичны, стремятся контролировать ситуацию, когда это возможно и разумно, готовы функционировать и в неконтролируемой ими обстановке. Респонденты с высоким уровнем удовлетворенности физическим состоянием более открыты («Эмоциональное совладание» $KD=0,051279$) социальным контактам, т. е. способны принимать других такими как есть, в равной степени это характеризует и их отношение к самим себе. Они менее застревают на прошлых неудачах, более склонны к избеганию мышления, порождающего отрицательные эмоции.

Респонденты с низким уровнем удовлетворенности физическим компонентом КЖ достоверно чаще («Эзотерическое мышление» $KD=0,010228$) верят в загадочные феномены, не поддающиеся научному толкованию, такие как приведения, астрологические данные, способность читать мысли, хорошие и дурные предзнаменования, общепринятые суеверия. Для них более характерны недостаточная критичность, необоснованная оптимистичность, частичная утрата принципа реальности («Наив-

ный оптимизм» $KD=0,047512$). Их мышление более категорично и ригидно («Категорическое мышление» $KD=0,002817$), что может отражаться в склонности видеть людей и мир только как «черный или белый», без различения деталей, быть более предвзятым.

Статистически значимые различия в изучаемых показателях конструктивности мышления респондентов групп с низким и высоким уровнями удовлетворенности физическим компонентом у «жителей» выявлены по шкалам «Общий уровень конструктивного мышления» и «Эзотерическое мышление». У респондентов с высоким уровнем удовлетворенности физическим компонентом более ($KD=0,0357$) выражен общий уровень конструктивности мышления. Они менее ($KD=0,0190$), чем респонденты группы среднего уровня удовлетворенности состоянием физического здоровья, склонны верить в загадочные феномены, не поддающиеся научному толкованию, общепринятые суеверия, более критичны по сравнению с ними.

Также были выявлены достоверные различия по показателям конструктивности мышления между респондентами с разным уровнем удовлетворенности психологическим компонентом здоровья. Статистически значимые различия между респондентами групп с низким и средним уровнями удовлетворенности психологическим компонентом у «жителей» выявлены по показателям шкал конструктивности мышления «Эмоциональное совладание» и «Личностно-суеверное мышление». Респонденты со средними показателями психологического компонента здоровья достоверно ($KD=0,085277$) чаще способны справляться с неприятной ситуацией без развития стресса, чем респонденты с низким уровнем удовлетворенности. Респонденты этой группы более склонны ($KD=0,032737$) руководствоваться личностно-суеверным мышлением, которое, вероятно, позволяет избежать слишком сильного расстройств из-за неудач.

Статистически значимых различий в показателях конструктивности мышления между группами со средним и высоким уровнями удовлетворенности психологическим компонентом КЖ у «жителей» не выявлено.

Такая же процедура сравнения показателей конструктивности мышления для групп респондентов с разным уровнем удовлетворенности своим физическим и психологическим компонентами здоровья проводилась и для другой категории населения – лиц, работающих на металлургическом комбинате; условно эта группа названа «металлурги». Установлены достоверные различия по показателям шкалы «Категорическое мышление» между респондентами групп с низким и средним уровнями удовлетворенности физическим компонентом у «металлургов». Респонденты со средними показате-

лями физического компонента здоровья более ($KD=0,043499$) категоричны в своем мышлении. Ригидность мыслительных процессов и максимализм могут делать людей предвзятыми, быстро раздражающимися и злящимися при столкновении с ситуациями, не вписывающимися в их стереотипы. В то же время их развитое категорическое мышление может способствовать принятию быстрых решений и моментальным решительным действиям. Поэтому данный показатель нужно рассматривать во взаимодействии с другими психологическими характеристиками, чтобы определить характер реализации категоричности мышления, уточнить его оптимум. Также статистически значимые различия по показателям шкалы «Категорическое мышление» выявлены между респондентами групп с низким и высоким уровнями удовлетворенности физическим компонентом у «металлургов». Более гибкими, менее категоричными ($KD=0,053508$) в своем когнитивном функционировании оказались респонденты с высоким уровнем удовлетворенности физическим компонентом здоровья.

В отношении различий в конструктивности мышления между респондентами групп с разным уровнем удовлетворенности психологическим компонентом здоровья получены следующие результаты. Между респондентами групп с низким и средним уровнями удовлетворенности психологическим компонентом у «металлургов» существуют достоверные различия по показателям шкалы «Категорическое мышление». Респонденты со средним уровнем удовлетворенности психологическим компонентом здоровья могут быть более ($KD=0,085544$) категоричны в своем мышлении, что, как мы уже говорили выше, может проявляться либо в трудностях адаптации, либо в возможностях принятия быстрых решений и решительных действий. Статистически значимых различий в показателях конструктивности мышления между группами с высоким и низким, с высоким и средним уровнями удовлетворенности психологическим компонентом у «металлургов» не выявлено.

С целью выявления характера связи показателей КЖ и конструктивности мышления был проведен корреляционный анализ. Выявлена обратная взаимосвязь ($-0,284$) между данными по шкале «Общее состояние здоровья» физического компонента здоровья и показателями шкалы «Категорическое мышление». Можно сказать, что у жителей более категоричных, ригидных в своем мышлении более выражена неудовлетворенность своим общим состоянием физического здоровья. Или ухудшение общего состояния здоровья может приводить к ригидизации мыслительных процессов. Обратная корреляционная взаимосвязь выявлена между показателями «Ролевого функционирования, обу-

словленного физическим состоянием» физического компонента здоровья, и показателями шкал конструктивности мышления: «Категорическое мышление» (-0,214), «Личностно-суеверное мышление» (-0,304) и прямая – с показателями шкалы «Эмоциональное совладание» (0,205). Вероятно, чем более гибки «жители» в своем мышлении, чем меньше они руководствуются суевериями, стереотипами, магическим мышлением, чем лучше способны справляться с неприятной ситуацией без развития стресса, тем выполнение их повседневной деятельности не испытывает ограничения со стороны их физического состояния. Установленные обратные взаимосвязи между данными по шкале «Интенсивность боли» физического компонента здоровья и показателями шкал «Категорическое мышление» (-0,226) и «Эзотерическое мышление» (-0,252) позволяет выдвинуть гипотезу о том, что в меньшей степени страдают от физических болей «жители», они менее категоричны и более гибки в своей мыслительной деятельности, менее обращаются в трудных ситуациях к магическому мышлению (сверхъестественным магическим силам и т. п.).

В отношении корреляционных связей психологического компонента здоровья была выявлена обратная взаимосвязь между показателями «Ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием» и показателями шкалы «Личностно-суеверное мышление» (-0,200). Можно предположить, что «жители», как менее суеверные, более способны быть независимыми в выполнении своей повседневной деятельности от эмоциональных состояний. Установлены отрицательная связь между показателями «Жизнеспособность» психологического компонента здоровья и данными шкал «Категорическое мышление» (-0,305), «Личностно-суеверное мышление» (-0,265), а также прямая взаимосвязь со шкалой «Эмоциональное совладание» (0,193). Это может говорить о том, что «жители», более полные сил и энергии, менее категоричны и более гибки в когнитивном функционировании, менее руководствуются суевериями и более способны справляться с неприятной ситуацией без развития стресса.

Для подтверждения гипотез корреляционного анализа проведен кластерный анализ методом Варда (Манхэтонское расстояние). В результате выделено два кластера, которые были подвергнуты сравнительному статистическому анализу с помощью критерия Манна–Уитни. Установлены достоверные различия по всем показателям физического и психологического компонентов здоровья. Показатели удовлетворенности физическим и психологическим компонентами здоровья достоверно выше во второй кластерной группе. Кластерная группа респондентов с высоким уровнем удовлетворен-

ности физическим и психологическим компонентами КЖ имеет достоверно более высокие показатели общего уровня конструктивности мышления (КД=0,042265) и эмоционального совладания (КД=0,016731). В то время как категоричность мышления (КД=0,003094) и склонность руководствоваться суеверным мышлением (КД=0,084549) более представлены в кластерной группе с низким уровнем удовлетворенности КЖ.

Корреляционный анализ связи конструктивности мышления и показателей КЖ у «металлургов» выявил следующие закономерности. Обратная взаимосвязь между данными выявлена по шкале «Общее состояние здоровья» физического компонента здоровья и по шкале «Категорическое мышление» (КД=-0,205). Эти данные позволяют сделать предположение о связи общего состояния здоровья и процессов ригидизации у «металлургов». Согласно многокритериальным данным, психическая ригидность на разных уровнях организации человека может приводить к трудностям его жизнедеятельности, вызывая нарушения здоровья. Само ухудшение общего состояния здоровья делает человека более ригидным, закрытым, категоричным. Данный фактор необходимо учитывать в психокоррекционных, акмеологических и лечебно-профилактических мероприятиях. Выявлена обратная взаимосвязь между показателями «Ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием» психологического компонента здоровья и показателями шкал «Категорическое мышление» (-0,202), «Наивный оптимизм» (-0,202), «Личностно-суеверное мышление» (-0,278), прямая взаимосвязь с показателями шкалы «Эмоциональное совладание» (0,268). Чем в большей степени «металлурги» не испытывают ограничений со стороны своего эмоционального состояния на их жизнедеятельность, тем менее они категоричны и ригидны, тем в меньшей мере проявляют наивный оптимизм и прибегают к суевериям, больше руководствуются способностью осознавать угрозу, когда она возникает, и принимают адекватные меры, справляются с неприятной ситуацией без развития стресса. Установлена обратная взаимосвязь между показателями «Жизнеспособность» психологического компонента здоровья и данными шкалы «Категорическое мышление» (-0,212). Данные корреляционные связи позволяют сделать предположение о том, что более гибкие в своем когнитивном функционировании «металлурги» более энергичны и полны жизненных сил.

В группе «металлургов» в результате кластерного анализа выделено два кластера, которые были подвергнуты статистическому анализу с помощью критерия Манна–Уитни. Выявлены достоверные различия между группами по

показателям КЖ: во второй группе респонденты в большей степени переживают ограничение физической активности и повседневной деятельности со стороны физического состояния, общее состояние здоровья оценивается более низко, более выражено утомление, более снижена социальная активность в случае ухудшения эмоционального и физического состояния, более склонны переживать тревогу и депрессию. Так как статистически значимых различий в изучаемых показателях конструктивности мышления между кластерными группами у «металлургов» не выявлено, для реализации цели исследования оказалось необходимым провести сравнительный анализ по показателям конструктивности мышления между группами «жителей» и «металлургов».

Выводы. Представленные результаты свидетельствуют о связи КЖ, представленного физическим и психологическим компонентами здоровья, с особенностями конструктивности мышления населения, проживающего в условиях техногенно-экологического неблагополучия. Для групп населения («жители» и «металлурги») выявлены общие и специфические закономерности в отношении связи КЖ и конструктивности мышления. Определяющими ресурсами конструктивности мышления, связанными с высоким уровнем КЖ, для «жителей» являются способность к дивергентному мышлению, эмоциональное совладание, гибкость мышления. Особенности мышления «жителей», отражающиеся в ригидности мыслительных процессов, склонности руководствоваться суевериями, магическом мышлении, наивном оптимизме, могут обуславливать трудности жизнеосуществления и влиять на снижение их КЖ. В группе «металлургов» определяющим ресурсом конструктивности мышления, связанным с высоким уровнем КЖ, является гибкость когнитивных процессов. Особенности мышления, которые могут вызывать трудности жизненного функционирования, связанные со снижением КЖ у «металлургов», являются ригидность мышления и личностно-суеверное мышление.

Л и т е р а т у р а

1. Баева И. А. Психологическая защищенность и психологическая безопасность современного человека. Доклад на конференции «Психолог и общество: диалог о взаимодействии». – М., 2008. – [Электр. ресурс] – Режим доступа : www.web.ruscenter.ru/conf2/baeva.doc
2. Богомаз С. А. Психологическая безопасность и искажение реальности в контексте проблем личностного развития // Теоретические и прикладные аспекты психологии развития: проблемы, решения, перспективы : сб. науч. тр. / под ред. И. С. Морозовой. – Кемерово : Кузбассвуиздат, 2007. – С. 125–130.
3. Бохан Т. Г. Стресс и стрессоустойчивость: опыт культурно-исторического исследования. – Томск : Изд-во «Иван Федоров», 2008. – 156 с.
4. Еремеев Б. А. Психология безопасности, психологическая безопасность и уровни развития человека // Психологическая безопасность, устойчивость, психотравма : сборник научных статей по материалам Первого Международного Форума (Санкт-Петербург, 5–7 июня 2006 г.) / под общ. ред. И. А. Баевой, Ш. Ионеску, Л. А. Регуш / пер. Н. Л. Регуш, С. А. Чернышевой. – СПб. : ООО «Книжный Дом», 2006. – С. 101–103.
5. Ключко В. Е. Самоорганизация в психологических системах: проблемы становления ментального пространства личности (введение в транспективный анализ). – Томск : Изд-во Том. ун-та, 2005. – 174 с.
6. Краснорядцева О. М. Методологические основания исследования мышления в реальной жизнедеятельности // Сибирский психологический журнал. – 1997. – Вып. 5. – С. 27–33.
7. Рудницкий В. А., Семке В. Я. Основные экологические факторы и психическое здоровье // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2008. – № 1 (48). – С. 126–131.
8. Бохан Н. А., Семке В. Я., Мандель А. И. Наркологическая ситуация и психическое здоровье населения: региональные тренды десятилетия // Психическое здоровье. – М.: Изд-во Гениус, 2006. – № 1.-С. 32–39.
9. Семке Н. А., Бохан Н. А., Мандель А. И. Персоналогический анализ в контексте систематики аддитивных состояний // Наркология. – М. : Изд-во «Литера-2000», 2006. – № 1. – С. 60–66.
10. Эксакусто Т. В., Лызь Н. А. Психологическая безопасность в проблемном поле психологии // Сибирский психол. журн. – 2010. – Вып. 37. – С. 86–91.
11. Lazarus R., Folkman S. Stress, Appraisal and Coping. – New York : Springer Publishing Hous, 1984.

Транслитерация русских источников

1. Baeva I. A. Psihologicheskaya zaschisnennost i psihologicheskaya bezopasnost' sovremennogo cheloveka. Doklad na konferentsii «Psiholog i obschestvo: dialog o vzaimodeystvii». – Moskva, 2008. – [Elektronnyy resurs] – Rezhim dostupa : www.web.ruscenter.ru/conf2/baeva.doc
2. Bogomaz S. A. Psihologicheskaya bezopasnost' i iska-zhenie realnosti v kontekste problem lichnostnogo razvitiya // Teoreticheskie i prikladnyie aspekty psihologii razvitiya: problemyi, resheniya, perspektivy : sb. nauch. tr. / pod red. I. S. Morozovoy. – Kemerovo : Kuzbassvuzizdat, 2007. – S. 125–130.
3. Bohan T. G. Stress i stressoustoychivost: opyt kul'turno-istoricheskogo issledovaniya. – Tomsk : Izd-vo «Ivan Fedorov», 2008. – 156 s.
4. Eremeev B. A. Psihologiya bezopasnosti, psihologicheskaya bezopasnost' i urovni razvitiya cheloveka // Psihologicheskaya bezopasnost, ustoychivost, psihotravma : sbornik nauchnyih statey po materialam Perвого Mezhdunarodnogo Foruma (Sankt-Peterburg, 5–7 iyunya 2006 g.) / pod obsch. red. I. A. Baevoy, Sh. Ionesku, L. A. Regush / per. N. L. Regush, S. A. Chernyishevoy. – SPb. : ООО «Knizhnyy Dom», 2006. – S. 101–103.
5. Klyuchko V. E. Samoorganizatsiya v psihologicheskikh sistemah: problemyi stanovleniya mentalnogo prostranstva lichnosti (vvedenie v transspektivnyy analiz). – Tomsk : Izd-vo Tom. un-ta, 2005. – 174 s.
6. Krasnoryadtseva O. M. Metodologicheskie osnovaniya issledovaniya myshleniya v realnoy zhiznedeyatel'nosti // Sibirskiy psihologicheskij zhurnal. – 1997. – Vyip. 5. – S. 27–33.
7. Rudnitskiy V. A., Semke V. Ya. Osnovnyie ekologicheskie faktoryi i psihicheskoe zdorove // Sibirskiy vestnik psikiatrii i narkologii. – 2008. – N 1 (48). – S. 126–131.
8. Bohan N. A., Semke V. Ya., Mandel A. I. Narkologicheskaya situatsiya i psihicheskoe zdorove naseleniya: regionalnyie trendyi desyatiletiya // Psihicheskoe zdorove. – M.: Izd-vo Genius, 2006. – N 1. – S. 32–39.
9. Semke N. A., Bohan N. A., Mandel A. I. Personologicheskij analiz v kontekste sistematiki additivnyih sostoyaniy // Narkologiya. – M. : Izd-vo «Litera-2000», 2006. – N 1. – S. 60–66.

10. Eksakusto T. V., Lyiz N. A. Psihologicheskaya bezopasnost v problemnom pole psihologii // Sibirskiy psihologicheskiy zhurnal. – 2010. – Vyip. 37. – S. 86–91.

УДК 159.922(082)+796(082)
ББК Р64-57

МЕДИЦИНСКИЙ ЦИГУН КАК ОБЪЕКТ ПСИХОФИЗИОЛОГИ- ЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Красильников Г. Т.*

ГБОУ ВПО Кубанский ГМУ МЗСР РФ
350063, Краснодар, ул. Седина, 4

В статье описываются особенности распространения медицинского цигуна в мире и в России. Упражнения и практики цигуна при психофизиологическом анализе рассматриваются как психотерапевтический комплекс психической саморегуляции. Выдвигается гипотеза о формировании и существовании каналов цигуна как функциональных органов. **Ключевые слова:** цигун, психическая саморегуляция, психофизиологический анализ, каналы, функциональный орган.

MEDICAL QIGONG AS AN OBJECT OF PSYCHOPHYSIOLOGICAL ANALYSIS. Krasilnikov G. T. Kuban State Medical University. 350063, Krasnodar, Sedin's Street, 4. Features of distribution of medical qigong in the world and in Russia are described. Exercises and practice of qigong with psychophysiological analysis are considered as psychotherapeutic complex of mental self-regulation. It is hypothesized about the formation and existence of some channels of qigong as functional organs. **Key words:** qigong, psychological self-regulation, psychophysiological analysis, channels, functional organ.

В настоящее время во всем мире отмечается возрастающий интерес к медицинскому цигуну. Цигун – древняя китайская система саморегуляции и саморазвития, взращённая тысячами традициями. В Китае цигун с 60-х годов прошлого века имеет статус науки, используется во всех медицинских государственных учреждениях наряду с привычными для нас способами лечения [2]. Хотя отсутствует научная обоснованность основных положений цигуна (энергии ци и каналов), с 60-х гг. прошлого века благодаря туризму, миграции и глобализации цигун из Китая стал широко распространяться в различных регионах. Распространяется мода на цигун как на дополнение к западной медицине, открыты исследовательские, учебные и консультативные центры цигуна в странах Европы и Северной Америки. Элементы практики цигун даже входят в программу подготовки космонавтов НАСА [2]. В г. Кобе (Япония) в Центре Всемирной Организации Здравоохранения в 2003 г. был создан Глобальный Атлас, включающий народную, традиционную и альтернативную медицину всего мира, где цигун занимает достойное место в разделе традиционной медицины. А каковы условия в совре-

менной России для распространения цигуна? Можно отметить, что резко снизился престиж официальной медицины, широко распространены идеи, что «медицина бессильна» («Бога нет, все можно!»). По вопросам здоровья считается более престижным и эффективным обращаться за помощью в альтернативную медицину и парамедицину, даже в случаях серьезных заболеваний. Определенное место в отечественной альтернативной медицине начал занимать цигун. Создано Российское общество «Цигун», выходит периодическое издание – журнал «Цигун и жизнь», проведен международный конгресс, создаются учебные центры. Однако если западные психотерапевтические технологии в обозримое время были креативно ассимилированы российской психотерапией и уже стали ее «интраектом», то цигуну, живой плоти китайской культуры, еще далеко до этого. Российский образ жизни и национальный уклад мало способствуют адекватному восприятию и освоению цигуна. Знакомство с информацией о цигуне в интернет-ресурсах и других отечественных СМИ показывает, что у нас наблюдалось мистическое отношение к цигуну. Ведь система терапии цигун выросла на древней китайской культурной традиции, отличающейся символическим и мифологическим восприятием и познанием мира. Такое восприятие трудно и во многом не понятно нашему западного склада уму, склонному к логическому мышлению. Но высокая эффективность лечебных приемов цигуна проверена тысячелетней практикой, что побуждает искать корректную для нас интерпретацию китайских текстов медицинского цигуна. Однако трудности понимания начинаются уже с самого начала: при дословном переводе понятия «цигун» как работа («гун») с энергией («ци») возникает критическое недоверие к предмету. Что такое «ци», какая такая энергия? Как работать с тем, физическое существование чего трудно представить? И в научном мире до сих пор нет единого мнения о цигуне. Несмотря на общепризнанные практические результаты эффективности, главное понятие цигуна – *энергия ци* – пока не получило научного объяснения. Если попытаться эквивалентно нашим представлениям раскрывать понятие «ци», то можно определить, что медицинский цигун – это своего рода психофизический тренинг (работа, «Гун») по улучшению наших ощущений («ци») с целью оздоровления и развития нашего внутреннего состояния, тела и психики. В руководствах по цигуну обычно описываются различные ощущения, которые возникают в процессе занятий цигуном: усиление, ослабление, легкость, тяжесть, холод, жар, зуд, онемение, причем эти ощущения зависят от движения жизненной энергии [6, 7]. Тогда становится понятно, что именно ощущения

* Красильников Геннадий Тимофеевич, д.м.н., профессор. Телефон: (861)2680926, e-mail: gennadykras@mail.ru