

Лиза АКОПЯН

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДРОСТКОВ В СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ

(На основе данных Спитакского землетрясения 1988г.)

Катастрофические последствия Спитакского землетрясения 7 декабря 1988г. привели к существенной деформации самого способа жизни тысяч людей и к целому ряду деформаций в их психологии. Имеется ввиду хронический стресс, депрессия, возрастание конфликтности и распространение неконструктивных способов преодоления жизненных трудностей, потеря жизненной перспективы, агрессивность одних и пассивность других.

К этому же, как указывают исследователи последствий влияния катастроф Ю. А. Александровский¹, Ю. И. Дерюгин², М. И. Бобнева³, А. В. Варанелис⁴, С. И. Яковенко⁵ и др., можно добавить перенапряжение всех физических и моральных сил при стремлении удовлетворить хотя бы минимальные потребности, потерю надежды на действенную помощь государства или международных благотворительных организаций.

Если использовать теорию стресса для анализа состояния потерпевших как единого социального организма, то легко можно заметить, что от состояния тревоги и перенапряжения всех адаптационных механизмов, он перешел к состоянию изнеможения (усталости), дистресса. Наиболее уязвимыми оказались в силу целого ряда обстоятельств подростки и старшие школьники, поскольку они в отличие от детей младшего школьного возраста хорошо понимают тяжесть ситуации. Но они еще не могут принимать правильные самостоятельные решения, т.к. еще зависят от взрослых.

Если определять конкретные возрастные границы и возрастные особенности подростков, то эти границы весьма условны. Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что эти границы в патогенезе часто не совпадают в разных социально-экономических условиях жизни личности.

В зарубежной психологии, на наш взгляд, наиболее интересной является возрастная периодизация американского психолога Э. Эриксона⁶. Его философско-методологические позиции представляют собой развитие основных положений теории психоанализа З. Фрейда. Однако Э. Эриксон в значительной мере отошел от упрощенного биологизма пансексуализма З. Фрейда. Армянский

¹ Ю. А л е к с а н д р о в с к и й, Социально – стрессовые расстройства.- Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева, 1992, 2, стр. 5- 10.

² Ю. Д е р ю г и н, Некоторые психологические проблемы ликвидации последствий землетрясения в Армении, Психологический журнал, 1989, т.10, 4,стр 129-134.

³ М. Б о б н е в а, Дети Чернобыля – программа и проблемы. Сб. Науч. тр. М, 1992, стр. 9 – 23.

⁴ А. В а р а н е л и с, Усиление симптомов "позиции жертвы" у подростков чернойбыльской зоны при проведении лечебно – рекреационных мероприятий (социально – психологическая реабилитация населения, пострадавшего от экологических и техногенных катастроф). Мат. науч. конф.; Гомель, 27-28 июня 1994г. ,Минск, 1994, стр. 16.

⁵ С.Я к о в е н к о, Факторы социально – психологической адаптации учащихся , эвакуированных из зоны аварии на ЧАЭС . Тес. 11 Всесоюз. конф. "Актуальные вопросы радиационной медицины" М, 1989, стр. 121-122.

⁶ E. E r i k s o n, *Childhood and Society*. 2 nd. , New York, 1982.

психолог А. Налчаджян⁷ очень высоко оценивает теорию Э. Эриксона о ситуациях формирования личности человека от рождения до старости. «Теория Эриксона по своему охвату весьма обширна так как включает в себя течение всей жизни со дня рождения и до смерти человека. Кроме того Э. Эриксон не ограничивается изучением только одной стороны развития личности (образцом такого одностороннего подхода является точка зрения З. Фрейда относительно различных периодов психо-полового развития личности). Он занимается изучением более широкого круга психологических явлений, его теория более содержательна и поучительна, и, кроме того, она нашла более широкое применение в психологии и педагогике развитых стран мира»>>.

По мнению Э. Эриксона, развитие человека состоит из трех взаимосвязанных процессов: соматического развития, которое изучает биология; развития личного «Я», что изучает психология, и социального развития, которое изучается социальными науками.

Главный закон развития - «эпигенетический принцип», согласно которому на каждом новом этапе развития возникают новые явления и качества, которых не было на предыдущих этапах развития. Переход к новой фазе развития происходит в форме «нормативного кризиса», который отражает диалектические трудности взросления. Переход к новой форме развития возможен только на основе решения главного противоречия, характерного предыдущей фазе. Если эти противоречия не были преодолены, это неминуемо проявится позднее. Э. Эриксон разделяет весь жизненный цикл человека на восемь фаз, каждая из которых несет свои специфические задачи, которые могут решаться позитивно или негативно в экстраполяции на весь процесс развития личности. Подростковый возраст совпадает с четвертой фазой - фазой школьного возраста, в которой главным новообразованием является чувство самосознания и эффективности, способности достигать поставленные цели. Важнейшими ценностями становятся эффективность и компетентность. При негативном варианте развития у ребенка появляется чувство неполноценности, которое сначала возникает из осознания своей некомпетентности, неуспешности в решении конкретных задач, чаще всего связанных с обучением, а потом распространяется на личность в целом.

Именно с такими негативными последствиями сталкиваются, когда у подростков, которые проживают в зоне катастрофы, резко падает успеваемость, а потом снижается самооценка, а следствием этого является и снижение мотивации достижения таких целей, как получение образования и овладение профессиями, требующими высокой квалификации; исчезают также жизненные планы на долгую перспективу.

По результатам обследований детей и подростков, перенесших землетрясение, у многих обследованных наблюдались потеря аппетита, нарушение контактности. При этом у пострадавших подростков была обнаружена регрессия - возвращение на более низкий уровень развития: уход в сферу освоенного стереотипного. Так как землетрясение произошло в период обострения межнациональных отношений, были зафиксированы также случаи, когда дети испытывали страх при виде солдат и танков.

Отмечалось «заражение» образами разрушающихся домов, придавленных людей, трупов в тех случаях, когда подростки в действительности не наблюдали столь ужасных событий. Так, по наблюдениям психологов, у «кереванских» подростков явления невротизации, навязчивых образов связаны с тем, что во многих семьях проживали родственники, приехавшие из зон эпицентра землетрясения, которых эмоционально заражали окружающих. Взрослые оказывали вторичное действие на детей своими эмоциональными переживаниями, связанными с потрясением и возникшими социально-психологическими пробле-

⁷ А. Налчаджян, *Основы психологии (на арм. языке)*, Ер., 1997..

мами. Наблюдалось цепное, невротизирующее всех, взаимодействие.

Дети - особый контингент населения, который требует специальной помощи в ситуации массовых катастроф. Они особенно нуждаются в помощи, т.к. в силу трагических обстоятельств лишаются родительского попечительства.

По данным экспресс-диагностики, проведенной специалистами из Москвы, были выделены фазы, отражающие состояние пострадавших детей.

Первая-вторая неделя после катастрофы. В этот период просматриваются аффективно-шоковые реакции на стресс. Выявляются две формы реакций. Типичной формой аномального поведения на первой стадии аффективно-шоковой реакции является резкое двигательное возбуждение. Дети всех возрастов (дошкольный, младший, средний и старший школьный) в этом случае проявляют внешне сходное возбуждение: быстро ходят или бегают без видимой цели, размахивают руками, издают некоммуникативные звуки, что-то выкрикивают, восклицают, смеются, возбужденно, без смысла, толкают друг друга и отвлекаются, становятся агрессивными, начинают драться, по незначительному поводу начинают горько плакать и др. Они вот-вот упадут от перевозбуждения и усталости, но при этом не могут организовать себя и успокоиться. Такая аномалия среди подростков встречается довольно часто.

Второй, типичной, но менее распространенной формой аномального поведения является ступор. Это реакция на стресс, которая проявляется в форме оцепенения. Ребенок, находящийся в ступоре, сидит или стоит неподвижно, ссутулившись, скорчившись, взгляд устремлен в «никуда».

Четвертая-пятая недели после катастрофы. Наблюдение детей через месяц после катастрофы позволило выявить у большинства астенический синдром - это вторая стадия аффективно-шоковой реакции. Явно наблюдались вялость, желание полежать в кровати, расстройство сна, потеря аппетита, раздражительность. Нередко среди детей вспыхивали драки. Некоторые падали в обморок при головокружительном для них движении веток высоких деревьев. Отмечались и истерические реакции. Ступорозные аномалии по прошествии указанного времени среди обследованных детей уже не встречались.

Проведенная психологами работа позволила установить характер эмоциональных нарушений у детей. Спитакское землетрясение создало условия для развития разнообразных страхов у детей: угрозы жизни, смерти, диффузный страх опасности. Особое место занимает сейсмофобия - распространенное переживание страха перед возможным землетрясением и прошедшего землетрясения. Дети говорят о картинах разрушающихся домов, трупах, крови, о преследующих их звуковых образах, душераздирающих предсмертных криках о помощи. Эти образы особенно ярко возникают, как только их начинает одолевать сон. Ребенок в ужасе зскакивает. При этом появляются головная боль, головокружение, чувство тошноты. Подражательность и внушаемость - возрастные характеристики детства, однако под влиянием стресса эти феномены резко усиливаются, и дети испытывают массовый страх перед темнотой, «опасным человеком».

По данным исследований психологов, у подростков, переживших катастрофы, прослеживаются как непатологические, так патологические изменения личности. К первым относятся психогении, которые проявляются во временном эмоциональном напряжении, психомоторных отклонениях, в которых личность еще сохраняет способность критической самооценки и целенаправленной деятельности и поэтому может корректировать свое поведение. Исследования, проведенные в Гюмри, Спитаке, Ванадзоре, Ахуряне, показывают, что подростки, пережившие катастрофу, показывают достаточно тревожную картину непатологических отклонений в своем поведении. Для них характерны эмоциональная нестабильность, тревожность, пессимизм в оценке жизненной перспективы, сомнения в необходимости получения образования, создания семьи и рождения детей. Среди «детей катастроф» чаще возникают стрессы, фрустрации, конфлик-

ты, кризисы, которые могут вызывать соматические заболевания. Так, по данным белорусских исследователей, дети переживших аварию на Чернобыльской АЭС, накопили такие негативные эмоции, как горе, угнетенность, обида, страх, тревога за будущее своих близких, друзей, себя, отчаянье, бессилье и т.п.

Как показал анализ исследований, касающихся проблем адаптации людей, переживших катастрофы, вопросы психолого-педагогической адаптации детей рассмотрены недостаточно широко.

Последствия стихийных бедствий-землетрясения в Спитаке, социальные взрывы, связанные с развалом СССР и становлением нового независимого государства Армения - оказали и продолжают оказывать большое влияние на психологическое состояние людей. Особенно ярко проявляются эти последствия у подростков, когда общая атмосфера нестабильности, воспоминаний, впечатлений от рассказов близких, семейная память о погибших, экономические трудности накладываются на психологические проблемы взросления, становления моральных принципов и определения жизненных ориентаций.

Наше исследование, проводимое в СШ № 6, 10, 11 г. Гюмри с 1997 по 1999 гг. охватывало около 200 школьников-подростков.

Прежде всего, необходимо подчеркнуть и особо выделить то обстоятельство, что подростки, переживающие последствия катастрофы - землетрясения 1988 г. - оказались еще и в зоне социальной катастрофы, обусловленной развалом СССР и самоопределением Армении как независимого государства.

Проводимая диагностика подростков (анкетирование, интервьюирование, сочинения на заданную тему, анализ данных о семейном и материальном положении) составила следующую картину. Среди учащихся У-УШ классов имеются подростки: а) которые непосредственно были свидетелями землетрясения; б) которые потеряли родных и близких в этой катастрофе; в) подростки, которые знают о катастрофе от родных и друзей и живут в атмосфере воспоминаний о катастрофе.

Диагностика одновременно показала, что в эмоциональной сфере большинства семей (84 %) продолжает присутствовать ощущение страха, неуверенности и незащитности, обусловленные воспоминаниями о стихийном бедствии, человеческими и материальными потерями. Как следствие стресса у учащихся-подростков наблюдается заторможенность реакции, апатия, рассеянное внимание, немотивированные проявления агрессивности, капризность и т.п. Особенно девочки боятся оставаться в одиночестве, боятся темноты, громких звуков, ярких вспышек света. Естественно, при подобном психическом состоянии возникают большие проблемы с учебой, а неудачи в школе влекут за собой усугубление и без того критического состояния большинства семей.

В сложившихся условиях традиционно «первая помощь» ребенку, оказавшемуся в зоне переживания последствий природной катастрофы, должна быть оказана в семье, его родными и близкими. Однако на сегодняшний день семьи, оказавшиеся в зоне природной катастрофы, попали следом в зону социально-экономической катастрофы.

Анализ анкетирования показал, что характерными проблемами семей г. Гюмри 90-х гг. стали: а) безработица одного или обоих родителей; б) неполные семьи (отсутствие, как правило, отца); в) условно неполные семьи (когда, как правило, отец находится вне семьи на заработках); г) потеря родственных связей (из-за непосредственной утраты родни, из-за переселения многих семей за пределы города, республики вследствие стихийного бедствия).

В качестве примера можно привести данные о составе семьи только одного класса (г. Гюмри, СШ N 41, 8 «Б» кл. руководитель Вардеванян А.), которые являются типичными для многих семей, проживающих в зоне последствий землетрясения.

Анализ данных показывает, что из 25 учащихся четверо остались без

отцов, у троих отцы работают в России. Большая часть родителей занимается мелкой торговлей, которая не приносит стабильного дохода. Матери, как правило, не работают. Только 2 семьи находятся в нормальных условиях

Как видно из проблем, испытываемых среднестатистической семьей г. Гюмри, во многих случаях семья объективно не в состоянии защитить своего ребенка от нестабильности, которая в свою очередь порождает чувство страха и неуверенности в себе. В создавшейся ситуации именно школа, которая занимает значительное место в жизни ребенка, должна прийти на помощь. Благоприятная атмосфера в классе, в школе в целом, могут способствовать стабилизации психического состояния ребенка, его нормальному поведению, а специальная педагогическая организация классного и школьного климата способна формировать необходимые условия для преодоления трудностей психологического характера.

ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ ՍՏՐԵՍԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿՆԵՐՈՒՄ (Մախտակի երկրաշարժի տվյալների հիման վրա)

____ *Ամփոփում* _____

____ *Լ. Հակոբյան* _____

Սոցիալ – հոգեբանական տեսանկյունից դիտարկվում է դեռահասությունը, որպես խոցելի խումբ, ներկայացվում են այն փոփոխությունները, որոնք առկա են երկրաշարժ ապրած և բնական ու սոցիալական աղետի գոտում բնակվող դեռահասների հոգեվիճակում, վարքում, մտիվացիոն, արժեքային կողմնորոշումների համակարգում, սոցիալական հարաբերություններում:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ հայտնի պատճառներով սոցիալ – տնտեսական, բարոյահոգեբանական ծանր կացության մեջ հայտնված ընտանիքը նկատելիորեն կորցրել է դեռահասության հակասությունների հաղթահարման ներուժը, դիտարկվող խնդիրների արդյունավետ լուծման հնարավորությունները ուղղակիորեն կապվում են դպրոցում հոգեբանամանկավարժական հատուկ մթնոլորտի ստեղծման անհրաժեշտության հետ: