

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ИССЛЕДОВАНИЮ СУЩНОСТИ, СТРУКТУРЫ, ФУНКЦИЙ И МЕХАНИЗМОВ БЕСПОМОЩНОСТИ

BASIC APPROACHES TO THE RESEARCH OF THE ENTITY, STRUCTURE, FUNCTIONS AND MECHANISMS OF HELPLESSNESS

A. Zavertyaeva

Summary. In article modern views are stated of a psychological phenomenon of the learned helplessness. The theory of attributions as the key theory of emergence of helplessness is analyzed. The learned helplessness is considered from the point of view of various psychological concepts. On the basis of the logiko-theoretical analysis definition of a condition of helplessness is removed, and the empirical reviewers of a condition of helplessness peculiar to children of preschool age are offered.

Keywords: learned helplessness, attributive style, deficiencies of helplessness, personal helplessness.

Завертяева Анна Александровна

Аспирант, Балтийский федеральный университет
им. И. Канта (г. Калининград)
anita.the.89@gmail.com

Аннотация. В статье изложены современные взгляды на психологический феномен выученной беспомощности. Анализируется теория атрибуций, как ключевая теория возникновения беспомощности. Выученная беспомощность рассматривается с точки зрения различных психологических концепций. На основании логико-теоретического анализа выводится определение состояния беспомощности, и предлагаются эмпирические референты состояния беспомощности, свойственные детям дошкольного возраста.

Ключевые слова: выученная беспомощность, атрибутивный стиль, дефициты беспомощности, личностная беспомощность.

В современном мире феномен беспомощности приобретает все большую популярность. Являясь наиболее ранней парадигмой возникновения депрессии, она описывает экзогенную модель депрессии. Концепция выученной беспомощности заключается в дефиците избегания после воздействия неподдающегося контролю стрессового фактора и рассматривается как защитный механизм, возникающий в непреодолимых ситуациях.

Цель данной статьи

На основании логико-теоретического анализа современной литературы уточнить рабочее определение «состояния беспомощности» и определить спектр его эмпирических референтов в поведении ребенка дошкольного возраста.

Первые упоминания о феномене беспомощности можно увидеть в исследованиях И. П. Павлова [11]. Формируя экспериментальные неврозы у собак, он обнаружил, что выработанный условный рефлекс полностью исчезает при условии внесения дополнительного электрического раздражения. В ходе эксперимента И. П. Павлов сделал вывод о том, что различные особенности поведения живых существ и есть результат научения.

Опираясь на выводы Павлова, Б. Ф. Скиннер выявил, что особенности поведенческой и эмоциональной реак-

ции человека на события подчиняются законам оперантного и обусловленного научения [22].

Зарождающаяся теория выученной беспомощности в контексте когнитивной и бихевиоральной науки на протяжении 60-х годов претерпевала различные изменения, пока в конце 60-х акцент теории не сместился с воздействия внешних факторов на внутренние причины, в сторону роли индивидуального ожидания, предпочтения, выбора, контроля.

Выученная беспомощность как феномен была открыта в 1967 году М. Селигманом. Проводя эксперименты на собаках, он заметил, что животные, подвергавшиеся неподдающемуся контролю и неизбежному удару током в одной ситуации, в дальнейшем также не пытались избежать удара током в тех ситуациях, где это было возможным [21, с. 171]. Справедливости ради, следует сказать, что еще в 20-х годах прошлого века об «обученной беспомощности» писал В. Ф. Чиж [14].

На основании своих исследований М. Селигман выдвинул следующие предположения [21]:

- ◆ выученная беспомощность приводит к появлению трех дефицитов: мотивационный, когнитивный и эмоциональный;
- ◆ выученная беспомощность формирует депрессию;
- ◆ отрицательный результат закрепляется и мешает дальнейшему обучению.

В своих исследованиях М. Селигман также выделил слова маркеры, которые наблюдаются в речи у людей с признаками выученной беспомощности. К данным словам он относил: «Не могу», «Не хочу», «Всегда», «Никогда», «Все бесполезно», «В нашей семье все такие». Селигман отмечал отсутствие позитивного опыта, повышенную тревожность и страх неудачи, скрывающиеся за этими словами.

Селигман также показал, что выученная беспомощность тесно связана с волевым развитием личности — в старшем дошкольном возрасте проявляются специфические особенности волевого развития [21].

В результате своих исследований, М. Селигман пришел к выводу о том, что выученная беспомощность может моделировать депрессию в том, что касается симптомов, причин, предотвращения и лечения [21].

Таким образом, выученная беспомощность рассматривается как состояние, возникающее в качестве реакции на неподконтрольные человеку события и имеющее тенденцию к генерализации.

Теория выученной беспомощности развивалась с двух позиций: одни авторы активно использовали лабораторное изучение феномена (С. Майер, Дж. Вейс, Х. Глазер, Л. Похорски) [20], другие пытались объяснить трудности реальной жизни парадигмой выученной беспомощности (В. Миллер, Д. Хирото и др.) [19]. Дальнейшее изучение беспомощности выявило наличие четырех недостатков в первоначальной теории [18; 20; 21]:

- ◆ невозможность объяснить, когда дефициты будут постоянными во времени и когда непостоянными;
- ◆ невозможность объяснить, когда дефициты выученной беспомощности будут распространяться на другие сферы деятельности и когда они будут характерны для одной области;
- ◆ невозможность объяснить потерю самоуважения у людей после ощущения беспомощности;
- ◆ невозможность объяснить различия между индивидуальными различиями человеческой уязвимости и беспомощности.

Для устранения этих недостатков Л. Абрамсон, М. Селигман и Дж. Тисдейл [16] пересмотрели первоначальную теорию и включили в нее индивидуальные причинные атрибуции негативных событий. Это позволило открыть важное направление в изучении выученной беспомощности — исследование связи между атрибутивным стилем и депрессией у детей и взрослых. Проведя эмпирические исследования, авторы пересмотренной теории выявили, что депрессии будут более подвержены те люди, которые приписывают жизненным

событиям внутренние, постоянные и общие причины, в отличие от тех, кто создает внешние, непостоянные и частные атрибуции.

К. Двек и её коллеги использовали теорию выученной беспомощности для объяснения трудностей в ориентированном на достижение поведении — академические неудачи объяснялись постоянными и глобальными причинами, а успехи — непостоянными и частными причинами [17].

В дальнейшем теорию беспомощности развивали Л. Абрамсон и ее коллеги [16]. Они выделили два вида беспомощности: универсальная (то, что представляется принципиально невозможным для любого человека) и индивидуальная беспомощность (определяется бессилием одного человека).

В российской психологии (Н. А. Батулин, Д. А. Циринг, Е. С. Давыдова и Е. В. Забелина) феномен выученной беспомощности рассматривается с двух точек зрения: ситуативная беспомощность и личностная [1; 7; 13].

Понятие ситуативная беспомощность ввел Н. А. Батулин [1]. В основе лежит психическое состояние, которое развивается в конкретной ситуации. Данный вид беспомощности может возникнуть у любого человека. Факторами возникновения беспомощности, в этом случае, будут интенсивность неудачи или негативных событий, а также адаптивность (толерантность) человека к подобным событиям. Состояние беспомощности возникает при высокой интенсивности негативных событий и низкой толерантности. Человек преодолевает состояние беспомощности за счет изменения ситуации, и включения механизмов бессознательной и сознательной саморегуляции.

В противовес теории выученной беспомощности, в российской психологии в 2005 г. появилась концепция личностной беспомощности, предложенная Д. А. Циринг [13]. Личностную беспомощность ученый рассматривала как устойчивое образование личностного уровня, представляющее совокупность личностных особенностей в сочетании с пессимистическим атрибутивным стилем, невротическими симптомами и определенными поведенческими особенностями. В качестве личностной характеристики беспомощность определяется как устойчивое личностное образование, сформированное в процессе онтогенеза под влиянием различных факторов. Личностная беспомощность характеризуется наличием когнитивного, волевого, эмоционального и мотивационного дефицитов. Д. А. Циринг [13], рассматривая личностную беспомощность, выделила еще и самостоятельность. В своем исследовании она показала основные отличительные черты двух категорий [13]. Она также отмечает, что структуры личностной беспомощности

и самостоятельности не являются устойчивыми с позиции онтогенетического подхода — со временем они заменяются когнитивной составляющей.

Феномен личностной и выученной беспомощности широко рассматривается современными авторами. В настоящее время в русле данной концепции изучаются: социально — психологические особенности беспомощности и самостоятельности (Д. А. Циринг, Ю. К. Мухаметова); факторы, способствующие формированию симптомокомплекса личностной беспомощности, в частности, родительские стили воспитания и травмирующие события (Е. В. Веденева, С. А. Сальева, Д. А. Циринг); изучается структура и психологическое содержание феномена самостоятельности (Д. А. Циринг, Ю. В. Яковлева) [2; 13; 15].

Также в российской психологии нашли отражение западные исследования, основанные на позитивной психологии М. Селигмана. Российские психологи основное внимание уделяют поиску способов превенции и профилактики беспомощности, коррекции проявлений данного состояния. Особое внимание уделяется позитивным конструкторам личности: активная жизненная позиция (В. С. Ротенберг, И. С. Коростелева и др.); формирование уверенности в себе (В. Ромек); компетентности (Е. Е. Вахрамов); личностный потенциал (Д. А. Леонтьев); самореализация (Э. В. Галажинский, Л. А. Коростылева, И. В. Солодникова); оптимизм (Т. О. Гордеева) [4; 6; 8; 10; 12].

В психологии к настоящему моменту феномен выученной беспомощности стали рассматривать с разных позиций.

Когнитивно — бихевиоральный подход являлся первым и долгое время основным в описании выученной беспомощности. В рамках данного подхода беспомощность понималась как состояние, которое возникает в результате длительного по времени и неоднократно повторяющегося воздействия (как позитивного, так и негативного), избегание которого является невозможным, и определяется наличием оптимистического или пессимистического атрибутивного стиля [5; 18; 21].

В рамках гуманистического подхода за основу понимания феномена выученной беспомощности берется теория поля К. Левина [9]. Беспомощность рассматривается как форма полезависимого поведения, и представляет собой повторяющиеся затруднения процесса творческого приспособления, и связывается с отказом от достижения своих целей и преодоления препятствий (связана с ослаблением естественной потребности человека в свободе и независимости), а также с неразрешенными внутренними конфликтами и с накоплением незакрытых гештальтов. Повышение сопротивляемости человека к неудачам обосновано опытом преодоления

трудностей и опытом активного поиска. Преодоление беспомощности зависит от способности человека менять свое отношение к внешним и внутренним препятствиям. В противовес выученной беспомощности в данном подходе стоит поисковая активность, которая стимулируется задачами, не имеющими однозначного решения. Г. П. Геранюшкина и О. Э. Афраимович [5] выделяют признаки нарушенной адаптации беспомощной личности к социальному окружению и себе самой:

- ◆ «сопротивление удовлетворению своих потребностей;
- ◆ нарушения цикла контакта;
- ◆ наличие неразрешенных внутренних конфликтов;
- ◆ представление о непреодолимости препятствий, отказ от поиска;
- ◆ отсутствие стремлений к активной деятельности, «витание в облаках»;
- ◆ неспособность к спонтанному самовыражению;
- ◆ низкая самооценка, отсутствие интереса к себе, страх неудачи;
- ◆ стереотипное, непродуктивное поведение в условиях неопределенности;
- ◆ зависимость от внешних условий и значимых лиц;
- ◆ ригидность сценариев приспособления к жизненной ситуации» [5, с. 20].

На основании проведенных исследований, они выделили 4 типа беспомощного поведения — сценарии сопротивления: «разочарование» (убежденность человека в несоответствии своего внутреннего и внешнего мира, в невозможности воплощения своих целей и желаний в данной среде, что приводит к изоляции и противопоставлению со средой); «ответственность» (характеризуется гиперответственностью, повышенными требованиями к себе и другим, скрупулезным следованием ценностям, нормам и традициям среды); «беззаботность» (попытка избавиться от негативного воздействия путем ухода в состояние «детской беззаботности»); «зависимость» (характеризуется отсутствием самостоятельных попыток к решению проблемы и ожиданием помощи извне) [5]. Данные типы разбиваются авторами на 12 подтипов, включающие описанные сценарии поведения и связанные с персональным отклонением вектора сопротивления. Степень отклонения вектора соответствует степени проявления признаков выученной беспомощности.

С позиции онтогенетического подхода выученная беспомощность характеризуется торможением моторной активности, ослаблением биологической мотивации, потерей способности к научению, появлением соматических расстройств [2; 3]. Опираясь на основные показатели развития эмоциональной, когнитивной, мотивационной и волевой сфер на разных возрастных

этапах, выделяются специфические новообразования, характерные для феномена беспомощности.

Психосоматический подход предполагает постепенное формирование и выучивание беспомощности, под влиянием фактора социального реагирования на особенности соматического статуса ребенка. Само заболевание или осознание влияния степени и характера соматического заболевания на деятельность в данном подходе не является решающим фактором в возникновении выученной беспомощности [3]. Соматическое расстройство является пусковым механизмом выученной беспомощности, в котором специфические особенности беспомощности проявляются в сочетании с ослабленным соматическим здоровьем.

В рамках субъектно — деятельностного подхода рассматривается личностная беспомощность, как качество субъекта, включающее в себя единство специфических личностных особенностей, возникающих в результате взаимодействия внутренних условий с внешними. Специфической особенностью личностной беспомощности является ее целостность как психического образования — все ее компоненты взаимно влияют и обуславливают друг друга [1; 2; 7; 8; 10].

Основным свойством выученной беспомощности является ее способность к генерализации — активное распространение на все аспекты жизни человека. Степень генерализации выученной беспомощности полностью зависит от характера прошлого опыта человека и его психологических установок. Говоря о старшем дошкольном возрасте в ситуации болезни, О.В. Волкова отмечает, что значительная степень ответственности за содержание жизненного опыта ребенка лежит на его непосредственном социальном окружении, состав которого обусловлен частотой рецидивов проявления соматических заболеваний [3].

В настоящее время возникновение выученной беспомощности рассматривается с позиций трех источников:

- ◆ опыт переживания неблагоприятных, неконтролируемых событий;
- ◆ опыт наблюдения беспомощных людей;
- ◆ отсутствие самостоятельности в детстве, готовность родителей делать все вместо ребенка.

Состояние выученной беспомощности часто может скрываться за сходными состояниями (апатия, чувство усталости). Однако существуют основные варианты поведения людей в состоянии беспомощности [3]:

- ◆ псевдоактивность;
- ◆ отказ от деятельности;
- ◆ ступор;
- ◆ перебор стереотипных действий в попытке найти одну, адекватную ситуацию;

- ◆ деструктивное поведение;
- ◆ смещение на псевдоцель.

Опираясь на данные варианты, психологи выделили факторы, препятствующие формированию беспомощности [1; 3; 5; 13; 17]:

- ◆ опыт активного преодоления трудностей и собственного поискового поведения;
- ◆ оптимизм;
- ◆ высокая самооценка;
- ◆ психологические установки относительно атрибуции своего успеха и неудач.

Таким образом, выученная беспомощность возникает как защитный механизм на стрессовые воздействия, провоцируемые различными соматическими и психологическими реакциями. Так как, в нашем случае, ребенок с задержкой психического развития постоянно находится под воздействием стрессовых факторов: повышенное внимание со стороны специалистов, дополнительное медикаментозное сопровождение, к нему предъявляются особые требования, которым ребенок не всегда может соответствовать. В качестве защитной реакции у такого ребенка может сформироваться состояние беспомощности, которое может рассматриваться как неспецифический фактор риска патопсихологических расстройств.

На основании логико-теоретического анализа литературы мы определили следующее определение состояния беспомощности, наблюдающегося у старших дошкольников — это временно приходящее, нестабильное состояние, которое свойственно дошкольному возрасту, возникающее в качестве реакции на события. Данное состояние характеризуется наличием мотивационного, когнитивного, волевого и эмоционального дефицитов. Спектр эмпирических референтов проявляется в: наличии слов — маркеров («не хочу», «не буду»); смещением на псевдоцель в деятельности; быстрой сменой заинтересованности на отказ от деятельности; переносе неудачного опыта на новый вид деятельности. Состояние беспомощности у детей старшего дошкольного возраста формируется постепенно под воздействием: нарушений в системе воспитания, травмирующих событий, наблюдения подобной стратегии со стороны значимого взрослого, фактора социального реагирования.

Можно сделать вывод о том, что состояние беспомощности с большей вероятностью возникает при наличии у человека пессимистического атрибутивного стиля поведения: плохие события рассматриваются с точки зрения внутренних, постоянных и глобальных причин, а хорошие относятся к внешним, непостоянным и частным причинам. Аtribuтивный стиль закладывается с детства, формируясь под влиянием стиля родителей, учителей и значимых для ребенка фигур.

ЛИТЕРАТУРА

1. Батурин Н. А. Психология успеха и неудачи: учебное пособие. — Челябинск: Изд. ЮУрГУ, 1999. — 100 с.
2. Веденева Е. В. Взаимосвязь мотивационного компонента личностной беспомощности и ведущей деятельности на разных возрастных этапах // Вестник Томского государственного университета. — 2009. — № 322. — С. 186–189.
3. Волкова О. В. Онтогенетический подход к исследованию феномена выученной беспомощности // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. — 2013. — № 6 (23). — URL: http://mprj.ru/archiv_global/2013_6_23/nomer/nomer03.php
4. Галажинский Э. В. Некоторые психологические проблемы изучения самореализации личности // Современная психология: состояние и перспективы. — М., 2002. — Т. 2.
5. Геранюшкина Г. П., Афраймович О. Э. Психологические защиты у лиц с признаками выученной беспомощности // Психология в экономике и управлении, 2014. — № 2. — с. 23–29.
6. Гордеева Т. О., Осин Е. Н., Шевяхова В. Ю. Диагностика оптимизма как атрибутивного стиля (опросник СТОУН). — М.: Смысл, 2008. — 154 с.
7. Забелина Е. В. Коммуникативная активность и беспомощность подростков: результаты формирующего эксперимента // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. — 2008. — № 5. — С. 186–189.
8. Коростелёва И. С., Ротенберг В. С. Поисковая активность и проблема обучения и воспитания // Вопросы психологии. — 1988. — № 6. — С. 60–71.
9. Левин К. Топология и теория поля // История психологии. XX век: Хрестоматия для высшей школы / Под ред. П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан. — М.: Академический проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2005. — С. 236–246.
10. Леонтьев Д. А. Личностный потенциал как потенциал саморегуляции // Ученые записки кафедры общей психологии МГУ им. М. В. Ломоносова / под ред. Б. С. Братуся, Е. Е. Соколовой. — М.: Смысл, 2006. — С. 85–105.
11. Павлов И. П. Экспериментальная патология высшей нервной деятельности. // Павлов И. П. Мозг и психика / Под ред. М. Г. Ярошевского. — М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996. — 320 с. — С. 223–241.
12. Солодников И. В. Самореализация личности в зрелом возрасте: автореф. дис. канд. псих. наук. — М., 2007. — 34 с.
13. Циринг Д. А. Психология выученной беспомощности: учебное пособие. — М.: Академия, 2005. — 120 с.
14. Чиж В. Ф. Психология личности и индивидуальности / В. Ф. Чиж / Составитель В. А. Журавель / под ред. В. Ю. Слабинского / вступ. ст. В. А. Журавеля / закл. ст. В. Ю. Слабинского. — СПб: Невский Архетип, 2016. — 424 с.
15. Яковлева Ю. В. Феномен самостоятельности (на материале юношеского возраста) // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. — 2008. — № 5. — С. 161–165.
16. Abramson L. Y., Seligman M. E. P., Teasdale J. D. Learned helplessness in humans: Critique and reformulation // Journal of Abnormal Psychology, 1978. — № 87. — p. 49–74.
17. Dweck C. S. A Social — Cognitive Approach to Motivation and Personality // Psychological Review, 1988. — Vol. 95. — № 2. — p. 256–273.
18. Harvey D. M. Depression and Attributional Style: Interpretations of Important Personal Events // Journal of Abnormal Psychology, 1981. — Vol. 90. — No. 2. — p. 134–142.
19. Hiroto D. Locus of control and learned helplessness // Journal of Experimental Psychology. — 1974. — Vol. 102. — P. 187–193.
20. Maier S. F., Peterson C., Schwartz B. From Helplessness to hope: the Seminal career of Martin Seligman. — Philadelphia: Templeton Foundation Press. — 2000. — 33 p.
21. Seligman M. E. P. Helplessness: On depression, development, and death — San Francisco: Freeman, 1977. — 474 p.
22. Skinner B. F. The concept of the reflex in the description of behavior // Journal of General Psychology, 1931. — № 5. — p. 427–458.

© Завертяева Анна Александровна (anita.the.89@gmail.com).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»

