

REFERENCES

1. *Agaveljan O. K.* Obwienie detej s narushenijami umstvennogo razvitija: Avtoref. dis. ... d-ra psihol. nauk: M.: APN SSSR, NII defektologii, 1989. 34 s.
2. *Vlasova T. A., Pevzner M. S.* O detjah s otklonenijami v razvitii. M., 1973.
3. *Matasov Ju. T.* Izuchenie myslitel'noj dejatel'nosti uchawihsjaja vspomogatel'noj shkoly. L.: LOIUU, 1991. 24 s.
4. *Omarova P. O.* Razvitie obwenija umstvenno otstalyh mladshih shkol'nikov. Mahachkala: JUpiter, 2002. 120 s.
5. Osobennosti umstvennogo razvitija uchawihsjaja vspomogatel'noj shkoly / Pod red. ZH.I.SHif, M.: Pros- vewenie, 1965.
6. Pevzner M. S. Deti-oligofreny (izuchenie detej-oligofrenov v processe ih vospitaniija i obuchenija). M.: APN RSFSR, 1959. 487 s.
7. *Petrova V. G.* Razvitie rechi i poznavatel'naja dejatel'nost' umstvenno otstalyh shkol'nikov: Avtoref. dis... d-ra psihol. nauk. M.: APN SSSR, NII defektologii, 1975. 42 s.
8. *Razuvan E. I.* Formirovanie umenij delovogo obwenija u uchawihsjaja starshih klassov vspomogatel'noj shkoly: (Na materiale social'no-bytovoj orientirovki): Avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. M., 1989.

И. В. Тимофеева

ОСОБЕННОСТИ РОДИТЕЛЬСКО-ДЕТСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ С ПОЗИЦИИ ТЕОРИИ СЕМЕЙНЫХ СИСТЕМ

Рассматриваются особенности родительско-детских отношений в семьях, имеющих детей с детским церебральным параличом с позиции семейных систем М. Боуена. Выявлена специфика особенностей отношений, влияющая на характер семейного воспитания.

Ключевые слова: теория семейных систем М. Боуена, родительско-детские отношения, детский церебральный паралич, ядерный эмоциональный семейный процесс.

I. Timofeeva

THE FEATURES OF PARENT-CHILD RELATIONSHIPS IN FAMILIES WITH CHILDREN HAVING CEREBRI PARALYSIS BASED ON THEORY OF FAMILY SYSTEMS

The article deals with special features of parent-child relations in the families with children having cerebri paralysis viewed from the point of view of Bowen theory of the family systems. The specific features of the relationships influencing the type of family upbringing are identified.

Keywords: Bowen theory of family systems, parent-child relations, nuclear emotional family process.

Семья ребенка с ограниченными возможностями сравнительно недавно стала объектом изучения и социального действия. Особое значение в разработке названной проблемы приобретает факт признания того, что нарушение психического и физического развития не является чисто медицин-

ским явлением ни по причинам возникновения, ни по последствиям.

Общепризнано, что семья является своеобразным посредником, медиатором между индивидом и обществом. В точном соответствии с идеологиями традиционных обществ наука (в том числе и психологиче-

ская наука) акцентировала лишь один аспект посреднической функции семьи, — ее посредничество воздействий социума на индивида, обеспечение развития социума посредством адаптации индивида к социуму.

Однако семья, как такой посредник, может решать и другой класс задач: семья является также посредником между индивидом и социумом в процессе развития, самоактуализации индивида как такового. Семейная поддержка способствует повышению степени предотвращения жизненных трудностей с использованием стратегий разрешения сложной ситуации и уменьшению применения стратегий избегания. Роль социальной поддержки особо подчеркивается в работе А. Мантин, который отмечает, что сопротивляемость зависит не только от состояния личности, но и от наличия поддержки окружающих [6, с. 93].

Вместе с тем очевидно, что психологические и личностные особенности родителей как фактор социальной адаптации ребенка-инвалида, исследованы недостаточно. Семья является первичной средой развития ребенка, члены семьи формируют эту среду.

Как указывал У. Бронфенбреннер, «для того чтобы развиваться — интеллектуально, эмоционально, социально и нравственно — ребенок нуждается в участии в прогрессивно усложняющемся взаимодействии, осуществляющемся на регулярной основе и на протяжении значительного периода жизни ребенка, с одним или несколькими людьми, с которыми у ребенка устанавливается сильная взаимная иррациональная эмоциональная связь и которые озабочены благополучием и развитием ребенка желательно на протяжении всей своей жизни». Подобные базовые условия для полноценного человеческого развития может создать только семья [9, с. 29].

В работах А. Адлера, которые отражают компенсаторные возможности психики ребенка с физическими дефектами, автор делает очень важный вывод о том, что пред-

ставление о недостаточности у человека переходит из биологической плоскости в психологическую. «Неважно, есть ли в действительности какая-либо физическая недостаточность. Важно, что сам человек чувствует по этому поводу, есть ли у него ощущение, что ему чего-то недостает. А такое ощущение у него, скорее всего, будет. Правда, это будет ощущение недостаточности не в чем-то конкретно, а во всем...». Это высказывание А. Адлера является ключевым в теории компенсации дефекта при аномальном развитии ребенка. Однако, подчеркивая роль самовосприятия человеком своего дефекта в дальнейшем его психическом развитии, автор пытается показать, что «ощущение недостаточности» у ребенка является определяющим фактором его дальнейшего психического развития и адаптации [1, с. 124]. По мнению Г. И. Бондаренко, в начале адаптационного процесса удельный вес Я-потенциального может перекрывать удельный вес Я-маргинального. Тогда в ходе успешной адаптации человек с инвалидностью обретет Я-полноценное. Сотрудничество с ребенком-инвалидом родителей при максимуме физической самостоятельности — это путь дальнейшей социализации. У ребенка с инвалидностью происходит психофизиологическая ломка организма на основе пубертата (Я-маргинальное), формируются интересы и выстраивается иерархия деятельностей (Я-потенциальное). Закрепляются представления о способах адаптации в социуме: адаптация среди инвалидов, адаптация среди условно здоровых, либо адаптация среди инвалидов и условно здоровых [2, с. 38].

Влияние семьи на психологические особенности ребенка и становление его личности неоднократно изучались в зарубежной и отечественной психологии. В настоящее время достаточно широко рассмотрено влияние родительского отношения на зарождение отдельных личностных показателей ребенка, таких как становление образа Я ребенка, нравственное и эмоциональное

развитие, самостоятельность, но недостаточно описано это влияние на детей с детским церебральным параличом (ДЦП).

Главной характеристикой родительского отношения является любовь к ребенку, которая определяет целостное отношение к нему как к уникальной личности: доверие, радость от общения с ним, стремление к его защите и безопасности, безусловное принятие и пр. С другой стороны, именно родитель несет ответственность за формирование личности ребенка, за усвоение им норм и правил поведения, оценивает его действия, осуществляет необходимые санкции, которые обусловлены определенными родительскими установками. Все это предполагает требовательность и контроль и превращает ребенка в предмет воспитания, оценки, сравнения с другими. И то и другое выражено максимально ярко, что порождает внутреннюю напряженность родительской позиции [8, с. 25].

Для изучения разных сторон отношения родителей к ребенку и жизни в семье было исследовано 306 семей, проживающих в г. Екатеринбурге и других городах Свердловской области. В соответствии с генеральной совокупностью, семьи, где есть девочки и мальчики с диагнозом ДЦП, распределились в пропорции 1:1,8 (семьи с девочками — 142; семьи с мальчиками — 164). Средний возраст детей составил 9 лет, возраст родителей — от 27–45 лет. Семейный статус: полные семьи — 220, неполные — 86. Другим значимым показателем данной выборки выступает нарушение интеллекта, что часто является вторичным дефектом при ДЦП. Среди мальчиков с нарушением интеллекта — 50 человек, среди девочек — 40 человек.

В качестве психодиагностического инструментария были использованы: объективное наблюдение, методика «PARI», адаптированная Т. В. Нещерет [5, с. 36]. Методика «PARI» позволяет оценить специфику внутрисемейных отношений, особенности

организации семейной жизни и оценить родительско-детский контакт с точки зрения его оптимальности. В методике выделены 23 аспекта — признака, касающихся разных сторон отношения к семейной роли и 15 — касающихся родительско-детских отношений.

Теория семейных систем признает взаимозависимость физического, социального, эмоционального факторов в функционировании членов семьи. Так, изменения в одном компоненте системы сразу же вызывают изменения в других. Семейные интеракции и взаимоотношения являются обратимыми, повторяющимися и типичными. В теории семейных систем определяются концепции, характеризующие статику и динамику семейной жизни. Они связаны со структурой семьи и семейными интеракциями. Структура семьи включает такие факторы, как состав, культурный стиль и идеология семьи.

Для объяснения картины функционирования семьи необходимо осознавать наличие системы семейных интеракций, которая включает четыре основных компонента: подсистемы — брачная, родительская, детская, расширенная, сплоченность (сплетенность — разобщенность), адаптивность и коммуникации.

Семья обладает всеми характеристиками живой системы. Сдвиги в функциональном состоянии всей семьи отражаются на состоянии каждого индивида. Здоровье каждого члена семьи напрямую связано с функциональным состоянием семьи как единого целого. Заболевание одного из членов семьи влияет на всю семейную систему, что, в свою очередь, оказывает воздействие на каждого в отдельности, в том числе и на родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Одно из положений теории семейных систем, где рассматривается структура человеческой семьи, М. Боуен описывает под термином «ядерный эмоциональный семейный процесс» [3, с. 158]. В базовой семейной единице, состоящей из двух роди-

телей и ребенка, всегда можно выделить три взаимосвязанных привязанности — пары друг к другу и каждого из родителей к ребенку. Каждая из этих привязанностей может влиять на любую другую через механизм изменения функционального состояния каждого индивида и соответствующие реакции других членов семьи на эти изменения. Эта базовая единица ядерной семьи воспроизводится заново по мере рождения каждого последующего ребенка. Таким образом, ядерная семья может быть описана как серия взаимосвязанных треугольников. Изменения, происходящие с одним из членов семьи или же в его взаимоотношениях с окружающими людьми, могут распространяться через сеть таких взаимодействующих треугольников и таким образом влиять на функциональные состояния и поведение других членов семьи. Следовательно, что влияет на одного индивида, то может повлиять и на целое, а что влияет на целое, то может повлиять на любого отдельного индивида.

Рассмотрим механизмы «ядерной семьи» с позиции родительско-детских отношений в семье, имеющих ребенка с ДЦП.

Рассмотрим табл. 1, в которой представлены результаты методики «PARI» — аспект внутрисемейных отношений.

Данные показывают, что в аспекте отношений, обеспечивающих воспитание ребенка (признак ощущения самопожертвования), большинство родителей имеют высокий процент по шкалам. Можно предположить, что фактор больного ребенка оказывает существенное влияние на одного из родителей. Они чувствуют, что жертвуют своими личными интересами, свободой и возможностью профессионального роста ради больного ребенка. В исследованиях родительских установок с позиции здорового ребенка указывается, что «ребенок играет роль, чтобы оправдывать озабоченность или иной поведенческий стереотип одного из родителей по отношению к нему». Роль каждого из родителей важна: вовлеченность ребенка непосредственно зависит от тревоги в отношениях родителей. Большинство родителей отличаются избыточным контролем по отношению к ребенку, приобретающим авторитарные черты.

Если рассматривать межсупружеский аспект отношений («безучастность» мужа, невключенность в дела семьи), то здесь данные свидетельствуют в пользу полных семей, имеющих детей с ДЦП с сохранным интеллектом (27%). На первый взгляд, это не соответствует общепринятым представлениям о высокой вероятности распада семьи.

Таблица 1

Отношение к семейной роли родителей, имеющих детей с ДЦП (%)

Аспекты отношений	Родители, имеющие детей с ДЦП, с сохранным интеллектом		Родители, имеющие детей с ДЦП, с нарушенным интеллектом	
	Полная семья	Неполная семья	Полная семья	Неполная семья
Отношения, обеспечивающие воспитание детей	68,2	73,1	65,8	46,3
Межсупружеские	27	78,1	52,8	81,3
Хозяйственно-бытовые	59,3	72	54,2	39,4

С другой стороны, современные данные свидетельствуют, что воспитание ребенка с нарушениями развития имеет позитивное влияние как на личностное развитие родителей, так и на функционирование семьи в целом. В частности, улучшаются отношения между супругами, растет терпимость и сотрудничество, катализируется личностный рост родителей. Считается, что эти изменения являются результатом так называемых трансформирующих переживаний, ведущих к переосмыслению жизненных ситуаций, порождению новых ценностей и смыслов [11, с. 200]. Исходя из теории Боуена, «ядерная» семья способна выдержать определенный объем недифференцированности, который может быть сосредоточен в одной сфере или распределен в разных долях по всем трем (конфликт между супругами, дисфункция одного из супругов, процесс семейной проекции). Родители, имеющие ребенка с ограничениями жизнедеятельности, действуют с позиции Мы, конфликты сведены до минимума, вся тяжесть недифференцированности ложится на больного ребенка.

В контексте семьи на взаимоотношения родителей и ребенка оказывают влияние множественные факторы, среди которых [10, с. 80] на первый план выходят факторы отца, матери и ребенка, отношений матери и отца, а также влияние окружающей среды. Важнейшей детерминантой отношений отца и матери, как показали исследования, является поддерживающий совместный брак, так как это вносит определенную ответственность в отношении между партнерами. Неполные семьи и семьи, имеющие детей с ДЦП, осложненные нарушением интеллекта, как выявлено в нашем исследовании, имеют высокий процент по шкалам. Это говорит о том, что происходит дисфункция одного из супругов. Семьи находятся в условиях психотравмической ситуации. Часто семейные отношения ослабевают, постоянная тревога за больного ре-

бенка, чувство растерянности, подавленности являются причиной распада семьи. Значительная часть недифференцированности оседает в адаптивной позиции одного из супругов. Псевдо-Я адаптирующегося супруга вливается в псевдо-Я доминирующего супруга, который принимает на себя все больше и больше ответственности за семью.

В хозяйственно-бытовом аспекте отношений больший процент по шкале (72%) имеют неполные семьи, воспитывающие детей с ДЦП с сохранным интеллектом. Это свидетельствует о приоритете семейных проблем у матерей, воспитывающих детей без отца, о неудовлетворенности ролью хозяйки, постоянной усталости в обстановке угнетенного, тревожного семейного климата. Психоэмоциональное напряжение может привести мать к раздражению, состоянию депрессии. Эмоциональные перегрузки вызывают определенные изменения в поведении и здоровье матери, что отражается на ребенке. Получается замкнутый круг: болезнь, инвалидность ребенка вызывают стресс у матери, а последствия стресса усугубляют болезнь ребенка.

Низкий процент по шкале (39,4%) отмечен у неполных семей, воспитывающих детей с ДЦП, осложненные нарушением интеллекта. Мать, выражаясь словами Л. С. Выготского, «...видит в ненормальности только болезнь», подмечает «крупницы дефектов», не замечая «пудов здоровья» [4, с. 42]. Мать меньше времени уделяет больному ребенку, весь акцент направлен на «устройство» личной жизни. Возможно, недовольство семейным статусом, потеря своей индивидуальности, препятствие росту личности порождают у матери отвержение ребенка.

С позиции системы М. Боуена, процесс семейной проекции, посредством которого недифференцированность родителей наносит ущерб ребенку, протекает в рамках треугольника отец—мать—ребенок.

**Корреляция стилевых особенностей родительско-детских отношений
с позиции родителей**

Стиль отношений	Дети с ДЦП с сохранным интеллектом (мальчики)	Дети с ДЦП с сохранным интеллектом (девочки)	Дети с ДЦП с нарушенным интеллектом
Оптимальный эмоциональный контакт	.1		
Излишняя эмоциональная дистанция			.370**
Излишняя концентрация на ребенке	.542**	.490**	

Примечание: ** — $p < .01$. Незначимые корреляции опущены.

Он в основном развивается вокруг матери, являющейся ключевой фигурой в воспитании и уходе за ребенком с ограничениями жизнедеятельности. Проекцию связывают со степенью включенности материнских чувств к ребенку. Процесс семейной проекции разворачивается вокруг материнского инстинкта и того, в какой степени тревога позволяет ему проявлять себя в различные периоды жизни ребенка. Тревога родителя выражается в сензитивности и реактивности ребенка. Кроме того, в этой ситуации речь идет о слитности, в тяжелых случаях достигающей степени симбиоза в биологическом смысле слова. Ребенок играет свою роль: он, например, ведет себя таким образом, чтобы оправдывать озабоченность или иной поведенческий стереотип матери по отношению к нему.

В методике «PARI» в аспекте родительско-детских отношений мы оценивали родительско-детский контакт с точки зрения его оптимальности. Родительское отношение зависит от того, как родитель воспринимает и понимает своего ребенка. Дж. Брунер подчеркивает важность «форматов», т. е. стандартных ситуаций, в которых происходит инвариативное взаимодействие родителей и ребенка (приготовление уроков, прогулки и пр.) [7, с. 19].

В нашем исследовании было выявлено, что родители проявляют излишнюю концентрацию внимания к детям с ДЦП с со-

хранным интеллектом. Родительские отношения отличаются гиперконтролем и стремлением инфантилизировать ребенка. Родители проявляют чрезмерную заботу о больном ребенке, в преданности ему, что приводит к формированию у ребенка эгоцентрических установок, отрицательно сказывается на проявлении у него инициативы, чувства ответственности и долга. Во многих случаях «гиперопека ведет к возникновению выученной беспомощности».

Обращает на себя внимание и тот факт, что оптимальный эмоциональный контакт выявлен у родителей мальчиков с ДЦП с сохранным интеллектом. По-видимому, мальчикам в большей степени, чем девочкам, необходимо, чтобы родители оценивали сына достаточно высоко, понимали бы его чувства, мысли, переживания, разделяли бы с ним его интересы, могли помочь и поддержать его. Также в результате исследования были обнаружены значимые отрицательные корреляции между показателем: «возраст» (девочки с ДЦП с сохранным интеллектом) и первой группой отношений родителей к ребенку ($r = -0,379$, при $p < .01$). Можно предполагать, что у родителей наблюдается эмоциональная депривация относительно взросления дочери.

С одной стороны, главной характеристикой родительского отношения является любовь к ребенку, которая определяет целостное отношение к нему как к личности: до-

верие, радость от общения с ним, стремление к его защите и безопасности, безусловное принятие. Родители оказываются непосредственными участниками становления ребенка в борьбе с болезнью. С другой стороны, именно родитель оценивает его действия, осуществляет необходимые санкции, которые обусловлены определенными родительскими установками. Все это предполагает требовательность и контроль и превращает ребенка в предмет воспитания, оценки, сравнения с другими. И то и другое выражено максимально ярко, что порождает внутреннюю напряженность родительской позиции. Из табл. 2. видно, что излишняя эмоциональная дистанция наблюдается у родителей, имеющих детей с ДЦП, осложненное нарушением интеллекта. Родители, недопонимая сложившуюся ситуацию, пытаются компенсировать свое негативное или пассивное отношение к ребенку подчеркнутой заботой о его здоровье и материальном благополучии. В этих семьях

нет тесного эмоционального контакта родителей с детьми. Возможно, родители неспособны увидеть жизненных перспектив ребенка, они видят личностную и социальную несостоятельность ребенка, и в то же время свою собственную. Родители менее ориентированы на сотрудничество с ребенком, наблюдается созависимость в отношениях с ребенком.

Таким образом, важнейшим условием, определяющим специфику личности, считаются особенности и характер родительско-детских отношений. Отношения родителей к ребенку отличаются противоречивым характером. С одной стороны, они проявляют мягкость, терпение, направленность на ребенка, с другой — раздражение, безучастность, равнодушие. Последствия неадекватного стиля и депривации различного типа в отношениях родителей и детей негативно скажутся на всех сферах жизнедеятельности ребенка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абульханова-Славская К. А. Психология и сознание личности: Проблемы методологии, теории и исследования реальной личности: Избранные психологические труды. Воронеж, 1999. 224 с.
2. Бондаренко Г. И. Я-концепция человека с инвалидностью // Дефектология, 2006. № 5. С. 36–40.
3. Бейкер К. Теория семейных систем М. Боуена // Вопросы психологии. 1991. № 6. С. 155–164.
4. Выготский Л. С. Собрание сочинений: В 6 т. Т.5. Основы дефектологии / Под ред. Т. А. Власовой. М.: Педагогика, 1983. С. 34–49.
5. Карелин А. Большая энциклопедия психологических. М.: Изд-во Эксмо, 2006. 416 с.
6. Рьельская Е. А. Психология жизнеспособности. СПб.; Челябинск: Чел. ГПУ, 2007. 189 с.
7. Савинова Е. А. Особенности материнских установок по отношению к детям с нарушениями в развитии // Вопросы психологии. 2002. № 5. С. 15–23.
8. Смирнова Е. О. Особенности отношения родителей к ребенку с трудностями в общении // Вопросы психологии. 2008. № 4. С. 24–34.
9. Bronfenbrenner U. Discovering what families do. In: Blankenhorn D., Bayme S., Elstain J. (Eds.). Rebuilding the nest: a new commitment to the American family. Milwaukee, WI. 1990. P. 27–8.
10. Doherty W. J. et al. Family theories and methods: A contextual approach. N. Y.: Plenum Press, 1993. P. 146.
11. Scorgie K., Sobsey D. Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities // Mental Retardation. 2000. V 38. № 3. P. 195–206.

REFERENCES

1. Abul'hanova-Slavskaja K. A. Psihologija i soznanie lichnosti: Problemy metodologii, teorij i issledovanija real'noj lichnosti: Izbrannye psihologicheskie trudy. Voronezh, 1999. 224 s.

2. Bondarenko G.I. JA-koncepcija cheloveka s invalidnost'ju // Defektologija, 2006. № 5. S. 36–40.
3. Bejker K. Teorija semejnyh sistem M. Bouena // Voprosy psihologii. 1991. № 6. S. 155–164.
4. Vygotskij L. S. Sobranie sochinenij: V 6 t. T. 5. Osnovy defektologii / Pod red. T. A. Vlasovoj. M: Pedagogika, 1983. S. 34–49.
5. Karelin A. Bol'shaja jenciklopedija psihologicheskikh testov. M.: Izd-vo Jeksmo, 2006. 416 s.
6. Ryl'skaja E. A. Psihologija zhiznesposobnosti. SPb.; Cheljabinsk: CHel.GPU, 2007. 189 s.
7. Savinova E. A. Osobennosti materinskih ustanovok po otnosheniju k detjam s narushenijami v razvitii // Voprosy psihologii. 2002. № 5. S. 15–23.
8. Smirnova E. O. Osobennosti otnoshenija roditel'ej k rebenku s trudnostjami v obwenii // Voprosy psihologii. 2008. № 4. S. 24–34.
9. Bronfenbrenner U. Discovering what families do. In: Blankenhorn D., Bayme S., Elstain J. (Eds.). Rebuilding the nest: a new commitment to the American family. Milwaukee, WI. 1990. P. 27–38
10. Doherty W.J. et al. Family theories and methods: A contextual approach. N. Y.: Plenum Press, 1993. P. 146.
11. Scorgie K., Sobsey D. Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities // Mental Retardation. 2000. V 38. № 3. P. 195–206.

Н.И. Дунаева

СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ КАК ЛИЧНОСТНАЯ СПОСОБНОСТЬ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

В статье дается обоснование субъектного подхода как методологического основания для изучения сопротивляемости личности негативным жизненным ситуациям, определена взаимосвязь сопротивляемости как свойства личности с преобразующей активностью личности, связывающей субъектность и сопротивляемость, предложено авторское определение сопротивляемости как личностной способности человека с точки зрения свойства функциональной системы, интегрирующей различные психические функции и свойства.

Ключевые слова: субъектность, субъектный подход, сопротивляемость, личностная способность, свойство функциональной системы, личностный адаптационный потенциал, активно-преобразующая деятельность человека.

N. Dunaeva

RESISTIBILITY AS A PERSONALITY CAPABILITY OF THE MODERN HUMAN

The subject approach as a methodological basis for studying resistibility of the person to negative life situations is substantiated. The interrelation of resistibility as a property of the person with inventive activity connecting subjectivity and resistibility is argued. A definition of resistibility is suggested describing it as a personal capability of a person from the point of view of property of the functional system integrating various mental functions and properties.

Keywords: *subjectivity, subject approach, resistibility, personal ability, functional system property, personal adaptable potential, actively transforming human activity.*

Проблема сопротивляемости личности негативным ситуациям техногенного, социального и личностного характера становится все более актуальной в современном ми-

ре. Устойчивый интерес к данной проблеме в психологии обусловлен усилением роста в последние годы негативного воздействия природных, экологических, социальных и