

(coord.), Sociologie, Editura ALL, București. **3. Iluț, P.** (1993), Sociologia familiei, Biblioteca Clujană Universitară, Cluj – Napoca. **4. Iluț, P.** (1995), Familia. Cunoaștere și asistență, Editura Argonaut, Cluj-Napoca. **5. Mitrofan, I.** (1989), Cuplul conjugal. Armonie și dizarmonie, Editura Științifică și Enciclopedică, București. **6. Voinea, M.** (1978), Familia și evoluția sa istorică, Editura Științifică și Enciclopedică, București. **7. Zamfir, C., Vlăsceanu, L.** (coord.) (1993), Dicționar de sociologie urmat de indicatori demografici, economici, sociali și sociologici, Editura Babel, București.

M.C. Schmidt

THEORIES REGARDING THE ESTABLISHMENT AND FUNCTION OF THE FAMILY

Articol descrie teoria de bază ale creării și funcționării de familie. The paper deals with several distinctive historical aspects regarding the family, as well as with other important family writings made by the great founding figures.

М.К. Шмидт

ТЕОРИИ СОЗДАНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ

В статье рассматриваются основные направления создания и функционирования семьи. Рассматривается особый исторический ряд аспектов, касающихся семьи, а также записи важных выступлений великих деятелей образования.

М. К. Шмідт

ТЕОРІЇ ФОРМУВАННЯ ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ СІМ'Ї

В статті розглядаються головні напрямки формування та функціонування сім'ї. Розглядається особлива історична низка аспектів, що стосуються сім'ї, а також нотатки важливих виступів великих діячів освіти.

Стаття надійшла до редакції 19.04.2010

УДК 159

*В.И.Бондаренко, Я.Р.Шевель
г. Харьков, Украина*

РОЛЬ ФОБИЙ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Постановка проблемы. Количество фобий увеличивается с каждым днем и уже перевалило за тысячу. Только на букву «А» их 69. Наличие фо-

бий - показатель каких-либо невротических отклонений у человека. Так как жить сейчас все труднее и беспокойнее – у одного человека вполне могут присутствовать и 2, и 5, и 20 фобий. Поэтому каждый должен быть проинформирован на счет того, как понять что у тебя фобия, куда обращаться и как ее вылечить.

Анализ исследований. Началом систематического изучения фобий принято считать 1871г., когда американцем была описана агорафобия. И хоть с того времени уже немало написано по поводу этого невротического отклонения, ученых, психологов, психиатров вновь и вновь притягивает эта тема. Так же свои исследования и мнения выложил на бумаге профессорско-педагогический состав: Померанцев Д. «Фобии, мании и фетиши», Черныш М. «О страхах и фобиях реальных и мнимых», Горшков М. «Фобии, угрозы, страхи».

Целью данной статьи является обозначение роли фобий человека.

Изложение основного материала. Фобия – это интенсивный, нереалистичный страх, который может мешать способности социализироваться, работать и взаимодействовать с людьми и предметами в повседневной жизни. Он привязан к определенному объекту, человеку или ситуации. Специфические фобии – это боязнь конкретной ситуации или объекта, включая все, что угодно, от полетов на самолете до дантистов. Фобии чаще всего встречаются у людей семейных, причем у женщин чуть ли не в два раза чаще, чем у мужчин. Если человек редко встречает объект своего страха, то никакого существенного вреда не произойдет. Однако если причина испуга встречается постоянно, она может разрушить налаженный быт.

Есть три типа фобий:

1. Социальные фобии - боязнь социальных ситуаций.
2. Агорафобия - страх оказаться в ловушке в неизбежной месте или ситуации.
3. Специфические фобии - страх перед конкретным объектом (например, страх змей).

Есть четыре главных типа специфических фобий:

1. Природные среды – боязнь молний, воды, шторма и т.д.
2. Опасение животных – страх перед змеями, грызунами, пауками и т.д.
3. Медицинское опасения - связанные с боязнью крови, получения инъекции, посещения врача и т.д.
4. Ситуативные - боязнь мостов, оставления дома, вождения и т.д.

В настоящее время многие ученые утверждают, что рамки фобий размыты и неоконкретизованы. Наше мнение заключается в том, что страхи есть у каждого человека и это не невротическое отклонение, лечение его необязательно. В то время как фобия не только мешает жить человеку, из-за многих из них человек может прожить как растение (антропофобия — боязнь людей

вообще, аутомизофобия (мизофобия, рипофобия) — боязнь загрязнения, прикосновения к окружающим предметам, амбулофобия (базофобия, базифобия) — боязнь ходить пешком) или не продолжить свой род, не познать такое прекрасное чувство, как любовь (андрофобия (аррхенфобия, гоминофобия) — боязнь мужчин, венстрафобия (калигинефобия) — боязнь красивых женщин, гамофобия (гаметофобия) — боязнь женитьбы, брака), но и нанести вред себе или окружающим с угрозой для жизни: при контрастных навязчивостях (сочетание эмоциональных переживаний и нарушений мотивации) страх возникает по поводу возможных действий пациента, которые он может, но не желает совершить. Например, неожиданно возникающая навязчивая идея и страх молодого человека столкнуть собственную мать под колеса проезжающего поезда, несмотря на то, что он ее обожает. Или пароксизмально возникающий страх водителя врезаться на полном ходу в толпу людей, ожидающих автобуса, при явном осознании пагубности подобного действия и нежелании его совершать.

Для оценки степени патологичности страхов используют параметры адекватности (обоснованности), интенсивности, длительности, степени контролируемости человеком чувства страха. Под обоснованностью понимают соответствие выраженности страха степени реальной опасности, исходящей из ситуации или от окружающих людей. Так, навязчивый страх умереть от падения кирпича на голову можно считать малообоснованным по сравнению со страхом умереть от иной травмы. Интенсивность и контролируемость определяются на основании дезорганизации деятельности и самочувствия человека, охваченного страхом, и способности преодолеть его. Длительность характеризуется продолжительностью по времени. Если страх становится навязчивым, т.е. переживается пациентом часто, плохо контролируется или не контролируется вообще, и существенно нарушает самочувствие, деятельность человека, то он обозначается как фобия. Наиболее часто встречаются в клинике: агорафобия – боязнь пространств, которые надлежит пересечь (площади, улицы, залы и пр.); клаустрофобия – боязнь замкнутых пространств, закрытых помещений; гипсофобия – боязнь высоты; антропофобия – боязнь людей, толпы, так как больной убежден, что среди людей его здоровье (благополучие) катастрофически ухудшится; нозофобия – навязчивый страх болезней; мизофобия – страх загрязнения; бактериофобия – страх заражения возбудителями простудных и иных болезней; канцерофобия – боязнь заболеть раком; танатофобия – страх непредвиденной смерти; оксифобия – боязнь острых предметов, и наконец, фобофобия – страх возникновения навязчивого страха, боязнь испугаться.

Еще со времен Фрейда, страх принято делить на реальный и невротический.

Некоторые из объектов и ситуаций, внушающих страх у невротиков, и для нормальных людей, являются чем-то страшным и имеют отношение к опасности, и поэтому эти фобии кажутся нам понятными, хотя и преувеличенными по своей силе. Например, общераспространенный страх перед пресмыкающимися: змеи, лягушки; а также мыши, крысы и т.д. Или страхи, связанные с опасностью летать на самолете и ездить на машине. Но также есть люди, чьи страхи нам непонятны: некоторые досмерти боятся пуговиц, другие моток ниток, третьи - золото.

Тяжело для человека переживаются так называемые социофобии, разнообразны навязчивые страхи, объединенные опасением осуждения человека со стороны окружающих (социума) за какие-либо действия, например, страх покраснеть при людях (эрептофобия), страх не сдержать газы, страх рассмеяться в неподходящее время и в неподходящем месте. К нозофобиям относятся навязчивые страхи заболеть каким-либо заболеванием: канцерофобия (раком), СПИДфобия (СПИДом), сифилофобия (сифилисом), лиссофобия (страх сойти с ума).

В ряду фобий в подростковом возрасте особое значение имеет симптом дисморфофобии – навязчивое убеждение в нарушении пропорциональности сложения, в наличии какого-либо другого дефекта собственного тела либо в нарушении обыденных отправлений организма. Подросток мучительно переживает мнимую «уродливость» своего лица; его удручает форма его носа, чрезмерное увеличение надбровных дуг, нарушение «симметрии» лица, кажущаяся асимметрия глазных щелей, «выпячивание» глаз и пр. Он постоянно рассматривает себя в зеркале, находит в нем подтверждение «обоснованности» неотступных страхов («симптом зеркала»).

Таким образом, эмоция страха может носить как обоснованный характер и в этом случае служить биологическому выживанию индивида, так и принимать патологические формы, требующие вмешательства психолога или психотерапевта.

Очень подвержены, скажем так, созданию личных фобий - невротики. У таких людей в фобию превращается все, что у них не получается или когда-то не получилось в жизни. Достаточно одного раза споткнуться, чтобы этот человек начал бояться ходить пешком, а если при этом с него еще кто-то посмеялся, то вообще выходить на улицу. В таком случае лечить надо не фобии, а, непосредственно, невротические отклонения, восстанавливать нервную систему.

Чаще всего за вспышкой тревожной истерии следует развитие фобии, т. е. избегание ситуации, вызвавшей тревогу. Иногда тревогу удается фактически предотвратить благодаря развитию соответствующей фобии, за счет некоторого ограничения свободы эго. Болезнь может успокоиться, ес-

ли инстинктивная угроза полностью и успешно превращается в перцептивную опасность.

Однако в других случаях развитие неблагоприятно. На первых стадиях невроз может осложниться вторичным травматическим неврозом, индуцированным первым приступом тревоги, который переживается как травма. Нередко образуется порочный круг из страха перед тревогой и одновременно повышенной готовности к возникновению тревоги. Проекция фобий не всегда успешна, и тогда заболевание прогрессирует: проекции становятся неадекватными, границы фобий расширяются. Например, вначале пациент не способен перейти площадь, затем не может выйти на улицу и, наконец, не выходит даже из комнаты.

Лечение фобий. Есть множество подходов для лечения фобий. Эффективность лечения зависит от человека и типа фобии. Вот лишь несколько способов лечения фобии:

В процессе лечения, пациент подвергается воздействию объекта страха с тем, чтобы помочь ему преодолеть свои страхи. Одним из видов такого лечения, является воздействие ситуации, в которой пациент сталкивается с объектом страха на длительный срок, без возможности спастись. Цель этого метода состоит в том, чтобы помочь человеку оказаться лицом к лицу со своим страхом и понять, что объект опасения не вредит ему.

Другой метод, часто используемый в лечении фобии противопоставление. В этом методе, пациента обучают другому ответу на объект опасения. Вместо того, чтобы паниковать в условиях страха предмета или ситуации, человек узнает методы релаксации, чтобы заменить беспокойство и опасение. Это новое поведение несовместимо с паникованием, таким образом, страдающий фобией, уходит от предыдущего ответа на ситуацию и страх постепенно исчезает. Противопоставление условий часто используется на пациентах, которые неспособны обращаться за лечением с помощью первого метода борьбы со страхом.

Заключение. Не следует забывать, что в некоторых случаях, человек может оказаться сам не в состоянии контролировать свои фобии или избавиться от них. И если это состояние имеет прогрессирующий характер, следует обратиться к специалисту. Своевременное обращение поможет избавиться от возможных последствий.

Список литературы: 1. *Рубинштейн С.П.* Основы общей психологии Питербург, 2002 г. 720 стр. 2. *Рогов Е.Ф.* Основы психологии Курс лекций. М. – 2004. С. 119-223

В.И. Бондаренко, Я.Р. Шевель

РОЛЬ ФОБИЙ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

У каждого человека в современном мире существуют страхи и тревоги, которые при определенных обстоятельствах перерастают в фобии. Поэтому каждый должен уметь выявить у себя фобию и не дать ей развиваться.

В.І. Бондаренко, Я.Р. Шевель

РОЛЬ ФОБІЙ В СУЧАСНОМУ СВІТІ

У кожної людини в сучасному світі існують страхи і тривоги, які за певних обставин переростають у фобії. Тому кожен повинен вміти виявити у себе фобію і не дати їй розвинути.

V.I. Bondarenko, Y.R. Shevel

ROLE OF PHOBIAS IN THE MODERN WORLD

In the modern world each person has fears and alarms which under the certain circumstances develop into phobias. Therefore everyone should be able to reveal at itself(himself) a phobia and doesn't allow it to develop.

Стаття надійшла до редакції 24.04.2010

УДК 159

*А.А. Давыдова
г. Харьков, Украина*

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА КАК ВАЖНЫЙ ФАКТОР УСПЕХА

Организации и предприятия, как известно, существуют для того, чтобы производить материальные блага и услуги. Это производство связано в определенную технологическую цепочку. Для приведения в действие всех звеньев этой цепочки действует система управления, в которой весь персонал выполняет функции руководителей и подчиненных. Однако деятельность организаций и предприятий не может осуществляться только на основе технологии или управленческой иерархии. На предприятиях, в организациях действуют люди. А это значит, что в своей деятельности они