

Секция «Психология»

**Духовное здоровье личности как превентивный фактор национальных
предубеждений**

Акимова Кира Константиновна

Студент

Томский государственный университет, Факультет психологии, Томск, Россия

E-mail: kira.akimova@gmail.com

Национальные конфликты – болезнь современного общества. Ученые отмечают, что на переходе между тысячелетиями, Россию поражают волны моральных эпидемий, национальных конфликтов (Г.В. Залевский, В.Б. Авдеев, М.А. Титова и др.) [1]. Согласно электронному ресурсу «Прямая Линия» на почве национальной ненависти за период с января по сентябрь 2011 года было зафиксировано 74 случая нападений и столкновений на почве национальной ненависти, в результате которых 23 человека погибли и 98 человек пострадали [5]. Статистика свидетельствует о том, что феномен национальных предубеждений представляет интерес не только для научно-исследовательской, но и для политико-экономической, социально-культурной областей.

Что же мешает человеку воспринимать другого как равного? Г.У. Солдатова и А.В. Макачук предполагают, что причиной является страх, который активизирует угрозу нашей идентичности и привычному образу жизни [2]. Это предположение частично подтверждают и клинические исследования. А. Santos и соавторы, установили, что дети с синдромом Вильямса, не испытывают национальных предубеждений [4]. Однако как показывает статистика превентивные программы, основанные на работе со страхом, дают малодейственный и неустойчивый эффект.

В результате обширной методологической, аналитической, и практической работы мы сформулировали предположение, что духовное здоровье является триггером, который способен воздействовать на национальные предубеждения, создавая основу для толерантного восприятия действительности без страхов. Проведенное исследование было направлено на создание научно-исследовательского базиса для предположения.

Исследование проводилось на базе Томского государственного университета систем управления и радиоэлектроники. В исследовании приняли участие 50 человек. Все респонденты студенты 1-4 курсов. Медиана возраста составила 18,5 лет (17-22), из них удельный вес мужчин 62%, женщин – 38%.

В качестве диагностического инструмента были использованы: 1) интернет-версия «Теста подсознательных ассоциаций», является аналогом «Имплицитного ассоциативного теста», созданного М. Банаджи и А. Гринвальдом. Методика направлена на измерение имплицитных предубеждений, и основывается на способности категоризировать разнообразные слова и изображения. Согласно теории А. Гринвальда, по степени автоматических предпочтений, можно судить об уровне национальных предубеждений [3]. 2) бланковая версия «Вопросника жизненного стиля и уровня здоровья» R. Straub адаптированная Г.В. Залевским, включает 5 шкал здоровья (в т.ч. духовного) и 5 шкал стиля жизни. В норме показатели вопросника по всем субшкалам не менее 16 баллов (разброс от 8 до 32).

В результате дескриптивного анализа, были раскрыты особенности здоровья студентов. В общем можно сказать, что стиль жизни, который выбирает на сегодняшний

день молодежь: «я не враг своему здоровью, но и прикладывать усилия, чтобы стать лучше не буду». Уровень духовного здоровья средний ($m=18,16 \pm 2$), что указывает на не устойчивые ценностно-смысловые ориентиры. Выявлен средний уровень национальных предубеждений, который свидетельствует о том, что студенты не демонстрируют открытого агрессивного поведения в сторону представителей других наций, однако имеют противоречивые установки, которые могут стать как основой для конструктивного межнационального взаимодействия, так и для ксенофобии.

Корреляционный анализ показал достоверную взаимосвязь духовного здоровья с социальным и экологическим здоровьем ($r=0,68$; $r=0,51$ при $p=0,01$), с другими видами здоровья (физическое, психологическое) и стилем жизни ($p=0,06$). Полученные данные могут указывать на то, что духовное здоровье является интегративной характеристикой личности. Установлена обратная корреляционная связь, на высоком уровне значимости ($r=-0,59$, $p=0,001$) между духовным здоровьем и уровнем национальных предубеждений. Следовательно, понижение уровня духовного здоровья, приведет к повышению уровня национальных предубеждений и наоборот. Факторный анализ также определил уровень национальных предубеждений и духовное здоровье к одному фактору.

С целью определения направленности взаимосвязи проведен регрессионный анализ, по результатам которого установлено, что уровень духовного здоровья влияет (на уровне тенденции) на уровень национальных предубеждений (Бета= $0,59$; $t=5,06$; $p=0,06$). Соответственно на основе полученных данных нельзя сказать об однозначно причинно-следственной связи. Возможно, установление однозначной причинно-следственной связи затруднено тем, что феномен национальных предубеждений является многоуровневым, находится под влиянием социальных, экономических, политических факторов макро и микроуровня. Как следствие, для построения значимой модели необходимо расширить выборку, ввести дополнительный контроль переменных.

Однако полученные уже на данном этапе данные говорят о том, что рассмотрение национальных предубеждений сквозь призму духовного здоровья правомерно. С практической стороны это дает возможность создать новый подход к превенции ксенофобий и национальных конфликтов, посредством создания, как локальных краткосрочных программ, так и долгосрочных программ на федеральном и муниципальном уровне.

Литература

1. Залевский Г. В. Ценностные основания психологической науки и психология ценностей // Фанатизм как основание и характеристика деструкции системы ценностей и духовного нездоровья личности и социальных обществ. М., 2008. С. 314-340.
2. Солдатова Г. У., Макаручук А. В. Психология ксенофобии. М., 2006.
3. Greenwald A.G., Banaji M.R. Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes // Psychological Review. 1995. № 102. С. 4-27.
4. Santos. A., Meyer-Lindenberg A., Deruelle C. Absence of racia, but not gender, stereotyping in Williams syndrome children // Current Biology. 2010. № 7. С. 20-21.
5. Прямая Линия: <http://www.direct-line.org>