

УДК 004.87.01

ИЗОСИМОВА С.А., м.н.с. (ФГБНУ «ИПИИ»); ПИГУЗ В.Н., зав.отд.КИТ
(ФГБНУ «ИПИИ»); ИВАШКО К.С., м.н.с. (ФГБНУ «ИПИИ»)
Научный руководитель САЛЬНИКОВ И.В., к.т.н. (ФГБНУ «ИПИИ»)
г. Донецк

РАССМОТРЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ИНТЕЛЛЕКТУАЛ» И ЕГО РОЛЬ В РАЗРАБОТКЕ СИСТЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ЛИЦ, ПРЕБЫВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА

На протяжении веков существования человечества однозначного определения понятия «интеллектуал» так и не было сформировано. Исторически определилось несколько социально-экзистенциальных подходов: 1) интеллектуал-предтеча, т.е. человек науки, несущий знания (передовые технологии, научные направления и т.п.) в массы; 2) интеллектуал-боец, человек, защищающий научные идеи своего класса, учения в процессе противостояния другим идеям и учениям; 3) интеллектуал-эксперт, который своим умственным, интеллектуальным трудом отстаивает научные интересы Отечества как на федеральном, так и на международном научном уровнях. Интересный нюанс: до XVIII века интеллектуалом называли любого грамотного человека. Данный термин вошел в активное употребление в конце XIX века в связи с «делом Дрейфуса». Вторая половина XX столетия характеризуется тем, что многие исследователи сделали термины «интеллектуал» и «интеллигент» синонимами. Сам рассматриваемый термин является производным от понятия «интеллект».

Волна современного научно-технического прогресса, развитие сети интернет — процессы, которые буквально захлестнули человечество лавиной информации, причем не всегда соответствующей действительности. Кроме того, в большинстве своем данная информация формируется с единственной целью — сформировать у читательской аудитории определенную эмоциональную реакцию-отклик. Таким образом, современный человек отучивается мыслить самостоятельно, умея только реагировать определенным образом. Обострение террористической угрозы, проведение СВО, военные конфликты и разного рода чрезвычайные ситуации максимально обострили уровень психоэмоционального напряжения в обществе. Поэтому на первый план выходит диагностика и своевременная коррекция эмоционального состояния личности. До недавнего времени это делалось исключительно медикаментозным путем, что вызывало массу побочных эффектов.

Разработка интеллектуальной компьютерной системы безмедикаментозной диагностики психоэмоционального состояния личности, проводимая работниками ФГБНУ «Институт проблем искусственного интеллекта» в 2024 и текущем 2025 году, стала настоящим инновационным шагом в данной отрасли. Система рассчитана на человека читающего. Одним из главных методов терапевтического воздействия на тестируемого является метод библиотерапии

(от греч. *biblion* – книга и *therapeia* – лечение), базирующийся на вербальном аспекте. Этот метод известен со времен древнего Египта и в настоящее время переживает второй этап своего рождения.

Объект исследования – этапы развития эмоционального интеллекта личности под воздействием интеллектуальной компьютерной системы диагностирования эмоционального состояния личности.

Цель исследования – анализ эмоционального воздействия на мотивационную сферу личности.

Научные методы исследования – экспериментальный метод исследования – метод срезов (планирование и проведение эксперимента, основанное на изучении группы людей разного возраста). Также использован статистический метод дисперсионного анализа, разработанный К. Пирсоном для определения различного рода психологических зависимостей и фобий, вызванных различными типами стрессов военного времени.

Является неоспоримым фактом, что от эмоционального фона напрямую зависит психическое состояние личности. На данный момент для диагностики эмоционального состояния наиболее часто применяются проективные методики. Выбор цветовой гаммы, музыки, способа изображения того или иного предмета окружающей действительности – данные и подобные аспекты способны многое сказать об эмоциональном состоянии человека. В широком смысле термин «эмоции» означает не только группу субъективных психологических состояний, выражющихся в форме непосредственных переживаний (отношение индивидуума к миру и окружающим людям, ощущения приятного или неприятного), это также процесс практической деятельности личности и его результаты. Группа эмоций чрезвычайно многогранна, в нее входят: настроения, страсти, аффекты, стрессы, чувства. Их еще называют «чистыми» эмоциями, и они являются составляющими всех практических процессов человека. Таким образом, любое проявление активности человеческой личности сопровождается эмоциональными переживаниями.

При этом переломным (кризисным) моментом является стресс. В большинстве случаев пережитая реакция стресса является толчком к развитию посттравматического синдрома (далее ПТСР). В настоящее время наиболее существенными причинами стрессовых реакций являются военные конфликты, терроризм и чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера. Так как Институт проблем искусственного интеллекта находится и действует в зоне проведения специальной военной операции (далее СВО), особенно актуальной является проблема диагностики и регуляции психоэмоционального состояния людей-интеллектуалов под воздействием хронического стресса военного времени.

Психологические проблемы уволенных в запас военнослужащих, а также мирных жителей, пострадавших в результате военных действий, приобретают острую актуальность не только в специализированной литературе психологической тематики, но и в разноплановых средствах массовой информации (далее СМИ). «Вьетнамский синдром» (посттравматическое стрессовое расстройство (далее ПТСР)) – «...тяжелое психическое состояние,

возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида. Травматичность события тесно связана с ощущением собственной беспомощности из-за невозможности эффективно действовать в опасной ситуации» [1]. ПТСР прочно обосновалось на отечественной ниве. В результате воздействия данного синдрома у человека возникает глобальная социальная дезадаптация, усугубляющаяся в том случае, если вовремя не были применены профилактические меры. Это может привести к негативным последствиям не только социально-психологического, но и психофизиологического (психосоматического) плана. В международных классификаторах болезней (например, МКБ-11) ПТСР рассматривается как психическое расстройство. Во второй половине 20 века ПТСР диагностировался преимущественно у людей, принимавших участие в боевых действиях либо переживших боевые действия. В результате ПТСР стал называться «специфическим военным расстройством», «психонейрозом военного времени», «военным неврозом», «синдромом военного сердца» и т.п. Во время Второй Мировой войны подобные симптомы регистрировались у 75% узников концлагерей. При этом еще во время Первой Мировой войны в России было создано «Общество военной психологии». Данная тенденция диагностики и лечения ПТСР совершенствовалась и разрабатывалась, найдя свое воплощение в научных учреждениях, открытых на территории РФ в 1990-х гг.: «лаборатории посттравматического стресса и психотерапии при Институте психологии РАН»; «лаборатории при Академии управления МВД»; «психологическом обществе травматического стресса» [2].

Согласно мнению большинства ученых, исследовавших психику человека (В. Бехтерев, Е. Краснушкин, Ф. Зарубин), гражданское население, оказавшееся в зоне боевых действий, находится в более уязвимом психологическом состоянии, чем военнослужащие. Это связано с тем, что мирному человеку присущее чувство беспомощности перед военными реалиями: угрозой потери близких и имущества, ранением. Военнослужащие в этом плане обладают определенной степенью психологической защиты благодаря прохождению специальной психологической подготовки, а также выработавшимся навыкам выживания в неблагоприятной военной обстановке. Также стоит отметить, что фиксировались случаи, когда у человека регистрировались синдромы ПТСР, но сам синдром не сформировался.

Согласно статистике [2], у женщин развитие ПТСР фиксируется в два раза чаще, чем у мужчин, и сопровождается выраженной инсомнией и «флешбеками» (обратный кадр), т.е. периодическим «возвращением» к травмирующим событиям и переживанию их вновь и вновь. Также в группе риска – люди пожилого возраста и дети. У детей защитные психологические механизмы не сформированы, а у людей пожилого возраста (также перешагнувших 45-летний рубеж) наблюдается ригидность защитных механизмов, т.е. чем старше человек, тем выше риск развития синдрома. Вероятность развития ПТСР напрямую зависит от длительности воздействия психической травмы. При отсутствии помощи справиться с синдромом самостоятельно человеку практически невозможно. Дело в том, что последствия ПТСР – это не только длительные и

острые негативно окрашенные эмоциональные состояния, но и нарушения поведенческой структуры личности, относящиеся к сфере работы врачей-психиатров. Подобные реакции возникают либо в результате недостатка личностных ресурсов для борьбы со стрессом, либо из-за высокой степени и пролонгированного стрессового воздействия на личность. Благодаря этому новый виток развития получила психология экстремальных ситуаций.

Система регуляции деятельности человека базируется на эмоционально-волевой сфере личности, ее планомерном и всестороннем развитии в различные временные (возрастные) периоды. Эмоционально-волевая сфера обладает двумя составляющими: эмоции – генератор первоначального эмоционального импульса для определенного действия; воля – то, что удерживает деятельность человека в направлении достижения поставленной цели вне зависимости от воздействия внешних обстоятельств либо вопреки им. Данное понятие обладает динамическим пластичным характером, а также мотивационной и когнитивной компонентами. Кроме того, согласно утверждению А.Г. Асмолова, данная сфера является плацдармом для развития личности, потому что в большей степени управляет т.н. «само-процессами», присущими исключительно человеческой личности: саморегуляцией, самодисциплиной, самоуправлением [4]. Таким образом четко определяется цепочка взаимодействия понятий «эмоции → воля → деятельность», так как все происходящие события в той или иной степени оказывают влияние на эмоциональное состояние человека. Согласно утверждению С. Л. Рубинштейна, в любой эмоции присутствует оценочный компонент, потому что эмоция – продукт соотношения двух полярных сторон: положительного и отрицательного; оценку потребности в чем-либо и возможностей для ее удовлетворения [5]. Более полное определение эмоции дал П.В. Симонов: «...эмоция представляет собой единство аффективного и интеллектуального, переживания и познания» [6], [7].

Благодаря эмоциям (как испытанным, так и эмоциональной системе выражения в целом) мозг человека отражает не только актуальную на данный момент потребность, но и оптимальные на данный момент возможности для ее удовлетворения.

Таким образом, применение разрабатываемой компьютерной системы в профилактических целях позволит сформировать психологическую готовность интеллектуальной личности к саморегуляции индивидуального психоэмоционального состояния как в повседневной жизни, так и в ситуации ЧС. Это особенно актуально для военнослужащих перед отправкой в зону военного конфликта и позволит своевременно предупредить развитие симптомов ПТСР в психоэмоциональной сфере, а именно: синдрома эмоционального выгорания; повышения уровня тревожности (ситуативной и личностной); снижения уровня социальной адаптации и т.п.

Список литературы:

1. Кэрол, Ходж. Британия и Балканы: с 1991 по настоящее время. Рутледж [Текст] / Ходж Кэрол. – 2006. – С. 55–56. – ISBN 9781134425570

2. Сальников, И. С. Анализ средств и способов регуляции и терапии психоэмоциональных состояний человека [Текст] / И. С. Сальников, С. А. Изосимова, В. Н. Пигуз // Международный рецензируемый научно-теоретический журнал «Проблемы искусственного интеллекта». – 2022. – № 3 (26). – С. 51–64. – ISSN 2413-7383.
3. Сальников, И. С. Аналитическая характеристика особенностей запатентованных средств и способов регуляции и терапии психоэмоциональных состояний личности [Текст] / И. С. Сальников, С. А. Изосимова, В. Н. Пигуз // Международный рецензируемый научно-теоретический журнал «Проблемы искусственного интеллекта». – 2022. – № 4 (27). – С. 62–79. – ISSN 2413-7383.3.
4. Шевцов, Алексей Маркович. Психологическая практика посттравматического стрессового расстройства у лиц, проходящих службу в зоне локальных военных конфликтов [Текст] : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук : специальность 19.00.13 – психология развития, акмеология / Алексей Маркович Шевцов. – Казань, 2003. – 25 стр.
5. Асмолов, А. Г. Психология личности [Текст] : уч. – М. : Издво МГУ, 2007. – 367 с. – С. 49–87. – ISBN 978-5-89357-221-6; ISBN 978-5-7695-3062-3.
6. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Издательство «Питер», 2000. – 712 с. : с илл. – (Серия «Мастера психологии»). – ISBN 5-314-00016-4.
7. Симонов, П. В. Эмоциональный мозг [Текст] / П. В. Симонов. – Москва: Институт высшей нервной деятельности и нейрофизиологии, Издательство «Наука», 1981. – 361 с. – ISBN: 978-5-44613-947-7.