

ТЕОРИИ ЛИДЕРСТВА

Что нужно, чтобы стать лидером

В начале XX века, когда Великая депрессия и Вторая мировая война заставили человечество всерьез задуматься, что делает человека лидером, в мире психологии возник большой интерес к этой теме. Большинство ранних теорий было сосредоточено на том, какие качества делают людей лидерами или их последователями, но позже ученые сфокусировались на навыках и ситуационных факторах. Существует много теорий лидерства, но все их можно поделить на восемь основных типов.

ТЕОРИЯ ВЕЛИКОГО ЧЕЛОВЕКА

В основе теории великого человека лежит идея, что способность к лидерству представляет собой врожденное качество, что великими лидерами рождаются, а не становятся.

Первым такое предположение сделал британский историк и философ Томас Карлейль. В XIX столетии, когда идеи этого ученого находились на пике популярности, многие считали, что его правоту подтверждает сама жизнь таких великих людей, как Махатма Ганди, Авраам Линкольн, Александр Македонский и Юлий Цезарь.

ТЕОРИЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ

Согласно этой теории, лидерские способности обусловлены факторами обстоятельств, к которым относятся стиль лидерства, выбираемый в конкретном случае, поведение и способности его последователей и многое другое. Нет универсального стиля лидерства, одинаково эффективного во всех ситуациях; в определенных обстоятельствах

один стиль управления подходит больше остальных. Следовательно, лидеры, успешные в одной контекстуальной среде, могут потерпеть полный крах в другой.

ТЕОРИЯ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ

Эта теория подобна теории великого человека: обе основываются на предположении, что некоторые люди от природы наделены определенными качествами, делающими их более подходящими для лидерства. Придерживающиеся такого мнения психологи в основном пытаются выявить особенности личности или поведенческие характеристики, общие для всех лидеров.

Одна из проблем этой теории обнаруживается при поиске ответа на вопрос: почему люди, явно обладающие нужными качествами, далеко не всегда становятся лидерами, и почему люди с практически одинаковыми качествами характера становятся либо эффективными лидерами, либо последователями, а некоторые даже совсем не преуспевают в искусстве управления?

СИТУАЦИОННЫЕ ТЕОРИИ

Ситуационные теории основываются на идее, что лидеры выбирают наилучший образ действий в зависимости от конкретных условий. Разные ситуации требуют разных стилей лидерства, и, выбирая тот или иной стиль, нужно учитывать обстоятельства. К главным ситуационным факторам относят способности последователей и мотивацию лидера. Кроме того, следует включить в этот ряд восприятие лидером ситуации и своих последователей, а также его настроение и самовосприятие. Все это в значительной мере влияет на дальнейшие действия и поступки лидера.

ТЕОРИЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ РОЛИ ПОСЛЕДОВАТЕЛЕЙ

В основе этой теории лидерства лежит идея о том, что успешный лидер всегда руководствуется мнением и вкладом других людей. При этом типе лидерства поощряются энтузиазм и участие последователей в процессе принятия решений. Такой подход позволяет людям чувствовать свою вовлеченность в процесс принятия решений и заинтересованность в исходе дела, делает их более преданными и целеустремленными. При этом следует отметить, что только от лидера зависит, будет ли людям предоставлено это право и возможность.

БИХЕВИОРИСТСКИЕ ТЕОРИИ

В отличие от теорий великого человека и теорий личностных черт, бихевиористские теории лидерства основаны на убеждении, что великими лидерами не рождаются, а становятся. Лидерству можно научиться путем приобретения специальных навыков и наблюдения.

ТРАНСФОРМАЦИОННЫЕ ТЕОРИИ

Трансформационные теории, которые также называют теориями отношений, сфокусированы на взаимоотношениях между лидером и его последователями. Обязанность лидера – сделать так, чтобы его последователи понимали важность задачи и пользы от ее правильного выполнения; для этого нужно мотивировать и вдохновлять людей. В этой теории акцент делается не только на эффективности группы, но и на том, чтобы каждый ее член в полной мере реализовал свой внутренний потенциал. Таким образом, лидерство трансформационного типа изначально предполагает соответствие высоким морально-этическим стандартам.

ТРАНСАКЦИОННЫЕ ТЕОРИИ

Трансакционные теории, или теории управления, подчеркивают роль контролера, эффективность группы и важность четкой организации. Лидерство транзакционного типа базируется на системе вознаграждений и наказаний, а также на четком понимании последователями, чего от них ожидают. Обычно такое лидерство ярче всего проявляется в рабочей среде. Если сотрудник успешен, его награждают, если он не выполняет задание, его наказывают либо налагают взыскание.

Итак, как стать великим лидером? Лидерами рождаются или становятся? Может ли лидер добиться лучших результатов, если будет прислушиваться к мнению своих последователей? Можно ли научиться эффективному лидерству? Возможно, для этого действительно достаточно добиться того, чтобы люди в полной мере реализовали свой потенциал, или все-таки успешность лидера определяется созданной им эффективной системой вознаграждений и наказаний? Наше понимание лидерства и того, как люди реагируют на разные его стили, весьма существенно сказывается на преуспевании в реальном мире. Но что делает человека великим лидером? Ответ на этот вопрос прост: единого рецепта не существует, и у каждого лидера свой путь.

СНОВИДЕНИЯ

Что происходит, когда гаснет свет

В психологической науке сновидение определяется как субъективное восприятие образов или эмоций, возникающих в сознании человека в состоянии сна. Психологи пока еще не пришли к единому мнению в вопросе о том, почему мы видим сны и что они означают. Перечислим здесь несколько самых важных теорий сновидений.

«Наука» сновидений

Хотите верить, хотите нет: ученые до сих пор не знают, по какой причине или с какой целью люди спят!

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ СНОВИДЕНИЙ ЗИГМУНДА ФРЕЙДА

По мнению Фрейда, содержание наших снов связано с исполнением желаний, сновидения якобы отражают наши бессознательные мысли, мотивы и стремления. Кроме того, психоаналитик утверждал, что в снах проявляются сексуальные инстинкты человека, подавляемые его сознанием. В своей знаменитой книге «Толкование сновидений»* он выделял в сновидении два типа содержания:

1. **Манифестное (явное)** – настоящие сюжеты и образы.
2. **Латентное (скрытое)** – скрытый психологический смысл.

При толковании сновидений Фрейд выделил в них пять отдельных процессов, делающих скрытое желание приемлемым для эго:

- **Смещение.** Скрытое желание во сне предстает в другом образе.

* Фрейд З. Толкование сновидений. Минск : Попурри, 2012.

- **Проецирование.** Желание спящего переносится в сновидении на другого человека.
- **Символизация.** В сновидении разыгрываются или воплощаются в жизнь подавляемые мысли и желания.
- **Сгущение.** Отдельные элементы, связи и отношения объединяются в сжатый, концентрированный образ, формируя единое представление.
- **Вторичная обработка.** Это финальная стадия сновидения. Здесь не согласующиеся компоненты реорганизуются и предстают в форме четкого, понятного смысла.

Дальнейшие исследования опровергли положение Фрейда о том, что скрытое содержание сновидений маскируется манифестным, но его идеи очень способствовали интересу других ученых к толкованию сновидений.

ТЕОРИЯ СНОВИДЕНИЙ КАРЛА ЮНГА

Хотя мысли и идеи Юнга по поводу сновидений во многом совпадали с теорией Зигмунда Фрейда, он считал, что сновидения не просто выражают подавляемые человеком желания, но и проявляют те части психики, которые скрыты в периоды бодрствования. Юнг утверждал, что сны отображают коллективное и личное бессознательное, и в них происходит манифестация различных архетипов бессознательного мышления.

МОДЕЛЬ АКТИВАЦИИ И СИНТЕЗА

В 1977 году психологи Роберт Мак-Карли и Алан Хобсон создали модель активации и синтеза, согласно которой сновидения есть результат физиологических процессов мозга. По их теории, на стадии быстрого сна, характеризующейся быстрым движением глаз, в стволовой части головного мозга активируются нейронные цепи, которые, в свою очередь, активируют участки лимбической системы, играющие важную роль в формировании воспоминаний, чувственных ощущений

и эмоций. Далее мозг пытается извлечь из этой мозговой активности смысл, в результате чего и возникают сновидения.

Модель активации и синтеза была встречена миром психологии, особенно сторонниками учения Фрейда, в штыки. К тому времени многие психологи пытались истолковать смысл, скрытый в сновидениях, а Мак-Карли и Хобсон вдруг заявили, что сны – это всего лишь результат стараний головного мозга обработать собственную активность.

Впрочем, Мак-Карли и Хобсон не считали сны абсолютно лишеными смысла; по их мнению, сновидения представляют собой «наиболее креативное сознательное состояние», в котором зарождаются идеи – как дикие и причудливые, так и вполне практичные.

ТЕОРИЯ СНОВИДЕНИЙ ХОЛЛА

Профессор психологии Келвин Холл разработал систему кодификации, в которой каждый сон представляет собой рассказ. Холл утверждал, что для правильной интерпретации сновидений психологу необходимо иметь целый ряд сведений, в частности:

- действия, в которых спящий принимал участие;
- все присутствующие в сновидении фигуры и объекты;
- все взаимодействия между спящим и другими действующими лицами его сновидения;
- «декорации» сновидения;
- переходы, имеющие место в сновидении;
- финал сна.

ТЕОРИЯ СНОВИДЕНИЙ ДОМХОФФА

Уильям Домхофф был учеником Келвина Холла; этот ученый пришел к выводу, что сновидения представляют собой отражение мыслей и проблем реальной жизни спящего. По его теории, сновидения есть результат неврологических процессов.

ЧТО НАМ ЧАЩЕ ВСЕГО СНИТСЯ

Далее перечислены наиболее распространенные сюжеты сновидений, а также их вероятные толкования по теории Фрейда.

1. **Сдача экзамена, к которому не готов.** Не всегда во сне происходит сдача академических тестов и экзаменов; подробности сновидения варьируются в зависимости от личных качеств человека. Например, актеру может присниться, что он забыл о важном прослушивании или не может вспомнить слова, стоя на сцене перед публикой. Обычно такие сны говорят о чувстве незащищенности или символизируют ощущение, что вас кто-то судит или оценивает.
2. **Появление на публике обнаженным или неподобающе одетым** говорит о чувстве стыда или уязвимости.
3. **Преследование или нападение** чаще снится детям, их сны отражают скорее физические, нежели социальные страхи. Из-за малых размеров дети чаще взрослых чувствуют себя физически незащищенными и уязвимыми. У взрослых такие сновидения могут указывать на серьезный стресс.
4. **Падение с высоты** символизирует ощущение абсолютной ошеломленности человека текущей ситуацией и полной потери контроля над ней.
5. Сон, в котором человек **теряется при переезде**, обычно означает, что человек запутался и пытается что-то вернуть или найти свой путь, но не знает, как это сделать.
6. **Выпадение зуба** символизирует чувство, что тебя не слышат или не видят близкие люди, либо чувство агрессии.
7. **Природные катастрофы** означают, что личные проблемы одолели человека настолько, что ему кажется, будто ситуация полностью вышла из-под контроля.
8. **Полет** означает желание избежать какой-то ситуации или освободиться от нее.
9. **Смерть или ранение** часто символизирует некую сторону повседневной жизни человека, которая в последнее время начала меньше проявляться, например личные взаимоотношения или какое-нибудь качество характера; это далеко не всегда означает, что спящий думает о смерти.

10. Потеря управления автомобилем говорит о стрессе, страхе и ощущении потери контроля над повседневной жизнью.

Как уже говорилось, ученые пока не до конца изучили символизм сновидений, тем не менее их трактовка играет в психологической практике важную роль. Фрейд применял толкование сновидений в психоанализе, считая, что сны неразрывно связаны с нашим бессознательным и отображают подавляемые нами желания, а Уильям Домхофф считал этот феномен всего лишь результатом неврологических процессов. Изучение символизма снов, а также механизма сновидений остается чрезвычайно важной темой в современной психологии.

АРТ-ТЕРАПИЯ

Искусство как способ исцеления

Искусство – чрезвычайно выразительное средство. Оно помогает людям находить общий язык и справляться со стрессом, раскрывать и исследовать разные стороны своей личности. Сегодня психологи используют искусство для улучшения психического здоровья пациентов и даже для лечения серьезных психических расстройств. Этот метод называется «арт-терапия».

В арт-терапии творческий процесс создания объектов искусства объединяется со специализированными психотерапевтическими методиками, в результате чего пациентам удается решить свои психологические проблемы, уменьшить стресс, научиться эффективнее управлять своим поведением, развить навыки межличностного общения, прийти к самосознанию и овладеть самоконтролем.

Как форма терапии арт-терапия начала выделяться еще в 1940-х годах, когда психиатров заинтересовали картины, написанные пациентами с психическими расстройствами, а работники сферы образования заметили, что в художественном творчестве детей нередко ясно заметен прогресс их когнитивного и эмоционального развития.

ДЛЯ КОГО ПОЛЕЗНА ТЕРАПИЯ ИСКУССТВОМ

Как выяснилось, арт-терапия очень положительно влияет на некоторые группы людей, в частности:

- взрослые в состоянии сильного стресса;
- дети с особыми образовательными потребностями;
- люди, пережившие травматический опыт;
- люди с нарушениями психического здоровья;
- люди, перенесшие операцию на головном мозге;

- дети с проблемами социализации и поведения дома или в школе;
- люди любого возраста, страдающие от депрессии, тревожности или подвергающиеся насилию дома.

Чем не является арт-терапия

Арт-терапия — это не форма рекреационной деятельности и не занятия, на которых людей обучают создавать объекты искусства. Для терапии подобного рода пациенту не нужно обладать художественными способностями. И главное — в ходе арт-терапии психотерапевт не интерпретирует произведения, созданные пациентом, потому что его цель — научить человека исцеляться с помощью искусства.

КАК РАБОТАЕТ ЭТОТ МЕТОД

В арт-терапии обычно прибегают к рисованию, созданию коллажей и лепке. Для пациента создается безопасная и комфортная атмосфера, в которой он чувствует себя в безопасности, и психотерапевт либо задает тему для произведения, либо предлагает действовать по своему усмотрению – так сказать, по велению души.

В процессе работы пациент глубоко обдумывает свой прошлый опыт или переживаемое событие, преобразуя мысли в визуальные символы и метафорические образы. Создавая свои уникальные арт-объекты, он получает возможность изображать и воплощать образы такими, какими он их себе представляет, что очень важно для психологического исцеления и самопознания. И не удивительно – ведь только он сам знает, какую идею несут его символы, и может это объяснить.

Процесс переноса личного опыта из внутреннего мира во внешний в виде объектов искусства помогает человеку отстраниться от своего опыта, чтобы более свободно и смело описать свои проблемы. Иными словами, вместо того чтобы прямо рассказывать психотерапевту о своих душевных травмах (что бывает чрезвычайно трудно, а порой и невозможно), пациент рассказывает о своей картине или скульптуре. И постепенно в ходе этого занятия он начинает лучше понимать, чувствовать и воспринимать себя.

ЕЩЕ О ПОЛЬЗЕ АРТ-ТЕРАПИИ

Терапия искусством приносит большую пользу и помимо повышения уровня самопознания и принятия себя, а именно:

- Человеку приходится активно участвовать в этом процессе, что позволяет весьма успешно бороться со скукой, апатией и чувством одиночества.
- Человека стимулируют принимать решения и делать выбор.
- Стимулируется творчество, и человек начинает иначе реагировать на сложные с его точки зрения ситуации и проблемы.
- Происходит катарсис – освобождение от негативных эмоций.
- Человек приобретает навыки межличностного и социального общения.

Не просто живопись

Сегодня психотерапевты применяют такие методы арт-терапии, как музицирование, танец, писательство, театральное искусство (которое называется *креативная арт-терапия*) и перформанс (*экспрессивная арт-терапия*).

Уникальность арт-терапии состоит в том, что на сеансах пациент играет в терапевтическом процессе активную роль. Выражая свои мысли в произведениях искусства и художественных символах, человек исцеляется и лучше познает самого себя в удобном ему темпе.

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Дело не просто в нервах

Состояние тревоги и стресса знакомо каждому человеку, но тревожные расстройства – это серьезные психические заболевания, которые крайне негативно сказываются на здоровье человека и приводят к потере трудоспособности, в результате чего больной не может вести полноценную жизнь. Различают шесть разных типов тревожных расстройств.

ПАНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

У человека с таким расстройством возникают панические атаки – чувство интенсивной тревоги, причем зачастую ничем не обоснованной. Перечислим симптомы панической атаки:

- Сильное потоотделение.
- Боль в груди.
- Дрожь.
- Нехватка дыхания; чувство, что задыхаешься.
- Приступообразное ощущение жары или холода.
- Учащенное сердцебиение.
- Головокружение и обмороки.
- Покалывающие ощущения.
- Желудочные колики и другие проблемы органов пищеварения, например тошнота.
- Всепоглощающий страх смерти и потери контроля.

Панические атаки, как правило, достигают своего пика в течение примерно десяти минут, но могут длиться и дольше; нередко больные испытывают мучительное ощущение тревоги в течение нескольких часов после окончания приступа.

Агорафобия и паническое расстройство

Многие полагают, что агорафобия — это боязнь открытых пространств. Однако это скорее страх оказаться в ситуации или местности (в том числе и в открытой), откуда невозможно быстро уйти и спрятаться в безопасном месте. Человек заикливается на том, что его может настичь приступ панического расстройства, поэтому отказывается выходить из дома или участвовать в новых для него видах деятельности. Агорафобия обычно бывает следствием панического расстройства, хотя встречаются случаи истинной агорафобии. Надо отметить, что около трети больных паническим расстройством также страдают и агорафобией.

ОБСЕССИВНО–КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО

Это самый активный тип тревожного расстройства. Тревога в данном случае возникает по причине того, что человек постоянно пребывает в навязчивом состоянии – например, его преследуют крайне нежелательные мысли и идеи, от которых невозможно отделаться. Больной старается уменьшить стресс посредством ритуализированного поведения, но со временем ритуальные действия превращаются в одержимость и человек продолжает без необходимости раз за разом повторять уже новые действия. Компulsive побуждения чрезвычайно сложны и в высшей степени негативно влияют на любые повседневные дела. В большинстве случаев compulsiveness вызвана навязчивыми состояниями – например, человек каждые десять минут моет руки, потому что ему кажется, что они грязные, хотя это совсем не так.

Люди, страдающие от обсессивно-комulsive расстройства, обычно осознают, что их поведение нерационально и что оно служит источником постоянного раздражения. Это заболевание может возникнуть в любом возрасте, но обычно первые симптомы появляются накануне полового созревания (при ОКР с ранним началом) и в более старшем возрасте (при ОКР с поздним началом). Психологи различают пять типов обсессивно-комulsive расстройства по преобладающему типу навязчивого состояния:

1. **Одержимость заражением и загрязнением, сопровождающаяся компульсивными действиями, направленными на очищение или мытье.** Человек заикливается на ощущении нечистоты и постоянно испытывает дискомфорт, вызванный тем, что он загрязнился. Чтобы хоть немного избавиться от этого навязчивого состояния, он иногда по несколько раз в час моет руки.
2. **Одержимость тем, что ему будет нанесен ущерб либо, наоборот, он кому-нибудь навредит.** Например, человек убежден (обсессивно), что у него в доме непременно случится пожар, поэтому он постоянно проверяет, выключен ли свет и электроприборы. Он даже может сорваться с работы и помчаться домой, чтобы убедиться, что там всё в порядке.
3. **Преобладающие обсессии.** Эти навязчивые состояния не сопровождаются никакими явными компульсивными действиями, а в основном связаны с агрессивностью, сексуальностью или религиозностью. Например, человек навязчиво убежден, что он убийца и непременно кого-нибудь убьет. Для снятия стресса он обычно прибегает к разным психологическим ритуалам, например: мысленному счету, молитве, многократному повторению конкретных слов.
4. **Навязчивые мысли (обсессии), связанные с симметрией, порядком и четкой организацией.** Люди, страдающие расстройством данного типа, испытывают непреодолимое стремление к выполнению навязчивых движений и перестановке вещей; им хочется, чтобы все было расставлено в идеальном порядке. Кроме того, они часто повторяют слова или предложения до тех пор, пока задача не будет выполнена идеально. В некоторых случаях компульсивные действия вызваны идеей, что если все будет сделано абсолютно правильно, можно избежать нависшей угрозы. Например, женщина старается поддерживать на рабочем столе определенный порядок, потому что благодаря этому, как она считает, ее муж никогда не попадет в автокатастрофу.
5. **Страсть к накопительству** – это навязчивое стремление хранить вещи, не имеющие никакой ценности. Иногда таким людям просто негде жить, потому что весь их дом завален совершенно ненужными вещами. Обычно больной, страдающий обсессивно-компульсивным расстройством данного типа, делает это из-за навязчивой идеи, что когда-нибудь непременно настанет день,

когда сохраненный предмет ему пригодится. Следует отметить, что страсть к накопительству необязательно говорит о наличии обсессивно-компульсивного расстройства.

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО

Тревожное расстройство данного типа обычно представляет собой следствие перенесенного человеком травматического события, например реальной угрозы для жизни или здоровья его самого или близких людей. После этого у человека постоянно возникают яркие воспоминания об этом событии; оно снится ему в кошмарных снах; к нему постоянно возвращаются страшные образы и посещают мысли, связанные с перенесенной психологической травмой. Больной старается избегать любых ситуаций, напоминающих ему об этом, и при малейшем намеке на что-либо подобное переживает сильный эмоциональный стресс. Меняется и поведение человека: он перестает заниматься тем, в чем прежде охотно принимал участие; ему трудно выражать разные эмоции. Нередко создается впечатление, что он не ждет от будущего ничего хорошего.

СОЦИОФОБИЯ

Социофобия – один из самых распространенных типов тревожного расстройства; его симптомы в какой-то момент времени возникают почти у 13 процентов населения земного шара. Человека, страдающего социофобией, постоянно беспокоит, как его воспринимают окружающие. Такие люди испытывают иррациональный страх перед тем, что кто-то относится к ним плохо или негативно их оценивает, а также, что они предстают перед другими не в лучшем виде. Не следует путать социофобию с чрезмерной застенчивостью, так как первая сопровождается устойчивыми и весьма серьезными симптомами эмоционального и физического характера: дрожь, повышенное потоотделение, учащенное сердцебиение, сильная нервозность в ситуациях общения с незнакомыми людьми, страх быть недооцененным,

беспокойство из-за возможности быть униженным, чрезмерное волнение по из-за того, что окружающие заметят встревоженность больного, страх перед заранее запланированными событиями и прочее.

ФОБИИ

Данный тип тревожного расстройства характеризуется сильным и иррациональным страхом перед конкретными объектами и ситуациями. Условно фобии можно разделить на четыре типа: страх перед конкретной ситуацией, страх врачей, страх перед природой и страх животных. У многих людей может наблюдаться один или несколько разных типов фобий.

Независимо от типа фобии, у больных наблюдаются похожие симптомы:

- Острое чувство ужаса, паники и страха при виде объекта фобии.
- Симптомы, похожие на симптомы панической атаки, в том числе проблемы с дыханием, сильное потоотделение, головокружение и оцепенение.
- Человек готов сделать что угодно, лишь бы не столкнуться с объектом своих страхов; он боится настолько сильно, что это негативно сказывается на всей его повседневной жизни.
- Человек не может отделаться от мысли о том, что в следующий раз он столкнется с объектом страха, и постоянно разрабатывает в голове разные сценарии, чтобы избежать этого.

ГЕНЕРАЛИЗИРОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО

Это самый распространенный тип тревожного расстройства, при котором человек постоянно без каких-либо реальных причин испытывает страх и напряжение. Симптомы этого заболевания варьируются, но, как правило, включают раздражительность, усталость, неспособность сосредоточиться, беспокойство и проблемы со сном. Среди физических симптомов следует упомянуть тошноту, диарею, головные боли и напряжение мышц, особенно в области шеи, плеч и спины.