**Сумарокова Ирина Константиновна**

11класс

МАОУ ДО БР ЦДО

**Тундинова И. Д.,**

руководитель,

педагог МАОУ ДО БР ЦДО

РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС

«ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ»

НОМИНАЦИЯ: «ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ»

**Психологический портрет Льва Спирина**

**(по произведению К. Гептинг «Плюс жизнь»)**

**Введение**

Наше бытие за последний год претерпело существенные изменения. Если раньше человек в резиновых перчатках и маске встречался нам зачастую только в больнице, то сегодня – это повсеместная закономерность, это не только желание обезопасить себя и окружающих, но и требование законодательства. Пандемия коронавирусной инфекции показала, что наша жизнь может измениться за считанные дни, а заболевание, кажущееся далёким, может вспыхнуть совсем рядом. Наша работа также посвящена вирусу, точнее не ему, а человеку, проживающему со смертельным диагнозом с первого дня своей жизни. Герой нашего исследования с рождения болен вирусом иммунодефицита человека – это Лев Спирин, главный персонаж нашумевшего пару лет назад в российской литературной среде произведения Кристины Гептинг «Плюс жизнь».

Актуальность выбранной темы обусловлена отсутствием аналитического литературоведческого и психологического изучения данного литературного произведения. Кроме того, данная тема интересна тем, что в современной русской литературе до момента создания повести «Плюс жизнь» не было описаний жизни ВИЧ-положительных с рождения.

Целью исследования является создание психологического портрета главного героя произведения, а также установление факторов, сыгравших ключевую роль в становлении личности Льва Спирина.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

- изучить эпидемиологическую обстановку в регионе, в частности распространение ВИЧ/СПИДА на территории Чукотки;

- выполнить литературоведческий и сравнительный анализ произведения Кристины Гептинг «Плюс жизнь»;

- создать психологический портрет Льва Спирина – главного героя произведения.

Вирус иммунодефицита человека зачастую становится для обследуемых не диагнозом, а приговором. И хотя на сегодняшний день страдают от этого заболевания свыше 37 млн. человек, говорить о проблемах инфицированных во всеуслышание в обществе не принято. На протяжении более двух десятков лет ведётся просветительская работа, посвященная этой теме, но мифов вокруг чумы XXI века меньше не становится. Жизнь с ВИЧ – тяжелое испытание для взрослого человека, но каково жить со смертельным диагнозом с рождения? На эти вопросы попыталась ответить автор повести. Мы считаем, что систематическое противостояние общественным предрассудкам, нелюбовь, неприязнь и пренебрежительное отношение, вызванное диагнозом главного героя, наложили неизгладимый след на становление его личности.

В работе использован сравнительный, описательный, частично-поисковый, а также аналитический методы исследования.

**Распространение ВИЧ/СПИД на Чукотке. Актуальность проблемы**

Ряды зараженных ВИЧ-инфекцией в последнее время чаще пополняются людьми в возрасте 31-40 лет, а также 41-50. И если раньше распространение отмечалось среди неблагополучных слоёв населения, то сегодня, согласно официальным данным, всё чаще заражаются социально благополучные представители общества. С другой стороны, статистика Минздрава РФ, датированная 30 апреля, сообщает, что 11 494 из 1 452 942 инфицированных – это представители подросткового возраста. И, если в других возрастных группах инфицированных смертность сократилась до 25%, среди подростков она выросла до 50%. Зачастую это объясняется «психологической уязвимостью» представителей данной возрастной группы. Немаловажную роль играют также и проблемы с медикаментозным обеспечением. Если для взрослых существует более 30 видов таблеток, что позволяет выбрать индивидуально подходящее лечение, то для детей этот показатель в 10 раз меньше. Поэтому и лечение их порой проходит сложнее.

Первый ВИЧ-инфицированный пациент на территории округа был зарегистрирован в 1998 году, спустя несколько десятков лет после обнаружения. Причиной тому являлись социально-экономические и географические особенности округа. Низкий доход населения, высокий уровень алкоголизма среди селян, а также сложная транспортная схема долгое время тормозили развитие чумы XXI века.

Известно, что на начальном этапе распространения болезни заражались преимущественно маргинальные слои населения, большую часть которых составляли наркозависимые. И последующие три года статистика была стабильной – пять человек, трое из которых иностранцы. Однако с 2001 года ситуация резко стала меняться в худшую сторону: прирост больных на диспансерном учёте стал стабильным. Одной из причин распространения заболевания медики считают низкую сексуальную культуру населения Чукотки. Негативную лепту вносит миграция ВИЧ-положительных на территорию округа. Поэтому отмечается тенденция распространения инфекции среди лиц, ведущих ассоциативный образ жизни. Большая часть зараженных люди в возрасте 20-39 лет. Растет среди них и число женщин фертильного возраста.

С тех пор и по сей день медленно, но стабильно прирастает количество зараженных постоянно проживающих на Чукотке. «Антилидеры» статистики – г. Анадырь, Анадырский, Чаунский и Чукотский районы, на территориях которых прирост инфицированных носит уже системный характер. Более 70% из них маргиналы, что позволяет констатировать социальный характер распространения заболевания на территории округа. По состоянию на 1 ноября на Чукотке проживает 71 ВИЧ-положительный, что эквивалентно 0,14% от всего населения округа. Стоит отметить, что это только официально установленные случаи. Напомним, что установить ВИЧ-инфекцию можно только при сдаче анализа крови, а период окна заболевания может длиться от трёх до шести месяцев. Установить реальную картину, в связи с этим, непросто. Иногда, узнав, что бывший сексуальный партнёр инфицирован, человек всё равно не обращается в больницу, поскольку боится быть опозоренным. На его жизни это может сказаться трагически. Особенно, если это беременная женщина. В таком случае повышается риск инфицирования ребёнка. В свете вышесказанного мы убеждены, что необходимо систематическое освещение проблемы в СМИ, образовательных и медицинских организациях, а также в семье. Замалчивание проблемы в этом вопросе может привести к непоправимым последствиям.

**Психологический портрет Льва Спирина**

**(по материалам произведения К. Гептинг «Плюс жизнь»)**

«Плюс жизнь» – повесть-биография. Главный герой произведения – Лев Спирин приобрёл положительный статус во время рождения от инфицированной матери. Его родители были типичными представителя «группы риска» – оба страдали наркотической зависимостью. Вся его жизнь, начиная с первых мгновений жизни, была сопряжена с ломкой. Ломкой матери, его ломкой, приобретённой внутриутробно, ломкой мира, жизней, а самое главное ломкой стереотипов. Произведение поднимает проблему не только социальной адаптации ВИЧ-положительных, но и ряд других жизненно важных аспектов жизнедеятельности. Так, например, и в книге, и на практике подтверждено, что люди, живущие с ВИЧ-статусом, не имеют полного доступа к медицинской помощи, реабилитации, курортно-санаторному лечению. Предвзятое, негативное, пренебрежительное, сопряженное со страхом отношение накладывает особый отпечаток на личность человека, тем более, когда такое восприятие ощущается с первых дней жизни. Особенно остро и больно такое отношение воспринимается от самых близких людей – семьи.

Воспитывала Льва бабушка, мама мамы, которая никогда мальчика не любила. А оставила у себя лишь в надежде, что он станет стимулом к нормальной жизни для дочери. Бабушка после постановки диагноза пребывала в шоковом состоянии. Позднее она была знакома со спецификой заболевания, однако не осознавала её. Посуда и бельё были промаркированы, а всё в квартире тщательно обрабатывалось хлорным раствором, который, как и постоянное ношение маски бабушкой, словно «впечатался» в память мальчика. Вместе с осознанием, что он нелюбимый («бабушка меня не любила»), нежеланный, зачатый в наркотическом угаре от «Марго-дуры» и «Проклятого Валерки», «невыносимый бабушкой», он рано ощутил страх смерти. Всё это повлияло на его коммуникативные способности. Он боялся устанавливать межличностные контакты, тёплые человеческие отношения, страшился быть отвергнутым. Чтобы избежать знакомств и общения с другими людьми, он был готов отказаться от своих интересов, от хобби и целей. А реальным друзьям он долгое время предпочитал метафорических – писателей, заменивших ему круг общения на долгие годы.

Он всячески старался избегать соперничества или соревнований, держался особняком, предпочитал контролировать свои эмоции. С раннего возраста смерть воспринималась им как нечто обыденное, понятное, даже немного банальное. Поэтому смерть бабушки и мамы он воспринимает спокойно. Вспоминая мать, вторит словам бабушки: «Много о себе думала, вот и получила». Хотя часто считает, сколько бы ей исполнилось лет, а однажды даже задумался над тем, что бы с ней стало: «Я почему-то уверен, что с годами мама становилась бы красивее, умнее, счастливее. Жизнь бы наполняла её». Однако подобные мысли он сразу пресекает, как и любые мысли о том, что в его жизни может быть что-то хорошее, он устал разочаровываться.

Приобретенный жизненный опыт не становится стимулом к личностному развитию, скорее наоборот. Он агрессивен, но не внешне, а внутренне. Однако эмоции свои подавляет. Не любит в них разбираться, предпочитает их заглушать. Разрушительную роль играет постоянное чувство вины «из-за того, что родился с каким-то плюсом. Вроде быть положительным – это очень даже и не плохо. А я положительный – и это почему-то страшная беда». С детства бабушка своими словами или поведением внушала ему чувство вины: «камень на её хилой шее», неблагодарный, говорила, что он издевается, грубит, не слушается. И он всегда был с ней согласен, только не совсем понимал, как мог быть виновником перечисленного, если сутки напролет проводил в кабинете за книгами.

Он привык к систематическому давлению общества, считающего, что это заболевание маргиналов, поэтому старается сохранять дистанцию. Он привык, что близкие отказываются от него, как только узнают о его диагнозе. Привык к равнодушию и безразличию по отношению к нему. Даже травля становится для него обычным делом, а пренебрежительное, брезгливое отношение – нормой. Он говорит, что поведение других людей его больше не трогает и не ранит, но постоянно «держит оборону». Отвечает на грубые, хамские действия медицинских работников, учителей, знакомых взаимностью, сарказмом, остротами. Он привык защищать себя сам, убеждён в своём одиночестве. Однако, несмотря на все сложности и трудности, он категорически против употребления наркотических веществ или суицида. Он ощущает себя фаталистом, не способным радоваться жизни. Лев живёт по наитию, не чувствует и не несёт ответственности ни за кого. Общество для главного героя всегда представляет собой врага. Он боится, но стремится к полной социальной изоляции, обусловленной различными страхами. Уже отвергнутый, он не хочет испытывать этого чувства вновь, у него нет поддержки. Даже в кругу самых родных и близких он чужой, изгой.

Его поведение характеризуется тотальным запретом допуска посторонних в его жизнь. Он не хочет, чтобы кто-то участвовал в решении его проблем, поскольку был твёрдо убеждён, что за каждым приобретением неминуемо следует лишение. Однако созданное и принятое им самим одиночество вызывает переживания, а желанная изоляция и дефицит человеческой близости не дают удовлетворения. Лев Спирин много читает и рассуждает, оценивает свою жизнь, пытается осмыслить все происходящее. Его философские мысли касаются, в том числе, и религии. Библия – его любимая книга, но только Ветхий завет. Главный герой убеждён, что, если бы Миссия спустился на землю в современности, он обязательно бы был ВИЧ-инфицированным. Потому что, по его мнению, невозможно найти человека более убогого и презираемого, нежели его братья и сестры по несчастью.

Условно говоря, всю жизнь главного героя произведения можно условно поделить на две части: жизнь с бабушкой и жизнь после знакомства с Ариной. Первая часть жизни характеризуется постоянными притеснениями, самобичеванием, чувством угнетенности и предательства.

После смерти бабушки он начинает осознавать, что хочет жить, пусть и «экстерном», общаться, набраться смелости и сходить на свидание. Тогда и происходит самое счастливое, судьбоносное событие в его жизни – он знакомится с Ариной. Арина младше его на два года. Талантливая, здоровая, желанная с рождения – она должна была стать его антиподом. Однако и её жизнь не так солнечна и ясна, как хотелось бы. Рождённая матерью «для себя», позднее, она становится ненужной. Её мать Галина ещё молодая женщина, мечтающая устроить личную жизнь. Поэтому внешне привлекательный, работающий, имеющий свою жилплощадь Лев становится в её представлении идеальной партией для дочери. Она сама подталкивает Арину к смене местожительства, не стесняясь, даёт понять, что дочери лучше покинуть отчий дом. Навещает молодую пару и совсем не волнуется, что дочери ещё нет 18. Льва она не знает, и не стремится узнать. Её устраивает его материальное положение. Большее её не интересует. Она наконец-то пристроила дочь и может теперь спокойно устраивать быт с новым избранником. Лев впервые чувствует уважение к себе, хорошее отношение, подобные эмоции ему не знакомы, пугают его, поэтому он сразу пытается представить реакцию Галины, когда она узнает о его «положительном» статусе.

Он больше не хочет прятаться. Радуется, что теперь может жить как обычный человек, наконец-то осознаёт, что даже с его диагнозом может быть счастливым и любимым. Арина учит его новому видению этого мира, начинается которое с безусловной любви по отношению к себе. «Книжных» друзей сменяют реальные. У них дома постоянно собираются разные компании, в большинстве случаев представители гуманитарной философии. Они рассуждают о том, как могли бы помочь обездоленным и нуждающимся, как важно отстаивать свои права и мысли. Размышляют о жертве ради общества, однако разговор о ВИЧ расставляет все точки над «i». Их гуманность, ум и просвещенность – напускные, скорее для привлечения внимания, нежели на благо общественности. Раньше подобные беседы заставили бы его ещё сильнее погрузиться в свой эмоциональный панцирь. С поддержкой Арины он стал относиться к мнению других не так остро. С появлением любимого человека он стал более открыт и добр. Начал посещать встречи ВИЧ-положительных. Стал ответственным, ему захотелось больше зарабатывать, чтобы они с Ариной ни в чем не нуждались. В своих думах он рассуждает о своем эгоистичном отношении к Арине, однако его поведение и планы говорят об обратном. Он хотел, чтобы возлюбленная получила образование, следила за своим здоровьем, развивалась. Не ограничивал её ни в чём, поддерживал в трудные минуты.

В какой-то момент он, наконец, достигает своей мечты – жить жизнью обычного человека. Ему кажется, что он освободился от своих внутренних страхов, смог выбраться из психологической резервации и открылся этому миру. Стал самодостаточной личностью. Однако один случай заставил его вновь вернуться в прошлое. Галина узнала о диагнозе и забрала Арину.

Он проклинает себя за беспомощность, за то, что не бросился отвоёвывать любимую. Считает себя предателем, испытывает чувство презрения. Он вновь подходит к зеркалу: симпатичный внешне, Лев ощущает себя внутренним Квазимодо, страдая от одиночества и боясь быть любимым. Он всегда предчувствовал несчастливый конец: «Внутри тебя твоя уродливая тайна, и каждый, кто узнает про твой вирус, каждый с этой минуты имеет право тебе плюнуть в лицо, напомнить, что на счастье ты права не имеешь…». Он хочет за неё бороться, но вновь поддаётся страху и отчаянию, а потом ненавидит себя за это. Он агрессивен, безжалостен, гневлив в первую очередь по отношению к себе. Психологические потрясения и обстоятельства последних дней подкашивают его здоровье, он оказывается на больничной койке. Именно тубдиспансер открывает ему глаза на жизнь. Находясь в больнице, он, наконец, находит в себе силы. Лев обретает цель в жизни, которая помогает ему излечиться. Главный герой больше не боится, он понимает, что больше не один. Хочет жить. Он точно знает, что выход из больницы станет воссоединением с любимой. Финалом повести стала сцена на крыше заброшенного здания, повествующая о том, что он больше не хочет «плыть по течению», он хочет жить и принимает жизнь во всех её проявлениях. И больше не боится.

Портрет Льва Спирина в начале повести и в конце – совершенно разный. Скрытный, инфантильный, агрессивный в начале произведения, в финале он раскрывает совсем иные грани своей личности. Родившись «положительным», почти всю жизнь он чувствует враждебность окружающего мира. Только настоящая любовь и тёплое отношение помогли ему принять и обрести себя.

**Заключение**

Из года в год количество ВИЧ-положительных людей растет. И, если раньше в группе риска были маргинальные представители общества, то сегодня заражение может произойти практически с каждым человеком. Причин тому несколько: частая смена сексуальных партнеров, легкомысленное отношение к средствам контрацепции, а иногда, наоборот, излишняя доверчивость и преданность неверному партнеру, низкий уровень знаний в данной области. И хотя количество людей с ВИЧ растет, вокруг заболевания распространено много мифов, поддавшись которым, окружение ставит «клеймо позора» на заразившегося.

Главному герою произведения «Плюс жизнь» с самого раннего возраста приходилось испытывать пренебрежение, брезгливое, агрессивное и негативное отношение из-за своего диагноза. Быть положительным не всегда хорошо – к такому выводу приходит Лев Спирин в своих рассуждениях. Однако именно смертельное и страшное заболевание помогло ему в раннем возрасте осознать, что для счастья нужно немного: уютный угол, где тебя ждут, близкий человек, пара настоящих друзей и искреннее человеческое отношение.

Мы считаем, что систематическое противостояние общественным предрассудкам, нелюбовь, неприязнь и пренебрежительное отношение, вызванное диагнозом главного героя, наложили неизгладимый след на становление его личности. Долгое время он словно находился в коконе, стараясь защитить и оградить себя от общества. С рождения, не чувствуя себя любимым, он сам долгое время не был способен на это чувство. И только появление в его жизни человека, сумевшего принять его и его заболевание, отнёсшемуся к нему с состраданием и теплом, позволило ему быть самим собой. Жить жизнью обычного человека, испытать радость семейного очага и строить планы на будущее без чувства вины за своё существование. Он стал более ответственным, решительным. Лев больше не плывёт по течению жизни. Он живёт. И уверен, что достоин быть счастливым.

**Список литературы и использованных источников**

1. Афанасьева Е. Д. Материнство ВИЧ-инфицированных женщин: клинико-психологический аспект // Вестник психотерапии, 2011. №38. с. 9–31. 2.
2. Беляева В. В. Особенности социально-психологической адаптации лиц, инфицированных ВИЧ // Эпидемиологияи инфекционные болезни.,1998. № 5. с. 27.
3. Гептинг, К. Плюс жизнь [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://libcat.ru/knigi/proza/sovremennaya-proza/33857-kristina-gepting-plyus-zhizn.html
4. Министерство Здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. Режимдоступа: https:// www. rosminzdrav.ru /ministry/61/22/stranitsa979/statisticheskaya-informatsiya-minzdrava-rossii
5. Профилактика ВИЧ-инфекции на территории Чукотского АО [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://medicinarf.ru/journals/710/8592/>
6. Следи за собой, будь осторожен [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.ks87.ru/21/3232.html>
7. Халезова Н. Б., Незнанов Н. Г., Беляков Н. А. Вич инфекция и психические расстройства: Современный взгляд на проблему// Медицинский Академический Журнал. 2014. Т.14. №3. с. 14-32.