

УДК 159.97

Яворский Анатолий Анатольевич

д-р мед. наук, профессор кафедры психологии личности и психологического консультирования, НОУВПО Гуманитарный университет (г. Екатеринбург)

Yavorskiy Anatoliy Anatol'evich

Doctor of Medicine, Professor at Personality Psychology and Psychological Counseling Chair, Department of Social Psychology, Liberal Arts University – University for Humanities (Ekaterinburg)

Яворский Руслан Анатольевич

врач-психиатр первой категории, полковник медицинской службы, начальник психиатрического отделения, ФКУЗ 5 военный клинический госпиталь внутренних войск МВД России (г. Екатеринбург)

Yavorskiy Ruslan Anatol'evich

Psychiatrist of Category I, Chief Medical Officer, the Colonel of Medical Service, Head of Psychiatric Wards at Russian Interior Ministry Forces Military Hospital #5 (Ekaterinburg)

**ГЕТЕРОАГРЕССИЯ
И САМОСОЗНАНИЕ**

**HETEROAGGRESSION
AND SELF-AWARENESS**

Аннотация

В статье рассматривается вопрос гетероагрессивных действий и их связь с самосознанием. Установлено, что гетероагрессивные действия проявляют лица на фоне аномалий психической деятельности. Указывается, что у лиц с психическими аномалиями имеют место изменения самооценки и в целом деформация самосознания.

Ключевые слова: агрессия; адаптация; Я-концепция; аномалии психики; адекватность самооценки.

Abstract

The paper explores the theme of heteroaggressive actions in their relations to self-awareness. The authors postulate that heteroaggression manifests a person in the context of psychic anomalies. Persons with the psychic anomalies, as the authors stress, have some shifts in self-evaluation and self-awareness deformation in a whole.

Key words: aggression, adaptation, Self-concept, psychic anomalies, self-evaluation adequacy.

Конфликты и насилие относятся к числу наиболее серьезных проблем, перед которыми сегодня оказалось человечество. Знание истоков и природы агрессивных действий позволит предотвратить или взять под контроль подобное деструктивное поведение. Несмотря на значительные разногласия относительно определения агрессии, многие специалисты склоняются к следующей дефиниции: «Агрессия – это любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу, не желающему подобного обращения» [4. С. 25–26].

Связь расстройств психической деятельности с агрессивным поведением постоянно привлекает внимание исследователей. Психические аномалии, как одна из причин совершения преступлений, и вопросы уголовной ответственности субъектов, страдающих ими, широко исследовались криминалистами и криминологами еще в XIX веке. П. Н. Тарновская (1902) писала, что «даже при беглом знакомстве с населением тюрем бросается в глаза, что число нервных, слабоумных, паралитиков, эпилептиков, истеричных среди заключенных несравненно больше, чем среди трудящегося населения, пользующегося свободой» [12. С. 50–52]. Еще один знаменитый отечественный юрист, Д. А. Дриль (1882), отмечал, что «преступ-

ность возникает обыкновенно на почве болезненной порочности и исцеляется или медицинским лечением, или благоприятным изменением жизненной обстановки. Эта болезненно-порочная природа передается далее путем унаследования различных дефектов» [6. С. 100–101].

Агрессивность как вид поведения всегда социально значима. Ее субъектом может быть только личность, ибо только она обладает сознанием. При этом существуют косвенные признаки нарушения самосознания, которые свидетельствуют о наличии еще недостаточно изученных, кратковременных, преходящих дискретных изменений самосознания, не укладывающихся в общеизвестные нарушения. Об этом свидетельствуют: снижение критики и неполное восприятие и оценка конфликтной ситуации, затруднение поиска выхода из этой ситуации, когда она оценивается как безвыходная, хотя выходы из ситуации в памяти заложены. При этом плохо прогнозируются последствия своих поступков, снижается волевая регуляция поведения, исчезает механизм личностной защиты, угнетается инстинкт самосохранения, затрудняется использование интеллектуальных возможностей для оценки ситуации и поиска выхода из нее, появляется аффективная напряженность.

А. П. Корнилов (1996) отмечает, что в основе синдрома нарушения адаптации оказываются не сами по себе эмоциональные явления, переживания или особенности мышления, а самосознание личности и индивидуально-стилевые особенности саморегуляции, которые структурируют целостные системы поведенческих проявлений в ответ на тяжелый стресс [7. С. 37–41]. При этом характер поведения, как правило, определяется функцией самосознания. Важнейшую роль в достижении внутренней согласованности личности и социальной адаптации играет Я-концепция, на формирование которой оказывают влияние как индивидуальные факторы, так и значимая среда. В случае, когда давление среды вынуждает личность прибегать к защитным формам реагирования, изменяется ситуация и формирование Я-концепции, изменяется ее структура и отдельные элементы, а следовательно, нарушается система интерпретации опыта, саморегулирования и личностного роста [9. С. 77–78].

Агрессивный поступок, как акт человеческого поведения, при рассмотрении его в неразрывном единстве субъективных побуждений и социально значимых последствий, отражает функцию сознания и самосознания, его уровни, особенности функционирования [15. С. 92–101; 16. С. 39–45].

Агрессивность – одна из важнейших характеристик человеческого поведения, которая определяет взаимоотношения с окружающими и эффективность личностного развития. Различают ситуационную агрессивность, которая возникает как реакция на ситуацию, в основе которой лежит мотивация и цель нанести вред участнику этого взаимодействия, вызвавшего неблагоприятную ситуацию, и агрессивность как личностную черту, выражающуюся в готовности к агрессии, которая проявляется в виде доминанты враждебного насилия, определяя устойчивую субъективную готовность индивида при межличностном взаимодействии.

При изучении самосознания сделан акцент на содержательной стороне образа «Я», который включает аффективный, когнитивный и поведенческий компоненты, находящиеся в разных соотношениях с уровнем адекватности самооценки. Под адекватностью самооценки имеется в виду соответствие самооценок целостного образа «Я», отдельных его частей и социальных ролей испытуемого «объективным» оценкам, даваемым экспертом. В нашем исследовании эту роль выполняли характеристики руководства, акты расследования нарушения поведения и материалы дознания причин и мотивов агрессивных действий, а также характеристики воспитателей и военных психологов. Связь самооценки и поведения опосредована обобщенной самооценкой. Эта самооценка как бы определяет собствен-

ные возможности, отношение к себе, степень принятия самого себя как личности; она отражает степень уверенности в себе и самоуважение.

К. Ясперс выделяет четыре типа сознания «Я», а именно: 1) чувство деятельности – осознание себя в качестве активного существа; 2) осознание собственного единства: в каждый данный момент я осознаю, что един; 3) осознание собственной идентичности: я остаюсь тем, кем был всегда; 4) осознание того, что «Я» от- лично от остального мира, от всего, что не является «Я» [17].

Аномалии сознания собственного «Я» в типичных случаях выражаются в отсутствии того или иного из перечисленных признаков. Любое внешнее воздействие определяет психическое явление и собственное поведение, лишь опосредованно преломляясь через внутренние индивидуальные свойства и психическую деятельность личности, которая этим воздействиям подвергается. Поворотные события в жизни человека вызывают изменение социальной ситуации развития личности и ведут к смене ролей, которые человеку приходится играть, к изменению круга лиц, включенных во взаимодействие с ним, спектра решаемых проблем и образа его жизни. Такие этапные события, как позитивные, так и негативные, приводят к личностному изменению, перестройке всей системы «Я» и весьма болезненно переживается личностью. Приоритет в изучении проблемы «Я» в социально-психологическом аспекте принадлежит У. Джемсу [5. С. 32–40]. Его представления о самосознании основываются на том факте, что в самосознании представлены две стороны – эмпирическое «Я», или личность, которая состоит из физического, социального и духовного «Я»; и чистое «Я» – как познающий элемент, т. е. состояние сознания или мысль – познающее «Я». В психоанализе достаточно интенсивно рассматривается самосознание в аспекте «Я как субъект». В теории К. Юнга Эго – это сознательный разум, состоящий из осознанных ощущений, мыслей и чувств. Но им вводится новое понятие «Я» как центральной точки всей личности, равноотстоящей от сознательного и бессознательного. Функцией «Я» является обеспечение равновесия и стабильности личности, что проявляется в стремлении к единству и целостности [14]. А. Адлер вводит понятие «творческое Я», которое, по его мнению, является единым внутренне согласованным высшим звеном в структуре личности. В современных представлениях преобладает концептуальная схема изучения рефлексивного «Я» [1. С. 28–34]. М. Розенберг указывает на некоторые параметры, характеризующие уровень развития самосознания личности. Образ «Я» рассматривается в виде сложной системы конструкторов, функционирующих в динамическом единстве. Ее элементы:

1. Степень когнитивной сложности и дифференцированности образа «Я». Низкая дифференцированность характеризуется качеством и его оценками, что делает образ «Я» чрезмерно «пристрастным», а это обуславливает легкость его дестабилизации и искажения под влиянием разного рода факторов. При этом определяется, способна ли самооценка субъекта отстраняться, эмансипироваться от оценок других; в какой мере собственная самооценка субъекта является системой эталонов, определяющих отношение к жизненному опыту и саморегуляции поведения. 2. Степень внутренней противоречивости или гармоничности. Это, во-первых, степень отчетливости образа «Я», его субъективной значимости для личности. Во-вторых, это степень внутренней цельности и последовательности образа «Я». Мотивация и целеполагание субъекта в его реальной жизнедеятельности, качества его личности могут обладать «нейтральностью» или личностным смыслом, переходя в сознание. При этом личностный смысл выражается в значениях, т. е. когнитивно и в переживаниях. 3. Степень устойчивости стабильности образа «Я» во времени. Устойчивость личности, ее «Я-концепция», является для человека одним из наиболее ценных качеств. При угрозе нарушения устойчивости срабатывают многообразные защитные механизмы, в частности: феномен защиты позитив-

ного «Я», который проявляется в том, что начинает преобладать положительное оценивание себя – завышенная самооценка с образованием фальшивого «Я»; феномен объективационной ригидности, который характеризуется неспособностью увидеть в возникшей ситуации реальную проблему, и, наконец, третий феномен – феномен мотивационной ригидности, проявляющийся в действиях с фиксированной установкой, которая была успешной в прошлом, но неадекватна в настоящем [10. С. 27–38; 11. С. 105–107; 19. С. 8–50]. В структуре самосознания различают образ физического «Я» как когнитивного образования и эмоционально-ценностного отношения (самооценки) как аффективного образования. Самосознание является сложным динамическим единством знаний и отношения интеллектуального и аффективного. «Я-концепция» – это совокупность всех представлений индивида о себе, сопряженная с их оценкой. Эта совокупность представлений о себе имеет две составляющие: описательную и оценочную. Описательную составляющую часто называют образом «Я», а оценочную составляющую называют самооценкой, или принятием себя. Выделение описательной и оценочной составляющих «Я-концепции» позволяет рассматривать ее как совокупность установок, направленных на самого себя. Следовательно, самосознание, рассматриваемое со стороны своей структуры, представляет собой установочное образование, состоящее из трех компонентов: когнитивного, аффективного и поведенческого, которые имеют относительно независимую логику развития, однако в своем реальном функционировании обнаруживают взаимосвязь. Важным и первичным в формировании самосознания является осознание человеком своей телесной сущности, причем этот процесс познания идет параллельно познанию объектов внешнего мира и других людей. Известен факт, что люди с заметными отклонениями в физическом развитии в большей степени подвержены неблагоприятному влиянию социально-психологической среды, которая способствует формированию негативной «Я-концепции» и проявляется в зависимости от окружения или бунте против него. Схема образа тела является как бы начальной точкой в развитии самосознания, однако и формирующееся самосознание, в свою очередь, оказывает влияние на представление о своем телесном облике [3. С. 101–106; 10. С. 27–38; 18. Р. 60–63; 19. Р. 8–50; 20. С. 120–128].

Объект, организация и методы исследования

Целью исследования явилось изучение клинико-психологических феноменов нарушений самосознания у юношей с психическими аномалиями, совершивших агрессивные действия.

Ю. М. Антонян, С. В. Бородин (1987) как психические аномалии рассматривают «все расстройства психической деятельности, не достигшие психотического уровня и не исключющие вменяемости, но влекущие личностные изменения, которые могут привести к отклоняющемуся поведению. Такие аномалии затрудняют социальную адаптацию индивида и снижают его способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими» [2. С. 69–74]. Нами рассмотрены случаи агрессивного поведения у юношей с непсихотическими расстройствами, которые проявлялись в виде глумления, издевательства, словесного и физического оскорбления и рукоприкладства.

Исследованием были охвачены 100 юношей в организованном коллективе, в возрасте 18–20 лет, совершивших агрессивные действия. Категория обследованных по клинико-психологическим диагностическим критериям МКБ-10 отнесена к пограничным психическим расстройствам и по нозологической принадлежности представлена: специфические расстройства личности – 37 чел. (37 %); непсихотический посттравматический синдром – 19 чел. (19 %); психогенное смешанное расстройство эмоций и поведения – 44 чел. (44 %). Из всей группы обследованных 8 юношей, что составляет 8 %, привлекались к уголовной ответственности и

имели судимость. Контрольная группа представлена юношами в количестве 100 человек. При их отборе учитывались: положительные характерологические качества, успешная социальная адаптация, отсутствие психических и соматических расстройств.

Для решения поставленных задач использовались различные методы, которые позволили провести анализ формирования и динамики агрессивных действий у юношей с пограничными психическими расстройствами (психические аномалии) в условиях организованного коллектива, а также изучить особенности их самосознания: структурно-динамический анализ психопатологии; экспериментально-психологический – ЛД, МРРІ, ПДО, опросник Кеттела; статистический. Функция самосознания и его динамика у обследованных юношей с агрессивной формой поведения изучалась с помощью модифицированной (Кржечковский А. Ю., 1997) методики ЛД, основанной на определении адекватности самооценки.

Уровень самосознания при этом определялся как выражение степени адекватности самооценки испытуемым различных свойств своей личности с учетом данных служебной и медицинских характеристик, актов и заключений психологов и психоневрологов в сопоставлении с оценкой эксперта. Методика состоит из двух частей. Первая часть исследования основывается на сопоставлении самооценок испытуемыми различных свойств своей личности в количественном выражении с оценками тех же параметров личности испытуемых, даваемых окружающими. При обработке полученных данных определяется интегральный показатель – адекватность самооценки (АСО). Для этого вначале определяется величина самооценки каждого параметра личности (С); она равняется алгебраической сумме баллов по альтернативным признакам каждой пары. Вторым этапом исследования являлось определение величины экспертных оценок (ЭО), которая проводилась аналогичным образом на бланках. Третий этап заключался в вычислении алгебраической разницы между самооценками испытуемых и экспертными оценками ($d = C - ЭО$). Таким образом определялась величина расхождения между представлениями испытуемого о каком-то своем качестве и мнением по этому поводу окружающих [8].

Результаты исследования и их оценка

При клинико- и патопсихологическом анализе установлено, что нарушения самосознания обследованных затрудняют их социальную адаптацию и обуславливают совершение агрессивных действий. Неблагоприятные факторы, способствовавшие формированию нарушения самосознания, по обстоятельствам жизни у юношей с агрессивными действиями имеют достоверные различия по форме воспитания (у агрессоров – гипоопека с жесткими формами взаимодействия между членами семьи). В преморбиде у юношей, совершивших агрессивные действия, на первый план чаще выступают аффективные нарушения, возбудимость, неустойчивость интересов и настроения, расторможенность биологических влечений, истерические компоненты, черты стеничности. Обращает на себя внимание, что, в целом, у исследованной группы отмечается повышенная аффективность при сравнительно невысоких интеллектуальных запросах, которая приводит к снижению порога социальных запретов и создает иллюзию вседозволенности с формированием асоциальных установок, которые в состоянии декомпенсации психической деятельности могут реализовываться в виде агрессивных действий. В группе юношей, совершивших агрессивные действия, девиантно-делинквентные формы поведения установлены у исследуемых со специфическими личностными расстройствами в 67,5 % случаев; у лиц с непсихотическим посттравматическим синдромом – в 84,2 %; и у лиц с психогенным смешанным расстройством эмоций и поведения – в 31,8 % случаев.

Анализ медицинских документов, информации родителей, характеризующих документов школьного периода позволяет утверждать, что истоки формирования асоциальных установок уходят своими корнями в ранние периоды жизни и связаны, в основном, с условиями неблагоприятного воспитания, как правило в социально дезорганизованных родительских семьях. При этом часто встречающаяся у обследованных юношей конституционально-биологическая неполноценность зачастую сочеталась с неблагоприятными экзогенными влияниями, что в целом благоприятствует и предрасполагает к формированию личностных аномалий с копированием привычных, в том числе отклоняющихся, патологических стереотипов отношений в родительских семьях и микросоциальных группах. Сформированные агрессивные тенденции стереотипно проявлялись в конфликтных ситуациях в период коллективного функционирования, а мотивами агрессивных действий являлись: стремление к подавлению окружающих, враждебность, которые сочетались с дефицитом морально-этических представлений. У юношей со специфическими расстройствами личности, совершивших агрессивные действия, в характере преобладали вспыльчивость, подозрительность, завышенная самооценка, дисфоричность и аффективные разряды с внешне обвинительными формами отношений. Для нарушения самосознания характерны активация чувства деятельности, незрелость собственной идентичности и единства, при этом осознание собственного «Я» представлено феноменом мотивационной ригидности с образованием фальшивого «Я», что проявляется как деперсонализационно-дереализационные элементы в поведении. При психологическом исследовании с использованием теста ЛД получены следующие результаты (табл. 1).

Таблица 1

Показатели по тесту ЛД у лиц с эмоционально неустойчивым и истерическим расстройством личности, совершивших агрессивные действия

Показатели ЛД	Гетероагрессоры
1	2
Количество названных пар	15–22
Самооценка – С	91–111
Экспертная оценка – ЭО	28–47
Д = С - ЭО	55–80
Адекватность самооценки (АСО)	0,48–0,58
Контрольная группа АСО	0,82–0,99

У юношей с непсихотическим посттравматическим синдромом, совершивших агрессивные действия, отмечались вспыльчивость, тревожность, дисфоричность, импульсивность, колебания настроения с аффективными разрядами, повышенная утомляемость. Изменения самосознания выражались в изменчивости и нестабильности чувства деятельности, в размытости осознания собственного единства, незрелости личностной идентичности, в проявлении осознания «Я» преобладает феномен защиты позитивного «Я», который представлен завышенной самооценкой с образованием фальшивого «Я», а также неспособностью увидеть в возникшей ситуации реальную проблему, что можно оценить как элементы деперсонализации. Данные по тесту ЛД у юношей с непсихотическим посттравматическим синдромом представлены в таблице 2.

Таблица 2

**Показатели по тесту ЛД у юношей
с непсихотическим посттравматическим синдромом**

Показатели ЛД	Гетероагрессоры
1	2
Количество названных пар	15–22
Самооценка – С	83–111
Экспертная оценка – ЭО	27–47
Д = С - ЭО	51–69
Адекватность самооценки (АСО)	0,48–0,64
Контрольная группа АСО	0,82–0,99

У юношей с психогенным смешанным расстройством эмоций и поведения, совершивших агрессивные действия, поведение характеризовалось конфликтностью, вспыльчивостью, демонстративностью, враждебностью с активным подавлением окружающих и навязыванием грубых форм взаимоотношений. Изменения самосознания представлены кратковременной генерализацией чувства деятельности, расплывчатостью осознания собственного единства, внутренней рассогласованностью собственной идентичности, осознанием «Я» с преобладанием феноменов мотивационной и ситуационной ригидности, а также устойчивой тенденцией к формированию завышенной самооценки и образованию фальшивого «Я», что нужно расценивать как элементы деперсонализации. В таблице 3 представлены результаты исследования по тесту ЛД у данной группы.

Таблица 3

**Показатели по тесту ЛД у лиц с психогенным смешанным расстройством эмоций
и поведения, совершивших агрессивные действия**

Показатели ЛД	Гетероагрессоры
1	2
Количество названных пар	17–22
Самооценка – С	79–101
Экспертная оценка – ЭО	27–45
Д = С - ЭО	49–62
Адекватность самооценки (АСО)	0,59–0,64
Контрольная группа АСО	0,82–0,99

Анализ исследованных групп юношей, совершивших агрессивные действия, проведен по группам признаков, имевших место как до коллективного функционирования, так и в период этого функционирования. Установлено, что по всем социально-психологическим признакам и изменениям самосознания юноши, совершившие агрессивные действия, отличаются от юношей контрольной группы.

Типичное поведение у исследованной группы юношей, в целом, характеризуется полиморфизмом психических нарушений с доминированием на разных этапах психопатоподобных синдромов и психопатических состояний, с частыми состояниями дисфории, которые сочетались с морально-этической деградацией, нарушением самосознания, склонностью к быстрой генерализации аффекта и его направленностью на окружающих лиц [16. С. 39–45].

Заключение

В результате проведенного исследования установлен относительно низкий процент лиц с пограничными психическими расстройствами, совершивших агрессивные действия, способных понять и практически применить для оценки тех или иных свойств личности необходимые термины, особенно если эти личностные качества характеризуются абстрактными понятиями. Незнание разнообразных осо-

бенностей личности не позволяет определить их не только у себя, но и у других. Низкий уровень адекватности самооценки отражает транзиторное снижение психического функционирования, проявляющегося в инфантильных механизмах саморегуляции. Эти механизмы характеризуются импульсивными формами реагирования. Показатели адекватности самооценки у юношей со специфическими расстройствами личности, с непсихотическим посттравматическим синдромом, психогенным смешанным расстройством эмоций и поведения, совершивших агрессивные действия, в два раза ниже, чем в контрольной группе. У агрессоров исследуемой группы изменения в аффективном компоненте самосознания явились причиной напряжения когнитивного компонента. Чувство деятельности проявлялось в активации с вынашиванием планов мести, оценка ситуации была пристрастной и зависимой от эмоциональных переживаний. Осознание собственного единства расплывчато. А мотивы и целеполагание отражают рассогласованность идентичности личностного смысла «Я», в осознании образа «Я» имелись элементы деперсонализации. Полученные данные при изучении изменения самосознания у юношей, совершивших агрессивные действия, указывают на необходимость комплексного и одновременно максимально дифференцированного подхода к социально-психологическому и медикаментозному воздействию для коррекции их поведения.

Литература

1. Адлер А. Понять природу человека. – СПб., 1997.
2. Антонян Ю. Н., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М. : Наука, 1987.
3. Бернс Р. Б. Развитие Я-концепции и воспитание : пер. с англ. – М. : Прогресс, 1986.
4. Бэрн Р., Ричардсон Д. Агрессия : пер с англ. – СПб. : Питер, 1997.
5. Джемс У. Психология. – Петроград, 1922.
6. Дриль Д. Преступный человек // Юридический вестник. – 1882. – Т. 1.
7. Корнилов А. П. Стресс и проблемы адаптации у военнослужащих // Социальная и судебная психиатрия: история и современность. – М., 1996.
8. Крежчковский А. Ю. Самосознание подростков с адаптированным, девиантным и делинквентным поведением: (Медико-психол. и клинич. аспекты) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – СПб., 1997.
9. Овчинникова Г. Г. Становление Я-концепции у подростков с девиантным поведением в процессе социально-психологической адаптации // Вестник Гуманитарного ун-та. – Серия : Психология. – 2001. – № 1(1).
10. Соколова Е. Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. – М. : Изд-во МГУ, 1989.
11. Столин В. В. Самосознание личности. – М., 1983.
12. Тарновская П. Н. Женщины-убийцы. – СПб. : Товарищество Художеств. печати, 1902. – VII.
13. Фрейд З. О психоанализе : авториз. пер. с нем. – М. : Наука, 1911.
14. Юнг К. Г. Аналитическая психология. Прошлое и настоящее. – М. : Кентавр, 1995.
15. Яворский А. А. Социально-психологический аспект агрессивных действий и самосознание у военнослужащих // Вестник Гуманитарного ун-та. – Серия : Психология. – 2004. – № 1(3).
16. Яворский А. А. Суицид и агрессия в армии: социальные и клиничко-психологические особенности агрессивного и суицидального поведения у военнослужащих. – Екатеринбург : Гуманитарный ун-т, 2007.
17. Ясперс К. Общая психопатология : пер. с нем. – М. : Практика, 1997.
18. Kelly J. A. A theory of personality: psychology of personal constructs. – NY. : Norton, 1963.
19. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. – P.U.P., 1965.
20. Samueles S. C. Enhancing self-concept in early childhood: theory and practice. – NY. : Hama Sci, Press, 1997.