

СРЕДНЕЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ

С.И. Самыгин
Д.В. Столяренко
Л.В. Комарова
Т.М. Чапурко

ПСИХОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Рекомендовано
Экспертным советом УМО в системе ВО и СПО
в качестве **учебника** для специальности
«Право и организация социального обеспечения»
среднего профессионального образования



КНОРУС • МОСКВА • 2023

УДК 159.99:614.8.084(075.32)

ББК 65+65.24я723

С17

Рецензенты:

А.В. Верещагина, Южный федеральный университет, д-р соц. наук, доц,
Л.А. Швачкина, Институт сферы обслуживания и предпринимательства (филиал)
ДГТУ в г. Шахты, д-р филол. наук, доц.,

Авторы:

С.И. Самыгин, Ростовский государственный экономический университет
(РИНХ),

Д.В. Столяренко, Южно-Российский государственный политехнический универ-
ситет (НПИ) имени М.И. Платова,

Л.В. Комарова, Кубанский государственный университет,

Т.М. Чапурко, Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Тру-
билина

Самыгин, Сергей Иванович.

С17 Психология социально-правовой деятельности : учебник / С.И. Са-
мыгин, Д.В. Столяренко, Л.В. Комарова, Т.М. Чапурко. — Москва :
КНОРУС, 2023. — 476 с. — (Среднее профессиональное образование).

ISBN 978-5-406-12082-8

Содержит основные сведения по психологии психических процессов, психоло-
гии личности, теорий личности, основам возрастной психологии и геронтопсихо-
логии, а также специальной психологии — сведения о специфике социально-право-
вой деятельности в области пенсионного обеспечения, социального страхования,
социальной защиты, о социально-правовой работе с пенсионерами, инвалидами,
безработными, мигрантами, молодежью, о особенностям общения с различными
категориями клиентов, преодоления конфликтных ситуаций.

Соответствует ФГОС СПО последнего поколения.

*Для студентов среднего профессионального образования, обучающихся по специаль-
ности «Право и организация социального обеспечения».*

Ключевые слова: психология; психология личности; специальная психология;
психические процессы; психические свойства; психические состояния.

УДК 159.99:614.8.084(075.32)

ББК 88+68+88.4+68.8я723

**ПСИХОЛОГИЯ
СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Изд. № 662476. Подписано в печать 01.06.2023. Формат 60×90/16.

Гарнитура «Newton». Печать офсетная.

Усл. печ. л. 30,0. Уч.-изд. л. 26,3.

ООО «Издательство «КноРус».

117218, г. Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2.

Тел.: +7 (495) 741-46-28.

E-mail: welcome@knorus.ru www.knorus.ru

Отпечатано в АО «Т8 Издательские Технологии».

109316, г. Москва, Волгоградский проспект, д. 42, корп. 5.

Тел.: +7 (495) 221-89-80.

© Самыгин С.И., Столяренко Д.В.,
Комарова Л.В., Чапурко Т.М., 2023

© ООО «Издательство «КноРус», 2023

ISBN 978-5-406-12082-8

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. ОСНОВНЫЕ ОТРАСЛИ И ПОНЯТИЯ ПСИХОЛОГИИ	7
1.1. Психология как наука. Отрасли психологии	7
1.2. Методы психологии	10
1.3. Психология социально-правовой деятельности	11
1.4. Понятие психики	13
1.5. Развитие психики в филогенезе	15
1.6. Основные формы проявления психики (психические процессы, психические свойства, психические состояния) ...	16
1.7. Психика и мозг	18
1.8. Функции сознания и самосознания	20
1.9. Нарушения самосознания и сознания	22
Контрольные вопросы	24
Глава 2. ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ: ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ, ВОЛЕВЫЕ	25
2.1. Познавательные процессы: ощущения и восприятие	25
2.2. Виды и свойства внимания	32
2.3. Познавательные процессы: память	35
2.3.1. Структура памяти	37
2.3.2. Нарушения памяти	41
2.4. Познавательные процессы: мышление	43
2.4.1. Развитие мышления	43
2.4.2. Виды мышления и мыслительных операций	45
2.4.3. Методы активизации мышления	48
2.4.4. Нарушения мышления	50
2.5. Познавательные процессы: воображение	55
2.5.1. Виды воображения	55
2.6. Виды, функции языка и речи	57
2.6.1. Функции языка и речи	58
2.6.2. Виды речи	59
2.6.3. Нарушения речи	61
2.7. Интеллект. Креативность	70
2.7.1. Концепции интеллекта	70
2.7.2. Оценка интеллекта. Нарушения интеллекта	73
2.7.3. Креативность, или творческая одаренность	75

2.8. Эмоциональные процессы и управление эмоциями.....	77
2.8.1. Теории эмоций.....	80
2.8.2. Стресс и фрустрация.....	83
2.9. Структура волевого процесса.....	87
Контрольные вопросы.....	90
Глава 3. ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ.....	92
3.1. Индивидуальность и личность.....	92
3.2. Психологическая структура личности.....	95
3.3. Способности как проявление индивидуального в психике.....	97
3.4. Теории темперамента и психологическая характеристика типов темперамента.....	100
3.4.1. Типы темперамента и их психологическая характеристика.....	103
3.5. Психосоциотипы.....	107
3.6. Структура характера.....	110
3.6.1. Структура характера и классификация черт характера.....	110
3.6.2. Акцентуация характера.....	111
3.6.3. Типы людей: «локус контроля» и социальный интерес.....	114
3.6.4. Сенсорная и психогеометрическая типология личности.....	116
Контрольные вопросы и задания.....	118
Глава 4. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ.....	119
4.1. Психоаналитическая теория формирования личности З. Фрейда.....	119
4.1.1. Уровни психики: Оно, Я, Сверх-Я.....	119
4.1.2. Защитные механизмы психики по Фрейду.....	120
4.1.3. Теория формирования личности по З. Фрейду.....	122
4.2. Теория формирования личности по Э. Эриксону: жизненные кризисы.....	125
4.3. Деятельностная теория (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин).....	128
4.4. Бихевиоризм.....	131
4.5. Когнитивный подход в психологии.....	134
4.6. Гуманистические теории личности.....	139
Контрольные вопросы.....	144
Глава 5. ОСНОВЫ ВОЗРАСТНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ГЕРОНТОПСИХОЛОГИИ.....	145
5.1. Предмет возрастной психологии.....	145
5.2. Основные этапы психического развития человека (Д.Б. Эльконин): кризисы в возрастном развитии.....	147
5.2.1. Развитие дошкольника.....	152
5.2.2. Младший школьный возраст (6—10 лет).....	156

5.2.3. Средний школьный возраст (от 10—11 до 15 лет). Подростковый возраст.....	157
5.2.4. Старший школьный возраст (15—18 лет). Юность.....	162
5.3. Молодость и зрелость.....	167
5.3.1. Кризис вступления в раннюю зрелость.....	168
5.3.2. Специфика молодости.....	169
5.3.3. Кризис 30—33 лет.....	172
5.4. Генеративность зрелости.....	174
5.4.1. Кризис середины жизни.....	176
5.5. Психология поздней зрелости, или пред- и пенсионный этапы....	180
5.6. Геронтопсихология.....	183
5.6.1. Особенности старения.....	187
5.6.2. Физиологическое старение.....	188
5.6.3. Социально-психологические теории старения.....	191
5.6.4. Социально-психологические особенности старости.....	198
5.6.5. Социальные аспекты старения.....	210
5.6.6. Благополучное старение.....	213
5.6.7. Патологическое старение.....	217
Контрольные вопросы.....	229
Глава 6. ОСНОВЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ.....	231
6.1. Классификация отклонений в развитии. Дизонтогенез.....	231
6.2. Здоровье и болезнь как противоположности.....	234
6.3. Неврозы.....	242
6.4. Внутренняя картина болезни.....	246
6.5. Инвалидность как медико-психолого-социальная проблема....	252
6.6. Типы отклонений от нормы.....	267
6.7. Правовая социализация и правовое сознание. Психология преступного поведения.....	276
Контрольные вопросы и задания.....	285

Глава 7. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ.....	286
7.1. Профессиональные компетенции специалистов социально-правовой деятельности.....	286
7.2. Деонтология. Личностные качества социального работника.....	292
7.3. Социально-правовая деятельность в сфере социального обслуживания престарелых и инвалидов.....	297
7.4. Социально-правовая деятельность в сфере социального страхования.....	309
7.5. Социально-правовая деятельность в сфере пенсионного обеспечения.....	312
7.6. Правовое регулирование социальных экспертиз.....	324
7.7. Особенности социально-правовой работы с безработными ...	335

7.8. Социально-правовая деятельность с мигрантами, беженцами	345
7.9. Особенности социально-правовой работы с молодежью	355
Контрольные вопросы	371
Глава 8. ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ	372
8.1. Структура профессионального общения специалиста в области права и социального обеспечения (коммуникативная, интерактивная, перцептивная стороны)	372
8.1.2. Коммуникативная сторона общения: этапы коммуникативного процесса, коммуникативная компетентность, стратегии и тактики общения	375
8.1.2. Виды общения	379
8.1.3. Виды слушания	385
8.1.4. Перцептивная сторона общения: восприятие и познание людьми друг друга при общении	389
8.1.5. Факторы, которые мешают правильно воспринимать и оценивать людей	392
8.1.6. Каузальная атрибуция.....	393
8.1.7. Интерактивная сторона: общение как взаимодействие.....	395
8.2. Особенности вербального и невербального общения специалиста в области права и социального обеспечения	399
8.3. Особенности деловой беседы. Деловые переговоры	406
8.4. Особенности общения с пожилыми людьми.....	415
8.5. Общение с инвалидами	425
8.6. Психологические особенности конфликтного взаимодействия	434
8.7. Стратегии и тактики поведения юриста в конфликтной ситуации.....	451
Контрольные вопросы	460
Литература	461

Глава 1. ОСНОВНЫЕ ОТРАСЛИ И ПОНЯТИЯ ПСИХОЛОГИИ

1.1. ПСИХОЛОГИЯ КАК НАУКА. ОТРАСЛИ ПСИХОЛОГИИ

Психология прошла длинный путь развития, происходило изменение понимания объекта, предмета и целей психологии. Первоначально психология выступала как наука о душе. Такое определение психологии было дано более двух тысяч лет назад. Наличием души пытались объяснить все непонятные явления в жизни человека. Греческий философ Аристотель выдвигал идею о существовании души, находящейся в единстве с телом и контролирующей мысли и чувства, которые опираются на опыт, накапливаемый в течение жизни. Аристотель в трактате «О душе» заложил основы психологии как самостоятельной области знаний.

На современном этапе психология выступает как наука, изучающая объективные закономерности, проявления и механизмы психики.

Психологию определяют как научное исследование поведения и внутренних психических процессов и практическое применение получаемых знаний.

Психология изучает мир субъективных (душевных) явлений, процессов и состояний, осознаваемых или неосознаваемых самим человеком.

Для чего изучают психологию? Все мы живем среди людей и волей обстоятельств должны понимать, учитывать психологию людей, свои индивидуальные особенности психики и личности. Все мы в той или иной степени психологи. Но наша житейская психология только выиграет и обогатится, если мы дополним ее научными психологическими знаниями.

Современная психология представляет собой широко развернутую область знаний, включающую ряд отдельных дисциплин и научных направлений. Традиционно в качестве отраслей психологии выделяют общую психологию, социальную, педагогическую, возрастную, инженерную психологию, психологию труда, клиническую психологию и психофизиологию, дифференциальную психологию.

Основными понятиями, которые рассматривает **общая психология**, являются познавательные процессы (ощущение, восприятие, внимание, представление, память, воображение, мышление, речь, эмоции, воля), психические свойства (способности, мотивация, темперамент, характер) и психические состояния. Возникновение общей психологии в качестве фундаментальной отрасли связывают с именем С.Л. Рубинштейна, создавшего в 1942 г. фундаментальный труд «Основы общей психологии».

Социальная психология изучает социально-психологические проявления личности человека, его отношения с людьми, с группой, психологическую совместимость людей, социально-психологические проявления в больших группах (действие радио, прессы, моды, слухов на различные общности людей).

Педагогическая психология изучает закономерности развития личности в процессе обучения, воспитания.

Возрастная психология изучает закономерности развития нормального здорового человека, психологические особенности и закономерности, присущие каждому возрастному периоду: от младенчества до старости, в связи с этим делится на детскую психологию, психологию юности и зрелого возраста, геронтопсихологию (психологию старости).

Детская психология изучает развитие сознания, психических процессов, деятельности, всей личности растущего человека, условия ускорения развития.

Можно выделить ряд отраслей психологии, изучающих психологические проблемы конкретных видов человеческой деятельности: **психология труда** рассматривает психологические особенности трудовой деятельности человека, закономерности развития трудовых навыков.

Инженерная психология изучает закономерности процессов взаимодействия человека и современной техники с целью использования их в практике проектирования, создания и эксплуатации автоматизированных систем управления, новых видов техники.

Авиационная, космическая психология как специфичные области инженерной психологии анализируют психологические особенности деятельности летчика, космонавта.

Медицинская психология изучает психологические особенности деятельности врача и поведения больного, разрабатывает психологические методы лечения и психотерапии. В рамки **клинической психологии**, изучающей проявления и причины разнообразных нарушений в психике и поведении человека, а также происходящие во время различных болезней психические изменения, как более частная входит **патопсихология**, которая изучает отклонения в развитии психики, распад психики при различных формах мозговой патологии.

Психофизиология изучает физиологические основы психической деятельности, а **дифференциальная психология** — индивидуальные различия в психике людей.

Юридическая психология изучает психологические особенности поведения участников уголовного процесса (психология свидетельских показаний, психологические требования к допросу и т.п.), психологические проблемы поведения и формирования личности преступника.

Военная психология изучает поведение человека в условиях боевых действий.

Психология рекламы занимается оценкой нужд или ожиданий потребителей, разработкой психологических средств воздействия на людей с целью создания спроса на подлежащий сбыту продукт, будь то зубная паста или избирательная программа политического деятеля.

Психология религии пытается понять и объяснить поведение верующих в целом или представителей различных сект.

Экологическая психология занимается изучением наиболее эффективных способов улучшения условий в населенных пунктах, где протекает деятельность человека. Особое внимание она уделяет проблемам шума, загрязнения среды токсичными веществами и отбросами и их влияния на психику человека, проблемам взаимовлияния природы и человека. Дискуссионной областью является **парапсихология** (традиционная психология обычно четко обособляется, считая необходимым отмежевываться от «сомнительной» парапсихологии), которая изучает проявления и механизмы возникновения необычных, «паранормальных» способностей человека, таких как телепатия, ясновидение, телекинез и пр.

Таким образом, для современной психологии характерен процесс дифференциации, порождающий значительную разветвленность психологии на отдельные отрасли, которые далеко расходятся и существенно отличаются друг от друга, хотя и сохраняют общий предмет исследования — факты, закономерности, механизмы психики. Дифференциация психологии дополняется встречным процессом интеграции, в результате которой происходит стыковка психологии со всеми науками (через инженерную психологию — с техническими науками, через педагогическую психологию — с педагогикой, через социальную психологию — с общественными и социальными науками и т.д.).

Прикладные области психологии, или **практическая психология**, все шире входит в нашу жизнь; все чаще мы встречаем психологов-практиков. Годфруа выделяет следующие прикладные области психологии: клинический психолог, школьный психолог, промышленный психолог, педагогический психолог, психолог-эргономист, психолог-консультант. Семейный психолог-консультант занимается проблемами супругов и ро-

дительно-детских отношений, детский психолог-консультант помогает в решении проблем в связи с осложнениями в развитии или воспитании детей, а в кризисных центрах для наркоманов и жертв насилия работают в основном клинические психологи. Школьный и промышленный психологи помогают учащимся или служащим выбрать специальность или работу, наиболее соответствующую их интересам и способностям. Школьный психолог также оказывает поддержку учащимся, у которых возникают трудности в учебном процессе, во взаимоотношениях с родителями и педагогами. Психолог-эргономист на основе накопленных знаний о поведении и психических возможностях людей дает рекомендации конструкторам машин и технических устройств о наилучшем расположении рычагов управления, средств отображения информации, оценивает интенсивность шума и освещенность, приемлемые для человека в данных условиях.

1.2. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИИ

Основными методами получения фактов в психологии являются наблюдение, беседа и эксперимент.

Наблюдение — древнейший метод познания. Различают следующие виды наблюдения: срез (кратковременное наблюдение), лонгитюдное (длинное, иногда в течение ряда лет), выборочное, сплошное и особый вид — включенное наблюдение (когда наблюдатель становится членом исследуемой группы).

Наблюдение входит составной частью и в два других метода — беседу и эксперимент.

Беседа как психологический метод предусматривает прямое или косвенное, устное или письменное получение от человека сведений о его деятельности, в которых объективируются свойственные ему психологические явления. Виды бесед: непринужденная беседа, интервью, вопросы и психологические анкеты. Интервью — вид беседы, при которой ставится задача получить ответы опрашиваемого на определенные (обычно заранее подготовленные) вопросы. В том случае, когда вопросы и ответы представляются в письменной форме, имеет место анкетирование.

В рамках медицинской психологии может применяться такой вид беседы, как сбор анамнеза. Анамнез (досл. «по памяти») — сведения о прошлом изучаемого, получаемые от него самого или — при объективном анамнезе — от хорошо знающих его лиц.

Одна из разновидностей наблюдения — самонаблюдение, непосредственное либо отсроченное (в воспоминаниях, дневниках, мемуарах человек анализирует, что он думал, чувствовал, переживал).

Однако главным методом психологического исследования является **эксперимент** — активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий, в которых выявляется исследуемый психологический факт. Бывает **лабораторный эксперимент** — он протекает в специальных условиях, используется специальная аппаратура, действия испытуемого определяются инструкцией, испытуемый знает, что проводится эксперимент, хотя до конца истинного смысла эксперимента может не знать. Эксперимент многократно проводится с большим количеством испытуемых, что позволяет устанавливать общие математико-статистические достоверные закономерности развития психических явлений.

Естественный эксперимент проводят в естественных условиях жизни, учебы, труда людей, причем люди не подозревают, что над ними проводится эксперимент (но его результаты должны быть зафиксированы, например, скрытой фотокамерой). Естественные эксперименты позволяют выявлять более достоверную информацию, но не могут проводиться многократно, поскольку теряют свою естественность и скрытность от испытуемых.

Тесты — метод испытаний, установления определенных психических качеств человека. Тест — кратковременное, одинаковое для всех испытуемых задание, по результатам которого определяется наличие и уровень развития определенных психических качеств человека. Тесты могут быть прогностические и диагностирующие. Они должны быть научно обоснованы, надежны, валидны и выявлять устойчивые психологические характеристики.

1.3. ПСИХОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Объектом психологии социально-правовой деятельности выступают исследования правоприменительной деятельности в социальной среде.

Социально-правовой деятельностью называют выполнение государственными институтами и должностными лицами конкретных функций, которые осуществляют правоприменительную практику в социальной среде для блага всех участников.

Социально-правовая деятельность осуществляется представителями государственной правовой власти, а также представителями социальных служб, социальной защиты, пенсионного фонда, например, социально-правовая деятельность юристов и социальных работников по реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты, или социально-правовая деятельность психолога, или социально-право-

вая работа призвана способствовать выполнению норм законодательства о социальной защите военнослужащих.

Социально-правовая деятельность имеет прикладной характер, связана со всеми процессами жизнедеятельности клиента.

Для практики работы юриста социальной сферы, специалиста социально-правовой деятельности важное значение приобретают следующие направления:

- **психология в социальном обеспечении**, которая изучает личность инвалида или престарелого человека, состояние его психических процессов, отношение к болезни, инвалидности, трудовой деятельности, престарелому возрасту и самому процессу социального обеспечения;
- **психологическое консультирование**;
- использование техник, методов и приемов психологического взаимодействия с клиентом.

Юрист — специалист социально-правовой деятельности — должен обладать необходимыми профессиональными компетенциями, знаниями. Например, специалист социально-правовой деятельности по реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты должен:

- осуществлять профессиональное толкование нормативных правовых актов для реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты;
- осуществлять прием граждан по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты.

Должен знать:

- содержание нормативных правовых актов федерального, регионального и муниципального уровней, регулирующих вопросы установления пенсий, пособий и других социальных выплат, предоставления услуг;
- основные понятия психологии, сущность психических процессов;
- основы психологии личности;
- особенности психологии инвалидов и лиц пожилого возраста;
- современные представления о личности, ее структуре и возрастных изменениях;
- основные правила профессиональной этики и приемы делового общения в коллективе;
- понятие девиантного поведения, различные виды и формы девиаций, их социальные и социально-психологические причины;
- понятие и виды социальной работы, социального обслуживания и помощи нуждающимся гражданам.

Указанные выше профессионально необходимые психологические знания можно приобрести, изучив представленный учебник.

1.4. ПОНЯТИЕ ПСИХИКИ

Психика выступает как свойство живой высокоорганизованной материи, заключающееся в способности отражать своими состояниями окружающий объективный мир в его связях и отношениях.

Психическое отражение не является зеркальным, механически пассивным копированием мира (как зеркало или фотоаппарат), оно сопряжено с поиском, выбором; в психическом отражении поступающая информация подвергается специфической обработке, т.е. психическое отражение — это активное отражение мира в связи с какой-то необходимостью, с потребностями, это субъективное избирательное отражение объективного мира, так как принадлежит всегда субъекту, вне субъекта не существует, зависит от субъективных особенностей. **Психика** — это «субъективный образ объективного мира», совокупность субъективных переживаний и элементов внутреннего опыта субъекта.

Психическое отражение характеризуется рядом особенностей; оно дает возможность правильно отражать окружающую действительность, причем правильность отражения подтверждается практикой:

- сам психический образ формируется в процессе активной деятельности человека;
- психическое отражение углубляется и совершенствуется;
- оно обеспечивает целесообразность поведения и деятельности человека;
- оно преломляется через индивидуальность человека;
- оно носит опережающий характер.

Функции психики: отражение окружающего мира и регуляция поведения и деятельности живого существа в целях обеспечения его выживания.

Нервная система является органом психики, но психику нельзя свести просто к нервной системе. При нарушении деятельности нервной системы страдает, нарушается психика человека. Тесная связь психики и деятельности мозга не подлежит сомнению, повреждения или физиологическая неполноценность мозга однозначно приводят к неполноценности и психики. Хотя головной мозг — это орган, деятельностью которого обусловлена психика, содержание психики производится не самим мозгом. Ее источником является внешний мир.

Психические свойства являются результатом нейрофизиологической деятельности мозга, однако содержат в себе характеристики внешних объектов, а не внутренних физиологических процессов, при помощи которых психическое возникает. Преобразование сигналов, совершающе-

еся в мозгу, воспринимается человеком как события, разыгрывающиеся вне его, во внешнем пространстве и мире. Еще К. Маркс утверждал, что световое воздействие вещи на зрительный нерв воспринимается не как субъективное раздражение самого нерва, а как объективная форма вещи, находящейся вне глаз.

В концепции френологии предполагалось, что существует жесткая однозначная связь между каждым участком мозга и определенной психической функцией, и если какой-либо участок мозга чрезмерно развит, даже «выпячиваясь в виде шишки на черепе», то соответственно очень развита та психическая функция, которая реализуется этим участком мозга. Френологи составляли «карты шишек и впадин черепа» и ставили им в соответствие определенные психические функции. Однако взаимосвязь психических функций и мозга оказалась значительно сложнее, чем предполагали френологи.

Психические явления соотносятся не с отдельным нейрофизиологическим процессом, не с отдельными участками мозга, а с организованными совокупностями подобных процессов. Таким образом, психика — это системное качество мозга, реализуемое через многоуровневые функциональные системы мозга, которые формируются у человека в процессе жизни и овладения исторически сложившимися формами деятельности и опыта человечества через собственную активную деятельность.

Психика — отражательная деятельность мозга, регулирующая поступки и поведение человека.

Психика не дана в готовом виде человеку с момента рождения и не развивается сама по себе, не появляется сама по себе человеческая душа, если ребенок изолирован от людей. Только в процессе общения и взаимодействия ребенка с другими людьми у него формируется человеческая психика, в противном случае, при отсутствии общения с людьми, у ребенка ничего человеческого ни в поведении, ни в психике не появляется (феномен Маугли). Специфически человеческие качества (сознание, речь, труд и пр.), человеческая психика формируются только прижизненно в процессе усвоения культуры, созданной предшествующими поколениями. Таким образом, психика человека включает по меньшей мере три составляющих, к которым относятся внешний мир, природа, ее отражение — полноценная деятельность мозга — взаимодействие с людьми, активная передача новым поколениям человеческой культуры, человеческих способностей.

Объективная реальность существует независимо от человека и может быть отражена посредством психики в субъективную психическую реальность. Это психическое отражение, принадлежа конкретному субъекту,

зависит от его интересов, эмоций, особенностей органов чувств и уровня мышления. Одну и ту же объективную информацию разные люди воспринимают по-своему, совершенно в различном ракурсе, причем каждый из них обычно думает, что именно его восприятие самое верное. В итоге субъективное психическое отражение, субъективная реальность могут отличаться частично или значительно от объективной реальности.

1.5. РАЗВИТИЕ ПСИХИКИ В ФИЛОГЕНЕЗЕ

Существуют разные подходы к пониманию того, кому присуща психика¹:

1. Антропсихизм (Декарт) — психика присуща только человеку.

2. Панпсихизм (французские материалисты) — всеобщая одухотворенность природы; всей природе, всему миру присуща психика (и камню в том числе);

3. Биопсихизм: психика — это свойство живой природы (присуще и растениям).

4. Нейропсихизм (Ч. Дарвин) — психика свойственна только организмам, которые имеют нервную систему.

5. Мозгопсихизм (К. К. Платонов) — психика только у организмов с трубчатой нервной системой, имеющих головной мозг (при таком подходе у насекомых психики нет, так как у них узелковая нервная система без выраженного головного мозга).

6. Критерий появления зачатков психики у живых организмов — наличие чувствительности (А. Н. Леонтьев), т.е. способность реагировать на жизненно незначимые раздражители среды (звук, запах и т.п.), которые являются сигналами для жизненно важных раздражителей (пища, опасность) благодаря их объективно устойчивой связи. Критерий чувствительности — способность образовывать условные рефлексы, закономерная связь внешнего или внутреннего раздражителя с той или иной деятельностью через посредство нервной системы.

Психика возникает и развивается у животных именно потому, что иначе они не могли бы ориентироваться в среде и существовать.

Развитие психики у животных проходит ряд этапов.

На **стадии элементарной чувствительности** животное реагирует только на отдельные свойства предметов внешнего мира, и его поведение определяется врожденными инстинктами (питания, самосохранения, размножения и т.п.). На **стадии предметного восприятия** отражение дей-

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021.

ствительности осуществляется в виде целостных образов предметов, и животное способно обучаться, накапливать индивидуально приобретенные навыки поведения.

Стадия интеллектуальной психики характеризуется способностью животного отражать межпредметные связи, ситуацию в целом, в результате животное способно обходить препятствия, «изобретать» новые способы решения двухфазных задач, требующих предварительных подготовительных действий для своего воплощения. Интеллектуальный характер носят действия многих хищников, но в особенности человекообразных обезьян и дельфинов. Интеллектуальное поведение животных не выходит за рамки биологической потребности, действует только в пределах наглядной ситуации.

Психика человека — качественно более высокий уровень, чем психика животных (*Homo Sapiens* — человек разумный). Сознание, разум человека развивались в процессе трудовой деятельности, которая возникает в силу необходимости осуществления совместных действий для добывания пищи при резком изменении условий жизни первобытного человека. И хотя видовые биологически морфологические особенности человека устойчивы уже в течение тысячелетий, развитие психики человека происходило в процессе трудовой деятельности. Трудовая деятельность имеет продуктивный характер; труд, осуществляя процесс производства, запечатлевается в своем продукте, т.е. происходит процесс воплощения, опредмечивания в продуктах деятельности людей их духовных сил и способностей. Таким образом, материальная, духовная культура человечества — это объективная форма воплощения достижений психического развития человечества.

В процессе исторического развития общества человек изменяет способы и приемы своего поведения, трансформирует природные задатки и функции в «высшие психические функции» — специфически человеческие, общественно исторически обусловленные формы памяти, мышления, восприятия (логическая память, абстрактно-логическое мышление), опосредованные применением вспомогательных средств, речевых знаков, созданных в процессе исторического развития. Единство высших психических функций образует сознание человека.

1.6. ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИКИ (ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ, ПСИХИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА, ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ)

Психика сложна и многообразна по своим проявлениям. Обычно выделяют три крупные группы психических явлений, а именно:

- 1) психические процессы;
- 2) психические состояния;
- 3) психические свойства.

Психические процессы подразделяются на познавательные — к ним относятся ощущения и восприятия, представления и память, мышление и воображение, эмоциональные — активные и пассивные переживания, волевые — решение, исполнение, волевое усиление и т.д.

Психические процессы обеспечивают формирование знаний и первичную регуляцию поведения и деятельности человека.

В сложной психической деятельности различные процессы связаны и составляют единый поток сознания, обеспечивающий адекватное отражение действительности и осуществление различных видов деятельности. Психические процессы протекают с различной быстротой и интенсивностью в зависимости от особенностей внешних воздействий и состояний личности.

ПСИХИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

Под психическим состоянием следует понимать определившийся в данное время относительно устойчивый уровень психической деятельности, который проявляется в повышенной или пониженной активности личности.

Каждый человек ежедневно испытывает различные психические состояния. При одном психическом состоянии умственная или физическая работа протекает легко и продуктивно, при другом — трудно и неэффективно.

Психические состояния имеют рефлекторную природу: они возникают под влиянием обстановки, физиологических факторов, хода работы, времени и словесных воздействий (похвала, порицание и т.п.).

Наиболее изученными являются:

- 1) общее психическое состояние, например внимание, проявляющееся на уровне активной сосредоточенности или рассеянности;
- 2) эмоциональные состояния, или настроения (жизнерадостное, восторженное, грустное, печальное, гневное, раздраженное и т.д.).

ПСИХИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

Высшими и устойчивыми регуляторами психической деятельности являются свойства личности.

Под психическими свойствами человека следует понимать устойчивые образования, обеспечивающий определенный качественно-количественный уровень деятельности и поведения, типичный для данного человека.

Каждое психическое свойство формируется постепенно в процессе отражения и закрепляется в практике. Психические свойства синтезируются и образуют сложные структурные образования личности, к которым необходимо отнести:

- 1) жизненную позицию личности (систему потребностей, интересов, убеждений, идеалов, определяющую избирательность и уровень активности человека);
- 2) темперамент (систему природных свойств личности — подвижность, уравновешенность поведения и тонус активности — характеризующую динамическую сторону поведения);
- 3) способности (систему интеллектуально-волевых и эмоциональных свойств, определяющую творческие возможности личности);
- 4) характер как систему отношений и способов поведения¹.

1.7. ПСИХИКА И МОЗГ

В коре головного мозга выделяются **сенсорные зоны**, куда поступает и обрабатывается информация от органов чувств и рецепторов, **моторные зоны**, которые управляют скелетной мускулатурой тела и движениями, действиями человека, и **ассоциативные зоны**, которые служат для переработки информации. Например, примыкающие к сенсорным областям **гностические зоны** ответственны за процесс восприятия, а соседние с моторно-двигательной областью **практические зоны** обеспечивают тонкую моторику и автоматические движения. Ассоциативные зоны, расположенные в лобной части мозга, особенно тесно связаны с мыслительной деятельностью, речью, памятью и осознанием положения тела в пространстве.

Специализация мозговых полушарий достигает наивысшего развития у человека. Известно, что примерно у 90% людей доминирует левое полушарие мозга, в котором расположены центры речи. В зависимости от того, какое полушарие у человека лучше развито, более активно функционирует, появляются свои отличительные различия в психике человека, его способностях.

Индивидуальность личности во многом определяется спецификой взаимодействия отдельных полушарий мозга. Впервые эти отношения были экспериментально изучены в 1960-х гг. профессором психологии Калифорнийского технологического института Роджером Сперри (в 1981 г. за исследования в этой области ему была присуждена Нобелевская премия).

Оказалось, что у правшей левое полушарие ведаёт не только речью, но и письмом, счетом, вербальной памятью, логическими рассуждениями. Правое же полушарие обладает музыкальным слухом, легко воспринимает пространственные отношения, разбираясь в формах и структурах неизмеримо лучше левого, умеет опознавать целое по части. Одну и ту же задачу оба полушария решают с разных точек зрения, а при выходе из строя одного из них нарушается и функция, за которую оно отвечает. Когда у композиторов Равеля и Шопена произошло кровоизлияние в левое полушарие, оба не могли больше говорить и писать, но продолжали сочинять музыку, не забыв нотное письмо, ничего общего не имеющее со словами и речью.

Человек не рождается с функциональной асимметрией полушарий. Роджер Сперри обнаружил, что у больных с «расщепленным мозгом», особенно у молодых, речевые функции в зачаточной форме, со временем совершенствуются. «Неграмотное» правое полушарие может научиться читать и писать за несколько месяцев так, словно оно уже умело все это, но забыло.

Центры речи в левом полушарии развиваются главным образом не от говорения, а от писания: упражнение в письме активизирует, тренирует левое полушарие. «Но дело тут не в участии правой руки. Если европейского мальчика правшу отдать учиться в китайскую школу, центры речи и письма постепенно переместятся у него в правое полушарие, ибо в восприятии иероглифов, которым он научится, зрительные зоны участвуют неизмеримо активнее речевых. Обратный процесс произойдет у китайского мальчика, переехавшего в Европу. Если человек останется на всю жизнь неграмотным и будет занят рутинной работой, межполушарная асимметрия у него почти не разовьется. Таким образом, функциональная специфика полушарий изменяется под влиянием как генетических, так и социальных факторов. Асимметрия полушарий мозга — это динамическое образование, в процессе онтогенеза происходит постепенное нарастание асимметрии мозга (наибольшая выраженность асимметрии полушарий наблюдается в среднем возрасте, а к старости постепенно нивелируется), в случае поражения одного полушария возможна частичная взаимозаменяемость функций и компенсация работы одного полушария за счет другого»¹.

Именно специализация полушарий и позволяет человеку рассматривать мир с двух различных точек зрения, познавать его объекты, пользуясь не только словесно-грамматической логикой, но и интуицией

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018.

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С. И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021.

с ее пространственно-образным подходом к явлениям и моментальным охватом целого. Специализация полушарий как бы порождает в мозге двух собеседников и создает физиологическую основу для творчества.

В норме осуществление любой функции — это результат работы всего мозга, и левого, и правого полушария. Подавление правого полушария сопровождается эйфорией, а подавление левого — глубокой депрессией.

Наблюдается зависимость специфики психики и психических процессов от пола человека. Геодакян в своей гендерной теории межполушарной асимметрии мозга анализирует некоторые различия в строении мозга мужчин и женщин. Например, недавно выяснили, что у женщин в некоторых участках мозолистого тела (важной части мозга) больше нервных волокон, чем у мужчин. Это может означать, что межполушарные связи у женщин более многочисленны, поэтому у них лучше происходит синтез информации, имеющейся в обоих полушариях, что способствует знаменитой женской «интуиции». Женское начало (в рамках человеческой популяции) призвано обеспечивать неизменность потомства от поколения к поколению, т.е. оно ориентировано на сохранение уже имеющихся признаков. Отсюда большая психическая устойчивость женщин и усредненные параметры их психики. Уровень общих способностей средней женщины выше, чем у среднего мужчины, но среди мужчин действительно чаще встречаются показатели, значительно превышающие средний уровень и намного ниже него. Следовательно, особенности как мужской, так и женской психики определяются эволюционно-генетической целесообразностью (Геодакян).

1.8. ФУНКЦИИ СОЗНАНИЯ И САМОСОЗНАНИЯ

Сознание — высшая, свойственная человеку форма обобщенного отражения объективных устойчивых свойств и закономерностей окружающего мира, формирования у человека внутренней модели внешнего мира, в результате чего достигается познание и преобразование окружающей действительности.

Функция сознания заключается в формировании целей деятельности, в предварительном мысленном построении действий и предвидении их результатов, что обеспечивает разумное регулирование поведения и деятельности человека. В сознание человека включено определенное отношение к окружающей среде, к другим людям: «Мое отношение к моей среде есть мое сознание» (по утверждению К. Маркса).

Выделяют следующие свойства сознания: построение **отношений, познание и переживание**. Отсюда непосредственно следует включение мышления и эмоций в процессы сознания. Действительно, основной функцией

мышления является выявление объективных отношений между явлениями внешнего мира, а основной функцией эмоции — формирование субъективного отношения человека к предметам, явлениям, людям. В структурах сознания синтезируются эти формы и виды отношений, и они определяют как организацию поведения, так и глубинные процессы самооценки и самосознания. Реально существуя в едином потоке сознания, образ и мысль могут, окрашиваясь эмоциями, становиться переживанием. «Осознание переживания — это всегда установление его объективной отнесенности к причинам, его вызывающим, к объектам, на которые оно направлено, к действиям, которыми оно может быть реализовано» (С.Л. Рубинштейн)¹.

Сознание развивается у человека только в социальных контактах. В филогенезе сознание человека развивалось и становится возможным лишь в условиях активного совместного воздействия людей на природу, в условиях трудовой деятельности. «Сознание возможно лишь в условиях существования языка, речи, возникающей одновременно с сознанием в процессе труда»².

Сознание:

- 1) рождается в бытии;
- 2) отражает бытие;
- 3) творит бытие.

Функции сознания:

- 1) отражательная;
- 2) порождающая (творчески-креативная);
- 3) регулятивно-оценочная;
- 4) рефлексивная — характеризует сущность сознания, направленного на осознание своего внутреннего мира, на анализ мыслей человека о мире и самом себе.

В качестве объекта рефлексии могут выступать:

- 1) отражение мира;
- 2) мышление о нем;
- 3) способы регуляции человеком своего поведения;
- 4) процессы рефлексии;
- 5) личное сознание.

Эпицентром сознания является сознание собственного «Я» — самосознание.

Образ «Я», или самосознание (представление о себе), не возникает у человека сразу, а складывается постепенно на протяжении его жизни

¹ Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии. — Санкт-Петербург : Питер, 2002. — С. 148.

² Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 360

под воздействием многочисленных социальных влияний и включает четыре компонента (по В.С. Мерлину):

- сознание отличия себя от остального мира;
- сознание «Я» как активного начала субъекта деятельности;
- сознание своих психических свойств, эмоциональные самооценки;
- социально-нравственную самооценку, самоуважение, которое формируется на основе накопленного опыта общения и деятельности.

В онтогенезе самосознания можно выделить два основных этапа: на первом этапе формируется схема собственного тела и формируется «чувство Я» (самоощущение). Затем по мере совершенствования интеллектуальных возможностей и становления понятийного мышления самосознание достигает рефлексивного уровня, благодаря чему человек может осмысливать свое отличие в понятийной форме. Поэтому рефлексивный уровень индивидуального самосознания всегда остается внутренне связанным с аффективным (эмоциональным) самопереживанием (В.П. Зинченко). Исследования показали, что «самоощущение контролируется правым полушарием мозга, а рефлексивные механизмы самосознания — левым полушарием»¹.

В структуре самосознания можно выделить:

- 1) осознание близких и отдаленных целей, мотивов своего «Я» («Я» как действующий субъект);
- 2) осознание своих реальных и желаемых качеств («Реальное “Я”» и «Идеальное “Я”»);
- 3) познавательные, когнитивные представления о себе («Я» как наблюдаемый объект);
- 4) эмоциональное, чувственное представление о себе.

Таким образом, самосознание включает в себя:

- самопознание (интеллектуальный аспект познания себя);
- самоотношение (эмоциональное отношение к самому себе).

В каждом акте самосознания одновременно выражены элементы самопознания и самопереживания.

1.9. НАРУШЕНИЯ САМОСОЗНАНИЯ И СОЗНАНИЯ

При всех психических заболеваниях самосознание поражается раньше, чем предметное сознание. Существуют специфические расстройства самосознания.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 363.

— **Деперсонализация**, когда происходит утрата своего «Я», все происходящее в своей психике люди воспринимают как бы со стороны, как что-то внешнее или чужое.

— **Расщепление ядра личности**. Оно как бы раздваивается, больные жалуются на постоянное присутствие двух чуждых начал, конфликтующих между собой. Каждое из этих начал «Я» обладало памятью, индивидуальностью, утверждало собственную жизненную целостность, но не признавало саму мысль о возможном существовании других начал.

— **Нарушение телесной идентификации**, когда люди жалуются, что части своего тела воспринимают как что-то от них отдельное.

— Крайние формы нарушения самосознания (**дереализация**), когда не только утрачивается чувство реальности своего бытия, но и появляются сомнения в подлинности существования всего окружающего мира.

При некоторых психических заболеваниях наблюдаются нарушения сознания (но следует учитывать, что понятие сознания в психиатрии не совпадает с психологическим содержанием).

— **Помраченное сознание** — происходит дезориентировка во времени, месте, ситуации, отсутствует четкое восприятие окружающего, проявляется в разной степени бессвязность мышления, затруднены воспоминания прошедших событий и субъективно болезненных явлений. Вся совокупность указанных признаков характеризует помраченное сознание (К. Ясперс).

— **«Оглушенное состояние сознания»** (при инфекциях, отравлениях, мозговых травмах) — резкое повышение порога для всех внешних раздражителей, в результате сложная информация не осмысливается, человек реагирует «как бы спросонок», замедленно, безучастно, ориентировка в окружающем неполная или отсутствует (это состояние может длиться от нескольких минут до нескольких часов).

— **Делириозное помрачение сознания** — нарушена ориентировка в окружающем, «наплывают» яркие представления, обрывки воспоминаний, возможны ложная ориентировка во времени и пространстве, галлюцинации, иллюзии, бредовые идеи.

— **Сновидное состояние сознания** — причудливая смесь отражения реального мира и всплывающих в сознании ярких чувственных представлений фантастического характера (человек видит, что находится среди жителей Марса, или как раскалывается земной шар и т.п.).

— **Сумеречное состояние сознания** — внезапно наступает отключение сознания на непродолжительный срок, потом воспоминание о периоде помрачения сознания полностью отсутствует, но при сумеречном состоянии сознания человек сохраняет способность выполнения

автоматических привычных действий (может бессознательно куда-то идти/ехать, переходить улицы, резать ножом и т.п.).

— **Псевдодеменция** — человек временно забывает названия предметов, дезориентирован, с трудом воспринимает внешние раздражители, поведение напоминает детское.

— **Деперсонализация** — отчуждение; собственные мысли и действия воспринимаются как бы со стороны, нарушается и восприятие тела.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Как исторически менялся предмет психологии?
2. Какие функции выполняет психика?
3. Как связаны психика и деятельность мозга?
4. Какие отрасли психологии вам известны?
5. Какие методы исследования применяют в психологии?
6. Чем отличаются психические процессы и психические свойства?
7. Как развивалась психика в филогенезе?
8. Какие функции выполняет сознание?
9. Какие бывают нарушения самосознания и сознания?
10. Какими знаниями в области психологии должен обладать специалист социально-правовой деятельности?

Глава 2. ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ: ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ, ВОЛЕВЫЕ

Ощущая, воспринимая, наглядно представляя себе любой предмет, любое явление, человек должен как-то анализировать, обобщать, мыслить о том, что отражается в ощущениях и восприятиях. Ощущения, восприятия, представления, мышление, память составляют **познавательные процессы**.

Структура приема информации включает следующие этапы. Раздражитель (слуховой, зрительный) P воздействует на органы чувств (ОЧ), в результате чего возникают нервные импульсы (НИ), которые по нервным проводящим путям поступают в головной мозг (ГМ), обрабатываются там, и формируются отдельные ощущения (ОЩ), на основе которых складывается целостный образ восприятия (ЦВ) предмета. Он сопоставляется с эталонами памяти (ЭП), в результате чего происходит опознание (ОП) предмета, а затем, при мысленном сопоставлении текущей информации и прежнего опыта, посредством мыслительной деятельности (М) происходит осмысление (ОС), понимание информации. Внимание (ВН) должно быть направлено на прием и понимание информации.

2.1. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ: ОЩУЩЕНИЯ И ВОСПРИЯТИЕ

Ощущения есть отражение конкретных, отдельных свойств, качеств, сторон предметов и явлений материальной действительности, воздействующих на органы чувств в данный момент.

Для возникновения ощущений необходимо прежде всего наличие воздействующих на органы чувств предметов и явлений реального мира, которые называются в этом случае раздражителями. Воздействие раздражителей на органы чувств называется раздражением.

Физиологическая основа ощущений — сложная деятельность органов чувств. Анатомо-физиологический аппарат, специализированный для

приема воздействий определенных раздражителей из внешней и внутренней среды и переработки их в ощущения, называют анализатором. Каждый анализатор состоит из трех частей:

- 1) рецептора, или органа чувств, преобразующего энергию внешнего воздействия в нервные сигналы;
- 2) проводящих нервных путей, по которым нервные сигналы передаются в мозг;
- 3) мозгового центра в коре полушарий головного мозга.

Каждый рецептор приспособлен к приему только определенных видов воздействия (свет, звук), т.е. обладает специфической возбудимостью к физическим и химическим агентам¹.

Периферический (рецепторный) отдел анализаторов составляют все органы чувств — глаз, ухо, нос, кожа, а также специальные рецепторные аппараты, расположенные во внутренней среде организма (в органах пищеварения, дыхания, в сердечно-сосудистой системе, в мочеполовой сфере).

Ощущения — это отражение отдельных свойств предметов, воздействующих на органы чувств.

Ощущения, с одной стороны, объективны, так как в них всегда отражен внешний раздражитель, а с другой стороны — субъективны, поскольку зависят от состояния нервной системы и индивидуальных особенностей.

Систематизация анализаторов и ощущений, предложенная английским физиологом И. Шеррингтоном, выделяет три основных класса ощущений.

1. **Экстерорецептивные**, возникающие при воздействии внешних стимулов на рецепторы, расположенные на поверхности тела. Общую массу экстерорецептивных ощущений Шеррингтон разделил на дистантные (зрительные, слуховые) и контактные (осязательные, вкусовые). Обонятельные ощущения занимают в этом случае промежуточное положение.

2. **Интерорецептивные (органические)**, сигнализирующие о том, что происходит в организме (ощущения голода, жажды, боли и т.п.); интерорецептивные ощущения возникают от рецепторов, расположенных во внутренних органах. К органическим ощущениям относят чувства голода, жажды, насыщения, а также комплексы болевых и половых ощущений.

3. **Проприорецептивные**, расположенные в мышцах и сухожилиях; с их помощью мозг получает информацию о движении и положении различных частей тела.

Наиболее древней является органическая (прежде всего болевая) чувствительность, затем появились контактные (прежде всего тактильная и осязательная) формы. И самыми эволюционно молодыми следует считать слуховые и особенно зрительные системы рецепторов. Наиболее значительными для функционирования человеческой психики являются зрительные (85% всей информации о внешнем мире), слуховые, тактильные, органические, обонятельные и вкусовые ощущения.

Различают две основные формы изменения чувствительности: **адаптация** — изменение чувствительности для приспособления к внешним условиям (чувствительность может повышаться или понижаться, например, адаптация к яркому свету, сильному запаху); **сенсibilизация** — повышение чувствительности под влиянием внутренних факторов, состояния организма.

Нарушения в ощущениях могут возникать: при повреждениях органов чувств и рецепторов (слепота, глухота и т.п.), при повреждениях нервных проводящих путей (нарушение зрительного нерва и т.п.), при нарушении мозговых центров, например при кровоизлиянии в мозг, травме.

Прием и переработка человеком поступившей через органы чувств информации завершается появлением образов предметов и явлений. Процесс формирования этих образов называется восприятием (иногда употребляется также термин «перцепция», «перцептивный процесс»).

Восприятием называют психический процесс отражения предметов и явлений действительности в совокупности их различных свойств и частей при непосредственном воздействии их на органы чувств. Восприятие — это отражение комплексного раздражителя.

Выделяют четыре операции (или четыре уровня) перцептивного действия: обнаружение, различение, идентификацию и опознание¹. Первые две операции относят к перцептивным, последние — к опознавательным действиям.

Обнаружение — исходная фаза развития любого сенсорного процесса. На этой стадии субъект может ответить лишь на простой вопрос, есть ли стимул. Следующая операция восприятия — **различение**, или собственно восприятие. Конечный результат ее — формирование перцептивного образа эталона. Когда перцептивный образ сформирован, возможно осуществление опознавательного действия. Для опознания обязательны различение и идентификация.

Идентификация есть отождествление непосредственно воспринимаемого объекта с образом, хранящимся в памяти, или отождествление

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 313.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 316.

двух одновременно воспринимаемых объектов. **Опознавание** включает категоризацию (отнесение объекта к определенному классу объектов, воспринимавшихся ранее) и извлечение соответствующего эталона из памяти.

Таким образом, восприятие представляет собой систему перцептивных действий, овладение ими требует специального обучения и практики. Восприятие изначально носит достаточно комплексный характер, но «целостность образа» все же является продуктом синтезирующей деятельности коры головного мозга

Всякое восприятие включает активный двигательный компонент (ощупывание предметов рукой, движение глаз при рассматривании и т.п.) и сложную аналитико-синтетическую деятельность мозга по синтезу целостного образа.

Закономерность субъективности восприятия — одну и ту же информацию люди воспринимают по-разному, субъективно, в зависимости от своих интересов, потребностей, способностей и т.п. Зависимость восприятия от содержания психической жизни человека, от особенностей его личности носит название «апперцепции».

Перечислим свойства восприятия¹.

1. **«Целостность»**, т.е. восприятие это всегда целостный образ предмета. Однако способность целостного зрительного восприятия предметов не является врожденной, об этом свидетельствуют данные о восприятии людей, которые ослепли в младенчестве и которым возвратили зрение в зрелые годы: в первые дни после операции они не видят мир предметов, а лишь расплывчатые очертания, пятна различной яркости и величины, т.е. были одиночные ощущения, но не было восприятия, не видели целостные предметы. Постепенно через несколько недель у этих людей формируется зрительное восприятие, но оно ограничивается тем, что они узнали ранее путем осязания. Таким образом, восприятие формируется в процессе практики, т.е. восприятие — система перцептивных действий, которыми надо овладеть.

2. **«Константность»** восприятия — благодаря ей мы воспринимаем окружающие предметы как относительно постоянные по форме, цвету, величине и т.п. Источником константности являются активные действия перцептивной системы (системы анализаторов, обеспечивающих акт восприятия). Многократное восприятие одних и тех же объектов при разных условиях позволяет выделить относительно постоянную инвариантную структуру воспринимаемого объекта. Константность

восприятия — не врожденное свойство, а приобретенное. Нарушения константности происходит, когда человек попадает в незнакомую ситуацию. Например, когда люди смотрят с верхних этажей высотного здания вниз, автомобили и пешеходы кажутся им маленькими; в то же время строители, постоянно работающие на высоте, сообщают, что они видят объекты, расположенные внизу, без искажения их размеров.

3. **«Структурность»** восприятия — оно не является простой суммой ощущений. Мы воспринимаем фактически абстрагированную из этих ощущений обобщенную структуру. Например, слушая музыку, мы воспринимаем не отдельные звуки, а мелодию, и узнаем ее, если исполняет оркестр, либо один рояль, или человеческий голос, хотя отдельные звуковые ощущения различны.

4. **«Осмысленность»** восприятия — восприятие тесно связано с мышлением, с пониманием сущности предметов. Швейцарским психологом Роршахом было установлено, что даже бессмысленные чернильные пятна всегда воспринимаются как что-то осмысленное (собака, облако, озеро...), и только некоторые психические больные склонны воспринимать случайные чернильные пятна как таковые (т.е. восприятие протекает как динамический процесс поиска ответа на вопрос «Что это такое?»).

5. **«Избирательность»** восприятия — оно проявляется в преимущественном выделении одних объектов по сравнению с другими.

Образ, который мы видим, есть не что иное, как наша собственная перцептивная гипотеза, апробированная сенсорными данными. Если механизм проверки построенной гипотезы по каким-либо причинам нарушается (это может иметь место при разных заболеваниях, в состоянии крайней усталости, при приеме наркотиков, в условиях перцептивной изоляции и др.), то мы можем «увидеть» собственную гипотезу, которой ничто не отвечает во внешнем мире. Такие образы называются галлюцинациями.

Другой класс неадекватных образов составляют иллюзии. Если какое-то событие имеет очень высокую вероятность, то мы проверяем соответствующую ему гипотезу очень бегло, по небольшому числу признаков и можем принять ожидаемое за реально существующее, особенно если у нас мало времени для проверки.

Виды восприятия: восприятие предметов, времени, отношений, движений, пространства, человека.

СЕНСОРНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ

Эксперименты с полной сенсорной изоляцией, когда людей погружали в сосуд с водой при температуре комфорта, причем они ничего не видели и не слышали, а покрытие на их руках препятствовало полу-

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 317.

чению осязательных ощущений. Испытуемые вскоре обнаруживали, что структура их поля восприятия начинала изменяться, все более частыми становились галлюцинации и самовнушенные восприятия времени. Когда период изоляции заканчивался, обычно обнаруживалась потеря способности ориентироваться в окружающем мире. Эти люди оказывались неспособными различать формы объектов (шар и пирамиду), а иногда даже воспринимали эти формы в измененном виде (называли трапецию квадратом). Они видели изменение цвета там, где оно не происходило, и т.п.

СОЗНАТЕЛЬНОЕ И ПОДСОЗНАТЕЛЬНОЕ ВОСПРИЯТИЕ

Прием сигнала может происходить на двух уровнях. На нижнем уровне окружающая нас энергия воздействует на наши органы чувств, и как только энергия раздражителей становится достаточной для того, чтобы возбудить один из рецепторов, она превращается в закодированное сообщение, которое будет передано в мозг. Этот предел чувствительности каждого рецептора, за которым уже не может наступить возбуждение, называется физиологическим порогом.

На более высоком уровне сигнал, чтобы быть воспринятым, должен затем превысить другой порог — порог восприятия. Это порог сознательного опознания. Он контролируется ретикулярной формацией мозга (подструктура мозга, которая отвечает за активизацию деятельности мозга и его коры). Эксперименты Грегори показали, что одного фотона может быть достаточно, чтобы возбудить рецептор в сетчатке глаза, но потребовалось восемь таких порций энергии для того, чтобы наш мозг воспринял светящуюся точку, чтобы человек осознал, что видит светящуюся точку. Физиологический порог определен генетически и может изменяться только в зависимости от возраста или других физиологических факторов, а порог восприятия изменчив, он зависит от уровня бодрствования мозга, от внимания мозга к сигналу, который преодолел физиологический порог.

Итак, между этими двумя порогами существует зона чувствительности, в которой возбуждение рецепторов влечет за собой передачу сообщения, но оно не доходит до сознания. Эти сигналы поступают в мозг и перерабатываются низшими центрами мозга (подсознательное, подпороговое восприятие), не доходя до коры мозга и не осознаваясь человеком, но эта информация, накапливаясь, способна влиять на поведение человека. Такой же эффект подсознательного восприятия возможен, если время воздействия или интервал между сигналами был менее 0,1 с и сигналы не успели обработаться на уровне сознания.

НАРУШЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ

Галлюцинации — нарушение восприятия, когда образы не соответствуют объективной реальности. Видения могут быть подвижными или неподвижными, неменяющегося содержания (стабильные галлюцинации) и постоянно меняющиеся в виде разнообразных событий, разыгрывающихся, как на сцене или в кино (сценopodobные галлюцинации). Возникают одиночные образы (одиночные галлюцинации), части предметов, тела (один глаз, половина лица, ухо), толпы людей, стаи зверей, насекомые, фантастические существа. Содержание зрительных галлюцинаций оказывает очень сильное эмоциональное влияние: может пугать, вызывать ужас или, напротив, интерес, восхищение, даже преклонение. Галлюцинирующего человека невозможно убедить, что галлюцинаторного образа не существует: «Как же вы не видите, ведь вот стоит собака, шерсть рыжая, вот она, вот...». Предполагают, что галлюцинации возникают при наличии гипнотической парадоксальной фазы работы мозга, при наличии тормозного состояния в коре мозга.

Выделяют также псевдогаллюцинации — когда образы проецируются не во внешнее пространство, а во внутреннее: «голоса звучат внутри головы». Псевдогаллюцинации могут быть в любой чувственной сфере: тактильные, вкусовые, зрительные, кинестические, звуковые, но в любом случае они не идентифицируются с реальными предметами, хотя и являются четкими образами, в мельчайших деталях, стойкие и непрерывные. Псевдогаллюцинации возникают спонтанно, независимо от воли человека и не могут быть произвольно изменены или изгнаны из сознания, носят характер «навязанности».

Сочетание псевдогаллюцинаций с симптомом отчужденности, «сделанности» («кем-то сделаны») называется синдромом Кандинского: у человека появляется чувство воздействия со стороны. Можно выделить три компонента этого синдрома:

- 1) идеаторный — «сделанность, насильственность мыслей»;
- 2) сенсорный — «сделанность ощущений» («насильственно показывают картины...»);
- 3) моторный — «сделанность движений» («руками, ногами, телом кто-то действует, заставляет странно ходить, что-то делать...»).

От галлюцинаций следует отличать иллюзии, т.е. ошибочные восприятия реальных вещей или явлений. Обязательное наличие подлинного объекта, хотя и воспринимаемого ошибочно, — главная особенность иллюзий, обычно разделяемых на аффективные, вербальные (словесные) и парейдолические.

Аффективные (аффект — кратковременное, сильное эмоциональное возбуждение) **иллюзии** чаще всего обусловлены страхом или тревожным подавленным настроением. В этом состоянии даже висящая на вешалке одежда может показаться грабителем, а случайный прохожий — насильником и убийцей.

Вербальные иллюзии заключаются в ложном восприятии содержания реально происходящих разговоров окружающих; человеку кажется, что эти разговоры содержат намеки на какие-то неблагоприятные поступки, издевательства, скрытые угрозы по его адресу.

Существует группа **типичных** зрительных иллюзий, которые возникают практически у всех людей в случае определенной структуры расположения зрительных стимулов (например, вертикальные линии кажутся длиннее, чем горизонтальные линии, хотя фактически длина их одинакова).

2.2. ВИДЫ И СВОЙСТВА ВНИМАНИЯ¹

Произвольная или произвольная направленность и сосредоточенность психической деятельности на каком-либо объекте восприятия называется вниманием. Без него восприятие невозможно. Внимание рассматривают как психофизиологический процесс, состояние, характеризующее динамические особенности познавательных процессов. Внимание обуславливает избирательность, сознательный или полусознательный отбор информации, поступающей через органы чувств.

Внимание — это направленность психики (сознания) на определенные объекты, имеющие для личности устойчивую или ситуативную значимость, сосредоточение психики (сознания), предполагающее повышенный уровень сенсорной, интеллектуальной или двигательной активности.

Выделяют ряд функций внимания. Сущность его проявляется в отборе значимых, релевантных, т.е. соответствующих потребностям данной деятельности, воздействий и игнорировании (торможении, устранении) других — несущественных, побочных, конкурирующих.

Наряду с функцией отбора выделяется функция удержания (сохранения) данной деятельности (сохранение в сознании образов, определенного предметного содержания) до тех пор, пока не завершится акт поведения, познавательная деятельность, пока не будет достигнута цель. Одной из важнейших функций внимания является регуляция и контроль протекания деятельности.

Свойства внимания — объем, сосредоточенность (концентрация), распределяемость, устойчивость, колебание, переключаемость.

Объем внимания измеряется тем количеством объектов, которые воспринимаются одновременно. Объединенные по смыслу объекты воспринимаются в большем количестве, чем не объединенные. У взрослого человека объем внимания равен 4—6 объектам.

Концентрация внимания есть степень сосредоточения сознания на объекте (объектах). Концентрация внимания обеспечивает углубленное изучение познаваемых объектов и явлений, вносит ясность в представлении человека о том или ином предмете, его назначении, конструкции, форме.

Концентрация, направленность внимания могут успешно развиваться под влиянием специально организованной работы по развитию этих качеств.

Распределение внимания выражается в умении одновременно выполнять несколько действий или вести наблюдение за несколькими процессами, объектами. В некоторых профессиях распределение внимания приобретает особенно важное значение. Такими являются профессии шофера, летчика, педагога. Учитель объясняет урок и одновременно следит за классом, нередко он еще и пишет что-нибудь на классной доске.

С точки зрения физиологии распределение внимания объясняется тем, что, при наличии в коре головного мозга оптимальной возбудимости, в отдельных ее участках имеется лишь частичное торможение, в результате чего эти участки в состоянии управлять одновременно выполняемыми действиями. Чем лучше человек овладел действиями, тем легче ему одновременно выполнять их.

Устойчивость внимания — это общая направленность внимания в процессе деятельности. На устойчивость внимания значительное влияние оказывает интерес. Необходимым условием устойчивости внимания является разнообразие впечатлений или выполняемых действий. Однообразные действия снижают устойчивость внимания.

Влияет на устойчивость внимания и активная деятельность с объектом внимания. Действие еще более сосредоточивает внимание на объекте. Таким образом, внимание, сливаясь с действием и взаимно переплетаясь, создает крепкую связь с объектом.

Свойством, противоположным устойчивости, является **отвлекаемость**.

Отвлекаемость внимания выражается в колебаниях внимания, которые представляют собой периодическое ослабление внимания к конкретному объекту или деятельности. Колебания внимания наблюдаются даже при очень сосредоточенной и напряженной работе, что объясняется непрерывной сменой возбуждения и торможения в коре головного мозга. Однако

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 322.

через 15—20 мин колебания внимания могут привести к непроизвольному отвлечению от объекта, что лишний раз доказывает необходимость разнообразить в той или иной форме деятельность человека.

К свойствам внимания относится также переключение внимания.

Переключение внимания состоит в перестройке внимания, в переносе его с одного объекта на другой. Различают переключение внимания преднамеренное (произвольное) и непреднамеренное (непроизвольное). Преднамеренное переключение внимания сопровождается участием волевых усилий человека.

Непреднамеренное переключение внимания обычно протекает легко, без особого напряжения и волевых усилий.

Различают три вида внимания: непроизвольное, произвольное и послепроизвольное.

Непроизвольное внимание — само собой возникающее внимание, вызванное действием сильного, контрастного или нового, неожиданного раздражителя либо значимого и вызывающего эмоциональный отклик раздражителя.

В психологической литературе употребляют несколько синонимов для обозначения непроизвольного внимания. В некоторых исследованиях его называют пассивным, в других эмоциональным. Когда говорят о пассивности, то подчеркивают отсутствие усилий со стороны человека, направленных на то, чтобы сосредоточиться. Когда непроизвольное внимание называют эмоциональным, то выделяют связь между объектом внимания и эмоциями, интересами, потребностями. В этом случае также нет волевых усилий, направленных на сосредоточение.

Итак, непроизвольное внимание — это сосредоточение сознания на объекте в силу каких-то его особенностей. Известно, что любой раздражитель, изменяя силу своего действия, привлекает внимание. Новизна раздражителя также вызывает непроизвольное внимание.

Предмет, вызвавший у человека удивление, восхищение, восторг, интерес, продолжительное время приковывает его внимание.

Синонимами слова «произвольное» (внимание) являются слова «активное» или «волевое». Все три термина подчеркивают активную позицию личности при сосредоточении внимания на объекте. **Произвольное внимание** — это сознательно регулируемое сосредоточение на объекте.

Человек сосредоточивается не на том, что для него интересно или приятно, но на том, что должен делать. Этот вид внимания тесно связан с волей. Произвольно сосредотачиваясь на объекте, человек прилагает волевое усилие, которое поддерживает внимание в течение всего процесса деятельности, чтобы не отвлечься, не ошибиться в действиях. Своим происхождением произвольное внимание обязано труду.

Произвольное внимание — сознательное сосредоточение на определенной информации, требует волевых усилий, утомляет через 20 мин.

Послепроизвольное внимание — вызывается через вхождение в деятельность и возникающий в связи с этим интерес, в результате длительное время сохраняется целенаправленность, снимается напряжение и человек не устает, хотя послепроизвольное внимание может длиться часами. Послепроизвольное внимание является самым эффективным и длительным.

Закономерность *циркуляции, флуктуации внимания* — через каждые 6—10 с мозг человека отключается от приема информации на доли секунды, в результате какая-то часть информации может быть потеряна.

Исследования Б.М. Теплова и В.Д. Небылицына показали, что качество внимания зависит от свойств нервной системы человека. Обнаружилось, что людям со слабой нервной системой дополнительные раздражители мешают сосредоточиться, а с сильной — даже повышают концентрацию внимания. Люди с инертной нервной системой испытывают затруднения в переключении и распределении внимания.

2.3. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ: ПАМЯТЬ

Память — форма психического отражения, заключающаяся в закреплении, сохранении и последующем воспроизведении прошлого опыта, делающая возможным его повторное использование в деятельности или возвращение в сферу сознания.

Память связывает прошлое субъекта с его настоящим и будущим и является важнейшей познавательной функцией, лежащей в основе развития и обучения.

Память — основа психической деятельности. Без нее невозможно понять основы формирования поведения, мышления, сознания, подсознания. Память — необходимое условие единства человеческой психики, нашей психологической идентичности.

Образы предметов или процессов реальной действительности, которые мы воспринимали ранее, а сейчас мысленно воспроизводим, называются представлениями.

Представления памяти являются воспроизведением, более или менее точным, предметов или явлений, когда-то действовавших на наши органы чувств. Представления воображения — это представление о предметах, которые в таких сочетаниях или в таком виде никогда нами не воспринимались. Представления воображения также основываются на прошлых восприятиях, но эти последние служат лишь материалом, из которого мы создаем с помощью воображения новые представления.

В основе памяти лежат ассоциации, или связи. Предметы или явления, связанные в действительности, связываются и в памяти человека. Мы можем, встретившись с одним из этих предметов, по ассоциации вспомнить другой, связанный с ним; запомнить что-то — значит связать то, что требуется запомнить, с чем-то уже известным, образовать ассоциацию.

С физиологической точки зрения ассоциация представляет собой временную нервную связь. Различают виды ассоциаций: по смежности, по сходству и по контрасту. Ассоциация по смежности объединяет два явления, связанные во времени или в пространстве. Ассоциация по сходству связывает два явления, имеющие сходные черты: при упоминании одного из них вспоминается другое. Ассоциация по контрасту связывает два противоположных явления.

Кроме этих видов, существуют сложные ассоциации — ассоциации по смыслу; в них связываются два явления, которые и в действительности постоянно связаны: часть и целое, род и вид, причина и следствие. Эти связи, ассоциации по смыслу, являются основой наших знаний.

Основными процессами памяти являются запоминание, сохранение, узнавание и воспроизведение.

Запоминание — процесс, направленный на сохранение в памяти полученных впечатлений, предпосылка сохранения.

Сохранение — процесс активной переработки, систематизации, обобщения материала, овладения им.

Узнавание и воспроизведение — процессы восстановления прежде воспринятого. Различие между ними заключается в том, что узнавание имеет место при повторной встрече с объектом, при повторном его восприятии, воспроизведение же происходит в отсутствие объекта.

Перечислим виды памяти¹.

1. **Непроизвольная память** (информация запоминается сама собой без специального заучивания, а в ходе выполнения деятельности, в ходе работы над информацией). Сильно развита в детстве, у взрослых — ослабевает.

2. **Произвольная память** (информация запоминается целенаправленно с помощью специальных приемов). Эффективность произвольной памяти зависит:

— от целей запоминания (насколько прочно, долго человек хочет запомнить); если цель — выучить, чтобы сдать экзамен, то вскоре после экзамена многое забудется, а если цель — выучить надолго, для будущей профессиональной деятельности, то информация мало забывается;

— от приемов заучивания.

Вот основные приемы заучивания.

А. Механическое дословное многократное повторение — работает механическая память, тратится много сил, времени, а результаты низкие. Механическая память — это память, основанная на повторении материала без его осмысливания.

Б. Логический пересказ, который включает логическое осмысление материала, систематизацию, выделение главных логических компонентов информации, пересказ своими словами — работает логическая память (смысловая) — вид памяти, основанный на установлении в запоминаемом материале смысловых связей. Эффективность логической памяти в 20 раз выше, лучше, чем механической памяти.

В. Образные приемы запоминания (перевод информации в образы, графики, схемы, картинки) — работает образная память. Образная память бывает разных типов: зрительная, слуховая, моторно-двигательная, вкусовая, осязательная, обонятельная, эмоциональная.

Г. Мнемотехнические приемы запоминания (специальные приемы для облегчения запоминания).

2.3.1. СТРУКТУРА ПАМЯТИ¹

Большинство психологов признает существование нескольких уровней памяти, различающихся по тому, как долго на каждом из них может сохраняться информация. Первому уровню соответствует **непосредственный, или сенсорный тип памяти**. Длительность сохранения данных 0,1—0,5 с. Обнаружить, как действует наша сенсорная память, несложно. Закройте глаза, затем откройте их на мгновение и закройте снова. Проследите, как увиденная вами четкая, ясная картина сохраняется некоторое время, а потом медленно исчезает. Это — содержание сенсорной памяти.

Если полученная таким образом информация привлечет внимание высших отделов мозга, она будет храниться еще около 20 с (без повторения или повторного воспроизведения сигнала, пока мозг ее обрабатывает и интерпретирует). Это второй уровень — **кратковременная память**.

Информация, подобная нескольким последним словам предложения (которое вы только что услышали или прочитали), номерам телефонов, чьим-нибудь фамилиям, может быть удержана кратковременной памятью в очень ограниченном объеме: пять-девять цифр, букв или название пяти-девяти предметов. Только делая сознательные усилия, вновь и вновь повторяя материал, содержащийся в кратковременной памяти, его можно удержать на долгое время.

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 326.

¹ Там же. — С. 329.

Любая информация вначале попадает в кратковременную память, которая обеспечивает запоминание однократно предъявленной информации на короткое время, после чего информация может забыться полностью либо перейти в долговременную память, но при условии 1–2-кратного повторения. Кратковременная память (далее — КП) ограничена по объему, при однократном предъявлении в КП помещается в среднем 7 ± 2 . Это магическая формула памяти человека, т.е. в среднем с одного раза человек может запомнить от пяти до девяти слов, цифр, чисел, фигур, картинок, кусков информации. Главное добиться, чтобы эти «куски» были более информационно насыщены за счет группировки, объединения цифр, слов в единый целостный «кусок-образ». Объем кратковременной памяти у каждого человека индивидуален, по объему кратковременной памяти можно прогнозировать успешность обучения по формуле (2.1):

$$\text{ОКП} / 2 + 1 = \text{балл учебный, (2.1)}$$

Долговременная память обеспечивает длительное сохранение информации. Она бывает двух типов:

1) ДП с сознательным доступом (т.е. человек может по своей воле извлечь, вспомнить нужную информацию);

2) ДП закрытая (человек в естественных условиях не имеет к ней доступа, лишь при гипнозе, при раздражении участков мозга может получить к ней доступ и актуализировать во всех деталях образы, переживания, картины всей жизни).

Оперативная память — вид памяти, проявляющийся в ходе выполнения определенной деятельности, обслуживающий эту деятельность благодаря сохранению информации, поступающей как из КП, так и из ДП, необходимой для выполнения текущей деятельности.

Промежуточная память обеспечивает сохранение информации в течение нескольких часов, накапливает информацию в течение дня, а время ночного сна отводится организмом для очищения промежуточной памяти и категоризации информации, накопленной за прошедший день, перевода ее в долговременную память. По окончании сна промежуточная память опять готова к приему новой информации. У человека, который спит менее трех часов в сутки, промежуточная память не успевает очищаться, в результате нарушается выполнение мыслительных, вычислительных операций, снижается внимание, кратковременная память, появляются ошибки в речи, в действиях.

Для долговременной памяти с сознательным доступом свойственна закономерность забывания: забывается все ненужное, второстепенное, а также определенный процент и нужной информации.

Забывание может быть полным или частичным, длительным или временным. При полном забывании материал не только не воспроизводится, но и не узнается. Частичное забывание материала происходит тогда, когда человек воспроизводит его не весь или с ошибками, а также когда узнает, но не может воспроизвести. Временное забывание физиологи объясняют торможением временных нервных связей, полное забывание — их угасанием. Наиболее точное и полное воспроизведение сложного и обширного материала происходит обычно не сразу после заучивания, а спустя два-три дня. Такое улучшенное отсроченное воспроизведение называется **реминисценцией**.

Для уменьшения забывания необходимо:

1) понимание, осмысление информации (механически выученная, но непонятая до конца информация забывается быстро и почти полностью;

2) повторение информации (первое повторение нужно через 40 мин после заучивания, так как через час в памяти остается только 50% механически заученной информации).

Необходимо чаще повторять в первые дни после заучивания, так как в эти дни максимальны потери от забывания. Лучше так: в первый день — два-три повторения, во второй день — одно-два повторения, в третий — седьмой день — по одному повторению, затем одно повторение с интервалом в семь — десять дней. Помните, что 30 повторений в течение месяца эффективнее, чем 100 повторений за день. Поэтому систематическая, без перегрузки учеба, заучивание маленькими порциями в течение семестра с периодическими повторениями через 10 дней намного эффективнее, чем концентрированное заучивание большого объема информации в сжатые сроки сессии, вызывающее умственную и психическую перегрузку и почти полное забывание информации через неделю после сессии.

Забывание в значительной степени зависит от характера деятельности, непосредственно предшествующей запоминанию и происходящей после нее.

Отрицательное влияние предшествующей запоминанию деятельности получило название проактивного торможения. Отрицательное влияние следующей за запоминанием деятельности называют ретроактивное торможение, оно особенно ярко проявляется в тех случаях, когда вслед за заучиванием выполняется сходная с ним деятельность, или если эта деятельность требует значительных усилий.

Для психики характерны парадоксальные явления: пожилые люди легко вспоминают о давно прошедшем, но столь же легко забывают только что услышанное. Этот феномен называется законом Рибо, законом обратного хода памяти.

Важным фактором забывания обычно считают степень активности использования имеющейся информации. Забывается то, в чем нет постоянной потребности или необходимости. Это справедливо более всего по отношению к семантической памяти на информацию, полученную в зрелом возрасте.

Впечатления детства, двигательные навыки (езда на велосипеде, игра на гитаре, умение плавать) остаются достаточно устойчивыми в течение десятилетий, без каких-либо упражнений.

Забывание может быть обусловлено работой защитных механизмов нашей психики, которые вытесняют из сознания в подсознание травмирующие нас впечатления, где они затем более или менее надежно удерживаются. Следовательно, «забывается» то, что нарушает психологическое равновесие, вызывает постоянное негативное напряжение («мотивированное забывание»).

ВИДЫ ПАМЯТИ

В соответствии с типом запоминаемого материала выделяют следующие четыре вида памяти. Генетически первичной считают **двигательную память**, т.е. способность запоминать и воспроизводить систему двигательных операций (печатать на машинке, завязывать галстук, пользоваться инструментами, водить машину и т.п.). Затем формируется **образная память**, т.е. возможность сохранять и в дальнейшем использовать данные нашего восприятия. В зависимости от того, какой анализатор принимал наибольшее участие в формировании образа, можно говорить о пяти подвидах образной памяти: зрительной, слуховой, осязательной, обонятельной и вкусовой. Психика человека ориентирована прежде всего на зрительную и слуховую память, отличающуюся большой дифференциацией (особо «память» на лица, ситуации, интонации и т.п.). Эйдетизм — зрительная память, долго сохраняющая яркий образ со всеми деталями воспринятого.

Практически одновременно с двигательной формируется **эмоциональная память**, представляющая собой запечатление пережитых нами чувств, собственных эмоциональных состояний и аффектов. Человек, которого сильно испугала выскочившая из подъезда собака, еще долго будет вздрагивать, проходя мимо (память страха, стыда, слепой ярости и т.п.). Высшим видом памяти, присущим только человеку, считается **вербальная (словесно-логическая или семантическая) память**. С ее помощью образуется информационная база человеческого интеллекта, осуществляется большинство мыслительных действий (чтение, счет и т.п.). Семантическая память как продукт культуры включает в себя формы мышления, способы познания и анализа, основные грамматические правила родного языка.

2.3.2. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ

Память — одна из самых уязвимых способностей человека, ее многообразные нарушения весьма распространены. Как отмечал Ларошфуко, «все жалуются на свою память, но никто не жалуется на свой разум». Выделяют следующие расстройства памяти: гипомнезия, гипермнезия, амнезия, парамнезии, криптомнезии

Нарушение эмоционального равновесия, чувства неуверенности и тревожности задают тематическую направленность гиперфункции памяти (гипермнезия), которая принимает в этих случаях форму навязчивых воспоминаний. Мы непреодолимо вспоминаем (в самой яркой образной форме) свои крайне неприятные или позорные поступки.

Гораздо чаще встречается ослабление функций памяти (гипомнезия), частичная утрата способности сохранять или воспроизводить имеющуюся информацию. К самым ранним проявлениям ухудшения памяти относится ослабление избирательной репродукции, затруднения в воспроизводстве необходимого в данный момент материала (дат, имен, названий, терминов и т.п.). Затем ослабление памяти может принять форму прогрессирующей амнезии. При амнезии вначале утрачиваются способности запоминать новую информацию, а затем последовательно сокращаются информационные запасы памяти. В первую очередь забывается то, что было усвоено совсем недавно, т.е. новые данные и новые ассоциации, затем утрачиваются воспоминания о последних годах жизни. Зафиксированные в памяти события детства, юности сохраняются гораздо дольше.

Нарушение непосредственной памяти, или **корсаковский синдром**, проявляется в том, что нарушена память на текущие события, человек забывает, что он только что сделал, сказал, увидел, поэтому накопление нового опыта и знаний становится невозможным, хотя прежние знания могут сохраняться.

Если при полноценном функционировании памяти наблюдается **эффект Зейгарник**, т.е. незавершенные действия запоминаются лучше, то при многих нарушениях памяти происходит и нарушение мотивационных компонентов памяти, т.е. незавершенные действия забываются.

Часто встречаются ложные воспоминания (конфуляции) и искажения памяти. Обусловлены они обычно сильными желаниями, неудовлетворенными потребностями и влечениями. Простейший случай: ребенку дают конфету, он ее быстро съедает, а затем «забывает» об этом и совершенно искренне доказывает, что он ничего не получал. Периубедить его (как и многих взрослых) в подобных случаях практически не удается. Память легко становится рабой человеческих страстей, пред-

убеждений и влечений. Именно поэтому непредвзятые, объективные воспоминания о прошлом — большая редкость. *Искажения памяти* часто связаны с ослаблением способности различать свое и чужое, то, что человек переживал в действительности, и то, о чем он слышал или читал. При многократном повторении таких воспоминаний происходит их полная персонификация, т.е. человек естественно и органично считает своими чужие мысли, идеи, которые он иногда сам и отвергал, вспоминает о деталях событий, в которых никогда не участвовал. Это показывает, насколько память тесно связана с воображением, фантазией и с тем, что иногда называют психологической реальностью.

Повреждения затылочных долей мозга вызывает нарушение зрения, лобных долей — эмоций, разрушение левого полушария негативно влияет на речь. Чем обширнее повреждения мозга, тем серьезнее его последствия для памяти. Это положение называется законом действия массы: память разрушается пропорционально весу разрушенной мозговой ткани. Но удаление 20% мозга (при хирургических операциях) не приводит к утрате памяти. Поэтому возникли сомнения в существовании локализованного центра памяти, ряд психологов однозначно утверждали, что органом памяти следует считать весь мозг.

При прямом воздействии на некоторые участки мозга в сознании могут всплывать сложные цепи воспоминаний, т.е. человек вдруг вспоминает то, что давно забыл, и легко продолжает помнить «забытое» после операции. Во-вторых, был найден участок мозга, регулирующий перевод данных из кратковременной памяти в долговременную, без чего запоминание вновь поступившей новой информации невозможно. Этот центр называется *гиппокампом* и расположен в височной доле мозга. После двустороннего удаления гиппокампа больные сохраняли память о том, что было до операции, но запоминание новых данных не наблюдалось.

На процессы памяти пытаются воздействовать фармакологическими и физическими факторами. Установлено, что гормоны гипофиза могут служить стимуляторами памяти. «Короткие» цепочки из аминокислот — пептиды, особенно вазопрессин, кортикотропин значительно улучшают кратковременную и долговременную память.

Память можно развивать, тренировать, значительно улучшать, повышать ее продуктивность. Продуктивность памяти складывается из следующих параметров: объем, быстрота, точность, длительность, готовность к запоминанию и воспроизведению. На продуктивность памяти влияют субъективные и объективные причины. *К субъективным причинам* относятся: интерес человека к информации, выбранный тип запоминания, применяемые приемы запоминания, врожденные способности, состояние организма, предшествующий опыт, установка человека.

К объективным факторам, влияющим на продуктивность памяти, относятся: характер материала, количество и наглядность материала, его ритмичность, осмысленность и понятность, его связность и особенности обстановки, в которой происходит заучивание.

Подводя итог, подчеркнем, что память обеспечивает целостность и развитие личности, занимает центральное положение в системе познавательной деятельности человека.

2.4. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ: МЫШЛЕНИЕ

Мышление — наиболее обобщенная и опосредованная форма психического отражения, устанавливающая связи и отношения между познаваемыми объектами. Способы мышления развиваются у человека в онтогенезе при воздействии социальной среды — человеческого общества.

2.4.1. РАЗВИТИЕ МЫШЛЕНИЯ

Развитие мышления ребенка происходит постепенно. Интеллектуальное развитие осуществляется в ходе предметной деятельности ребенка и общения с взрослыми, освоения общественного опыта.

Наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое мышление — последовательные ступени интеллектуального развития¹. Генетически наиболее ранняя форма мышления — наглядно-действенное мышление, первые проявления которого у ребенка можно наблюдать в конце первого — начале второго года жизни, еще до овладения им активной речью. Первоначально взрослый человек является основным источником знакомства ребенка с предметами и способами их употребления. Общественно выработанные способы употребления предметов и есть те первые знания (обобщения), которые ребенок усваивает с помощью взрослого из общественного опыта.

Наглядно-образное мышление ярко проявляется у дошкольников в возрасте 3—6 лет. Дошкольники мыслят лишь наглядными образами и еще не владеют понятиями (в строгом смысле), хотя широко используют слова (но слова играют еще роль обозначения предметов, а не как отражение существенных свойств предметов).

В своем становлении мышление проходит две стадии: допонятийную и понятийную.

Допонятийное мышление — это начальная стадия развития мышления у ребенка, когда мышление имеет другую, чем у взрослых, организацию; суждения детей — единичные, о данном конкретном предмете. При

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 335.

объяснении чего-либо все сводится ими к частному, знакомому. Большинство суждений — суждения по сходству, или суждения по аналогии, поскольку в этот период в мышлении главную роль играет память. Самая ранняя форма доказательства — пример. Учитывая эту особенность мышления ребенка, убеждая его или что-либо объясняя ему, необходимо подкреплять свою речь наглядными примерами.

Центральной особенностью допонятийного мышления является эгоцентризм (не путать с эгоизмом). Вследствие эгоцентризма ребенок до пяти лет не может посмотреть на себя со стороны, не может правильно понять ситуации, требующие некоторого отрешения от собственной точки зрения и принятия чужой позиции.

Эгоцентризм обуславливает такие особенности детского мышления, как:

- 1) нечувствительность к противоречиям;
- 2) синкретизм (тенденция связывать все со всем);
- 3) отсутствие представления о сохранении количества;
- 4) «Камни тяжелее, чем лед: лед легче воды, а камни идут ко дну», — рассуждает пятилетний мальчик (для характеристики таких умозаключений В. Штерн ввел термин *«трансдукция»* — умозаключение, переходящее от одного частного случая к другому, минуя общее).

При нормальном развитии наблюдается закономерная замена мышления допонятийного, где компонентами служат конкретные образы, мышлением понятийным (абстрактным), где компонентами служат понятия и применяются формальные операции.

Понятийное мышление приходит не сразу, а постепенно, через ряд промежуточных этапов. Так, Л.С. Выгодский выделял пять этапов в переходе к формированию понятий.

Первый этап — ребенку 2—3 года — проявляется в том, что при просьбе положить вместе похожие, подходящие друг к другу предметы ребенок складывает вместе любые, считая, что те, которые положены рядом, и есть подходящие, — это синкретизм детского мышления. На II этапе — дети используют элементы объективного сходства двух предметов, но уже третий может быть похож только на один из первой пары — возникает цепочка попарного сходства. III этап проявляется в 6—8 лет, когда дети могут объединить группу предметов по сходству, но не могут осознать и назвать признаки, характеризующие эту группу.

Наконец, у младших школьников 9—12 лет появляется понятийное мышление, однако еще несовершенное, поскольку первичные понятия сформированы на базе житейского опыта и не подкреплены научными данными. Формирующиеся у младших школьников мыслительные операции еще связаны с конкретным материалом, недостаточно обобщены; образующиеся понятия носят конкретный характер. Мышление

детей этого возраста является понятийно-конкретным. У подростков развивается — сначала в простейших формах — словесно-логическое мышление, т.е. мышление в форме абстрактных понятий.

Совершенные понятия формируются на V этапе, в юношеском возрасте 14—18 лет, когда использование теоретических понятий позволяет выйти за пределы собственного опыта. Совершается переход от понятийно-конкретного к абстрактно-понятийному теоретическому мышлению.

2.4.2. ВИДЫ МЫШЛЕНИЯ И МЫСЛИТЕЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ¹

Наглядно-действенное мышление — вид мышления, опирающийся на непосредственное восприятие предметов, реальное преобразование в процессе действий с предметами.

Наглядно-образное мышление — вид мышления, характеризующийся опорой на представления и образы; функции образного мышления связаны с представлением ситуаций и изменений в них, которые человек хочет получить в результате своей деятельности, преобразующей ситуацию.

Словесно-логическое мышление — вид мышления, осуществляемый при помощи логических операций с понятиями.

Различают теоретическое и практическое, интуитивное и аналитическое, реалистическое и аутистическое, продуктивное и репродуктивное мышление.

Теоретическое и практическое мышление различают по типу решаемых задач и вытекающих отсюда структурных и динамических особенностей. **Теоретическое мышление** — это познание законов, правил. Основная задача **практического мышления** — подготовка физического преобразования действительности: постановка цели, создание плана, проекта, схемы. Одна из важных особенностей практического мышления заключается в том, что оно разворачивается в условиях жесткого дефицита времени. В практическом мышлении очень ограниченные возможности для проверки гипотез, все это делает практическое мышление подчас более сложным, чем теоретическое. Теоретическое мышление иногда сравнивают с **мышлением эмпирическим**. Здесь используется следующий критерий: характер обобщений, с которыми имеет дело мышление; в одном случае это научные понятия, а в другом — житейские, ситуационные обобщения.

Проводится также различие между **интуитивным и аналитическим (логическим) мышлением**. Аналитическое мышление развернуто во времени, имеет четко выраженные этапы, в значительной степени

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 338.

представлено в сознании самого мыслящего человека. Интуитивное мышление характеризуется быстротой протекания, отсутствием четко выраженных этапов, является минимально осознанным.

Реалистическое мышление направлено в основном на внешний мир, регулируется логическими законами, а аутистическое — связано с реализацией желаний человека (кто из нас не выдавал желаемое за действительное).

Иногда используется термин **«эгоцентрическое мышление»** — оно характеризуется прежде всего невозможностью принять точку зрения другого человека.

Важным является различие **продуктивного** и **репродуктивного мышления**, основанного на «степени новизны получаемого в процессе мыслительной деятельности продукта по отношению к занятиям субъекта».

Выделяют следующие четыре стадии решения проблемы:

- подготовка;
- созревание решения;
- вдохновение;
- проверка найденного решения.

Структура мыслительного процесса решения проблемы такова.

1. Мотивация (желание решить проблему).
2. Анализ проблемы (выделение «что дано», «что требуется найти», какие недостающие или избыточные данные и т.д.).
3. Поиск решения:
 - а) на основе одного известного алгоритма (репродуктивное мышление);
 - б) на основе выбора оптимального варианта из множества известных алгоритмов;
 - в) на основе комбинации отдельных звеньев из различных алгоритмов;
 - г) принципиально нового (творческое мышление):
 - на основе углубленных логических рассуждений (анализ, сравнение, синтез, классификация, умозаключение и т.п.),
 - на основе аналогий,
 - на основе эвристических приемов,
 - на основе эмпирического метода проб и ошибок.

В случае неудачи возможно отчаяние, переключение на другую деятельность, «период инкубационного отдыха» — «созревание идей», озарение, вдохновение, инсайт, мгновенное осознание решения некоторой проблемы (интуитивное мышление).

Факторы, способствующие «озарению»:

- а) высокая увлеченность проблемой;
- б) вера в успех, в возможность решения проблемы;

в) высокая информированность в проблеме, накопленный опыт;

г) высокая ассоциативная деятельность мозга (во сне, при высокой температуре, лихорадке, при эмоционально положительной стимуляции).

4. Логическое обоснование найденной идеи решения, логическое доказательство правильности решения.

5. Реализация решения.

6. Проверка найденного решения.

7. Коррекция (в случае необходимости возврат к этапу 2).

К разрешению задачи мышление идет с помощью многообразных операций, таких как сравнение, анализ, синтез, абстракция и обобщение.

Анализ — мысленное расчленение предмета, явления или ситуации для выделения составляющих элементов. Так мы отделяем несущественные связи, которые даны в восприятии.

Синтез — обратный анализу процесс, который восстанавливает целое, находя существенные связи и отношения.

Анализ и синтез в мышлении связаны друг с другом. Анализ без синтеза приводит к механическому сведению целого к сумме частей, также невозможен синтез без анализа, так как он должен восстановить целое из выделенных анализом частей. В складе мышления некоторых людей наблюдается склонность — у одних к анализу, у других к синтезу.

Абстракция — это выделение одной какой-либо стороны, свойства и отвлечение от остальных. Например, рассматривая предмет, можно выделить его цвет, не замечая формы, либо, наоборот, выделить только форму. Начиная с выделения отдельных чувственных свойств, абстракция затем переходит к выделению нечувственных свойств, выраженных в абстрактных понятиях.

Обобщение (или генерализация) — это отбрасывание единичных признаков, при сохранении общих, с раскрытием существенных связей. Обобщение может совершиться путем сравнения, при котором выделяются общие качества. Так совершается обобщение в элементарных формах мышления. В высших формах обобщение совершается через раскрытие отношений, связей и закономерностей.

Абстракция и обобщение являются двумя взаимосвязанными сторонами единого мыслительного процесса, при помощи которого мысль идет к познанию.

Познание совершается в понятиях, суждениях и умозаключениях, поэтому основные формы логического мышления — это понятия, суждения, умозаключения.

Понятие — форма мышления, отражающая существенные свойства, связи и отношения предметов и явлений, выраженная словом или группой слов.

Понятия могут быть общими и единичными, конкретными и абстрактными.

В понятии раскрываются существенные стороны явления и их взаимосвязь. Необходимо подчеркнуть, что взаимосвязь понятия с представлением особенно явно выступает в моменты затруднений: встречаясь с трудностями, мысль старается привлечь наглядный материал.

Суждение является основной формой результата мыслительного процесса. Суждение — это форма мышления, отражающая связи между предметами или явлениями, это утверждение или отрицание чего-либо. Суждения могут быть ложными и истинными. Порой они насыщены эмоциональностью. Суждение является и волевым актом, так как в нем объект нечто утверждает или опровергает. Рассуждение — это работа мысли над суждением.

Умозаключение — форма мышления, при которой на основе нескольких суждений делается определенный вывод. Различают умозаключения индуктивные, дедуктивные, по аналогии.

Индукция — логический вывод в процессе мышления от частного к общему, установление общих законов и правил на основании изучения отдельных фактов и явлений. Аналогия — логический вывод в процессе мышления от частного к частному (на основе некоторых элементов сходства).

Дедукция — логический вывод в процессе мышления от общего к частному, познание отдельных фактов и явлений на основании знания общих законов и правил.

Индивидуальные различия в мыслительной деятельности людей могут проявляться в следующих качествах мышления: широта, глубина и самостоятельность мышления, гибкость мысли, быстрота и критичность ума.

2.4.3. МЕТОДЫ АКТИВИЗАЦИИ МЫШЛЕНИЯ

Для активизации мышления можно применять специальные формы организации мыслительного процесса, например, «мозговой штурм», или брейншторминг¹. Метод предложен А. Осборном (США), предназначен для продуцирования идей или решений при работе в группе.

Вот основные правила проведения «мозгового штурма».

1. Группа состоит из 7–10 человек, желательно различной профессиональной направленности (для уменьшения стереотипизации подходов), в группе имеется лишь несколько человек, сведущих в рассматриваемой проблеме.

2. «Запрет критики» — чужую идею нельзя прерывать, критиковать, можно лишь похвалить, развить чужую идею или предложить свою.

3. Участники должны быть в состоянии релаксации, т.е. состоянии психической и мышечной расслабленности, комфорта. Кресла должны быть расположены по кругу.

4. Все высказываемые идеи фиксируются (на магнитофоне, в стенографических записях) без указания авторства.

5. Собранные в результате брейншторминга идеи передаются группе экспертов — специалистов, занимающихся данной проблемой, для отбора наиболее ценных идей. Как правило, таких идей оказывается примерно 10%. Участников в состав «жюри-экспертов» не включают.

«Мозговой штурм», который ведет группа, постепенно накапливающая опыт решения различных задач, положен в основу так называемой **синектики**, предложенной американским ученым У. Гордоном. При «синектическом штурме» предусмотрено обязательное выполнение четырех специальных приемов, основанных на аналогии:

- прямой (подумайте, как решаются задачи, похожие на данную);
- личной или эмпатии (попробуйте войти в образ данного в задаче объекта и рассуждать с этой точки зрения);
- символической (дайте в двух словах образное определение сути задачи);
- фантастической (представьте, как эту задачу решат сказочные волшебники).

Еще один способ активации поиска — метод фокальных объектов. Он состоит в том, что признаки нескольких случайно выбранных объектов переносят на рассматриваемый (фокальный, находящийся в фокусе внимания) объект, в результате чего получаются необычные сочетания, позволяющие преодолевать психологическую инерцию и косность. Так, если случайным объектом взят «тигр», а фокальным «карандаш», то получаются сочетания типа «полосатый карандаш», «клыкастый карандаш» и т.д. Рассматривая эти сочетания и развивая их, иногда удается прийти к оригинальным идеям.

Метод морфологического анализа заключается в том, что вначале выделяют главные характеристики объекта-оси, а затем по каждой из них записывают всевозможные варианты-элементы.

Способствует интенсификации поиска и метод контрольных вопросов, который предусматривает применение для этой цели списка наводящих вопросов, например: «А если сделать наоборот? А если изменить форму объекта? А если взять другой материал? А если уменьшить или увеличить объект?» и т.д.

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 343.

2.4.4. НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ

Можно выделить следующую классификацию расстройств мышления, созданную Б.В. Зейгарник и используемую в отечественной психологии.

1. Нарушения операциональной стороны мышления:
 - снижение уровня обобщения;
 - искажение уровня обобщения.
2. Нарушение личностного и мотивационного компонента мышления:
 - разноплановость мышления;
 - резонерство.
3. Нарушения динамики мыслительной деятельности:
 - лабильность мышления или «скачка идей»;
 - инертность мышления или «вязкость» мышления;
 - непоследовательность суждений;
 - откликаемость.
4. Нарушения регуляции мыслительной деятельности:
 - нарушение критичности мышления;
 - нарушение регулирующей функции мышления;
 - разорванность мышления.

Кратко поясним особенности указанных нарушений мышления.

Нарушения операциональной стороны мышления проявляются как снижение уровня обобщения, когда затруднено выделение общих признаков предметов, а в суждениях преобладают непосредственные представления о предметах, устанавливаются лишь конкретные связи между предметами. Классифицировать, находить ведущее свойство предметов, выделять общее становится почти невозможным, человек не может улавливать общий переносный смысл пословиц, не может разложить картинки в логической последовательности. При умственной отсталости аналогичные устойчивые проявления, но при деменции (наступающем старческом слабоумии) ранее умственно полноценный человек начинает проявлять нарушения и снижение уровня обобщения. Между деменцией и умственной отсталостью есть различие: умственно отсталые люди очень медлительны, но способны формировать новые понятия и умения, поэтому они обучаемы. Дементные больные, хотя и владеют остатками прежних обобщений, не в состоянии усвоить новый материал, не могут использовать свой прежний опыт, они не обучаемы.

Искажение процесса обобщения проявляется в том, что человек в своих суждениях отражает лишь случайную сторону явлений. Существенные отношения между предметами не принимаются во внимание, хотя человек и может руководствоваться чрезмерно общими признаками, неадекватными реальным отношениям между предметами. Например,

понятия «гриб», «лошадь», «карандаш» такой больной относит к одной группе по принципу «связи органического с неорганическим». Или объединяет понятия «жук» и «лопата», объясняя: «Лопатой роют землю, и жук тоже роется в земле». Или объединяет понятия «часы» и «велосипед», объясняя: «Оба измеряют, часы измеряют время, а велосипедом, когда едут на нем, измеряется пространство». Подобные расстройства мышления встречаются у больных шизофренией и у психопатов.

Нарушения динамики мышления сводятся к нескольким типам.

— **Лабильность мышления, или «скачки идей»:** человек не успевает закончить одну мысль, как уже переходит к другой, каждое новое впечатление меняет направление мыслей, человек непрерывно говорит, без всякой связи, смеется, у него хаотичный характер ассоциаций, нарушен логический ход мышления.

— **Инертность, или «вязкость мышления»:** люди не могут менять способ своей работы, ход своих суждений, переключаться с одного вида деятельности на другой. Подобные нарушения часто встречаются у эпилептиков и как отдаленное последствие перенесенных тяжелых травм мозга. В крайних случаях человек не способен справиться с элементарным заданием, если оно требует переключения. Нарушение динамики мыслительной деятельности приводит к снижению уровня обобщения: человек не может выполнить задание по классификации даже на конкретном уровне; так как каждая картинка выступает как единичный экземпляр, больной не в силах переключиться на другую картинку, сравнить их между собой и т.д.

— **Непоследовательность суждений:** адекватный характер суждений неустойчив, т.е. правильные способы выполнения мыслительных действий чередуются с ошибочными. На фоне утомляемости и колебания настроения это может встречаться и у вполне здоровых людей. Подобные колебания правильных и ошибочных способов выполнения одного и того же умственного действия выражены у 80% больных с сосудистыми заболеваниями мозга, у 68% больных, перенесших травму мозга, у 66% больных с маниакальным психозом. Колебания вызывались не сложностью материала — они проявлялись и на простейших заданиях, т.е. свидетельствовали о неустойчивости умственной работоспособности.

— **«Откликаемость»:** неустойчивость способа выполнения действий проявляется в чрезмерной форме, правильные действия чередуются с нелепостями, но человек этого не замечает. «Откликаемость» проявляется в том, что человек неожиданно реагирует на различные случайные раздражители окружающей обстановки, к нему не адресованные. В результате нормальный ход мыслительного процесса стано-

вится невозможным: любой раздражитель изменяет направление мыслей и действий, и человек временами правильно реагирует, а порой его поведение неадекватно, он не понимает, где находится, сколько ему лет и т.п. «Откликаемость» больных является следствием снижения активности коры головного мозга и способствует разрушению целенаправленности умственной деятельности. Такие патологии мышления встречаются у больных с тяжелой формой сосудистых нарушений головного мозга, с гипертонической болезнью.

— **«Соскальзывание»:** человек, правильно рассуждая о каком-либо объекте, неожиданно сбивается с правильного хода мыслей по ложной, неадекватной ассоциации, а затем вновь способен рассуждать верно, не повторяя допущенную ошибку, но и не исправляя ее.

Мышление связано с потребностями, стремлениями, целями, чувствами человека, поэтому нарушения мотивационного, личностного компонента мышления проявляются по-разному.

— **Разноплановость мышления:** суждения о каком-либо явлении протекают в разных плоскостях. Суждения непоследовательны, происходят на разных уровнях обобщения, т.е. время от времени человек не может правильно рассуждать, действия его лишаются целенаправленности, он теряет первоначальную цель и не способен выполнить даже простое задание. Такие нарушения мышления встречаются при шизофрении, когда мышление как бы течет по различным руслам одновременно, минуя сущность рассматриваемой проблемы, теряя цель и переключаясь на эмоционально субъективное отношение. Именно из-за разноплановости мышления и эмоциональной насыщенности обыденные предметы начинают выступать в роли символов. Например, больной с бредом самообвинения, получив печенье, приходит к выводу, что сегодня его сожгут в печи, так как печенье для него — символ печи, в которой его должны сжечь. Подобные нелепые рассуждения возможны потому, что из-за эмоциональной «захваченности» и разноплановости мышления человек рассматривает любые предметы в неадекватных, искаженных аспектах.

— **Резонерство** — многоречивые, бесплодные рассуждения, вследствие повышенной аффективности, неадекватного отношения, стремления подвести любое явление под какую-то концепцию, причем интеллект и познавательные процессы у человека при этом не нарушены. Резонерство часто характеризуют как склонность человека к большому обобщению по отношению к мелкому объекту суждений и к формированию оценочных суждений.

Нарушение регулирующей функции мышления проявляется достаточно часто даже у вполне здоровых людей, но при сильных эмоциях, аффектах,

когда суждения человека под влиянием чувства становятся ошибочными и неадекватно отражают действительность. Мысли человека могут остаться правильными, но перестают регулировать его поведение, возникают неадекватные действия, нелепые поступки, в крайних случаях вплоть до «невменяемости». «Чтобы чувства взяли верх над разумом, надо, чтобы разум был слаб», — утверждал П.Б. Ганнушкин. Под влиянием сильного аффекта, страсти, отчаяния, либо в особо острой ситуации у здоровых людей может возникнуть состояние, близкое к «спутанности».

Нарушение критичности мышления — неспособность обдуманно действовать, проверять и исправлять свои поступки в соответствии с объективными условиями, не замечая не только частичных ошибок, но и абсурдности своих действий (суждений). Эти ошибки могут исчезнуть, если кто-то посторонний заставит человека проверить свои действия, но чаще реагируют «и так сойдет». Отсутствие самоконтроля приводит к указанным нарушениям, от которых страдает сам человек, т.е. его действия не регулируются мышлением, не подчинены личностным целям, лишены целенаправленности и действия, и мышление человека. Подобное нарушение критичности обычно связано с поражением лобных долей мозга. Академик Павлов писал: «Сила ума гораздо больше мерится правильной оценкой действительности, чем массой школьных знаний, которых вы можете собрать сколько угодно, но это ум низшего порядка. Гораздо более точная мера ума — это правильное отношение к действительности, правильная ориентировка, когда человек понимает свои цели, предвидит результат своей деятельности, контролируя себя»¹.

«Разорванность» мышления: человек часами может произносить монологи, независимо от присутствия других людей, причем в длительных высказываниях нет никакого рассуждения, отсутствует связь между отдельными элементами высказываний человека, нет какой-либо содержательной мысли, лишь непонятный поток слов. Речь в этом случае не является орудием мысли и средством общения, не регулирует поведение самого человека, а выступает как речедвигательные автоматизмы.

При эйфории, повышенном настроении, увлеченности (у некоторых людей — в начальной фазе опьянения) происходит необычайное ускорение мыслительного процесса, одна мысль «наезжает» на другую. Непрерывно возникающие мысли, суждения, становясь все более поверхностными, заполняют наше сознание и изливаются целыми потоками на окружающих.

Непроизвольный, непрерывный и неуправляемый поток мыслей называется **«ментизмом»**.

¹ Павлов, И.П. Избранные сочинения. — Москва : Правда, 1989. — С. 150.

Противоположное расстройство мышления — *шперрунг*, т.е. внезапная остановка мышления, обрыв мыслительного процесса. Оба вида нарушений мышления встречаются почти исключительно при шизофрении.

— *Неоправданная «обстоятельность» мышления*: оно становится как бы вязким, малоподвижным, при этом обычно утрачивается способность выделять главное, существенное. Рассказывая о чем-либо, люди, страдающие подобной «обстоятельностью», старательно и бесконечно описывают всякие мелочи, подробности, не имеющие никакого значения детали.

Люди эмоциональные, возбудимые иногда пытаются объединять несопоставимое: совершенно разные обстоятельства и явления, противоречащие друг другу идеи и положения, допускают подмену одних понятий другими. Такое «субъективное» мышление называют паралогическим.

Логические связи нарушены, смысловое единство отсутствует, но грамматическое построение фраз остается правильным. Человек с серьезным видом вам что-то объясняет, а вы не можете понять, в чем дело. Такое мышление называют разорванным (см. выше).

Привычка к шаблонным решениям и выводам может привести к неспособности самостоятельно находить выход из неожиданных ситуаций и принимать оригинальные решения, т.е. к тому, что в психологии называют *функциональной ригидностью мышления*. Эта особенность мышления связана с его чрезмерной зависимостью от накопленного опыта, чья ограниченность и повторяемость затем воспроизводится стереотипами мысли.

Ребенок или взрослый мечтает, воображая себя героем, изобретателем, великим человеком и т.п. Выдуманный фантастический мир, отражающий глубинные процессы нашей психики, у некоторых людей становится определяющим фактором мышления. В этом случае можно говорить об *аутистическом мышлении*. Аутизм означает столь глубокое погружение в мир личных переживаний, что исчезает интерес к реальности, теряются и слабеют контакты с действительностью, исчезает стремление общаться с окружающими.

Крайняя степень расстройства мышления — *бред*, или «интеллектуальная мономания». Бредовыми считаются мысли, идеи, рассуждения, не соответствующие действительности, явно противоречащие ей. Во всех остальных отношениях нормально рассуждающие и мыслящие люди вдруг начинают высказывать крайне странные для окружающих идеи, не поддаваясь никаким переубеждениям.

Одни, не имея медицинского образования, «изобретают» новый способ лечения, например рака, и все силы отдают борьбе за «внедрение» своего гениального открытия («бред изобретательства»).

Другие разрабатывают проекты совершенствования общественного устройства и готовы на все ради борьбы за счастье человечества («бред реформаторства»).

Третьи поглощены житейскими проблемами: они или круглосуточно «устанавливают» факт неверности своего супруга, в которой, впрочем, и так заведомо убеждены («бред ревности»), или, уверенные в том, что в них все влюблены, назойливо пристают с любовными объяснениями к окружающим («эротический бред»).

Весьма распространен «бред преследования»: с человеком якобы плохо обращаются на службе, поручают ему самую трудную работу, издеваются, высмеивают, угрожают и т.п. Обнаружить «бредовый» характер умело излагаемых идей далеко не просто.

2.5. ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ: ВООБРАЖЕНИЕ

Воображение — это психический процесс создания нового в форме образа, представления или идеи. Процесс воображения свойствен только человеку и является необходимым условием его трудовой деятельности. Воображение всегда направлено на практическую деятельность. Человек, прежде чем что-либо сделать, представляет, что надо делать и как он будет это осуществлять. Таким образом, он уже заранее создает образ материальной вещи, которая будет изготавливаться в последующей практической деятельности.

В психологии различают произвольное или непроизвольное воображение. Первое проявляется, например, в ходе целенаправленного решения научных, технических и художественных проблем при наличии осознанной поисковой доминанты, второе — в сновидениях, так называемых измененных состояниях сознания и т.д.

Особую форму воображения образует мечта. Она обращена к сфере более или менее отдаленного будущего и не предполагает немедленного достижения реального результата, а также его полного совпадения с образом желаемого. Вместе с тем мечта может стать сильным мотивирующим фактором творческого поиска.

2.5.1. ВИДЫ ВООБРАЖЕНИЯ

Можно выделить несколько видов воображения, среди которых основные — пассивное и активное. *Пассивное воображение* делится на произвольное (мечтательность, грезы) и непроизвольное (гипнотическое состояние, сновидовая фантазия).

Пассивное воображение подчинено внутренним, субъективным факторам, оно подчинено желаниям, которые мыслятся в процессе

фантазирования осуществленными. В образах пассивного воображения «удовлетворяются» неудовлетворенные, большей частью неосознанные потребности личности. Образы и представления пассивного воображения направлены на усиление и сохранение положительно окрашенных эмоций и на вытеснение, редукцию отрицательных эмоций.

В ходе процессов пассивного воображения происходит нереальное, мнимое удовлетворение какой-либо потребности или желания. В этом пассивное воображение отличается от реалистического мышления, которое направлено на действительное, а не мнимое удовлетворение потребности.

Активное воображение включает артистическое, творческое, критическое, воссоздающее и антиципирующее. Ближе к этим видам воображения находится эмпатия — способность понимать другого человека, проникаться его мыслями и чувствами, сострадать, сорадоваться, сопереживать.

Активное воображение всегда направлено на решение творческой или личностной задачи. Активное воображение пробуждается задачей и ею направляется, оно определяется волевыми усилиями и поддается волевому контролю.

Воссоздающее воображение — один из видов активного воображения, при котором происходит конструирование новых образов, представлений у людей в соответствии с воспринятой извне стимуляцией в виде словесных сообщений, схем, условных изображений, знаков и т.д.

Несмотря на то, что продуктами воссоздающего воображения являются совершенно новые, ранее не воспринимаемые человеком образы, этот вид воображения основан на прежнем опыте. Воссоздающее воображение — это процесс, в ходе которого происходит рекомбинация, реконструкция прежних восприятий в новой их комбинации.

Антиципирующее воображение лежит в основе очень важной и необходимой способности человека — предвосхищать будущие события, предвидеть результаты своих действий и т.д. Этимологически слово «предвидеть» тесно связано и происходит из одного корня со словом «видеть», что показывает важное значение осознания ситуации и перенесения определенных элементов ее в будущее на основе знания или предугадывания логики развития событий.

Таким образом, благодаря этой способности человек может «мысленным взором» увидеть, что произойдет с ним, с другими людьми или окружающими вещами в будущем. Ф. Лерш назвал это прометеевской (глядящей вперед) функцией воображения, которая зависит от величины жизненной перспективы: чем моложе человек, тем больше и ярче

представлена ориентация его воображения вперед. У пожилых и старых людей воображение больше ориентировано на события прошлого.

Творческое воображение — это такой вид воображения, в ходе которого человек самостоятельно создает новые образы и идеи, представляющие ценность для других людей или общества в целом, которые воплощаются («кристаллизуются») в конкретные оригинальные продукты деятельности. Творческое воображение является необходимым компонентом и основой всех видов творческой деятельности человека.

Образы творческого воображения создаются посредством различных приемов интеллектуальных операций. Один из первых психологов, изучавших эти процессы, Т. Рибо выделил две основные операции: диссоциацию и ассоциацию. **Диссоциация** — подготовительная операция, в ходе которой раздробляется чувственно данный опыт. В результате такой предварительной обработки опыта элементы его способны войти в новое сочетание.

Без предварительной диссоциации творческое воображение немыслимо. Диссоциация — первый этап творческого воображения, этап подготовки материала. Невозможность диссоциации — существенное препятствие для творческого воображения.

Ассоциация — создание целостного образа из элементов вычлененных единиц образов. Ассоциация дает начало новым сочетаниям, новым образам.

Синтез, реализуемый в процессах воображения, осуществляется в различных формах:

- **агглютинация** — «склеивание» различных, в повседневной жизни несоединимых качеств, частей;
- **гиперболизация** — увеличение или уменьшение предмета, а также изменение отдельных частей;
- **схематизация** — отдельные представления сливаются, различия сглаживаются, а черты сходства выступают четко;
- **типизация** — выделение существенного, повторяющегося в однородных образах;
- **заострение** — подчеркивание каких-либо отдельных признаков.

2.6. ВИДЫ, ФУНКЦИИ ЯЗЫКА И РЕЧИ

Речь — это процесс общения при помощи языка. Важнейшим достижением человека, позволившим ему использовать общечеловеческий опыт, как прошлый, так и настоящий, явилось речевое общение, которое развивалось на основе трудовой деятельности. Речь — это язык в действии.

2.6.1. ФУНКЦИИ ЯЗЫКА И РЕЧИ

Язык — система знаков, включающая слова с их значениями и синтаксис — набор правил, по которым строятся предложения. Язык выступает как средство общения и как орудие мысли.

Выделяют следующие основные функции языка:

- 1) средство существования, передачи и усвоения общественно-исторического опыта;
- 2) средство общения (коммуникации);
- 3) орудие интеллектуальной деятельности (восприятия, памяти, мышления, воображения).

Выполняя первую функцию, язык служит средством кодирования информации об изученных свойствах предметов и явлений. Посредством языка информация об окружающем мире и самом человеке, полученная предшествующими поколениями, становится достоянием последующих поколений.

Выполняя функцию средства общения, язык позволяет оказывать воздействие на собеседника — прямое (если мы прямо указываем на то, что надо сделать) или косвенное (если мы сообщаем ему сведения, важные для его деятельности, на которые он будет ориентироваться в соответствующей ситуации).

Функция языка в качестве орудия интеллектуальной деятельности связана прежде всего с тем, что человек, выполняя любую деятельность, сознательно планирует свои действия. Язык является основным орудием планирования интеллектуальной деятельности, да и вообще решения мыслительных задач.

Речь имеет следующие функции:

- сигнификативную (обозначения);
- обобщения;
- коммуникации (передачи знаний, отношений, чувств);
- регулирующую (способность к саморегуляции);
- лексическую (лексические связи между словами).

Сигнификативная функция отличает речь человека от коммуникации животных. У человека со словом связано представление о предмете или явлении. Взаимопонимание в процессе общения основано, таким образом, на единстве обозначения предметов и явлений воспринимающим и говорящим.

Функция обобщения связана с тем, что слово обозначает не только отдельный предмет, но и целую группу сходных предметов и всегда является носителем их существенных признаков. С помощью слов, знаков в речи человек анализирует, обобщает, абстрагирует информа-

цию, относит к определенной категории, понятию. Эту функцию речи называют также категориальной, понятийной.

Если первые две функции речи могут быть рассмотрены как внутренняя психическая деятельность, то **коммуникативная функция** выступает как внешнее речевое поведение, направленное на контакты с другими людьми. В коммуникативной функции речи выделяют три стороны: информационную, выразительную и волеизъявительную.

Информационная сторона проявляется в передаче знаний и тесно связана с функциями обозначения и обобщения.

Выразительная сторона речи помогает передать чувства и отношения говорящего к предмету сообщения.

Волеизъявительная сторона направлена на то, чтобы подчинить слушателя замыслу говорящего.

Регулирующая функция речи проявляется как умение ребенка подчиняться речевой инструкции взрослого, а также как способность отдать внутренний приказ самому себе, как способность к саморегуляции.

Лексическая функция речи выступает как отражение потенциальных смысловых связей слова с другими словами в рамках «семантического поля».

2.6.2. ВИДЫ РЕЧИ

В психологии различают два основных вида речи: внешнюю и внутреннюю. Внешняя речь включает устную (диалогическую и монологическую) и письменную речь. Существуют также звуковая и жестовая речь (с использованием языка жестов).

Диалог — непосредственное общение двух или нескольких человек. **Диалогическая речь** — это речь поддерживаемая; собеседник ставит в ходе ее уточняющие вопросы, подавая реплики, может помочь закончить мысль или переориентировать ее. Разновидностью диалогического общения является беседа, при которой диалог имеет тематическую направленность.

Монологическая речь — длительное, последовательное, связное изложение системы мыслей, знаний одним лицом. Монологическая речь — связная, контекстная. Ее содержание должно прежде всего удовлетворять требованиям последовательности и доказательности в изложении, должно быть — грамматически правильное построение предложений. Монолог не терпит неправильного построения фраз. Он предъявляет ряд требований к темпу и звучанию речи.

Содержательная сторона монолога должна сочетаться с выразительной. Выразительность создается языковыми средствами (умением употребить слово, словосочетание, синтаксическую конструкцию, точно

передающие замысел говорящего лица) и неязыковыми средствами (интонацией, системой пауз, расчленением произношения какого-то слова или нескольких слов, выполняющим в устной речи функцию своеобразного подчеркивания, а также мимикой и жестикulyацией).

Письменная речь направлена на то, чтобы закрепить определенные сведения, передать их другим людям с помощью особых знаков. Исторически вначале возникло идеографическое письмо (с помощью рисунка отражалось то или иное событие), позже иерографическое письмо (иероглиф выступает как знак предмета или целой мысли; сходство иероглифа с предметом утрачено, в китайском языке присутствует очень большое число иероглифов). Сейчас лидирует алфавитическое письмо, в котором графема — буква обозначает фонему — звук, и, хотя количество букв в алфавите ограничено, с их помощью можно обозначить огромное количество слов и мыслей.

Письменная речь представляет собой разновидность монологической речи. Она более развернута, чем устная монологическая речь. Это обусловлено тем, что письменная речь предполагает отсутствие обратной связи с собеседником. Кроме того, письменная речь не имеет никаких дополнительных средств воздействия на воспринимающего человека, кроме самих слов, их порядка и организующих предложение знаков препинания.

Внутренняя речь¹ — это разговор человека с самим собой, это особый вид речевой деятельности. Внутренняя речь выражает мышление, мотивы поведения человека, даже внутренние споры при принятии решения. Она выступает как фаза планирования в практической и теоретической деятельности, как средство управления своей деятельностью. Поэтому для внутренней речи, с одной стороны, характерна фрагментарность, отрывочность. С другой стороны, здесь исключаются недоразумения при восприятии ситуации. Поэтому внутренняя речь чрезвычайно ситуативна, в этом она близка к диалогической речи. Внутренняя речь формируется на основе внешней. Ребенок вначале овладевает внешней речью, затем в 3—4 года он может вслух говорить сам с собой (аутичная речь), и постепенно формируется внутренняя речь как средство самоорганизации деятельности и мышления.

Перевод внешней речи во внутреннюю речь (интериоризация) сопровождается редуцированием (сокращением) структуры внешней речи, а переход от внутренней речи к внешней (экстериоризация) требует, наоборот, развертывания структуры внутренней речи, построения ее в соответствии не только с логическими, но и грамматическими правилами.

Информативность речи зависит прежде всего от ценности сообщаемых в ней фактов и от способности ее автора к сообщению.

Понятность речи зависит, во-первых, от ее смыслового содержания, во-вторых, от ее языковых особенностей и, в-третьих, от соотношения между ее сложностью, с одной стороны, и уровнем развития, кругом знаний и интересов слушателей — с другой.

Выразительность речи предполагает учет обстановки выступления, ясность и отчетливость произношения, правильную интонацию, умение пользоваться словами и выражениями переносного и образного значения.

Речь человека регулируется сложной деятельностью мозговых центров: вначале формируется у ребенка понимание речи (действует слуховой центр речи Вернике в височной извилине мозга), позже формируется произношение речи, что управляется двигательным центром речи Брока в верхней лобной извилине мозга. В 6—7 лет ребенок овладевает чтением письменных текстов за счет работы зрительного центра речи в затылочной доле мозга, а также обучается письму, овладевает письменной речью (центр письма находится в средней лобной извилине мозга).

2.6.3. НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Выделяют **задержки речевого развития** (недоразвитие фонематического синтеза и анализа, способности дифференцировать звуки слышимой речи), вызывают затруднения в овладении письмом, чтением, задержку в развитии вербального мышления. Задержка звукопроизводительной стороны речи приводит к нечеткости произношения, к расстройству чтения и письма.

Международная классификация психических нарушений МКБ-11 (вводится в действие с 2022 г.)¹ выделяет **нарушения речевого развития** (код 6A01), которые возникают в ходе онтогенетического развития и характеризуются трудностями в понимании или продуцировании речи или в использовании речи и языка в целях общения.

Они включают следующие виды.

1. Нарушения звукопроизношения, т.е. ошибки в произношении звуков, неразборчивость речи (код — 6A01.0).
2. Сбой темпа речи, что вызывает речевые запинки, повторения и удлинение звуков, слогов, слов и фраз, а также блокирование и избегание отдельных слов. Речевые запинки приводят к значительным нарушениям в социальных взаимодействиях, в личной, семейной, социальной, учебной, профессиональной сферах функционирования (код — 6A01.1).

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 348.

¹ МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития. Статистическая классификация. — Москва : КДУ : Университетская книга, 2021.

3. Дефекты речевых функций (код — 6A01.2) с нарушением рецептивного и экспрессивного компонентов речи, с преимущественным нарушением экспрессивного компонента речи, с преимущественным нарушением коммуникативного компонента речи. Способность понимать устную или письменную речь (т.е. рецептивный компонент речи) заметно ниже ожидаемого уровня для конкретного возрастного уровня и сопровождается стойким нарушением способности продуцировать и использовать устную или письменную речь (т.е. экспрессивный компонент речи). Вариант нарушения коммуникативных речевых функций характеризуется стойкими и выраженными трудностями понимания и использования речи и языка в социальных контекстах, например, когда это связано с необходимостью делать определенные выводы, понимать вербальный юмор или разобраться в двусмысленности ситуации.

Нарушения речи — различные расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию. Изучением и преодолением нарушения речи у детей и взрослых занимается педагогическая наука — логопедия.

Клинико-педагогическая классификация нарушений речи включает:

- 1) нарушения устной речи, т.е.
 - расстройства фонационного (внешнего) оформления речи, такие как дислалия, дизартрия, ринолалия, брадилалия, тахилалия, заикание, нарушения голоса,
 - расстройства структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания (алалия, афазия);
- 2) нарушения письменной речи (такие как дислексия и алексия, дисграфия и аграфия).

У многих детей встречаются нарушения произношения звуков, но в случае патологии развития психики может быть непонимание речи, отсутствие устной речи, общее недоразвитие речи, а затем отсутствие способности к чтению, к письму. У взрослых тоже возникают различные нарушения речи.

Все многообразие причин, вызывающих нарушение развития речи, может быть поделено на биологические и социальные. Так, биологические факторы, вызывающие нарушения речи, могут действовать в различные периоды онтогенеза. На стадии внутриутробного развития и родов наиболее неблагоприятное воздействие на созревание и последующее функционирование мозговых структур ребенка оказывают гипоксия плода, внутриутробные инфекции, родовые травмы, а в первые месяцы после рождения — травмы, мозговые инфекции. Нарушения речи у лиц старшего возраста, как правило, связаны с сосудистыми

поражениями головного мозга (такими как инсульт, разрыв аневризмы сосудов головного мозга), тяжелыми травмами головы, опухолью мозга, нейрохирургическими вмешательствами.

Социально-психологические факторы, приводящие к нарушению развития речи у детей, могут выражаться в отсутствии должного внимания к формированию детской речи со стороны взрослых; неправильной речи окружающих; необходимости усвоения ребенком-дошкольником одновременно двух языковых систем; излишней, не соответствующей возрастным возможностям стимуляции речевого развития ребенка, стрессах и т.д.

Предрасполагающими условиями к возникновению нарушений речи у детей служат так называемые критические периоды в развитии речевой функции: 1—2 года, 3 года и 6—7 лет. Эти периоды являются сензитивными для развития речи: в это время происходит наиболее интенсивное формирование психофизиологической основы речи, и нервные механизмы регуляции речевой деятельности чрезвычайно ранимы. Поэтому любые, даже незначительные биологические или социальные факторы, действующие в критические периоды, могут привести к возникновению нарушений речи.

Нарушения речи носят стойкий характер и, возникнув под влиянием того или иного фактора, не исчезают самостоятельно, без специально организованной логопедической помощи. Кроме того, нарушения речи отрицательно сказываются на развитии интеллектуальной сферы, поведения и личности в целом. В большинстве случаев нарушения речи обратимы благодаря целенаправленной и своевременно предпринятой логопедической коррекции.

Рассмотрим нарушения устной речи, которые включают расстройства структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания (алалия и афазия).

Алалия — это грубое недоразвитие или полное отсутствие речи, вызванное органическими поражениями корковых речевых центров головного мозга, произошедшими внутриутробно или в первые три года жизни ребенка. При алалии недоразвитие речи системно, т.е. имеет место нарушение всех ее компонентов — фонетико-фонематического и лексико-грамматического. Алалия характеризуется изначальным отсутствием или резким ограничением речи. Алалия, или общее недоразвитие речи, диагностируется примерно у 1% дошкольников и 0,6—0,2% детей школьного возраста. При этом в два раза чаще это нарушение речи встречается у мальчиков.

Выделяют экспрессивную (моторную) и импрессивную (сенсорную) алалию.

В основе экспрессивной алалии лежит раннее органическое поражение коркового отдела речедвигательного анализатора. В этом случае у ребенка не развивается собственная речь, однако понимание чужой речи остается сохранным.

Импрессивная алалия возникает при поражении коркового отдела речеслухового анализатора (центра Вернике, задней трети верхней височной извилины). При этом нарушается высший корковый анализ и синтез звуков речи, и, несмотря на сохранный физический слух, ребенок не понимает речь окружающих.

Афазия — это расстройство ранее сформированной речевой деятельности, при котором частично или полностью утрачивается способность пользоваться собственной речью и (или) понимать обращенную речь. Афазия — распад, утрата уже имевшейся речи, вызванная локальным органическим поражением речевых зон головного мозга. У больных с афазией имеет место системное нарушение речи, т.е. в той или иной степени страдает экспрессивная речь (звукопроизношение, словарь, грамматика), импрессивная речь (восприятие и понимание), внутренняя речь, письменная речь (чтение и письмо). Кроме речевой функции также страдает сенсорная, двигательная, личностная сферы, психические процессы, поэтому афазия относится к числу наиболее сложных расстройств.

Возможные причины афазии: инсульты, черепно-мозговые травмы, воспалительные заболевания мозга (энцефалит, абсцесс, опухоли мозга), хронические расстройства нервной системы, болезнь Альцгеймера, гипертония, атеросклероз сосудов мозга.

Сенсорная афазия, или акустико-гностическая афазия — это расстройство восприятия и синтеза вербально полученной речевой информации. Возникает вследствие поражения коркового центра слухового анализатора — зоны Вернике после инсульта. Сопровождается нарушением речи, письма, счета, чтения.

Среди нарушений устной речи выделяют расстройства фонационного (внешнего) оформления речи, к которым относятся дислалия, дизартрия, ринология, брадилалия, тахилалия, заикание.

Дислалия — это различные дефекты звукопроизношения у лиц с нормальным слухом и сохранной иннервацией артикуляционного аппарата. Дислалия проявляется отсутствием, заменами, смешением или искажениями звуков в устной речи. Дислалия — распространенное речевое нарушение, которое встречается у 25—30% дошкольников (5—6 лет), 17—20% младших школьников (1—2 классов).

Выделяются следующие виды дислалии.

1. Механическая дислалия — связана с дефектами анатомического строения артикуляционного аппарата.

2. Функциональная дислалия — обусловлена социальными факторами либо обратимыми нейродинамическими нарушениями в коре головного мозга. Функциональная дислалия, в свою очередь, подразделяется на:

— моторную (обусловленную нейродинамическими сдвигами в центральных отделах речедвигательного анализатора) — движения губ и языка становятся неточными, что вызывает приблизительность артикуляции звуков, их искажение (фонетический дефект);

— сенсорную (обусловленную нейродинамическими сдвигами в центральных отделах речеслухового анализатора) — затрудняется слуховая дифференциация акустически сходных фонем (твердых и мягких, глухих и звонких, шипящих и свистящих), что сопровождается заменами звуков в устной речи (фонематический дефект) и однотипными заменами букв на письме.

Фонетические дефекты произношения звуков разных групп (искажения) при дислалии принято называть так:

— ротацизм — недостатки произношения [р] и [р'];

— ламбдацизм — недостатки произношения [л] и [л'];

— сигматизм — недостатки произношения шипящих [ж], [ш], [щ], [ч] и свистящих [с], [с'], [з], [з'];

— гаммацизм — недостатки произношения [г] и [г'];

— каппацизм — недостатки произношения [к] и [к'].

Дизартрия — это расстройство произносительной организации речи, связанное с поражением центрального отдела речедвигательного анализатора и нарушением иннервации мышц артикуляционного аппарата, в результате речь теряет свою членораздельность и внятность. Среди детей распространенность дизартрии составляет 3—6%, однако в последние годы прослеживается выраженная тенденция к росту данной речевой патологии. У пожилых людей это расстройство встречается часто.

Ринология — расстройства артикуляции и голосообразования, обусловленные дефектами строения и функционирования речевого аппарата. Ринология характеризуется грубыми искажениями звукопроизношения, тембра голоса, гнусавостью голоса вследствие нарушения нёбно-глоточного смыкания.

Брадилалия (брадифразия) — чрезмерно медленный темп речи. При брадилалии замедляется темп внутренней и внешней речи, чтения, письма; голос становится немодулированным, монотонным, артикуляция — нечеткой. Основные причины: алкогольный синдром плода, резус-конфликт, родовые и мозговые травмы, опухоли, болезнь Паркинсона, депрессия, менингит, энцефалит, олигофрения, болезни пожилого возраста.

Тахилалия — нарушение темпа речепроизводства, когда значительно ускорен темп речи и общей моторики; отмечаются повторения, запинки, «проглатывания», искажения слогов и слов, что затрудняет восприятие и понимание речи окружающими, происходят также нарушения письма и чтения. К тахилалии более склонны неуравновешенные, легко возбудимые, гиперактивные дети. Возникнув в детском возрасте, тахилалия без специальной коррекции усиливается в подростковом периоде и нередко сопутствует человеку во взрослой жизни. Тахилалия (псевдотахилалия) может являться симптомом психических расстройств: шизофрении, маниакально-депрессивного психоза, органического психоза.

Заикание — судорогоподобные движения артикуляционной и гортанной мускулатур, возникающие чаще в начале речи, в результате которых пациент вынужден задерживаться на каком-либо звуке (группе звуков). При клоническом заикании наблюдается повторное образование слов, слогов и звуков. Тоническое заикание не позволяет пациенту сдвинуться со звуковой остановки, чтобы перейти к артикуляции другого звука. Невротическое заикание — психологически обусловленная форма нарушения речи, выражающаяся в изменении ее ритма, появлении запинок и повторов. Отличительными чертами этой формы заикания является изменение интенсивности проявлений в зависимости от окружающей пациента обстановки и его психологического состояния, волнообразное или рецидивирующее течение. Появление невротического заикания (логоневроза) возможно практически в любом возрасте: и в период формирования речи (в 2—3 года), и у взрослых людей под влиянием стрессов. У мальчиков и мужчин заикание наблюдается чаще, чем у девочек и женщин. После стресса невротическое заикание может носить кратковременный характер, хотя зачастую его симптомы достигают значительной выраженности, вплоть до преходящего мутизма — полного исчезновения речи (особенно у детей). Интенсивность заикания значительно усиливается при волнении и эмоциональном напряжении, при осознании своей ответственности или высокой значимости происходящего разговора.

Неврозоподобное заикание — вид заикания, обусловленный остаточными органическими изменениями головного мозга, возникшими после перенесенных внутриутробно, перинатально или в раннем детском периоде патологических состояний. Неврозоподобное заикание, как правило, развивается в период интенсивного становления речевой функции — у детей 3—4 лет. В подростковом возрасте у таких детей могут развиваться невротические симптомы, вызванные наличием дефекта речи, тогда возникает неврозоподобное заикание с невротическими наслоениями, или так называемое смешанное заикание.

Афония — это расстройство голосообразования, при котором утрачивается звучность речи. Пациент может разговаривать исключительно шепотом, при психогенной форме сохраняются громкий смех, кашель, крик. Возможны болевые ощущения в горле, затрудненное дыхание. Нарушения голоса чаще встречаются у лиц (особенно женщин) голосо-речевых профессий (преподавателей, лекторов, актеров, певцов и др.), испытывающих большую речевую нагрузку, у подростков в пубертатном периоде, детей и взрослых с различной речевой патологией. Так, нарушениями голоса страдают около 60% педагогов, 6—24% подростков в период мутации и 41% детей с речевыми проблемами.

Выделяют следующие нарушения письменной речи: дислексия и алексия, дисграфия и аграфия.

Дислексия — это расстройство навыков чтения, вызванное недостаточной сформированностью (либо распадом) психических функций, участвующих в осуществлении процесса чтения. Основными признаками дислексии являются стойкость, типичность и повторяемость ошибок при чтении (смещения и замены звуков, побуквенное чтение, искажение слоговой структуры слова, нарушение осмысления прочитанного). Распространенность дислексии среди детей с нормальным интеллектом составляет 4,8%. Дети с тяжелыми нарушениями речи и задержкой психического развития страдают дислексией в 20—50% случаев. Соотношение частоты случаев дислексии у мальчиков и девочек 4,5:1. Различают дислексию (частичное расстройство навыка чтения) и алексию (полную невозможность овладеть навыком чтения или его утрату).

Причины дислексии:

- патологические биологические факторы, вызывающие минимальную мозговую дисфункцию (гипоксическое, интоксикационное, инфекционное поражение головного мозга, механическое повреждение мозга при родах, черепно-мозговые травмы);

- нейроинфекции;

- детские инфекции — краснуха, корь, полиомиелит, ветряная оспа.

В числе социальных факторов дислексии — дефицит речевого общения, синдром «госпитализма», педагогическая запущенность, неблагоприятное речевое окружение.

Различают литеральную (связанную с трудностями усвоения отдельных букв) и вербальную (связанную с трудностями прочтения слов) дислексию. В соответствии с нарушенными механизмами принято выделять следующие формы нарушения чтения.

Фонематическая дислексия (вследствие недоразвития фонематического восприятия, анализа и синтеза) — происходят замены и смещения между собой звуков, сходных по артикуляторным или акустическим

признакам (звонких — глухих, свистящих — шипящих и т.д.). Отмечается побуквенное чтение, искажения звуко-слоговой структуры слова (добавления, пропуски, перестановки звуков и слогов).

Семантическая дислексия (вследствие несформированности слогового синтеза, бедности словаря, непонимания синтаксических связей в структуре предложения) — нарушается понимание прочитанного слова, фразы, текста при правильной технике чтения.

Грамматическая дислексия (вследствие недоразвития грамматического строя речи, морфологических и функциональных обобщений) — отмечается неправильное прочтение падежных окончаний существительных и прилагательных, форм и времен глаголов, нарушение согласования частей речи в числе, роде и падеже.

Мнестическая дислексия (вследствие нарушения речевой памяти, затруднения соотнесения буквы и звука) — ребенок не запоминает буквы, что проявляется в их смешении и заменах при чтении.

Оптическая дислексия (вследствие несформированности зрительно-пространственных представлений) — смешение и замены букв, сходных графически и различающихся лишь отдельными элементами или пространственным расположением (б — д, з — в, л — д). При оптической дислексии может отмечаться соскальзывание с одной строчки на другую при чтении.

Принято выделять частичное нарушение письма — дисграфию и полную потерю навыка письма — аграфию. Распад письменной речи всегда сопутствует утрате устной речи.

Аграфия — это грубая дезорганизация письменной речи, приводящая к невозможности реализации акта письма. Аграфию характеризует первичная неспособность овладеть навыками письма, их полная утрата. Грубое нарушение письма редко бывает изолированным расстройством. Как правило, оно выступает частью симптомокомплекса, включающего распад устной речи — афазию, а также чтения — алексию. В осуществлении письма задействованы речеслуховой, речедвигательный, зрительный, двигательный анализаторы. Аграфия вызвана повреждением определенных областей головного мозга, участвующих в обеспечении акта письма. Факторами, провоцирующими такие нарушения, могут служить перинатальные нарушения нервной системы, нейроинфекции, мозговые травмы, нейротоксикозы, опухоли мозга, нейрохирургические операции. Письмо реализуется при участии нижнелобной, височной, нижнетеменной, затылочной коры левого полушария головного мозга. Поражение любой из этих областей приводит к выпадению определенного звена письменной операции, и полноценное письмо становится невозможным. Выделяют кинестетическую аграфию, когда функция

письма грубо нарушается при тяжелой и средней степени афферентной моторной афазии из-за распада связи «фонема — артикулема — графема». Самостоятельно с письмом под диктовку пациенты не справляются. Звуко-буквенный анализ либо недоступен, либо выполняется с ошибками. В более легких случаях на письме встречается большое количество пропусков букв и слогов.

Дисграфия — это частичное расстройство процесса письма, связанное с недостаточной сформированностью (или распадом) психических функций, участвующих в реализации и контроле письменной речи. Дисграфия проявляется стойкими, типичными и повторяющимися ошибками на письме, выявляется у 53% учащихся вторых классов. При дисграфии письмо искажается, но продолжает функционировать как средство общения. Поскольку письмо и чтение неразрывно связаны, нарушение письма (дисграфия, аграфия) обычно сопровождается нарушением чтения (дислексией, алексией).

Выделяют пять форм дисграфии.

Артикуляторно-акустическая дисграфия — связана с нарушением артикуляции, звукопроизношения и фонематического восприятия; специфические ошибки на письме обусловлены неправильным звукопроизношением (как произносит, так и пишет). В этом случае замены и пропуски букв на письме повторяют соответствующие звуковые ошибки в устной речи.

Акустическая дисграфия — связана с нарушением фонемного распознавания; фонематическое восприятие сформировано недостаточно. Ошибки на письме носят характер замены букв, соответствующих фонетически сходным звукам (свистящих — шипящими, звонких — глухими и наоборот).

Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза характеризуется нарушением деления слов на слоги, а предложений на слова. При этой форме дисграфии ученик пропускает, повторяет или переставляет местами буквы и слоги; пишет лишние буквы в слове или не дописывает окончания слов; пишет слова с предлогами слитно.

Грамматическая дисграфия — это повторяющиеся ошибки на письме, обусловленные недоразвитием грамматического строя языка. Характеризуется неправильным словообразованием, неправильным изменением слов по падежам, родам и числам, нарушением согласования слов в предложении, неточностью выражения мыслей, недостаточной связностью изложения. Особенно ярко эта форма нарушения письма начинает проявляться с 3-го класса.

Оптическая дисграфия — связана с несформированностью зрительно-пространственных представлений. Заменяются или смешиваются

графически сходные буквы. Если нарушается узнавание и воспроизведение изолированных букв, говорят о литеральной оптической дисграфии; если нарушается начертание букв в слове — то о вербальной оптической дисграфии.

Поскольку нарушения письма самостоятельно не исчезают в процессе школьного обучения, дети с дисграфией должны получать логопедическую помощь.

2.7. ИНТЕЛЛЕКТ. КРЕАТИВНОСТЬ

Совокупность познавательных процессов человека определяет его интеллект.

«Интеллект — это глобальная способность действовать разумно, рационально мыслить и хорошо справляться с жизненными обстоятельствами», — отмечал Д. Векслер, т.е. интеллект есть способность человека адаптироваться к окружающей среде.

Большинство исследователей приходили к выводу, что уровень общей интеллектуальной активности константен для индивида. «Ум сохраняет свою мощность неизменной», — считал Ч. Спирмен.

2.7.1. КОНЦЕПЦИИ ИНТЕЛЛЕКТА¹

Существуют различные концепции интеллекта. Так, в начале прошлого века Чарльз Спирмен (1904) сформулировал следующие постулаты: интеллект не зависит от прочих личностных черт человека; не включает в свою структуру неинтеллектуальные качества (интересы, мотивация достижений, тревожность и т.п.). Интеллект выступает как общий фактор умственной энергии. Спирмен показал, что успех любой интеллектуальной деятельности зависит от некоего общего фактора, общей способности, таким образом, он выделил генеральный фактор интеллекта (фактор G) и фактор S, служащий показателем специфических способностей. С точки зрения Спирмена, каждый человек характеризуется определенным уровнем общего интеллекта, от которого зависит, как этот человек адаптируется к окружающей среде. Кроме того, у всех людей имеются в различной степени развитые специфические способности, проявляющиеся в решении конкретных задач. Впоследствии Г. Айзенк интерпретировал генеральный фактор как скорость переработки информации центральной нервной системой (умственный темп). Для оценки и диагностики генерального фактора интеллекта применяют

скоростные интеллектуальные тесты Айзенка, тест «Прогрессивные матрицы» (Д. Равена), тесты интеллекта Р. Кеттела.

Позже Л. Терстоун (1938) с помощью статистических факторных методов исследовал различные стороны общего интеллекта, которые он назвал первичными умственными потенциями. Он выделил семь таких потенций:

- 1) счетную способность, т.е. способность оперировать числами и выполнять арифметические действия;
- 2) вербальную (словесную) гибкость, т.е. легкость, с которой человек может объясняться, используя наиболее подходящие слова;
- 3) вербальное восприятие, т.е. способность понимать устную и письменную речь;
- 4) пространственную ориентацию, или способность представлять себе различные предметы и формы в пространстве;
- 5) память;
- 6) способность к рассуждению;
- 7) быстроту восприятия сходств или различий между предметами и изображениями.

Факторы интеллекта, или первичные умственные потенции, как показали дальнейшие исследования, коррелируют, связаны друг с другом, что говорит о существовании единого генерального фактора.

Позже Дж. Гилфорд (1959) выделил 120 факторов интеллекта, исходя из того, для каких умственных операций они нужны, к каким результатам приводят и каково их содержание (содержание может быть образным, символическим, семантическим, поведенческим). Под операцией Гилфорд понимает умение человека, вернее, психический процесс — понятие, память, дивергентная продуктивность, конвергентная продуктивность, оценивание.

Результаты — форма, в которой информация обрабатывается испытуемым: элемент, классы, отношения, системы, типы преобразований и выводы. В настоящее время подобраны соответствующие тесты для диагностики более 100 указанных Гилфордом факторов.

По мнению Кеттела (1967), у каждого из нас уже с рождения имеется потенциальный интеллект, который лежит в основе нашей способности к мышлению, абстрагированию и рассуждению. Примерно к двадцати годам этот интеллект достигает наибольшего расцвета. В то же время формируется «кристаллический» интеллект, состоящий из различных навыков и знаний, которые мы приобретаем по мере накопления жизненного опыта. «Кристаллический» интеллект образуется именно при решении задач адаптации к окружающей среде и требует развития одних способностей за счет других, а также приобретения конкретных

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 251.

навыков. Таким образом, «кристаллический» интеллект определяется мерой овладения культурой того общества, к которому принадлежит человек. Фактор потенциального или свободного интеллекта коррелирует с фактором «кристаллического, или связанного» интеллекта, так как потенциальный интеллект определяет первичное накопление знаний. С точки зрения Кеттелла, потенциальный или свободный интеллект независим от приобщенности к культуре. Его уровень определяется уровнем развития третичных зон коры больших полушарий головного мозга.

Парциальные, или частные факторы интеллекта (например, визуализация — манипулирование зрительными образами) определяются уровнем развития отдельных сенсорных и моторных зон мозга. Кеттелл попытался сконструировать тест, свободный от влияния культуры, на специфическом пространственно-геометрическом материале («Тест интеллекта, свободный от культуры»).

Д. Хебб (1974) с несколько иных позиций рассматривает интеллект. Он выделяет интеллект А — это тот потенциал, который создается в момент зачатия и служит основой для развития интеллектуальных способностей личности. Что касается интеллекта В, то он формируется в результате взаимодействия этого потенциального интеллекта с окружающей средой. Оценить можно только этот «результатирующий» интеллект, наблюдая, как совершает умственные операции человек. Поэтому мы никогда не сможем узнать, что представлял собой интеллект А.

В иерархических моделях интеллекта (наиболее популярна модель Ф. Вернона) на вершине иерархии помещается генеральный фактор по Спирмену, на следующем уровне находятся два основных групповых фактора: вербально-образовательные способности (вербально-логическое мышление) и практико-технические способности (наглядно-действенное мышление). На третьем уровне располагаются специальные способности: техническое мышление, арифметическая способность и т.д. Внизу иерархического дерева помещаются более частные субфакторы. Интеллектуальные тесты Векслера, широко применяемые для диагностики интеллекта, созданы на основе указанной иерархической модели интеллекта.

Развитие интеллекта зависит от врожденных факторов, среди которых генетические факторы наследственности. Хромосомные аномалии (в частности болезнь Дауна, сопровождаемая нарушением умственного развития ребенка), вызываются:

- наличием лишней третьей хромосомы из 21-й пары хромосом;
- пожилым возрастом родителей;
- неполноценным питанием;
- определенными заболеваниями матери во время беременности.

Недостаток йода в рационе питания матери может обуславливать кретинизм ребенка. Если мать в начале беременности заболевает краснухой, это приводит к необратимым дефектам зрения, слуха, интеллектуальных функций ребенка. Злоупотребление в первые месяцы беременности антибиотиками, транквилизаторами типа элениума или даже аспирином, употребление алкоголя и курение может привести к значительной задержке умственного развития ребенка.

Но с каким бы потенциалом ни родился ребенок, очевидно, что необходимые ему для выживания формы интеллектуального поведения смогут развиваться и совершенствоваться лишь при контакте с той средой, с которой он будет взаимодействовать всю жизнь. Эмоциональное общение новорожденного ребенка с матерью, взрослыми людьми имеет решающее значение для его развития. Существует тесная связь между интеллектуальным развитием ребенка и его возможностями общаться с взрослыми в течение достаточно длительного времени (чем меньше общения с взрослыми, тем медленнее происходит интеллектуальное развитие). Влияет и социальное положение семьи: обеспеченные семьи имеют более широкие возможности для создания благоприятных условий развития ребенка, его способностей, его обучения и в конечном счете для повышения интеллектуального уровня. Влияют и методы обучения, применяемые для развития способностей ребенка. К сожалению, традиционные способы обучения более ориентированы на передачу знаний ребенку и сравнительно мало внимания уделяют развитию способностей, интеллекта, творческих возможностей человека.

2.7.2. ОЦЕНКА ИНТЕЛЛЕКТА. НАРУШЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТА

Наибольшей популярностью пользуется так называемый «коэффициент интеллектуальности», сокращенно обозначаемый IQ, который позволяет соотнести уровень интеллектуальных возможностей индивида со средними показателями его возрастной и профессиональной группы. Можно сравнивать умственное развитие ребенка с возможностями его ровесников. Например, календарный возраст — 8 лет, а умственные способности ближе к шестилетней группе, таков, следовательно, и его «умственный возраст». В дальнейшем на основе расчетов соотношения умственного и хронологического возраста и был выведен показатель, названный коэффициентом интеллектуальности (IQ). Среднее значение IQ соответствует 100 баллам, самые низкие значения могут приближаться к 0, самые высокие — к 200. Стандартное (т.е. среднее для всех групп) отклонение — 16 баллов в каждую сторону. У каждого третьего человека IQ находится между 84—100 баллами, и такова же доля лиц (34%) с показателем от 100 до 116 баллов. Таким образом, эта основная масса (68%)

и считается людьми со средним интеллектом. Две другие группы (по 16% в каждой), результаты которых соответствуют крайним показателям шкалы, рассматриваются или как умственно отсталые (люди со сниженным интеллектом IQ от 10 до 84), или как обладающие высокими (выше среднего) интеллектуальными способностями (IQ от 116 до 180).

В Международной классификации психических нарушений выделяют следующие виды нарушений интеллектуального развития:

- легкое (код 6A00.1);
- умеренное (код 6A00.2);
- тяжелое (код 6A00.3);
- глубокое.

Раньше эти интеллектуальные нарушения обозначались термином «умственное отставание», «дебильность», но теперь отказались от этих терминов как стигматизирующих, унижающих.

Нарушения интеллектуального развития, в отличие от задержки психического развития, носят необратимый характер, так как в этом случае стойкое нарушение познавательной деятельности обусловлено органическим поражением или недоразвитием коры головного мозга.

Легкое нарушение интеллектуального развития — это состояние, возникающее в ходе онтогенетического развития, которое характеризуется достоверно сниженным уровнем интеллектуального функционирования — диагностируется, если коэффициент интеллектуальности от 50 до 80 баллов, отсутствует логическое мышление, частота в популяции 1—3%, причины — алкоголизм родителей, «пьяное зачатие», гипоксия плода, семейное накопление (родители и братья часто умственно отсталые). Раньше называли дебильностью легкое нарушение интеллекта (IQ < 75%), которое трудно отличить от психики на нижней границе нормы. Поведение дебилов достаточно адекватно и самостоятельно, речь развита. Поэтому дебильность замечается не сразу, а обычно в процессе обучения. В подростковом возрасте, когда дебилизм особенно проявляется, обнаруживаются дефекты в абстрактном мышлении. Дебилами все понимается буквально, переносный смысл пословиц, метафор не улавливается. Лица, страдающие дебильностью, овладевают преимущественно конкретными знаниями, усвоение теоретических им не дается. Лица с этим нарушением часто испытывают трудности в понимании сложных речевых конструкций и теоретическом обучении. Большинство таких лиц способны к самообслуживанию и выполнению домашней и практической деятельности. Лица с легким нарушением интеллектуального развития во взрослом возрасте могут проживать самостоятельно и трудиться, но при этом им может быть необходима соответствующая поддержка.

Тяжелое нарушение интеллектуальной деятельности (коэффициент интеллекта 20—40 баллов) и **глубокое нарушение** (коэффициент интеллекта ниже 20 баллов, раньше называли идиотией) — состояние, при котором нарушено даже наглядно-действенное мышление, речь и мышление практически не формируются, преобладают эмоциональные реакции, а возможность обучения касается только самых простых навыков. Труд и даже самообслуживание мало возможны, требуется уход и социальное устройство, причина — хромосомные аномалии, рецессивные гены; пренатальные инфекции вызывают нарушения в строении и работе мозга.

Умеренное нарушение интеллекта, раньше называли имбецильностью (IQ = 20—50). Словарный запас имбецилов до 300 слов, они обучаемы, неплохо ориентируются в привычной житейской обстановке. У них большая внушаемость, склонность к слепому подражанию. Имбецилы нуждаются в опеке, хотя многие стремятся к самостоятельной жизни, любят жениться, выходить замуж, находя партнеров среди себе подобных.

Степень дебилизации нигде официально не превышает 3,5%. Но многие специалисты сомневаются в этой цифре, так как ни одна страна не заинтересована в ее точности. Исследования в школах, армии, службах занятости дают данные на порядок выше. Поэтому в ряде стран (только в Восточной Азии этой проблемы нет) решено, вслед за США, где дебилизм является национальной трагедией, признать его легкими формами нормы и максимально сократить в общедоступных школах долю обязательного учебного материала, требующего способностей к абстрактному мышлению.

Врожденное слабоумие (олигофрению) следует отличать от приобретенного, которое называют деменцией. Часто встречается старческая деменция — разрушение интеллекта в старческом возрасте.

2.7.3. КРЕАТИВНОСТЬ, ИЛИ ТВОРЧЕСКАЯ ОДАРЕННОСТЬ

У людей «среднего ума» интеллект и творческие способности обычно тесно связаны друг с другом. У человека с нормальным интеллектом обычно имеются и нормальные творческие способности. Лишь начиная с определенного уровня пути интеллекта и творчества расходятся. Этот уровень лежит в области IQ, равного 120. Коэффициент интеллекта можно измерить тестами. В настоящее время для оценки интеллекта чаще всего используют тест Стенфорда — Бине и шкалы Векслера. При IQ выше 120 корреляция между творческой и интеллектуальной деятельностью исчезает, поскольку творческое мышление имеет свои отличительные черты и не тождественно интеллекту.

Творческое мышление¹:

1) пластично, т.е. творческие люди предлагают множество решений в тех случаях, когда обычный человек может найти лишь одно или два;

2) подвижно, т.е. для него не составляет труда перейти от одного аспекта проблемы к другому, не ограничиваясь одной-единственной точкой зрения;

3) оригинально, т.е. порождает неожиданные, небанальные, непривычные решения.

Творцом, как и интеллектуалом, не рождаются. Все зависит от того, какие возможности предоставит окружение для реализации того потенциала, который в различной степени присущ каждому из нас. Как отмечает Р. Фергюсон, «творческие способности не создаются, а высвобождаются». Поэтому игровые и проблемные методы обучения способствуют «высвобождению» творческих возможностей учащихся, повышению интеллектуального уровня и профессиональных умений.

Однако, поскольку уровень способностей и творческая отдача не всегда коррелируют, возникла необходимость определения как интеллектуальной одаренности и продуктивности, с одной стороны, так и творческой одаренности, с другой. Это последнее понятие получило название коэффициента креативности (Сг). Оказалось, что эти понятия не всегда взаимосвязаны. В 1960 году Дж. Гетцельс и П. Джексон публикуют данные об отсутствии корреляции между показателями интеллекта и креативности.

Творческая одаренность и творческая продуктивность характеризуются следующими параметрами²:

- богатство мысли (количество новых идей в единицу времени);
- гибкость мысли (скорость переключения с одной задачи на другую);
- оригинальность;
- любознательность;
- способность к разработке гипотезы;
- иррелевантность — логическая независимость реакции от стимула;
- фантастичность — оторванность ответа от реальности при наличии определенной логической связи стимула и реакции.

Перечисленные параметры творческого мышления входят в состав кубической модели Гилфорда — «дивергентное мышление».

Дивергентное мышление определяется как «тип мышления, идущего в различных направлениях». Это мышление допускает

варьирование путей решения проблемы, приводит к неожиданным выводам и результатам.

Гилфорд отмечает шесть параметров креативности:

- 1) способность к обнаружению и постановке проблем;
- 2) способность к генерированию большого количества идей;
- 3) семантическая спонтанная гибкость — способность к продуцированию разнообразных идей;
- 4) оригинальность — способность продуцировать отдаленные ассоциации, необычные ответы, нестандартные решения;
- 5) способность усовершенствовать объект, добавляя детали;
- 6) способность решать нестандартные проблемы, проявляя семантическую гибкость, увидеть в объекте новые признаки, найти новое использование.

Гилфорд разработал батарею тестов для диагностики креативности (10 тестов — на вербальную креативность, 4 — на невербальную).

Э. Торранс продолжил исследования креативности, но он внес и новый оттенок понимания креативности как способности к обостренному восприятию недостатков, пробелов в знаниях, чуткость к дисгармониям. Торранс разработал серию тестов на креативность от дошкольников до взрослых, создал программу развития творческих способностей детей. На первом этапе испытуемым предлагались задачи на анаграмму (поиск слова из переставленной бессмысленной последовательности букв) для тренировки конвергентного мышления. Затем по картинкам испытуемый должен был развить все вероятные и невероятные обстоятельства, которые привели к ситуации, изображенной на картинке, и спрогнозировать ее возможные последствия. Позднее испытуемому предлагали разные предметы и просили перечислить всевозможные способы их применения. Согласно Торрансу, такой подход к тренингу способностей позволяет освободить человека от задаваемых извне рамок, и он начинает мыслить творчески и нестандартно. В состав батареи Торранса входит 12 тестов, диагностирующих три сферы творчества: словесное творческое мышление, изобразительное творческое мышление и словесно-звуковое творческое мышление

2.8. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ И УПРАВЛЕНИЕ ЭМОЦИЯМИ

В психологии эмоциями называют процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека в форме переживаний. Эмоции, чувства служат для отражения субъективного отношения человека к самому себе и к окружающему его миру.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 357.

² Там же.

Эмоции — особый класс субъективных психологических состояний, отражающих в форме непосредственных переживаний процесс и результаты практической деятельности, направленной на удовлетворение его актуальных потребностей.

Эмоциональные ощущения биологически в процессе эволюции закрепились как своеобразный способ поддержания жизненного процесса в его оптимальных границах и предупреждают о разрушающем характере недостатка или избытка каких-либо факторов.

Самая старая по происхождению, простейшая и наиболее распространенная среди живых существ форма эмоциональных переживаний — это удовольствие, получаемое от удовлетворения органических потребностей, и неудовольствие, связанное с невозможностью это сделать при обострении соответствующей потребности.

Многообразные проявления эмоциональной жизни человека делятся на аффекты, собственно эмоции, чувства, настроения и стресс¹.

Наиболее мощная эмоциональная реакция — аффект — сильное, бурное и относительно кратковременное эмоциональное переживание, полностью захватывающее психику человека и предопределяющее единую реакцию на ситуацию в целом (порой эта реакция и воздействующие раздражители осознаются недостаточно — и это одна из причин практической неуправляемости этим состоянием).

Развитие аффекта подчиняется следующему закону: чем более сильным является исходный мотивационный стимул поведения и чем больше усилий пришлось затратить на то, чтобы его реализовать, чем меньше итог, полученный в результате всего этого, тем сильнее возникающий аффект. В отличие от эмоций и чувств аффекты протекают бурно, быстро, сопровождаются резко выраженными органическими изменениями и двигательными реакциями.

Аффекты, как правило, препятствуют нормальной организации поведения, его разумности. Они способны оставлять сильные и устойчивые следы в долговременной памяти.

Собственно эмоции, в отличие от аффектов, более длительные состояния. Они — реакция не только на события совершившиеся, но и на вероятные или вспоминаемые. Если аффекты возникают к концу действия и отражают суммарную итоговую оценку ситуации, то эмоции смещаются к началу действия, предвосхищают результат. Они носят опережающий характер, отражая события в форме обобщенной субъективной оценки личностью определенной ситуации, связанной с удовлетворением потребностей человека.

Эмоции и чувства предвосхищают процесс, направленный на удовлетворение потребности, имеют идеаторный характер и находятся как бы в начале его. Эмоции и чувства выражают смысл ситуации для человека с точки зрения актуальной в данный момент потребности, значения для ее удовлетворения предстоящего действия или деятельности. Эмоции могут вызываться как реальными, так и воображаемыми ситуациями. Они, как и чувства, воспринимаются человеком как его собственные внутренние переживания, коммуницируются, т.е. передаются другим людям, сопереживаются.

Чувства — высший продукт культурно-эмоционального развития человека. Они связаны с определенными, входящими в сферу культуры предметами, видами деятельности и людьми, окружающими человека. Чувства — еще более, чем эмоции, устойчивые психические состояния, имеющие четко выраженный предметный характер: они выражают устойчивое отношение к каким-либо объектам (реальным или воображаемым). Человек не может переживать чувство вообще, безотносительно, а только к кому-нибудь или чему-нибудь. Например, человек не в состоянии испытывать чувство любви, если у него нет объекта привязанности. В зависимости от направленности чувства делятся на моральные (переживание человеком его отношения к другим людям), интеллектуальные (связанные с познавательной деятельностью), эстетические (чувства красоты при восприятии искусства, явлений природы), практические (связанные с деятельностью человека).

Настроение — эмоциональное состояние, окрашивающее все поведение человека.

Эмоциональные состояния, возникшие в процессе деятельности, могут повышать или понижать жизнедеятельность человека. Первые называются стеническими, вторые — астеническими. Возникновение и проявление эмоций, чувств связано со сложной комплексной работой коры, подкорки мозга и вегетативной нервной системы, регулирующей работу внутренних органов. Этим определяется тесная связь эмоций и чувств с деятельностью сердца, дыхания, с изменениями в деятельности скелетных (пантомимика) и лицевых мышц (мимика). Специальные эксперименты обнаружили в глубине мозга, в лимбической системе существование центров положительных и отрицательных эмоций, получивших название центров «наслаждения, рая» и «страдания, ада».

Страсть — еще один вид сложных, качественно своеобразных и встречающихся только у человека эмоциональных состояний. Страсть представляет собой сплав эмоций, мотивов и чувств, сконцентрированных вокруг определенного вида деятельности или предмета, или человека.

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 374.

2.8.1. ТЕОРИИ ЭМОЦИЙ

Существует ряд теорий эмоций, изучающих сущность эмоций¹. На основе сравнительных исследований эмоциональных движений млекопитающих Дарвин создал биологическую концепцию эмоций. Согласно ей выразительные эмоциональные движения рассматривались как рудимент целесообразных инстинктивных действий, сохраняющих в какой-то степени свой биологический смысл и вместе с тем выступающих в качестве биологически значимых сигналов для особей не только своего, но и других видов.

Эмоции, как утверждал Ч. Дарвин, возникли в процессе эволюции как средство, при помощи которого живые существа устанавливают значимость тех или иных условий для удовлетворения актуальных для них потребностей.

Биологическая теория эмоций П.К. Анохина рассматривает эмоции как продукт эволюции, как приспособительный фактор в жизни животного мира. Рассмотрение эмоций с биологической точки зрения позволяет признать, что эмоции закрепились в эволюции как механизм, удерживающий жизненные процессы в оптимальных границах и предупреждающий разрушительный характер недостатка или избытка каких-либо факторов жизни организма. Положительные эмоции возникают, когда реальный результат совершенного поведенческого акта совпадает или превышает ожидаемый полезный результат, и наоборот, недостаток реального результата, несовпадение с ожидаемым ведет к отрицательным эмоциям.

Эмоция выступает как своеобразный инструмент, оптимизирующий жизненный процесс и тем самым способствующий сохранению как отдельной особи, так и всего вида. Неоднократное удовлетворение потребностей, окрашенное положительной эмоцией, способствует обучению соответствующей деятельности, а повторные неудачи в получении запрограммированного результата вызывают торможение неэффективной деятельности и поиски новых более успешных способов достижения цели.

Хотя наличие потребности — обязательное условие возникновения эмоции, оно вряд ли является единственным и достаточным. Это положение было отправной точкой для построения П.В. Симоновым информационной теории эмоций. Согласно П.В. Симонову, эмоция есть отражение мозгом высших животных и человека величины потребности и вероятности ее удовлетворения в данный момент.

П.В. Симоновым сформулировано правило, согласно которому отношение между эмоцией (Э), потребностью (П), информацией, прогностически необходимой для организации действий по удовлетворению данной потребности (Н), и наличной информацией, которая может быть использована для целенаправленного поведения (С), выражается формулой:

$$\text{Э} = \text{П} (\text{Н} - \text{С}), (2.2)$$

Из формулы следует, что:

- 1) эмоция не возникает, если потребность отсутствует или удовлетворена, а при наличии потребности — если система вполне информирована;
- 2) при дефиците наличной информации появляется отрицательная эмоция, достигающая максимума в случае полного отсутствия информации;
- 3) положительная эмоция возникает, когда наличная информация превышает информацию, прогностически необходимую для удовлетворения данной потребности.

Таким образом, формула эмоций отражает количественную зависимость интенсивности эмоциональной реакции от силы потребности и размеров дефицита или прироста прагматической информации, необходимой для достижения цели (удовлетворения потребности).

П.В. Симонов показал, что эмоции возникают при рассогласовании между жизненной потребностью и возможностью ее удовлетворения, т.е. при недостатке или избытке актуальных сведений, необходимых для достижения цели, а степень эмоционального напряжения определяется потребностью и дефицитом информации, необходимой для удовлетворения этой потребности. Таким образом, в ряде случаев знания, информированность личности снимают эмоции, изменяют эмоциональный настрой и поведение личности.

Эмоция может рассматриваться как обобщенная оценка ситуации. Так, эмоция страха развивается при недостатке сведений, необходимых для защиты, как ожидание и предсказание неудачи при совершении действия, которое должно быть выполнено в конкретных условиях. Очень часто страх, возникающий в ситуациях неожиданных и неизвестных, достигает такой силы, что человек погибает. Понимание того, что страх может быть следствием недостатка информации, позволяет его преодолеть. Реакцию удивления можно рассматривать как своеобразную форму страха, которая пропорциональна разнице между предвидимой и фактически полученной дозой информации. При удивлении внимание сосредоточивается на причинах необычного, а при страхе — на предвосхищении угрозы. Понимание родства удивления и страха позволяет преодолеть страх, если перенести акцент с результатов события на анализ его причин.

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С. И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021. — С. 376.

Согласно теории американского психолога У. Джеймса, тот факт, что эмоции характеризуются ярко выраженными изменениями в деятельности внутренних органов, в состоянии мышц (мимика), позволяет предположить, что эмоции представляют собой сумму только органических ощущений, вызываемых этими изменениями. Согласно этой теории, человеку грустно, потому что он плачет, а никак не наоборот. Если человек примет зажатую скованную позу с опущенными плечами и головой, то вскоре у него появится и чувство неуверенности, подавленности, грусти. И, наоборот, поза с развернутыми плечами, поднятой головой, улыбкой на губах вскоре вызовет и чувство уверенности, бодрости, хорошее настроение. Таким образом, У. Джеймс и независимо от него К. Ланге предложили «периферическую» теорию эмоций, согласно которой эмоция является вторичным явлением — осознанием приходящих в мозг сигналов об изменениях в мышцах, сосудах и внутренних органах в момент реализации поведенческого акта, вызванного эмоциогенным раздражителем. Суть своей теории Джеймс выразил парадоксом: «Мы чувствуем печаль, потому что плачем, мы боимся, потому что дрожим». Частично эти наблюдения справедливы, но все же физиологические проявления не исчерпывают существа эмоций. Теория Джеймса — Ланге сыграла положительную роль, указав на связь трех событий: внешнего раздражителя, поведенческого акта и эмоционального переживания. Ее уязвимым местом остается сведение эмоций лишь к осознанию ощущений, возникающих в результате периферических реакций. Ощущение выступает здесь как первичное явление по отношению к эмоции, которая рассматривается как ее прямое производное.

Ученые (Э. Гельгорн и др.) пришли к выводу, что эмоции осуществляют энергетическую мобилизацию организма. Так, например, радость сопровождается усилением иннервации в мышцах, при этом мелкие артерии расширяются, усиливается приток крови к коже, кожа делается теплее, ускоренное кровообращение облегчает питание тканей и способствует улучшению физиологических процессов. Радость молодит, так как создаются оптимальные условия питания всех тканей тела. Напротив, физиологические проявления печали характеризуются парализующим действием на мышцы, движения в результате медленные и слабые, сосуды сжимаются, ткани обескровливаются, появляется озноб, недостаток воздуха и тяжесть в груди. Огорчения очень старят, поскольку они сопровождаются изменениями кожи, волос, ногтей, зубов и пр.

Итак, если вы хотите подольше сохранить молодость, то не выходите из душевного равновесия по пустякам, чаще радуйтесь и стремитесь удержать хорошее настроение.

Представляет интерес концепция А. Арнольда, согласно которой интуитивная оценка ситуации (например, угрозы) вызывает тенденцию действовать, что, будучи выраженным в различных телесных изменениях, переживается как эмоция и может привести к действию. Если Джеймс говорил: «Мы боимся, потому что мы дрожим», — то из концепции Арнольда следует, что мы боимся потому, что решили, будто нам угрожают.

2.8.2. СТРЕСС И ФРУСТРАЦИЯ

Стресс представляет собой состояние чрезмерно сильного и длительного психологического напряжения, которое возникает у человека, когда его нервная система получает эмоциональную перегрузку. Стресс дезорганизует деятельность человека, нарушает нормальный ход его поведения. Стрессы, особенно если они часты и длительны, оказывают отрицательное влияние не только на психологическое состояние, но и на физическое здоровье человека. Они представляют собой главные «факторы риска» при проявлении и обострении таких заболеваний, как сердечно-сосудистые и заболевания желудочно-кишечного тракта.

Стресс — это давление, нажим, напряжение, а дистресс — горе, несчастье, недомогание, нужда. По словам Г. Селье, стресс есть неспецифический (т.е. один и тот же на различные воздействия) ответ организма на любое предъявленное ему требование, который помогает ему приспособиться к возникшей трудности, справиться с ней. Всякая неожиданность, которая нарушает привычное течение жизни, может быть причиной стресса. При этом, как отмечает Г. Селье, не имеет значения, приятна или неприятна ситуация, с которой мы столкнулись. Имеет значение лишь интенсивность потребности в перестройке или в адаптации.

Деятельность, связанная со стрессом, может быть приятной или неприятной. Любое событие, факт или сообщение может вызвать стресс, т.е. стать стрессором. При этом выступит та или иная ситуация причиной стресса или нет, зависит не только от самой ситуации, но и от личности, ее опыта, ожиданий, уверенности в себе и т.д. Особенно большое значение имеет, конечно, оценка угрозы, ожидание опасных последствий, которую содержит в себе ситуация.

Значит, само возникновение и переживание стресса зависит не столько от объективных, сколько от субъективных факторов, от особенностей самого человека: оценки им ситуации, сопоставления своих сил и способностей с тем, что от него требуется, и т.д.¹

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 380.

К понятию и состоянию стресса близко и понятие фрустрации. Сам термин в переводе с латинского означает обман, тщетное ожидание. Фрустрация переживается как напряжение, тревога, отчаяние, гнев, которые охватывают человека, когда на пути к достижению цели он встречается с неожиданными помехами, которые мешают удовлетворению потребности.

Самой распространенной реакцией на фрустрацию является возникновение агрессивности, направленной чаще всего на препятствия. Адекватная реакция на препятствие состоит в том, чтобы преодолеть или обойти его, если это возможно; агрессивность, быстро переходящая в гнев, проявляется в бурных и неадекватных реакциях: оскорбление, физические нападки на человека (щипать, бить, толкать) или объект (сломать его).

В некоторых случаях субъект реагирует на фрустрацию уходом (например, выходит из комнаты), сопровождаемый агрессивностью, которая не проявляется открыто.

Фрустрация влечет за собой эмоциональные нарушения лишь тогда, когда возникает препятствие для сильной мотивации. Если у ребенка, начавшего пить, отнять соску, он реагирует гневом, однако в конце сосания — никаких эмоциональных проявлений.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ СТРЕССА

Допустим, произошла ссора или какое-то неприятное событие: человек возбужден, не может найти себе места, его гложет несправедливая обида, досада из-за того, что не сумел себя правильно повести, не нашел слов. Он и рад бы отвлечься от этих мыслей, но снова и снова перед глазами встают сцены случившегося; и опять накатывает волна обиды, негодования. Можно выделить три физиологических механизма подобного стресса¹.

Во-первых, в коре головного мозга сформировался интенсивный стойкий очаг возбуждения, так называемая доминанта, которая подчиняет себе всю деятельность организма, все поступки и помыслы человека. Значит, для успокоения надо ликвидировать, разрядить эту доминанту или же создать новую, конкурирующую. Все отвлекающие приемы (чтение захватывающего романа, просмотр кинофильма, переключение на занятие любимым делом) фактически направлены на формирование конкурирующей доминанты. Чем увлекательнее дело, на которое пытается переключиться расстроенный человек, тем ему легче создать конкурирующую доминанту. Вот почему каждому из нас не мешает иметь какое-то хобби, которое открывает путь положительным эмоциям.

Во-вторых, вслед за появлением доминанты развивается особая цепная реакция — возбуждается одна из глубинных структур мозга — гипоталамус, который заставляет близлежащую особую железу — гипофиз — выделить в кровь большую порцию адренокортикотропного гормона (далее — АКТГ). Под влиянием АКТГ надпочечники выделяют адреналин и другие физиологически активные вещества (гормоны стресса), которые вызывают многосторонний эффект: сердце начинает сокращаться чаще и сильнее (вспомним, как оно «выскакивает» из груди при страхе, волнении, гневе), кровяное давление повышается (вот почему может разболеться голова, возникнуть сердечный приступ, становится чаще дыхание). В эту фазу подготавливаются условия для интенсивной мышечной нагрузки. Но современный человек, в отличие от первобытного, вслед за стрессом обычно не пускает в ход скопившуюся мышечную энергию, поэтому у него в крови еще долго циркулируют биологически активные вещества, которые не дают успокоиться ни нервной системе, ни внутренним органам. Необходимо нейтрализовать гормоны стресса, и лучший помощник здесь — физкультура, интенсивная мышечная нагрузка.

В-третьих, из-за того, что стрессовая ситуация сохраняет свою актуальность (конфликт ведь не разрешился благополучно, и какая-то потребность так и осталась неудовлетворенной, иначе не было бы отрицательных эмоций), в кору головного мозга вновь и вновь поступают импульсы, поддерживающие активность доминанты, а в кровь продолжают выделяться гормоны стресса. Следовательно, надо снизить для себя значимость этого несбывшегося желания или же отыскать путь для его реализации. Оптимальный способ избавления от затянувшегося стресса — полностью разрешить конфликт, устранить разногласия, помириться. Если сделать это невозможно, следует логически переоценить значимость конфликта, например, поискать оправдания для своего обидчика. Можно выделить различные способы снижения значимости конфликта. Первый из них можно охарактеризовать словом «зато». Суть его — суметь извлечь пользу, что-то положительное даже из неудачи. Второй прием успокоения — доказать себе, что «могло быть и хуже». Сравнение собственных невзгод с чужим, еще большим горем («а другому гораздо хуже») позволяет стойко и спокойно отреагировать на неудачу. Интересный способ успокоения по типу «зелен виноград»: подобно лисице из басни сказать себе, что «то, к чему только что безуспешно стремился, не так уж хорошо, как казалось, и потому этого мне не надо».

Один из лучших способов успокоения — это общение с близким человеком, когда можно, во-первых, как говорят, «излить душу», т.е. разрядить очаг возбуждения; во-вторых, переключиться на интересную

¹ Там же.

тему; в-третьих, совместно отыскать путь к благополучному разрешению конфликта или хотя бы к снижению его значимости.

Иногда однажды пережитый сильный страх в какой-либо ситуации закрепляется, становится хроническим, навязчивым — возникает фобия на определенный круг ситуаций или объектов. Для устранения фобий разработаны специальные психологические приемы (в рамках нейролингвистического программирования).

Эмоционально окрашенное отношение к делу способствует его результативности, но при слишком сильной заинтересованности в результатах человек испытывает волнение, тревогу, излишнее возбуждение, неприятные вегетативные реакции. Для достижения оптимального эффекта в деятельности и для исключения неблагоприятных последствий перевозбуждения желательно снять эмоциональную напряженность на основе концентрации внимания не на значимости результата, а на анализе причин, технических деталях задания и тактических приемах.

Для создания оптимального эмоционального состояния нужны:

- 1) правильная оценка значимости события;
- 2) достаточная информированность (разноплановая) по данному вопросу, событию;
- 3) запасные отступные стратегии — это снижает излишнее возбуждение, уменьшает страх получить неблагоприятное решение, создает оптимальный фон для решения проблемы.

В случае поражения можно произвести общую переоценку значимости ситуации по типу «не очень-то и хотелось». Неслучайно в глубокой древности на Востоке люди просили в своей молитве: «Господи, дай мне мужество, чтобы справиться с тем, что я могу сделать, дай мне силы, чтобы смириться с тем, что я не могу сделать, и дай мне мудрость, чтобы отличить одно от другого».

Для того чтобы быстрее нормализовать состояние после неприятностей, полезно дать себе усиленную физическую нагрузку. Для экстренного понижения уровня напряжения может быть использовано общее расслабление мускулатуры; мышечное расслабление несовместимо с ощущением беспокойства. Методы релаксации, аутогенной тренировки очень полезны, когда нужно быстро, за 5—10 мин, привести себя в спокойное хорошее состояние. Эмоциями можно управлять и путем регуляции внешнего их проявления: если хотите легче переносить боль, старайтесь ее не демонстрировать.

Важный способ снятия психического напряжения — это активизация чувства юмора. Как считал С.Л. Рубинштейн, суть чувства юмора не в том, чтобы видеть и чувствовать комическое там, где оно есть, а в том, чтобы воспринимать как комическое то, что претендует быть

серьезным, т.е. суметь отнестись к чему-то волнующему как к малозначашему и недостойному серьезного внимания, суметь улыбнуться или рассмеяться в трудной ситуации. Смех приводит к падению тревожности; когда человек отсмеялся, то его мышцы менее напряжены (релаксация) и сердцебиение нормализовано. По своей функциональной значимости смех так могущественен, что Фрай называл его даже «стационарным бегом трусцой».

2.9. СТРУКТУРА ВОЛЕВОГО ПРОЦЕССА

Воля есть сознательное регулирование человеком своего поведения и деятельности, связанное с преодолением внутренних и внешних препятствий. Воля как характеристика сознания и деятельности возникла вместе с возникновением общества, трудовой деятельности. Воля является важным компонентом психики человека, неразрывно связанной с познавательными мотивами и эмоциональными процессами.

Все действия человека могут быть поделены на две категории: непроизвольные и произвольные.

Непроизвольные действия совершаются в результате возникновения неосознаваемых или недостаточно отчетливо осознаваемых побуждений (влечений, установок и т.д.). Они имеют импульсивный характер, лишены четкого плана. Примером непроизвольных действий могут служить поступки людей в состоянии аффекта (изумления, страха, восторга, гнева).

Произвольные действия предполагают осознание цели, предварительное представление тех операций, которые могут обеспечить ее достижение, их очередность. Все производимые действия, совершаемые сознательно и имеющие цель, названы так, поскольку они производны от воли человека.

«Воля нужна при выборе цели, принятии решения, при осуществлении действия, при преодолении препятствий. Преодоление препятствий требует волевого усилия — особого состояния нервно-психического напряжения, мобилизующего физические, интеллектуальные и моральные силы человека. Воля проявляется как уверенность человека в своих силах, как решимость совершить тот поступок, который сам человек считает целесообразным и необходимым в конкретной ситуации. Свобода воли означает способность принимать решения со знанием дела»¹.

В зависимости от трудностей внешнего мира и сложности внутреннего мира человека можно выделить четыре варианта проявления воли².

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 383.

² Там же.

1. В легком мире, где любое желание выполнимо, воля практически не требуется (желания человека просты, однозначны, любое желание осуществимо в легком мире).

2. В трудном мире, где существуют разнообразные препятствия, требуются волевые усилия по преодолению препятствий реальной действительности, нужно терпение, но сам человек внутренне спокоен, уверен в своей правоте в силу однозначности своих желаний и целей (простой внутренний мир человека).

3. В легком внешнем мире и сложном внутреннем мире требуются волевые усилия по преодолению внутренних противоречий, сомнений, человек внутренне сложен, идет борьба мотивов и целей, субъект мучается при принятии решения.

4. В трудном внешнем мире и при сложном внутреннем мире требуются интенсивные волевые усилия для преодоления внутренних сомнений при выборе решения и осуществлении действий в условиях объективных помех и трудностей. Волевое действие здесь выступает как принятое к осуществлению по собственному решению осознанное, намеренное, целенаправленное действие на основе внешней и внутренней необходимости. Необходимость сильной воли возрастает при наличии трудных ситуаций трудного мира и сложного, противоречивого внутреннего мира самого человека.

Выполняя различные виды деятельности, преодолевая при этом внешние и внутренние препятствия, человек вырабатывает волевые качества, такие как целеустремленность, решительность, самостоятельность, инициативность, настойчивость, выдержка, дисциплинированность, мужество. Но воля и волевые качества могут не сформироваться, если условия жизни и воспитания ребенка были неблагоприятными.

Приведем примеры.

1. Ребенок избалован, все его желания беспрекословно осуществлялись (легкий мир — воля не требуется).

2. Ребенок подавлен жесткой волей и указаниями взрослых, поэтому не способен самостоятельно принимать решения.

Родители, стремящиеся воспитать волю у ребенка, должны соблюдать следующие правила:

1) не делать за ребенка то, чему он должен научиться сам, а лишь обеспечить условия для успеха его деятельности;

2) активизировать самостоятельную деятельность ребенка, вызывать у него чувство радости от достигнутого, повышать веру ребенка в его способность преодолевать трудности;

3) даже малышу объяснять, в чем заключается целесообразность тех требований, приказов, решений, которые взрослые предъявляют ребенку, и постепенно учить его самостоятельно принимать разумные решения.

Ничего не решайте за ребенка школьного возраста, а лишь подводите его к рациональным выводам и добивайтесь от него неуклонного осуществления принятых решений!

Волевые действия, как и вся психическая деятельность, связаны с функционированием мозга. Важную роль при осуществлении волевых действий играют лобные доли мозга, в которых, как показали исследования, происходит сличение достигнутого результата с предварительно составленной программой цели. Поражение лобных долей мозга приводит к абулии — болезненному безволию.

Волевая деятельность всегда состоит из определенных волевых действий. Волевые действия бывают простыми и сложными.

К простым действиям относятся те, при которых человек без колебаний идет к намеченной цели, и ему ясно, чего и каким путем он будет добиваться. Для простого волевого действия характерно то, что выбор цели, принятие решения о выполнении действия осуществляется без борьбы мотивов.

В сложном волевом действии выделяют следующие этапы¹:

1) осознание цели и стремление достичь ее;

2) осознание ряда возможностей достижения цели;

3) появление мотивов, утверждающих или отрицающих эти возможности;

4) борьба мотивов и выбор;

5) принятие одной из возможностей в качестве решения;

6) осуществление принятого решения;

7) преодоление внешних препятствий при осуществлении принятого решения и достижении поставленной цели.

На этапе *«осознания цели и стремления достичь ее»* борьба мотивов возникает тогда, когда у человека есть возможность выбора целей, по крайней мере очередности их достижения. Каждый из мотивов, прежде чем стать целью, проходит стадию желания (в том случае, когда цель выбирается самостоятельно). Поскольку у человека в любой момент имеются различные значимые желания, одновременное удовлетворение которых объективно исключено, то происходит столкновение противостоящих, несовпадающих побуждений, между которыми предстоит сделать выбор. Эту ситуацию и называют борьбой мотивов. На этапе осознания цели и стремления достичь ее борьба мотивов разрешается выбором цели действия, после чего напряжение, вызванное борьбой мотивов на этом этапе, ослабевает.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 384.

Этап *«осознания ряда возможностей достижения цели»* — это мыслительное действие, являющееся частью волевого действия, результатом которого является установление причинно-следственных отношений между способами выполнения волевого действия в имеющихся условиях и возможными результатами.

На следующем этапе пути и средства достижения цели соотносятся с имеющейся у человека системой ценностей, включающей убеждения, чувства, нормы поведения, ведущие потребности. Здесь каждый из возможных путей проходит обсуждение в аспекте соответствия конкретного пути системе ценностей человека.

Этап *борьбы мотивов и выбора* оказывается центральным в сложном волевом действии. Здесь, как и на этапе выбора цели, возможна конфликтная ситуация, связанная с тем, что человек понимает возможность легкого пути достижения цели, но в то же время в силу своих моральных качеств или принципов не может его принять. Другие пути являются менее экономичными, но зато следование им больше соответствует системе ценностей человека.

Результатом разрешения этой ситуации является следующий этап — *принятие одной из возможностей в качестве решения*. Он характеризуется спадом напряжения, поскольку разрешается внутренний конфликт. Здесь уточняются средства, способы, последовательность их использования, т.е. осуществляется уточненное планирование. После этого начинается реализация намеченного на этапе осуществления принятого решения.

Этап *осуществления принятого решения* обуславливает необходимость прилагать волевые усилия, и порой не менее значительные, чем при выборе цели действия или способов его выполнения, поскольку практическое осуществление намеченной цели опять же сопряжено с преодолением препятствий.

Результаты любого волевого действия имеют для человека два следствия: первое — это достижение конкретной цели; второе связано с тем, что человек оценивает свои действия и извлекает соответствующие уроки на будущее относительно способов достижения цели, затраченных усилий.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Какие виды ощущений выделяют ученые?
2. Какие свойства и виды восприятия вы знаете?
3. Какова структура анализатора?
4. Каковы свойства и виды внимания?
5. Какие процессы и виды памяти существуют в действительности?
6. Какие нарушения памяти могут возникнуть у людей?

7. Какие закономерности забывания следует учитывать?
8. Какие виды и процессы мышления вам известны?
9. Какие нарушения мышления принято выделять?
10. Какие виды воображения вы знаете?
11. Что такое интеллект?
12. Какие факторы интеллекта выделяют ученые?
13. Какую трактовку креативности предложил Дж. Гилфорд?
14. Как различаются «кристаллический» и потенциальный интеллект?
15. Какие функции выполняет речь?
16. Каковы основные нарушения речи?
17. Каковы основные нарушения интеллекта?
18. Что такое стресс и фрустрация?
19. Какие теории эмоций вам известны?
20. Какова структура сложного волевого действия?

Глава 3. ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

3.1. ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ И ЛИЧНОСТЬ

Понятие «личность» многопланово. Личность является объектом изучения многих наук: философии, социологии, психологии, этики, эстетики, педагогики и др. Каждая из этих наук изучает личность в своем специфическом аспекте.

Для социально-психологического анализа личности следует четко разграничить понятия «личность», «индивид», «индивидуальность», «человек».

Наиболее общим является понятие «человек» — биосоциальное существо, обладающее членораздельной речью, сознанием, высшими психическими функциями (абстрактно-логическое мышление, логическая память и т.д.), способное создавать орудия, пользоваться ими в процессе общественного труда. Эти специфические человеческие способности и свойства (речь, сознание, трудовая деятельность и пр.) не передаются людям в порядке биологической наследственности, а формируются у них прижизненно, в процессе усвоения ими культуры, созданной предшествующими поколениями.

Существуют достоверные факты, которые свидетельствуют о том, что если дети с самого раннего возраста развиваются вне общества, то они остаются на уровне развития животных, у них не формируются речь, сознание, мышление, нет вертикальной походки. Никакой личный опыт человека не может привести к тому, что у него самостоятельно сформируется логическое мышление, самостоятельно сложатся системы понятий. Для этого потребовалась бы не одна, а тысяча жизней. Люди каждого последующего поколения начинают свою жизнь в мире предметов и явлений, созданных предшествующими поколениями. Участвуя в труде и различных формах общественной деятельности, они развивают в себе те специфические человеческие способности, которые уже сформировались у человечества.

Необходимыми условиями усвоения ребенком общественно-исторического опыта являются следующие.

1. Общение ребенка с взрослыми людьми, в ходе которого ребенок обучается адекватной деятельности, усваивает человеческую культуру. Если бы в результате катастрофы погибло взрослое население и остались в живых только маленькие дети, то, хотя человеческий род и не прекратился бы, история человечества была бы прервана. Машины, книги и прочая культура продолжали бы физически существовать, но некому было бы раскрыть для детей их назначение.

2. Чтобы овладеть теми предметами, которые являются продуктами исторического развития, необходимо осуществить по отношению к ним не любую, а такую адекватную деятельность, которая будет воспроизводить в себе существенные общественно выработанные способы деятельности человека и человечества. Усвоение общественно-исторического опыта выступает как процесс воспроизводства в свойствах ребенка исторически сложившихся свойств и способностей человеческого рода. Таким образом, развитие человечества невозможно без активной передачи новым поколениям человеческой культуры.

Без общества, без усвоения общественно-исторического опыта человечества стать человеком, приобрести специфические человеческие качества невозможно, даже если человеческое существо обладает биологической полноценностью. Но, с другой стороны, не имея биологической полноценности (олигофрения), морфологических свойств, присущих человеку как биологическому виду, невозможно даже под влиянием общества, воспитания, образования достичь высших человеческих качеств. Жизнь и деятельность человека обусловлены единством и взаимодействием биологического и социального факторов, причем ведущую роль играет социальный фактор.

Поскольку сознание и речь не передаются людям в порядке биологической наследственности, а формируются у них прижизненно, используют понятие «индивид». Это биологический организм, носитель общих генотипических наследственных свойств биологического вида (индивидом мы рождаемся). Используется также понятие «личность» — социально-психологическая сущность человека, формирующаяся в результате усвоения человеком общественных форм сознания и поведения, общественно-исторического опыта. Личностью мы становимся под влиянием жизни в обществе, воспитания, обучения, общения, взаимодействия.

Социология рассматривает личность как представителя определенной социальной «группы», как социальный тип, продукт общественных отношений. Но психология учитывает, что в то же время личность не только является объектом общественных отношений, не только испытывает социальные воздействия, но преломляет, преобразует их, поскольку

постепенно личность начинает выступать как совокупность внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия общества. Эти внутренние условия представляют собой сплав наследственно-биологических свойств и социально обусловленных качеств, которые сформировались под влиянием предшествующих социальных воздействий. По мере формирования личности внутренние условия становятся более глубокими, в результате одно и то же внешнее воздействие может оказывать на разных людей разное влияние. Таким образом, личность — не только объект и продукт общественных отношений, но и активный субъект деятельности, общения, сознания, самосознания.

Личность есть понятие социальное, она выражает все, что есть в человеке надприродного, исторического. Личность не врожденна, но возникает в результате культурного и социального развития.

Личность — это не только целеустремленная, но и самоорганизующаяся система. Объектом ее внимания и деятельности служит не только внешний мир, но и она сама, что проявляется в ее чувстве «Я», которое включает в себя представление о себе и самооценку, программы самосовершенствования, привычные реакции на проявление некоторых своих качеств, способности к самонаблюдению, самоанализу и саморегуляции. Что значит быть личностью? Это значит иметь активную жизненную позицию, о которой можно сказать так: на том стою и не могу иначе.

Быть личностью — значит осуществлять выбор, возникающий в силу внутренней необходимости, оценивать последствия принятого решения и держать ответ за них перед собой и обществом, в котором живешь. Быть личностью — это значит постоянно строить самого себя и других, владеть арсеналом приемов и средств, с помощью которых можно овладеть собственным поведением, подчинить его своей власти. Быть личностью — это значит обладать свободой выбора и нести ее бремя.

Особенная и непохожая на других личность в полноте ее духовных и физических свойств характеризуется понятием «индивидуальность». Индивидуальность выражается в наличии разного опыта, знаний, мнений, убеждений, в различиях характера и темперамента, индивидуальность свою мы доказываем, утверждаем.

Мотивация, темперамент, способности, характер — основные параметры индивидуальности.

Личность — это активно осваивающий и целенаправленно преобразующий природу, общество и самого себя человек, обладающий уникальным, динамичным соотношением пространственно-временных ориентации, потребностно-волевых переживаний, содержательных направленностей, уровней освоения и форм реализации деятельности, которая обеспечивает свободу самоопределения в поступках и меру

ответственности за их последствия перед природой. Личность получает свою структуру из видового строения человеческой деятельности и характеризуется поэтому пятью потенциалами: познавательным, ценностным, творческим, коммуникативным и художественным.

Гносеологический (познавательный) потенциал определяется объемом и качеством информации, которой располагает личность. Эта информация складывается из знаний о внешнем мире (природном и социальном) и самопознания. Этот потенциал включает в себя психологические качества, с которыми связана познавательная деятельность человека.

Аксиологический (ценностный) потенциал личности определяется приобретенной ею в процессе социализации системой ценностных ориентации в нравственной, политической, религиозной, эстетической сферах, т.е. ее идеалами, жизненными целями, убеждениями и устремлениями, раскрываясь в ее мироощущении, мировоззрении и мироустремлении.

Творческий потенциал личности определяется полученными ею и самостоятельно выработанными умениями и навыками, способностями к действию созидательному или разрушительному, продуктивному или репродуктивному, и мерой их реализации в той или иной сфере труда, социально-организаторской деятельности.

Коммуникативный потенциал личности определяется мерой и формой ее общительности, характером и прочностью контактов, устанавливаемых ею с другими людьми, выражается в системе социальных ролей.

Художественный потенциал личности определяется уровнем, содержанием, интенсивностью ее художественных потребностей и тем, как она их удовлетворяет. Художественная активность личности разворачивается и в творчестве, профессиональном и самодеятельном, и в «потреблении» произведений искусства. Таким образом, личность определяется тем,

- 1) что и как она знает;
- 2) что и как она ценит;
- 3) что и как она созидает;
- 4) с кем и как она общается;
- 5) каковы ее художественные потребности и как она их удовлетворяет, а главное, какова мера ее ответственности за свои поступки, решения, судьбу.

3.2. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ

Элементами психологической структуры личности являются ее психологические свойства и особенности, обычно называемые «чертами личности». Их очень много. Но все это труднообозри-

мое число свойств личности психологи пытаются условно уложить в некоторое количество подструктур. Согласно концепции К. К. Платонова, низшим уровнем личности является биологически обусловленная подструктура, в которую входят возрастные, половые свойства психики, врожденные свойства типа нервной системы и темперамента. Следующая подструктура включает в себя индивидуальные особенности психических процессов человека, т.е. индивидуальные проявления памяти, восприятия, ощущений, мышления, способностей, зависящих как от врожденных факторов, так и от тренировки, развития, совершенствования этих качеств. Далее, уровнем личности является также ее индивидуальный социальный опыт, в который входят приобретенные человеком знания, навыки, умения и привычки. Эта подструктура формируется преимущественно в процессе обучения, имеет социальный характер. Высшим уровнем личности является ее направленность, включающая влечения, желания, интересы, склонности, идеалы, взгляды, убеждения человека, его мировоззрение, особенности характера, самооценки. Подструктура направленности личности наиболее социально обусловлена, формируется под влиянием воспитания в обществе, наиболее полно отражает идеологию общности, в которую человек включен¹.

Различие людей между собой значительно: на каждой из подструктур имеются различия убеждений и интересов, опыта и знаний, способностей и умений, темперамента и характера. Именно поэтому непросто понять другого человека, непросто избегать несовпадений, противоречий, даже конфликтов с другими людьми. Чтобы более глубоко понять себя и других, нужны определенные психологические знания в сочетании с наблюдательностью.

Выдающийся отечественный психолог С.Л. Рубинштейн различал в личности направленность, способности, темперамент, характер, самосознание. Но А.Н. Леонтьев считал, что личность — это социальная сущность человека, и поэтому темперамент, характер, способности и знания человека не входят в состав личности в качестве ее подструктур, они лишь условия формирования этого образования, социального по своей сущности. Направленность и воля принадлежат личности, ибо волевой поступок невозможно рассматривать вне иерархии мотивов, так и направленность есть непосредственное выражение мотивационных структур, т.е. ядра личности.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 230.

3.3. СПОСОБНОСТИ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО В ПСИХИКЕ

Индивидуальные (индивидуально-психологические) различия — это особенности психических явлений (процессов, состояний и свойств), отличающих людей друг от друга. Индивидуальные различия, природной предпосылкой которых выступают особенности нервной системы, мозга, создаются и развиваются в ходе жизни, в деятельности и общении, под влиянием воспитания и обучения, в процессе взаимодействия человека с окружающим миром в самом широком значении этого слова. Индивидуальные различия являются предметом изучения дифференциальной психологии.

Способности — это индивидуально-психологические особенности личности, обеспечивающие успех в деятельности, в общении и легкость овладения ими. Способности не могут быть сведены к знаниям, умениям и навыкам, имеющимся у человека, но способности обеспечивают их быстрое приобретение, фиксацию и эффективное практическое применение.

Способности можно классифицировать на¹:

1) **природные** (или естественные) способности, в основе своей биологически обусловленные, связанные с врожденными задатками, формирующиеся на их базе при наличии элементарного жизненного опыта через механизмы научения типа условно-рефлекторных связей;

2) **специфические** человеческие способности, имеющие общественно-историческое происхождение и обеспечивающие жизнь и развитие в социальной среде.

Специфические человеческие способности в свою очередь подразделяются на несколько разновидностей.

А. **Общие**, которыми определяются успехи человека в самых разных видах деятельности и общения (умственные способности, развитые память и речь, точность и тонкость движений рук и т.д.), и специальные, обуславливающие успехи человека в отдельных видах деятельности и общения, где необходимы особого рода задатки и их развитие (математические, технические, литературно-лингвистические, художественно-творческие, спортивные способности и т.д.).

Б. **Теоретические**, определяющие склонность человека к абстрактно-логическому мышлению, и практические, лежащие в основе склонности к конкретно-практическим действиям. Сочетание этих способностей свойственно лишь разносторонне одаренным людям.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С.233.

В. *Учебные*, которые влияют на успешность педагогического воздействия, усвоение человеком знаний, умений, навыков, формирования качеств личности, и творческие, связанные с успешностью в создании произведений материальной и духовной культуры, новых идей, открытий, изобретений. Высшая степень творческих проявлений личности называется гениальностью, а высшая степень способностей личности в определенной деятельности (общении) — талантом.

Г. *Способности к общению*, взаимодействию с людьми и предметно-деятельностные способности, связанные с взаимодействием людей с природой, техникой, знаковой информацией, художественными образами и т.д.

Человек, способный ко многим и различным видам деятельности и общения, обладает общей одаренностью, т.е. единством общих способностей, обуславливающим диапазон его интеллектуальных возможностей, уровень и своеобразие деятельности и общения.

Таким образом, способности — индивидуально-психологические особенности человека, проявляющиеся в деятельности и являющиеся условием успешности ее выполнения. От способностей зависит скорость, глубина, легкость и прочность процесса овладения знаниями, умениями и навыками, но сами способности не сводятся к знаниям и умениям.

Исследованиями установлено, что способности — прижизненные образования, что их развитие идет в процессе жизни, что среда, воспитание активно формируют их.

Глубокий анализ проблемы способностей был дан Б.М. Тепловым. Согласно развиваемой им концепции, врожденными могут быть анатомо-физиологические и функциональные особенности человека, создающие определенные предпосылки для развития способностей, называемые задатками.

Задатки — это некоторые генетические детерминированные (врожденные) анатомо-физиологические особенности нервной системы, составляющие индивидуально-природную основу (предпосылку) формирования и развития способностей.

Способности — не статичные, а динамические образования, их формирование и развитие происходит в процессе определенным образом организованной деятельности и общения. Развитие способностей происходит поэтапно.

Задатки многозначны, они — лишь предпосылки развития способностей. Способности, развивающиеся на их основе, обуславливаются, но не предопределяются ими. Характерным для задатков является то, что они сами по себе еще ни на что не направлены. Задатки влияют, но не решающим образом, на процесс формирования и развития способностей, которые формируются прижизненно в процессе деятельности

и воспитания. Задатки обуславливают разные пути формирования способностей, влияют на уровень достижения, быстроту развития.

Каждая способность имеет свою структуру, в ней различают ведущие и вспомогательные свойства. Например, ведущими свойствами литературных способностей являются: особенности творческого воображения и мышления; яркие, наглядные образы памяти; чувство языка; развитие эстетических чувств. А ведущими свойствами математических способностей являются: умение обобщать; гибкость мыслительных процессов; легкий переход от прямого к обратному ходу мысли. Для педагогических способностей ведущими являются: педагогический такт, наблюдательность; любовь к детям; потребность в передаче знаний.

Выделяют следующие уровни способностей: *репродуктивный*, который обеспечивает высокое умение усваивать готовое знание, овладевать сложившимися образцами деятельности и общения, и *творческий*, обеспечивающий создание нового, оригинального. Но следует учитывать, что репродуктивный уровень включает элементы творческого, и наоборот.

У одного и того же человека могут быть разные способности, но одна из них может быть более значительной, чем другие. С другой стороны, у разных людей наблюдаются одни и те же способности, но различающиеся между собой по уровню развития. С начала XX в. предпринимались попытки измерить способности (Айзенк, Кеттел, Спирмен, Бине и др.). Для измерения способностей использовались тесты. Но более верный путь определения способностей — это выявление динамики успехов в процессе деятельности. Успешность выполнения любой деятельности определяется не какими-то отдельными способностями самими по себе, а лишь сочетанием, своеобразным у каждого человека. Успех в овладении деятельностью может достигаться различными путями. Так, недостаточное развитие той или иной отдельной способности может быть компенсировано развитием других способностей, от которых также зависит успешное выполнение той же самой деятельности.

Исследование различных видов специальных способностей проводится главным образом в связи с профессиональной ориентацией и профотбором. Все многообразие профессий было предложено (Е.А. Климов) разделить на пять основных типов в зависимости от объекта, на который они направлены: П — природа (растения, животные), Т — техника (машины, материалы), Ч — человек, группы людей, З — знаковая информация (книги, языки, коды, модели), Х — художественные образы (искусство). При решении задач профориентации целесообразно определить прежде всего склонности молодого человека к перечисленным типам профессий.

Развитие общих способностей человека предполагает развитие его познавательных процессов памяти, восприятия, мышления, воображения.

3.4. ТЕОРИИ ТЕМПЕРАМЕНТА И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТИПОВ ТЕМПЕРАМЕНТА

Человечество издавна пыталось выделить типичные особенности психического склада различных людей, свести их к малому числу обобщенных портретов — типов темперамента. Такого рода типологии были практически полезными, так как с их помощью можно было предсказать поведение людей с определенным темпераментом в конкретных жизненных ситуациях.

Темперамент — это смесь, соразмерность. Древнейшее описание темпераментов принадлежит отцу медицины Гиппократу. Он считал, что темперамент человека определяется тем, какая из четырех жидкостей организма преобладает в нем. Если преобладает кровь (*sangvis*), то темперамент будет сангвинический — энергичный, быстрый, жизнерадостный, общительный, легко переносящий жизненные трудности и неудачи. Если преобладает желчь (*hole*), человек будет холериком — желчным, раздражительным, возбудимым, несдержанным, подвижным, с быстрой сменой настроения. Если преобладает слизь (*flegma*), то темперамент флегматичный — спокойный, медлительный, уравновешенный человек, медленно, с трудом переключающийся с одного вида деятельности на другой, плохо приспособляющийся к новым условиям. Если преобладает черная желчь (*melanhole*), то получается меланхолик — несколько болезненно застенчивый и впечатлительный человек, склонный к грусти, робости, замкнутости, быстро утомляющийся, чрезмерно чувствительный к невзгодам. Эту теорию темперамента можно назвать **гуморальной** (от лат. *gumor* — «жидкость»). Некоторые современные приверженцы гуморальной теории показывают, что соотношение и баланс гормонов внутри организма определяют проявления темперамента, например, избыток гормонов щитовидной железы обуславливает повышенную раздражимость и возбудимость человека, проявления холерического темперамента. С древности считали, что сангвиники наиболее склонны к политической и руководящей деятельности, холерики к активной и военной сфере, флегматики — это упорные и надежные труженики, а меланхолики — это творческие люди — писатели, поэты, ученые, художники.

В начале XX в. возникла конституционная теория темперамента (ее разработчики немецкий психолог Э. Кречмер (1888—1964) и американский психолог У. Шелдон (1898—1977)), главная идея которой заключалась в установлении связи темперамента с врожденной конституцией телосложения человека.

Эти ученые работали независимо, но пришли к похожим выводам: конституция телосложения людей зависит от того, как происходило внутриутробное развитие ребенка, какой из трех зародышевых слоев развивался наиболее интенсивно. Выделяют три основных типа конституции телосложения. Если наиболее интенсивно развивается внутренний зародышевый слой, из которого формируются внутренние органы, жировая прослойка, то получается «пухлое, с жиринкой» телосложение (эндоморфное телосложение, или пикник). Если интенсивно развивается средний зародышевый слой, из которого формируются кости скелета, мышцы и мускулы, то получается мускулистое спортивное телосложение (мезоморфное, или атлетическое). Если интенсивно развивается внешний зародышевый слой, из которого формируется нервная система, мозг, но остальные слои развиты по минимуму, то получается хрупкое, худое, удлиненное телосложение (эктоморфное телосложение, или астеники), однако у них повышено развиты мозг, интеллект, творческие способности. Пикникам свойственны общительность, дружелюбие, склонность искать помощи окружающих людей в трудных ситуациях, что определяет черты темперамента сангвиника. Для атлетов характерны физическая сила, вспыльчивость, агрессивность, склонность самостоятельно и активно действовать в трудных ситуациях, что обуславливает темперамент холерика. Астеникам присущи малая общительность, углубленность в свой внутренний мир, чувствительность, склонность погружаться в переживания в трудных ситуациях, но не просить помощи у людей и не действовать самому активно по преодолению трудностей. У астеников проявляется темперамент меланхолика. От каждого типа телосложения существует по семь переходных градаций. Флегматикам (спокойным, медлительным) присуща переходная градация телосложения от пикников к атлетам (пухловатые увальни). Даже алкоголь по-разному действует на людей с различной конституцией телосложения: так, у пикников алкоголь усиливает словоохотливость, любвеобильность, а у атлетов — агрессивность, драчливость, несдержанность.

ТЕОРИЯ ЭКСТРАВЕРСИИ ЮНГА

Известный психолог К. Юнг подразделяет людей на **экстравертов** («обращенных вовне») и **интровертов** («обращенных внутрь себя»). Экстраверты общительны, активны, оптимистичны, подвижны, по темпераменту они сангвиники или холерики. Интроверты малообщительны, сдержанны, отделены от всех, в своих поступках ориентируются в основном на собственные представления, серьезно относятся к принятию решения, контролируют свои эмоции. К интровертам относятся флегматики и меланхолики. Однако в жизни редко встречаются абсо-

лутные экстраверты или интроверты. В каждом из нас есть черты как тех, так и других, — это зависит от врожденных качеств нервной системы (далее — н/с), возраста, воспитания, жизненных обстоятельств. Любопытно, что у экстравертов ведущим полушарием является правое, что частично может проявляться даже во внешности — у них более развит левый глаз, он больше открыт и более осмыслен (нервы у человека идут крест-накрест, т.е. от правого полушария к левой половине тела и от левого полушария — к правой половине тела). У интровертов ведущим является левое полушарие.

ТЕОРИЯ ЭКСТРАВЕРСИИ — НЕВРОТИЗМА Г. АЙЗЕНКА

Известный психолог Г. Айзенк считал, что личность включает четыре уровня:

I — уровень отдельных реакций;

II — уровень привычных реакций;

III — уровень отдельных черт личности;

IV — уровень типичных черт, таких как интро-экстраверсия, эмоциональная нестабильность (невротизм), психопатические черты, интеллект.

Айзенк в результате многочисленных исследований показал, что фундаментальными параметрами структуры личности являются факторы: «невротизм» и «экстраверсия — интроверсия».

Невротизм — это эмоционально-психологическая неустойчивость, подверженность психотравмам. У людей с повышенным невротизмом из-за излишней впечатлительности и обидчивости (даже по пустякам) возникает эмоциональный стресс. Они долго переживают конфликты, «не могут взять себя в руки», часто подавлены, огорчены, раздражительны, тревожны, круг их друзей обычно сужается. Эти черты довольно стойки и могут быть сглажены в процессе упорного самовоспитания.

Экстраверсия в сочетании с повышенным невротизмом обуславливает проявление темперамента холерика; «интроверсия + невротизм» определяет темперамент меланхолика. Противоположность невротизма — эмоциональная устойчивость, уравновешенность в сочетании с экстраверсией — проявляется как сангвинический темперамент, в сочетании с интроверсией — как флегматический.

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ ТЕМПЕРАМЕНТА

Эта теория И.П. Павлова обосновала, что темперамент обусловлен врожденными свойствами нервной системы.

Академик Павлов изучил физиологические основы темперамента, обратив внимание на зависимость его от типа нервной системы. Он показал, что два основных нервных процесса — возбуждение и тор-

можение — отражают деятельность головного мозга. От рождения они у всех разные: по силе, взаимной уравновешенности, подвижности. В зависимости от соотношения этих свойств нервной системы Павлов выделил четыре основных типа высшей нервной деятельности:

1) безудержный — сильный, подвижный, неуравновешенный тип н/с, соответствующий темпераменту холерика;

2) живой — сильный, подвижный, уравновешенный тип н/с, соответствующий темпераменту сангвиника;

3) спокойный — сильный, уравновешенный, инертный тип н/с, соответствующий темпераменту флегматика;

4) слабый — неуравновешенный, малоподвижный тип н/с, обуславливающий темперамент меланхолика.

Темперамент — это те врожденные особенности человека, которые обуславливают динамические характеристики интенсивности и скорости реагирования, степени эмоциональной возбудимости, особенности приспособления к окружающей среде.

3.4.1. ТИПЫ ТЕМПЕРАМЕНТА И ИХ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Холерик — это человек, нервная система которого определяется преобладанием возбуждения над торможением. Вследствие этого он реагирует на происходящее очень быстро, часто необдуманно, не успевает себя сдерживать, проявляет нетерпение, порывистость, вспыльчивость, необузданность. Неуравновешенность его нервной системы предопределяет цикличность в смене его активности и бодрости: увлекшись каким-нибудь делом, он страстно, с полной отдачей работает, но сил ему хватает ненадолго, и, как только они истощаются, ему все нелегко. Появляется раздраженное состояние, плохое настроение, упадок сил и вялость («все валится из рук»). Чередование положительных циклов подъема настроения и энергичности с отрицательными циклами спада, депрессии обуславливают неровность поведения и самочувствия, его повышенную подверженность к появлению невротических срывов и конфликтов с людьми.

Сангвиник — человек с сильной, уравновешенной, подвижной н/с, обладает быстрой реакцией, его поступки обдуманны; жизнерадостен, благодаря чему его характеризует высокая сопротивляемость трудностям жизни. Подвижность его н/с обуславливает изменчивость чувств, привязанностей, интересов, взглядов, высокую приспособляемость к новым условиям. Это общительный человек, легко сходится с новыми людьми, и поэтому у него широкий круг знакомств, хотя он и не отличается постоянством в общении и привязанности. Он продуктивный деятель,

но лишь тогда, когда много интересных дел, т.е. при постоянном возбуждении, в противном случае он становится скучным, вялым, отвлекается. В стрессовой ситуации проявляет «реакцию льва», т.е. активно, обдуманно защищает себя, борется за нормализацию обстановки.

Флегматик — человек с сильной, уравновешенной, но инертной н/с, вследствие чего реагирует медленно, неразговорчив, эмоции проявляются небыстро — его трудно рассердить, развеселить. Обладает высокой работоспособностью, хорошо сопротивляется сильным и продолжительным раздражителям, трудностям, но не способен быстро реагировать в неожиданных ситуациях. Прочно запоминает все усвоенное, но не способен отказаться от выработанных навыков и стереотипов, не любит менять привычки, распорядок жизни, работу, друзей, трудно приспосабливается к новым условиям. Настроение стабильное, ровное. При серьезных неприятностях остается внешне спокойным.

Меланхолик — человек со слабой н/с, обладающий повышенной чувствительностью даже к слабым раздражителям, а сильный раздражитель уже может вызвать срыв, стопор, растерянность, «стресс кролика», поэтому в стрессовых ситуациях (таких как экзамен, соревнования, опасность) могут ухудшиться результаты деятельности по сравнению со спокойной, привычной ситуацией. Повышенная чувствительность приводит к быстрому утомлению и падению работоспособности (требуется более длительный отдых). Незначительный повод вызывает обиду, слезы. Настроение очень изменчиво, но обычно старается скрыть, не проявлять внешне свои чувства, не рассказывает о переживаниях, хотя склонен отдаваться им, часто грустен, подавлен, не уверен в себе, тревожен, подвержен невротическим расстройствам. Обладая высокой чувствительностью, часто имеет выраженные художественные и интеллектуальные способности.

Трудно ответить, каков тип темперамента того или иного взрослого человека. Тип нервной системы, хотя и определяется наследственностью, но не является неизменным. С возрастом, а также под действием систематических тренировок, воспитания, жизненных обстоятельств нервные процессы могут ослабеть или усилиться, может ускориться или замедлиться их переключаемость. Например, среди детей преобладают холерики и сангвиники (они энергичны, веселы, легко и сильно возбуждаются; заплавав, через минуту могут отвлечься и радостно хохотать, т.е. присутствует высокая подвижность нервных процессов). Среди пожилых людей, наоборот, много флегматиков и меланхоликов.

Темперамент — это внешнее проявление типа высшей нервной деятельности человека, поэтому в результате воспитания, самовоспитания

это внешнее проявление может искажаться, изменяться, происходит «маскировка» истинного темперамента. Поэтому редко встречаются «чистые» типы темперамента, но преобладание той или иной тенденции всегда заметно в поведении человека.

Любопытно, что благополучные семейные пары с устойчивыми и максимально совместимыми отношениями отличаются противоположными темпераментами: возбудимый холерик и спокойный флегматик, печальный меланхолик и жизнерадостный сангвиник — они как бы дополняют друг друга, нужны друг другу. В дружеских отношениях часто состоят люди одного темперамента (кроме холериков — два холерика часто ссорятся из-за взаимной несдержанности).

Выяснилось также, что наиболее универсальными партнерами являются флегматики, так как их устраивает любой темперамент, кроме собственного (пары флегматиков оказались весьма неблагополучными, по данным многих авторов).

Поскольку каждая деятельность предъявляет к психике человека и ее динамическим особенностям определенные требования, нет темпераментов, идеально пригодных для всех видов деятельности. Можно образно описать, что люди холерического темперамента более пригодны для активной рискованной деятельности («воины»), сангвиники — для организаторской деятельности («политики»), меланхолики — для творческой деятельности в науке и искусстве («мыслители»), флегматики — для планомерной и плодотворной деятельности («созидатели»). Для некоторых видов деятельности, профессий противопоказаны определенные свойства человека; например, для деятельности летчика-истребителя противопоказаны медлительность, инертность, слабость нервной системы. Следовательно, флегматики и меланхолики психологически мало пригодны для подобной деятельности.

Существуют четыре пути приспособления темперамента к требованиям деятельности.

Первый путь — профессиональный отбор, одна из задач которого — не допустить к этой деятельности лиц, которые не обладают необходимыми свойствами темперамента. Этот путь реализуют лишь при отборе на профессии, предъявляющие повышенные требования к свойствам личности.

Второй путь приспособления темперамента к деятельности заключается в индивидуализации предъявляемых к человеку требований, условий и способов работы (индивидуальный подход).

Третий путь состоит в преодолении отрицательного влияния темперамента посредством формирования положительного отношения к деятельности и соответствующих мотивов.

Четвертый, основной и наиболее универсальный путь приспособления темперамента к требованиям деятельности, — формирование ее индивидуального стиля.

Под индивидуальным стилем деятельности понимают такую систему приемов и способов действия, которая характерна для данного человека и обеспечивает достижение успешных результатов деятельности.

Индивидуальные особенности человека обуславливают индивидуальный стиль деятельности (Е.А. Климов), который представляет собой:

- 1) устойчивую систему приемов и способов деятельности;
- 2) систему, обусловленную индивидуальными личными качествами;
- 3) систему, которая является средством эффективного приспособления к объективным требованиям;
- 4) стиль деятельности, который определяется типологическими свойствами нервной системы человека.

Продуктивность работы человека тесно связана с особенностями его темперамента. Так, особая подвижность сангвиника может принести дополнительный эффект, если работа требует от него частого перехода от одного рода занятий к другому, оперативности в принятии решений, а однообразие, регламентированность деятельности, приводит его к быстрому утомлению. Флегматики и меланхолики, наоборот, в условиях строгой регламентации и монотонного труда обнаруживают большую продуктивность и сопротивляемость утомлению, чем холерики и сангвиники.

Подчеркнем, темперамент определяет лишь динамические, но не содержательные характеристики поведения. На основе одного и того же темперамента возможна и «великая», и социально ничтожная личность.

И.П. Павлов выделил еще три «чисто человеческих типа» высшей нервной деятельности (ВНД): мыслительный, художественный, средний. Представители мыслительного типа (преобладает активность второй сигнальной системы мозга левого полушария) рассудительны, склонны к детальному анализу жизненных явлений, к отвлеченному абстрактно-логическому мышлению. Чувства их отличаются умеренностью, сдержанностью и обычно прорываются наружу, лишь пройдя через фильтр разума. Люди этого типа обычно интересуются математикой, философией, им нравится научная деятельность.

У людей художественного типа (преобладает активность первой сигнальной системы мозга правого полушария) мышление образное, на него накладывают отпечаток большая эмоциональность, яркость воображения, непосредственность и живость восприятия действительности. Их интересует прежде всего искусство, театр, поэзия, музыка, писательское и художественное творчество. Они стремятся к широкому

кругу общения, это типичные лирики, а людей мыслительного типа они скептически расценивают как «сухарей». Большинство людей (до 80%) относятся к «золотой середине», среднему типу. В их характере незначительно преобладает рациональное или эмоциональное начало, и это зависит от воспитания с самого раннего детства, от жизненных обстоятельств. Проявляться это начинает к 12—16 годам: одни подростки большую часть времени отдают литературе, музыке, искусству, другие — шахматам, физике, математике.

3.5. ПСИХОСОЦИОТИПЫ

Психосоциотип личности является врожденной психической структурой, определяющей конкретный вид информационного обмена личности со средой в зависимости от уровня развития таких психических функций, как эмоции, ощущения, интуиция и мышление и специфики предпочтений экстраверсии или интроверсии. В основе выделения психосоциотипов лежит типология личности, разработанная известным психологом Юнгом.

Согласно типологии Юнга, людей можно разделить на типы по следующим характеристикам:

- 1) экстраверсия — интроверсия;
- 2) рациональный — иррациональный;
- 3) мыслительный (логик) — эмоциональный (этик);
- 4) ощущающий (сенсорик) — интуитивный (интуит).

Существуют четыре основных предпочтения:

— первое имеет отношение к тому, откуда вы черпаете энергию, — из внешнего мира (экстравертный тип) или внутри себя (интровертный тип);

— второе связано с тем, как вы собираете информацию о мире — дословно и последовательно, опираясь на текущие реальные ощущения (сенсорный, или ощущающий, тип) или более произвольно, доверяя своей интуиции (интуитивный тип);

— третье относится к тому, как вы принимаете решения — объективно и беспристрастно, тщательно все продумывая, анализируя и планируя (мыслительно-логический тип) или субъективно и межличностно, по велению чувств (эмоционально чувствующий тип);

— четвертое имеет отношение к вашему образу жизни — способны ли вы быть решительным и методичным (решающий, рациональный тип) или вы уступчивый, гибкий, непосредственный, несколько стихийный (воспринимающий, иррациональный тип).

Для мыслительного, логического типа характерно стремление понять, объяснить существенные черты, закономерности событий, жизни

(логический тип обозначим «Л»). Для эмоционального типа главное — выражение отношения к событию, оценка события, «принятие или непринятие события», принятие решения в соответствии с чувствами, учитывая, как это решение повлияет на других, на межличностные отношения (эмоциональный тип обозначим Э). Шкала Л — Э единственная, по которой отмечены половые различия. Шесть из десяти мужчин — Л-люди, среди женщин соотношение прямо противоположное: 60% относят себя к Э-категории.

Сенсорному (ощущающему) типу присуще принятие событий как реальность, как факт, как чувственный опыт (ощущения, восприятие), присуще умение воспринимать реальность; сенсорики предпочитают конкретную информацию, то, что можно увидеть, услышать, потрогать, фокусируя внимание на фактах и деталях, критерием для принятия решения им служит здравый смысл и опыт окружающих

Интуитивному типу свойственна способность прогнозировать будущее развитие событий, присуще воображение, склонность собирать информацию произвольным путем, иногда «скачками», ища в ней свой смысл и взаимосвязи между различными явлениями, доверяя интуиции и предчувствиям; при принятии решений они опираются на внутренний голос, собственную интуицию вне зависимости оттого, как поступают в подобных ситуациях окружающие люди (интуитивный тип обозначим И).

Рациональный тип — это человек решительный, способный принимать решения с минимальным напряжением, четко понимая, почему именно такое решение принято, последовательно и настойчиво осуществляющий свое решение, не меняя его, склонный четко планировать и контролировать свою жизнь и даже жизнь окружающих. Люди решающего типа имеют тенденцию к тому, чтобы быстро выносить решение вместо того, чтобы учесть новую информацию, даже если эта информация говорит, что следует изменить их решение (рационально-решающий тип обозначим Р).

Иррациональный тип склонен накапливать информацию, вместо того чтобы поторопиться с решением; принятое решение может неоднократно меняться в зависимости от различных обстоятельств, причем часто человек сам не может объяснить, почему изменил решение. Такая гибкость, спонтанность, стихийность жизни и поведения не всегда адекватно понимаются окружающими (иррационально воспринимающий тип обозначим В).

Людей с преобладающей сферой ощущений или интуиции относят к иррациональному типу, поскольку они способны гибко изменять свое решение и поведение в зависимости от текущих ощущений или инту-

итивных предчувствий. Людей с преобладанием логики либо эмоций относят к рациональному типу; они склонны принимать четкие решения,

В психике человека выделяют четыре основных канала связи с миром, на которых могут быть расположены функции сенсорики, интуиции, логики и эмоции, а следовательно, и преобладание этих функций у людей различно, чем и определяется психосоциотип человека.

I-й канал — самый мощный, наиболее определяет тип человека. По этому каналу человек получает наиболее полную информацию о мире.

II-й канал называют «продуктивным», или «творческим», — это область активного действия, направленная вовне.

III-й канал характеризуется невысокой энергетикой, поэтому психическая функция, размещенная в нем, оказывается весьма уязвимой для «постороннего воздействия» — это «точка наименьшего сопротивления», «уязвимая больная мозоль человека».

IV-й канал — суггестивный канал, по этому каналу человек наиболее внушаем. Психическая функция, действующая здесь, самая слабая из четырех.

Все четыре функции (логическая, эмоциональная, интуитивная, ощущающая) представлены у каждого человека, но разной интенсивности, расположены на разных каналах и по-разному проявляются в поведении человека.

Выделяют 16 психосоциотипов людей, для облегчения запоминания которых используют имена знаменитостей, имеющих соответствующий психотип. Например, экстраверты — литературные герои Дон Кихот и Гамлет, полководцы Наполеон и Жуков, писатели Виктор Гюго и Жюль Лондон, киногерой Штирлиц. Интроверты — писатели Александр Дюма, Максим Горький, Оноре Бальзак, Теодор Драйзер, Ф.М. Достоевский, поэт Сергей Есенин, французский революционер Робеспьер.

Психосоциотипы определяют с помощью тестов. Сопоставляя особенности людей разных психосоциотипов, можно заранее прогнозировать вероятные тенденции развития их отношений, совместимости.

Среди психосоциотипов можно выделить четыре группы лидеров.

Аполлон — интуитивисты, эмоционально чувствительные (Есенин, Достоевский, Гамлет). Их сила в способности убеждать и сотрудничать. Это своеобразные пророки. Их слабость — в чрезмерном личностном подходе к проблемам и порой в нежелании идти навстречу.

Прометей — интуитивисты, мыслительно-логические (Робеспьер, Бальзак, Дон Кихот, Жюль Лондон). Их сила в умении рассуждать логически и стратегически. Это природные аналитики. Их слабость — представлять вещи сложнее, чем они есть на самом деле, а также нетерпимо относиться к некомпетентности.

Эпиметей — сенсорно-решающие (Драйзер, Горький, Гюго, Штирлиц). Это организаторы-реалисты. Их преимущество в сильном чувстве ответственности. Такие люди — хребет любой организации. Их слабость — в жесткости и слишком узком взгляде на выполнение правил и инструкций.

Дионисий — сенсорно-ощущающие (Дюма, Габен, Наполеон, Жуков). Их сила в способности легко выполнять разнообразные задания, они хороши в чрезвычайных ситуациях, возникающих на работе. Это тип беспокойных организаторов. Но их слабость в том, что им неинтересна ежедневная будничная работа, и они мыслят не очень широко.

3.6. СТРУКТУРА ХАРАКТЕРА

3.6.1. СТРУКТУРА ХАРАКТЕРА И КЛАССИФИКАЦИЯ ЧЕРТ ХАРАКТЕРА

«Характер — это индивидуально ярко выраженные и относительно устойчивые психологические черты человека, влияющие на его поведение и поступки» (К.К. Платонов, Н.Д. Левитов).

«Характер — психологический склад личности, выраженный в ее направленности (отношение к людям, к себе, деятельности, вещам и воле» (Н.Д. Левитов).

Характер — это каркас личности, в который входят только наиболее выраженные и тесно взаимосвязанные свойства личности, отчетливо проявляющиеся в различных видах деятельности. Это индивидуальное сочетание наиболее устойчивых, существенных приобретенных особенностей личности, проявляющихся в поведении человека, в определенном отношении:

1) к себе — степень требовательности, критичности, самооценки;
2) к другим людям — индивидуализм или коллективизм, эгоизм или альтруизм, жестокость или доброта, безразличие или чуткость, грубость или вежливость, лживость или правдивость и т.п.;

3) к порученному делу — лень или трудолюбие, аккуратность или неаккуратность, инициативность или пассивность, усидчивость или нетерпеливость, ответственность или безответственность, организованность и т.п.

В характере отражаются волевые качества: готовность преодолевать препятствия, душевную и физическую боль, степень настойчивости, самостоятельности, решительности, дисциплинированности.

Темперамент признается основой формирования характера как врожденная основа характера (Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, Б.Г. Ананьев).

Характер человека — это сплав врожденных свойств высшей нервной деятельности с приобретенными в течение жизни индивидуальными

чертами. Правдивыми, добрыми, тактичными или, наоборот, лживыми, злыми, грубыми бывают люди с любым типом темперамента. Однако при определенном темпераменте одни черты приобретаются легче, другие труднее. Например, организованность, дисциплинированность легче выработать флегматику, чем холерику, а доброту и отзывчивость — меланхолику. Быть хорошим организатором, общительным человеком проще сангвинику и холерику. Однако недопустимо оправдывать дефекты своего характера врожденными свойствами и темпераментом. Отзывчивым, добрым, тактичным, выдержанным человеком можно быть при любом темпераменте.

Отдельные свойства характера зависят друг от друга, связаны друг с другом и образуют целостную организацию, которую называют структурой характера. В структуре характера выделяют две группы черт. Под чертой характера понимают те или иные особенности личности, которые систематически проявляются в различных видах его деятельности и по которым можно судить о его возможных поступках в определенных условиях. К первой группе черт относятся черты, выражающие направленность личности (устойчивые потребности, установки, интересы, склонности, идеалы, цели), систему отношений к окружающей действительности и представляющие собой индивидуально-своеобразные способы осуществления этих отношений. Ко второй группе относятся интеллектуальные, волевые и эмоциональные черты характера.

Среди свойств характера принято различать общие (глобальные) и частные. Глобальные свойства характера оказывают свое действие на широкую сферу поведенческих проявлений. Принято выделять пять глобальных черт характера (А.Г. Шмелев, М.В. Бодунов, У. Норман и др.):

- 1) самоуверенность — неуверенность;
- 2) согласие, дружелюбие — враждебность;
- 3) сознательность — импульсивность;
- 4) эмоциональная стабильность — тревожность;
- 5) интеллектуальная гибкость — ригидность.

Такие черты, как экстраверсия — интроверсия, сопоставляются с такими глобальными чертами характера, как уверенность и неуверенность; так, общительность, экстравертированность склонны проявлять уверенные в себе люди, а неуверенные в себе проявляют замкнутость, интровертированность.

3.6.2. АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРА

Как считает известный немецкий психиатр К. Леонгард, у 20—50% людей некоторые черты характера столь заострены (акцентуированы), что это при определенных обстоятельствах приводит к однотипным

конфликтам и нервным срывам. **Акцентуация характера** — преувеличенное развитие отдельных свойств характера в ущерб другим, в результате чего ухудшается взаимодействие с окружающими людьми. Выраженность акцентуации может быть различной — от легкой, заметной лишь ближайшему окружению, до крайних вариантов, когда приходится задумываться, нет ли болезни — психопатии. Психопатия — болезненное уродство характера (при сохранении интеллекта человека), в результате которого резко нарушаются взаимоотношения с окружающими людьми; психопаты могут быть даже социально опасны для окружающих.

Но, в отличие от психопатии, акцентуации характера проявляются не постоянно, с годами могут существенно сгладиться, приблизиться к норме. Леонгард выделяет 12 типов акцентуации, каждый из которых предопределяет избирательную устойчивость человека к одним жизненным невзгодам при повышенной чувствительности к другим, к частым однотипным конфликтам, к определенным нервным срывам. Акцентуации характера часто встречаются у подростков и юношей (50—80%). Определить тип акцентуации или ее отсутствие можно с помощью специальных психологических тестов, например, теста Г. Шмишека. Нередко приходится иметь дело с акцентуированными личностями, и важно знать и предвидеть специфические особенности поведения таких людей.

Приведем краткую характеристику особенностей поведения в зависимости от типов акцентуации¹:

1) **гипертимический** (*гиперактивный*) — у человека чрезмерно приподнятое настроение, он всегда весел, разговорчив, энергичен, самостоятелен, стремится к лидерству, риску, авантюрам, не реагирует на замечания, игнорирует наказания, теряет грань дозволенного, не обременен самокритичностью;

2) **дистимичный** — у человека постоянно пониженное настроение, для него характерны грусть, замкнутость, немногословность, пессимистичность; он тяготеет шумным обществом, с сослуживцами не сближается, в конфликты вступает редко или является в них пассивной стороной;

3) **циклоидный** — общительность этого человека циклически меняется, она высокая в период повышенного настроения и низкая в период подавленности;

4) **эмотивный** (*эмоциональный*) — человек сильно раним, глубоко переживает малейшие неприятности, излишне чувствителен к замечаниям, неудачам, поэтому у него чаще печальное настроение;

5) **демонстративный** — у человека ярко выражено стремление быть в центре внимания, добиваться своих целей любой ценой (в ход идут слезы, обмороки, скандалы, болезни, хвастовство, ложь, необычные хобби), он легко забывает о своих неблагоприятных поступках;

6) **возбудимый** — для человека характерны повышенная раздражительность, несдержанность, агрессивность, конфликтность, угрюмость, «занудливость», но возможны также лживость и услужливость (как маскировка); прослеживается склонность к хамству и нецензурной брани, иногда — к молчаливости, замедленности в беседе;

7) **застывающий** — человек «застывает» на своих чувствах, мыслях, не может забыть обид, «сводит счеты», несговорчив на службе и в быту, склонен к затяжным склокам, в конфликтах чаще бывает активной стороной;

8) **педантичный** — у человека ярко выражена занудливость в виде «переживания» подробностей, на службе способен замучить посетителей формальными требованиями, изнуряет домашних чрезмерной аккуратностью;

9) **тревожный** (*психастенический*) — для человека характерны пониженный фон настроения, опасения за себя, близких, робость, неуверенность в себе, крайняя нерешительность; он долго переживает неудачу и сомневается в своих действиях;

10) **экзальтированный** (*лабильный*) — для человека характерны изменчивое настроение, яркие эмоции, повышенная отвлекаемость на внешние события, словоохотливость, влюбчивость;

11) **интровертированный** (*шизоидный, аутистический*) — человек необщителен, замкнут, в стороне от всех, погружен в себя, не раскрывает свои переживания, повышенно раним, сдержан и холоден по отношению к себе и другим людям, даже близким;

12) **экстравертированный** (*конформный*) — человек общителен сверх всякой меры, словоохотлив до болтливости, своего мнения не имеет, несамостоятелен, стремится быть как все, неорганизован и предпочитает подчиняться.

Акцентуации характера при неблагоприятных условиях жизни и напряженных ситуаций в профессиональной деятельности способны перерасти в неврозы — болезненные психические состояния. Невроз — приобретенное функциональное расстройство нервной системы, при котором происходит «срыв» ее деятельности без каких-либо признаков анатомического повреждения. Невроз является следствием неудач, фру-

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 250.

страций и межличностных столкновений и в то же время нередко служит их причиной. Так что получается порочный круг: конфликты приводят к невротизации, а она, в свою очередь, провоцирует новые конфликты. Кратковременные невротические состояния, проходящие со временем сами собой, без лечения, наблюдаются в тот или иной период жизни практически у любого человека. Более глубокие нарушения, требующие врачебного вмешательства, отмечаются примерно у 30% населения, причем этот показатель быстро растет во всех развитых странах.

3.6.3. ТИПЫ ЛЮДЕЙ: «ЛОКУС КОНТРОЛЯ» И СОЦИАЛЬНЫЙ ИНТЕРЕС

Одна из важнейших характеристик личности — степень независимости, самостоятельности и активности человека в достижении своих целей, развитие личной ответственности за происходящие с ним события. Впервые методы исследования этой характеристики были разработаны в 1960-х гг. в США. Наиболее известной является шкала «локуса контроля» Д. Роттера. Эта шкала основана на положении: люди различаются между собой по тому, где они локализуют контроль над значимыми для себя событиями. Возможны **два локуса контроля** и соответственно два типа людей¹:

1) **экстерналы** — когда человек полагает, что происходящие с ним события являются результатом внешних сил, случая, обстоятельств, действий других людей и т.п.;

2) **интерналы** — когда человек интерпретирует значимые события как результат собственных усилий.

Интерналы считают, что большинство важных событий их жизни было результатом их собственных действий, и чувствуют свою ответственность за эти события и за то, как складывается их жизнь. Они считают, что сами добились всего хорошего, что было и есть в их жизни, что они способны с успехом достигать своих целей и в будущем. Но они берут на себя ответственность и за все отрицательные события, склонны обвинять себя в неудачах, неприятностях, страданиях. Интернал считает себя ответственным за события семейной жизни, в семейных проблемах обвиняет не супруга, а прежде всего самого себя, стремится изменить себя. Интернал также считает себя ответственным за свое здоровье. В болезни он обвиняет только себя и полагает, что выздоровление во многом зависит от его действий, а не от компетенций врачей. Таким образом, интерналу присуща активная жизненная позиция, независимость и ответственность за себя.

Экстерналы, напротив, чаще пассивны, пессимистичны, чувствуют, что от них ничего не зависит, все зависит от обстоятельств, а они — «пешки» в этой жизни, и даже свои успехи, достижения и радости приписывают внешним обстоятельствам, везению, счастливой судьбе или помощи других людей.

Интернал чаще в жизни победитель, экстернал — побежденный; у них различные жизненные сценарии, различное отношение к себе и другим людям.

В зависимости от того, насколько у человека развит социальный интерес к общению и сотрудничеству с людьми, известный психолог Адлер выделяет следующие типы личности.

Управляющий тип — это люди самоуверенные и напористые, с незначительным социальным интересом, если он вообще присутствует. Они активны, но не в социальном плане, им безразлично благополучие других и для них характерна установка превосходства над внешним миром. Основные жизненные проблемы они решают во враждебном, антисоциальном плане (правонарушители, наркоманы и т.п.).

Берущий тип — люди относятся к внешнему миру паразитически и удовлетворяют большую часть своих потребностей за счет других. У них нет социального интереса, они стремятся получить от других как можно больше. У них малая степень активности, поэтому маловероятно, что они причинят страдания другим.

Избегающий тип — у этих людей нет достаточного социального интереса, нет должной активности, необходимой для решения собственных проблем, они боятся неудач и бегут от решения жизненных проблем. Они уходят от всего, что грозит трудностями или неудачей.

Социально-полезный тип — это зрелая полноценная личность, в ней соединены высокая степень социального интереса и высокий уровень активности. Такой человек искренне проявляет заботу о других и заинтересован в общении и взаимодействии с другими людьми, он осознает, что решение основных жизненных проблем — работа, дружба, любовь — требует сотрудничества, личного мужества, ответственности и готовности вносить свой вклад в благоденствие других людей.

Психологический рост — это прежде всего движение от центрированности на себе и целей личного превосходства к задачам конструктивного овладения средой и социально-полезного развития, сотрудничества с людьми. Конструктивное стремление к совершенству плюс сильное общественное чувство и кооперация, сотрудничество — основные черты здоровой личности.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва, КНОРУС, 2016.

3.6.4. СЕНСОРНАЯ И ПСИХОГЕОМЕТРИЧЕСКАЯ ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

Можно заметить, что люди думают по-разному и различия соответствуют трем основным сферам сенсорного опыта: визуальной, аудиальной и кинестетической.

Визуальный тип — вся воспринимаемая информация представляется этому типу людей в виде ярких картин, зрительных образов; рассказывая что-то, эти люди часто жестикуют, как бы рисуя в воздухе представляемые образы. В разговоре часто пользуются фразами: «Вот, посмотрите...», «Давайте представим, что...», «Я ясно вижу, что...», «Решение уже вырисовывается...» В момент вспоминания эти люди смотрят прямо перед собой, вверх, влево вверх или вправо вверх.

Аудиальный тип — эти люди употребляют в основном аудиальные выражения: «Я слышу, что вы говорите», «Тогда прозвучал звонок», «Мне созвучно это», «Вот послушайте...», «Это звучит так...» и пр. То, что человек этого типа вспоминает, как бы наговаривается ему его внутренним голосом или он слышит речь, слова другого. При вспоминании взор обращен вправо, влево или влево вниз.

Кинестетический тип — такие люди хорошо запоминают ощущения, движения. Вспоминая, они сначала воссоздают, повторяют движения и ощущения тела. Вспоминая, они смотрят вниз или вправо вниз. В разговоре они в основном используют кинестетические слова и выражения: «взять», «схватить», «ощутить», «тяжелый», «Я чувствую, что...», «Мне тяжело», «Не могу ухватить мысль...» и т.п.

Естественно, каждый человек владеет всеми видами вспоминания, но одна из трех систем предоставления сознанию информации обычно развита лучше других. При вспоминании образов из менее развитой системы человек обычно опирается на более развитую, ведущую.

Ведущая сенсорная система человека влияет на совместимость и эффективность общения с другими людьми. Определить ведущую сенсорную систему другого человека можно, обращая внимание на слова, обозначающие процессы (глаголы, наречия и прилагательные), которые другой человек использует, чтобы описать свой внутренний опыт. Если вы хотите установить хороший контакт с человеком, вы можете использовать те же самые процессуальные слова, что и он. Если вы хотите установить дистанцию, то можете намеренно употреблять слова из другой системы представлений, отличной от системы собеседника. Но в жизни мы часто плохо понимаем друг друга, потому что не совпадают наши ведущие сенсорные системы.

Любопытно, что ярко выраженные визуалисты, кинестетики, аудиалисты имеют свои специфические особенности в поведении, типе тела

и движениях, в речи, дыхании и пр. Полиmodalный **компьютерный тип** в общении использует слова «проанализируем», «надо систематизировать» и т.п., он может получиться из кинестетика для абстрагирования от неприятных чувств.

Психогеометрическая типология как система сложилась в США. Автор этой системы Сьюзен Деллинджер — специалист по социально-психологической подготовке управленческих кадров. Психогеометрия — система анализа типологии личности на основе наблюдения за поведением человека и предпочитаемого выбора человеком какой-либо геометрической фигуры.

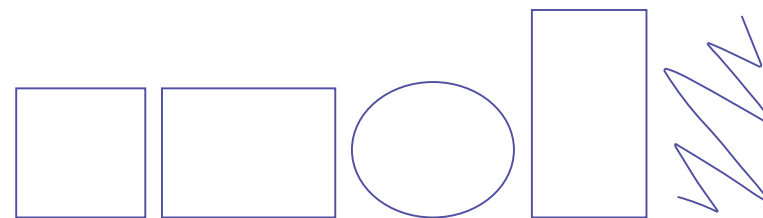


Рис. 3.1. Фигуры для выбора

Расположив представленные геометрические фигуры (рис. 3.1) в порядке их предпочтительности, по фигуре, помещенной на первое место, можно определить доминирующие особенности личности и поведения.

Приведем основные психологические характеристики поведения.

Квадрат: организованность, пунктуальность, строгое соблюдение правил, инструкций, аналитичность мышления, внимательность к деталям, ориентация на факты, пристрастие к письменной речи, аккуратность, чистоплотность, рациональность, осторожность, сухость, холодность, практичность, экономность, упорство, настойчивость, твердость в решениях, терпеливость, трудолюбие, профессиональная эрудиция, аполитичность, узость круга друзей и знакомых.

Треугольник: стремление к власти, честолюбие, установка на победу, прагматизм, ориентация на суть проблемы, уверенность в себе, решительность, импульсивность, сила чувств, смелость, неукротимая энергия, склонность к риску, высокая работоспособность, буйные развлечения, нетерпеливость, остроумие, склонность к политике, широкий круг общения, но при этом узкий круг близких и друзей.

Прямоугольник: изменчивость, непоследовательность, неопределенность, возбужденность, любознательность, позитивная установка ко всему новому, смелость, низкая самооценка, доверчивость, нервозность, быстрые, резкие колебания настроения, избегание конфликтов, забывчивость, склонность терять вещи, непунктуальность, имитация

поведения других людей (примеивание ролей), склонность к травмам, в том числе в результате дорожно-транспортных происшествий.

Круг: высокая потребность в общении, контактность, доброжелательность, забота о другом, щедрость, способность к сопереживанию, хорошая интуиция, спокойствие, эмоциональная чувствительность, доверчивость, ориентация на мнение окружающих, нерешительность, аполитичность, болтливость, способность уговаривать, убеждать других, сентиментальность, тяга к прошлому, склонность к общественной работе, гибкий распорядок дня, широкий круг друзей и знакомых.

Зигзаг: жажда изменений, креативность, жажда знаний, великолепная интуиция, одержимость своими идеями, мечтательность, устремленность в будущее, позитивная установка ко всему новому, восторженность, энтузиазм, непосредственность, непрактичность, импульсивность, непостоянство настроения, поведения, стремление работать в одиночку, отвращение к бумажной волоките, душевность в компании, остроумие, безалаберность в финансовых вопросах.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ

1. Дайте определение понятию «личность».
2. Какие бывают способности? Что такое задатки?
3. Какие существуют темпераменты? Какие теории темперамента выделяют ученые?
4. Что такое психосоциотипы?
5. Какие акцентуации характера вы знаете?
6. Перечислите виды неврозов.
7. Что такое локус контроля?
8. Какие типы выделяет сенсорная типология?

Глава 4. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ

4.1. ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ З. ФРЕЙДА

Психоаналитическая концепция, или концепция фрейдизма, разработана великим психологом Зигмундом Фрейдом. Фрейд в психике человека выделяет три уровня: сознание, предсознание, бессознательное.

Уровень *сознательного* состоит из ощущений и переживаний, которые человек осознает в текущий момент. Сознание охватывает малый процент всей информации, хранящейся в мозге.

Область *предсознательного*, иногда называемая доступной памятью, включает весь опыт, который не осознается в данный момент, но может легко вернуться в сознание — спонтанно или в результате минимального усилия.

Самая глубокая и значимая область человеческой психики — это *бессознательное*. Оно представляет собой хранилище инстинктивных побуждений плюс эмоции и воспоминания, которые настолько угрожают сознанию, что были подавлены и вытеснены в область бессознательного, но именно этот неосознаваемый материал во многом определяет повседневное функционирование человека, хотя он это не осознает. Бессознательные переживания полностью недоступны сознанию человека, но в значительной степени определяют действия людей.

4.1.1. УРОВНИ ПСИХИКИ: ОНО, Я, СВЕРХ-Я

Когда ребенок рождается, он имеет только бессознательную психику — «Оно».

«Оно» включает биологические врожденные инстинктивные влечения: потребности в пище, самозащите, агрессивные и сексуальные. «Оно» насыщено сексуальной энергией — «либидо» и работает по принципу «удовольствия», т.е. побуждает человека удовлетворить его потребности и получить удовольствие.

По мере того как ребенок усваивает нормы, правила поведения, принятые в семье, обществе, у него развивается уровень сознания — «Я», который работает по принципу «реальности»: сознание ищет реальный вариант удовлетворения потребности с учетом соблюдения социальных норм. Если человек идет на поводу своих желаний и нарушает социальные нормы, то его осуждают окружающие люди, родители. Он сам начинает испытывать вину, укоры совести — это третий уровень психики, уровень совести Сверх-Я.

Уровень Сверх-Я начинает формироваться в возрасте 4—6 лет в результате преодоления ребенком эдипова комплекса. Эдипов комплекс — противоречивое психологическое состояние ребенка в возрасте 3—5 лет, когда он испытывает повышенную привязанность, любовь к родителю противоположного пола и скрытую вражду, ревность к родителю своего пола¹.

«Сверх-Я», или суперэго, содержит систему ценностей и норм, совместимых с теми, которые приняты в окружении человека, которые позволяют ему отличать, что хорошо и что плохо, что нравственно и безнравственно. Фрейд разделил суперэго на две подсистемы: совесть и эго-идеал. Совесть включает способность к критической самооценке, наличие моральных запретов и возникновение чувства вины у человека, когда он не сделал того, что должен был сделать. Эго-идеал формируется из того, что одобряют и высоко ценят родители и сам человек.

«Сверх-Я» не пускает инстинкты в «Я», и тогда энергия этих инстинктов сублимируется, трансформируется, воплощается в иных формах деятельности, которые приемлемы для общества и человека (творчество, искусство, общественная активность, трудовая активность, в формах поведения: в снах, описках, обмолвках, шутках, каламбурах, в свободных ассоциациях, в особенностях забывания). Таким образом, сублимация — это преобразование энергии подавленных, запретных желаний в другие виды деятельности, которые разрешены в обществе. Если энергия «либидо» не находит выхода, то будут у человека психические болезни, неврозы, истерики, тоска. Для спасения от конфликта между «Я» и «Оно» применяются средства психологической защиты. Защитное поведение позволяет человеку защититься от тех проблем, которые пока он не может решить, позволяет снять тревогу от угрожающих событий.

4.1.2. ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХИКИ ПО ФРЕЙДУ

Фрейд выделял следующие защитные механизмы.

1. *Сублимация.*

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

2. *Вытеснение желаний* — непроизвольное удаление неприятных или недозволенных желаний, мыслей, чувств, переживаний в тех или иных ситуациях из сознания в область бессознательной психики «Оно».

Подавление не бывает окончательным, вытесненные мысли не теряют своей активности в бессознательном, и для предотвращения их прорыва в сознание требуется постоянная трата психической энергии. В результате энергии может не хватать для поддержания деятельности и здоровья человека, и вытеснение часто является источником телесных заболеваний психогенной природы (головные боли, артриты, язва, астма, сердечные болезни, гипертония и т.п.). Психическая энергия подавленных желаний присутствует в теле человека независимо от его сознания, находит свое болезненное телесное выражение. Результатом подавления является демонстративное безразличие к данной сфере, реальности. Выделяют полное подавление — когда болезненные переживания настолько подавлены, что человек полностью их забывает, и не знает, что они были в его жизни, но они косвенно влияют на его здоровье и поведение.

Вытеснение — это частичное подавление, человек «сдерживает» переживания, старается о них не думать, но полностью забыть их не может, и вытесненные переживания «прорываются» в виде неожиданных бурных аффектов, необъяснимых поступков и пр.

3. *Отрицание* — уход в фантазию, отрицание какого-либо события как «неправды». «Этого не может быть» — человек проявляет яркое безразличие к логике, не замечает противоречий в своих суждениях.

4. *Рационализация* — бессознательная попытка оправдать, объяснить свое неправильное или абсурдное поведение, построение приемлемых моральных, логичных обоснований, аргументов для объяснения и оправдания неприемлемых форм поведения, мыслей, поступков, желаний, причем, как правило, эти оправдания и объяснения не соответствуют истинной причине совершенного поступка, а истинная причина может человеком не осознаваться.

5. *Инверсия, или противодействие* — подмена действия, мысли, чувств, отвечающих подлинному желанию, на диаметрально противоположное поведение (мысли, чувства). Например, ребенок первоначально хочет получить любовь к себе матери, но, не добившись этой любви, начинает испытывать противоположное желание — досадить матери, разозлить ее, вызвать ссору и ненависть к себе.

6. *Проекция* — бессознательная попытка избавиться от навязчивого желания, идеи, приписав ее другому лицу, приписывание другому человеку своих собственных качеств, мыслей, чувств, т.е. «отдаление угрозы от себя». Когда что-то осуждается в других, именно это не при-

нимает человек в себе, но не может признать это, не хочет понять, что эти же качества присущи и ему. Например, человек утверждает, что «некоторые люди — обманщики», хотя фактически это значит: «Я порой обманываю». Таким образом, проекция позволяет человеку возлагать на кого-нибудь вину за свои недостатки и промахи.

7. **Замещение** — проявление эмоционального импульса переадресовывается от более угрожающего объекта или личности к менее угрожающему. Например, ребенок, после того как его наказали родители, толкает свою младшую сестренку, ломает ее игрушки, пинает собачку, т.е. сестра и собачка замещают родителей, на которых сердит ребенок.

8. **Изоляция** — отделение угрожающей части ситуации от остальной психической сферы, что может приводить к разделенности, раздвоенности личности, к неполному «Я».

9. **Регрессия** — возвращение на более ранний, примитивный способ реагирования, устойчивые регрессии проявляются в том, что человек оправдывает свои поступки с позиции мышления ребенка, не признает логику, отстаивает свою точку зрения, несмотря на правоту собеседника. Человек не развивается психически, и порой возвращаются детские привычки (грызть ногти и т.п.). В тяжелых случаях, когда ситуация для человека невыносима, психика защищается, возвращаясь в более ранний и безопасный период своей жизни. Например, раннее детство и регрессия приводят к потере памяти о более поздних периодах жизни. Более «мягкие» проявления регрессии у взрослых включают несдержанность, недовольство (надуться и не разговаривать с другими), противодействие авторитетам, детское упрямство или езду в автомобиле с безрассудно высокой скоростью.

Все люди в какой-то степени используют защитные механизмы, и это становится нежелательным в том случае, если люди чрезмерно на них полагаются, когда они искажают картину потребностей, страхов, стремлений человека. Все защитные механизмы обладают общими свойствами:

- действуют на неосознанном уровне и поэтому являются средствами самообмана;
- искажают, отрицают или фальсифицируют восприятие реальности, чтобы сделать тревогу менее угрожающей для человека.

4.1.3. ТЕОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ПО З. ФРЕЙДУ

Фрейд сформулировал теорию сексуального развития и доказывал, что особенности сексуального развития в детском возрасте определяют характер, личность взрослого человека, его патологии, неврозы, жиз-

ненные проблемы и трудности¹. По мнению Фрейда, психосексуальная деятельность начинается в период кормления грудью, когда рот младенца становится эрогенной зоной — зоной удовольствия (**оральная стадия**). Если ребенок получал чрезмерную или недостаточную стимуляцию в младенчестве и произошла его фиксация, застревание на оральной стадии, у него, по мнению Фрейда, сформируется орально-пассивный тип личности — он будет ожидать от окружающего мира материнского отношения к себе, постоянно искать поддержки и одобрения, станет чрезмерно зависимым и доверчивым.

В течение второй половины первого года жизни начинается вторая фаза оральной стадии — **орально-агрессивная**, или **орально-садистская**, когда у ребенка появляются зубы и кусание становится средством выражения состояния недовольства и фрустрации, вызванной отсутствием матери. Фиксация на орально-садистской стадии выражается у взрослых в таких чертах личности, как любовь к спорам, пессимизм, критические «покусывания», цинизм, склонность эксплуатировать других и доминировать над ними с целью удовлетворения собственных нужд.

С приучением в 1—2 года к туалету основное внимание перемещается вначале на ощущения, связанные с дефекацией (**анальная стадия**), а позднее на ощущения, связанные с мочеиспусканием (**уретральная фаза**). В течение этого периода дети получают удовольствие от задерживания и выталкивания фекалий. Фрейд доказывал, что способ, которым родители приучают ребенка к туалету, влияет на его позднее личностное развитие. Если родители ведут себя негибко, настаивая: «Сейчас же сходи на горшок!» — у ребенка возникает протест, тенденция «удержания». Начинаются запоры, может сформироваться анально-удерживающий тип личности, которому присущи упрямство, скупость, пунктуальность, методичность. Он не может переносить беспорядок и неопределенность, воспринимает все окружающее как «все мое, только мое»: «мои игрушки, мои родители, мои друзья, мои любимые». Таким людям свойственны жадность и ревность. Другой результат анальной фиксации, обусловленный родительской строгостью в отношении туалета, — это анально-выталкивающий тип, которому присущи склонность к разрушению, беспокойство, импульсивность, даже садистская жестокость. Если родители поощряют своих детей к регулярному опорожнению кишечника и хвалят их за это, то это, по мнению Фрейда, способствует развитию способности ребенка к самоконтролю, воспитывает позитивную самооценку и стимулирует творческие способности ребенка.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 270.

Наконец, примерно в возрасте четырех лет эти частные влечения объединяются, начинает преобладать интерес к половым органам, к пенису (**фаллическая фаза**). Дети могут рассматривать свои половые органы, мастурбировать, проявлять заинтересованность в вопросах рождения и половых отношений, подсматривать за сексуальными отношениями родителей, испытывать сексуальные побуждения. Тогда же развивается комплекс Эдипа (или Электры у девочек). В возрасте 5—7 лет мальчик подавляет эдипов комплекс, вытесняет из сознания свои сексуальные желания в отношении матери и начинает идентифицировать себя с отцом (перенимает его черты): осваивает нормы и модели мужского ролевого поведения, усваивает основные моральные нормы, т.е. формируется Сверх-Я как следствие преодоления эдипова комплекса. Девочки преодолевают комплекс Электры (по греческому мифу Электра уговаривает своего брата убить их мать и ее любовника и отомстить за смерть отца), подавляют тяготение к отцу и идентифицируются с матерью.

Взрослые мужчины с фиксацией на фаллической стадии ведут себя дерзко, хвастливо, опрометчиво, стремятся добиваться успеха, доказывать свою мужественность путем завоевания женщин по типу Дон Жуана. У женщин фаллическая фиксация приводит к склонности флиртовать, обольщать, к беспорядочным половым связям, к стремлению главенствовать над мужчиной, проявлять напористость и самоуверенность. Неразрешенные проблемы эдипова комплекса расценивались Фрейдом как основной источник последующих невротических моделей поведения, особенно имеющих отношение к импотенции, фригидности, гомосексуальности.

Затем следует так называемый **латентный период** (до 10—11 лет), когда интересы ребенка направлены на обучение, общение, и если произошло застревание на этой стадии, то формируется характер трудоголика, для которого успех в учебе, работе, карьере, бизнесе, власти становится самым важным в жизни, снижая ценность семьи, дружбы, любви, здоровья, отдыха. Ради успеха в карьере такие люди даже готовы идти по чужим головам, проявлять деспотизм и унижать других.

С наступлением периода полового созревания начинается **гени- тальный период** сексуального развития, когда сексуальные влечения и интересы усиливаются и концентрируются на определенных представителях противоположного пола. По мнению Фрейда, все подростки в раннем подростковом возрасте проходят через «гомосексуальный период», предпочитают общество сверстников одного с ними пола и даже эпизодические гомосексуальные игры. Однако постепенно объектом энергии либидо становится партнер противоположного пола и начинается ухаживание. Увлечения в юности в норме ведут к выбору брачного

партнера и созданию семьи. При благоприятных обстоятельствах развитие завершается наступлением психологической зрелости, главными параметрами которой являются:

- способность человека любить человека противоположного пола как такового, а не ради удовлетворения собственных сексуальных потребностей;
- стремление человека проявлять себя в продуктивном труде, в создании чего-то нового и полезного для людей.

Но стадии психологической зрелости достигает далеко не каждый человек, многие люди по различным причинам как бы «застревают», фиксируются на предыдущих стадиях развития. Фиксация представляет собой неспособность продвижения от одной психосексуальной стадии к другой. Она приводит к чрезмерному выражению потребностей, характерных для той стадии, на которой произошла фиксация, к специфическому формированию характера и типа личности, к специфическим проблемам взрослой жизни, т.е. переживания раннего детства играют критическую роль в формировании взрослой личности.

4.2. ТЕОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ ПО Э. ЭРИКСОНУ: ЖИЗНЕННЫЕ КРИЗИСЫ

Психосоциальная концепция развития личности, разработанная Э. Эриксонем, показывает тесную связь психики человека и характера общества, в котором он живет. Э. Эриксон ввел понятие «групповая идентичность», которая формируется с первых дней жизни, ребенок ориентирован на включение в определенную социальную группу, начинает понимать мир так же, как эта группа. Но постепенно у ребенка формируется **эгоидентичность** — чувство устойчивости и непрерывности своего «Я», несмотря на то что идут многие процессы изменения. Формирование эгоидентичности — длительный процесс, включает ряд стадий развития личности. Каждая стадия характеризуется задачами этого возраста, а они выдвигаются обществом. Но решение задач определяется уже достигнутым уровнем психомоторного развития человека и духовной атмосферой общества, в котором человек живет.

На стадии младенчества главную роль в жизни ребенка играет мать, она кормит, ухаживает, дает ласку, заботу, в результате чего у ребенка формируется **базовое доверие к миру**. Базовое доверие проявляется в легкости кормления, хорошем сне ребенка, нормальной работе кишечника, умении спокойно ждать мать (не кричит, не зовет, ребенок как бы уверен, что мать придет и сделает то, что нужно). Динамика развития доверия зависит от матери. Здесь важно не количество пищи, а качество ухода за ребенком,

важна уверенность матери в своих действиях. Если мать тревожна, невротична, если обстановка в семье напряженная, если ребенку уделяют мало внимания (например, ребенок в доме сирот), то формируется *базовое недоверие к миру*, устойчивый пессимизм. Сильно выраженный дефицит эмоционального общения с младенцем приводит к резкому замедлению психического развития ребенка. Таким образом, развитие ребенка может пойти по позитивному или негативному варианту развития в зависимости от того, как ребенок переживает кризисную ситуацию под влиянием внешних социальных и психологических факторов¹.

По мнению известного психолога Эриксона, человек на протяжении жизни переживает *восемь психосоциальных кризисов*, специфических для каждого возраста, благоприятный или неблагоприятный исход которых определяет возможность дальнейшего развития личности.

Первый кризис человек переживает на первом году жизни. Он связан с тем, удовлетворяются или нет основные физиологические потребности ребенка ухаживающим за ним человеком. В первом случае у ребенка развивается чувство глубокого доверия к окружающему его миру, а во втором, наоборот, — недоверие к нему.

Второй кризис связан с первым опытом обучения, особенно с приучением ребенка к чистоплотности. Если родители понимают ребенка и помогают ему контролировать естественные отправления, ребенок получает опыт автономии. Напротив, слишком строгий или слишком непоследовательный внешний контроль приводит к развитию у ребенка стыда или сомнений, связанных главным образом со страхом потерять контроль над собственным организмом.

Третий кризис соответствует возрасту 5—6 лет. В этом возрасте происходит самоутверждение ребенка. Планы, которые он постоянно строит и которые ему позволяют осуществить, способствуют развитию у него чувства инициативы. Наоборот, переживание повторных неудач и безответственности могут привести его к покорности и чувству вины.

Четвертый кризис происходит в школьном возрасте. В школе ребенок учится работать, готовясь к выполнению будущих задач. В зависимости от царящей в школе атмосферы и принятых методов воспитания у ребенка развивается вкус к работе или же, напротив, чувство неполноценности как в плане использования средств и возможностей, так и в плане собственного статуса среди товарищей.

Пятый кризис переживают подростки обоего пола в поисках идентификаций (усвоения образцов поведения значимых для подростка других

людей). Этот процесс предполагает объединение прошлого опыта подростка, его потенциальных возможностей и выбора, который он должен сделать. Если на ранних стадиях у ребенка сформировалась автономия, инициатива, доверие к миру, уверенность в своей полноценности, значимости, то подросток успешно создает целостную форму эгоидентичности, находит свое «Я», признание себя со стороны окружающих. В противном случае наблюдается диффузия идентичности. Подросток не может найти свое «Я», не осознает своих целей и желаний, происходит возврат к инфантильным, детским, иждивенческим реакциям, появляются смутные, но устойчивые чувства тревоги, одиночества и опустошенности. Формируются враждебность, презрение к обществу, чувство «непризнания себя» со стороны окружающих людей. Неспособность подростка к идентификации и связанные с ней трудности приводят к «распылению» или путанице ролей, которые подросток играет (будет играть) в социальной и профессиональной сферах.

Шестой кризис свойствен молодым взрослым людям. Он связан с поиском близости с любимым человеком, вместе с которым ему предстоит совершать цикл «работа — рождение детей — отдых», чтобы обеспечить своим детям надлежащее развитие. Отсутствие подобного опыта приводит к изоляции человека и его замыканию на самом себе.

Седьмой кризис переживается человеком в сорокалетнем возрасте. Он характеризуется развитием чувства сохранения рода (генеративности), выражающегося главным образом в интересе к следующему поколению и его воспитанию. Этот период жизни отличается высокой продуктивностью и созидательностью в самых разных областях. Если, напротив, эволюция супружеской жизни идет иным путем, она может застыть в состоянии псевдоблизости (стагнации), что обрекает супругов на существование лишь для самих себя с риском оскудения межличностных отношений. Положительные симптомы развития личности на этой стадии: личность вкладывает себя в любимый труд и заботу о детях, удовлетворена собой и жизнью. Если не на кого излить свое «Я» (нет любимой работы, семьи, детей), то человек опустошается, намечается застой, косность, психологический и физиологический регресс. Как правило, такие отрицательные симптомы сильно выражены, если личность была подготовлена к этому всем ходом своего развития, если всегда были отрицательные выборы на этапах развития.

Восьмой кризис переживается во время старения. Он знаменует собой завершение предшествующего жизненного пути, а разрешение зависит от того, как этот путь был пройден. Достижение человеком цельности основывается на подведении им итогов своей прошлой жизни и осоз-

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

нении ее как единого целого, в котором уже ничего нельзя изменить. Человек должен понять, что его жизнь — это неповторимая судьба, которую не надо переделывать, человек «принимает» себя и свою жизнь, осознается необходимость в логическом завершении жизни, проявляется мудрость, отстраненный интерес к жизни перед лицом смерти. Если «принятия себя и жизни» не произошло, то человек чувствует разочарование, теряет вкус к жизни, чувствует, что жизнь прошла неверно, зря. Если человек не может свести свои прошлые поступки в единое целое, он завершает свою жизнь в страхе перед смертью и в отчаянии от невозможности начать жизнь заново.

4.3. ДЕЯТЕЛЬНОСТНАЯ ТЕОРИЯ (Л.С. ВЫГОТСКИЙ, А.Н. ЛЕОНТЬЕВ, Д.Б. ЭЛЬКОНИН)

Деятельностная теория отечественных психологов (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Л.Я. Гальперин, Д.Б. Эльконин, В.В. Давыдов, А.В. Петровский и др.) основывается на фундаментальном принципе — деятельностном подходе к психике.

Деятельность — это процесс взаимодействия человека с окружающим миром, процесс решения жизненно важных задач. При деятельностном подходе психика понимается как форма жизнедеятельности субъекта, обеспечивающая решение определенных задач в процессе взаимодействия его с миром. Психика — это не просто картина мира, система образов, но и система действий.

По мнению сторонников этой теории, психическое развитие человека имеет социальную природу: прогресс человечества определяется не биологическими, а социальными законами. Видовой опыт человечества фиксируется не с помощью механизмов генетической наследственности, а закрепляется в продуктах материальной и духовной культуры. Учение и воспитание — специально организованные виды деятельности людей, в процессе которой они усваивают опыт предыдущих поколений.

Единство психической и внешней материальной деятельности в том, что то и другое — деятельность. Оба эти вида деятельности имеют идентичное строение, цель, мотив, объект, на который она направлена, определенный набор операций, реализующих действие и деятельность; образец, по которому она совершается субъектом; является актом его реальной жизнедеятельности, принадлежит субъекту, выступает как активность конкретной личности. Их единство заключается в том, что внутренняя психическая деятельность есть преобразованная внешняя материальная деятельность, есть порождение внешней практической деятельности.

Деятельность порождает все психические феномены, качества, особенности, процессы и состояния. Личность, как и сознание человека, порождается деятельностью.

Культурно-историческая концепция Льва Семеновича Выготского (1896—1934) доказывает, что детское развитие подчиняется не биологическим законам, а общественно-историческим. Развитие ребенка происходит путем присвоения исторически выработанных форм и способов деятельности человечества. Таким образом, движущая сила развития у человека — это обучение. Но обучение не тождественно развитию, оно создает зону ближайшего развития, приводит в движение внутренние процессы развития, которые вначале для ребенка возможны только во взаимодействии с взрослыми и сотрудничестве с товарищами, но затем, пронизывая весь внутренний ход развития, становятся достоянием самого ребенка. Зона ближайшего действия — это расстояние между уровнем актуального развития ребенка и уровнем его возможного развития, при содействии взрослых. Л.С. Выготский писал: «Зона ближайшего развития определяет функции, не созревшие еще, но находящиеся в процессе созревания; характеризует умственное развитие на завтрашний день»¹. Феномен зоны ближайшего развития свидетельствует о ведущей роли обучения в умственном развитии ребенка. Обучение способно перестраивать всю систему сознания («один шаг в обучении может означать сто шагов в развитии»).

Л.С. Выготский подчеркивал, что психическое развитие — это целостное развитие всей личности. В этой теории раскрывается социальная сущность человека и опосредствованный характер его деятельности (ее орудийность, знаковость). Согласно Л.С. Выготскому, высшие психические функции возникают первоначально как форма коллективного поведения ребенка, как форма сотрудничества с другими людьми, и лишь потом они становятся индивидуальными функциями и способностями самого ребенка. Так, сначала речь — средство общения между людьми, но в ходе развития она становится внутренней и начинает выполнять интеллектуальную функцию. Отличительные особенности высших психических функций — опосредованность, осознанность, произвольность, системность; они формируются прижизненно в процессе овладения специальными средствами, выработанными в ходе исторического развития общества². Развитие высших психических функций происходит

¹ *Выготский, Л. С.* Педагогическая психология. — Москва : Работник просвещения, 1926; *Выготский, Л. С.* Педагогическая психология. — Москва : Педагогика, 1991. — С. 56.

² *Столяренко, Л. Д.* Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

в процессе обучения, в процессе усвоения заданных образцов. Функция опосредования высших психических процессов выполняется знаками, с помощью которых происходит овладение поведением, его социальная детерминация. Знаки культуры изменяют не внешний материальный мир, а психику человека. Сначала эти знаки используются в общении между людьми, во внешнем взаимодействии. Затем этот процесс из внешнего становится внутренним (в процессе интериоризации). Благодаря этому и происходит развитие высших психических функций. Культурное и социальное развитие выступает как основное условие развития личности.

Развитие личности как процесс социализации индивида осуществляется в определенных социальных условиях семьи, ближайшего окружения, региона, страны, в определенных социально-политических, экономических условиях, в этносоциокультурных, национальных традициях того народа, представителем которого он является. В то же время на каждой фазе жизненного пути, как подчеркивал Л.С. Выготский, складываются определенные социальные ситуации развития как своеобразные отношения ребенка и окружающей его социальной действительности. Адаптация к действующим в обществе нормам, формам взаимодействия сменяется фазой индивидуализации, поиском средств и способов обозначения своей индивидуальности, непохожести, а затем фазой интеграции личности в общности — все это механизмы личностного развития (по А.В. Петровскому).

Никакое воздействие взрослого на процессы психического развития не может быть осуществлено без реальной деятельности самого ребенка. От того, как эта деятельность будет осуществлена, зависит процесс само-го развития. Процесс развития — это самодвижение ребенка благодаря его деятельности с предметами. Факты наследственности и среды — это лишь условия, которые определяют не суть процесса развития, а лишь различные вариации в пределах нормы. Так возникла идея о ведущем типе деятельности как критерии периодизации психического развития ребенка.

Согласно А.Н. Леонтьеву, «одни виды деятельности являются на данном этапе ведущими и имеют большее значение для дальнейшего развития личности, другие — меньшее. Одни играют главную роль, другие — подчиненную роль»¹.

Ведущая деятельность характеризуется тем, что в ней перестраиваются основные психические процессы и происходят изменения психологических особенностей личности на определенной стадии ее

развития. Содержание и форма ведущей деятельности зависит от конкретно-исторических условий, в которых протекает развитие ребенка. Смена ведущих типов деятельности подготавливается длительно и связана с возникновением новых мотивов, которые побуждают ребенка к изменению положения, занимаемого им в системе отношений с другими людьми. Разработка проблемы ведущей деятельности в развитии ребенка — фундаментальный вклад отечественных психологов в детскую психологию. В исследованиях А.В. Запорожца, А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова, Л.Я. Гальперина была показана зависимость развития психических процессов от характера и строения различных типов ведущей деятельности. В процессе развития ребенка вначале происходит освоение мотивационной стороны деятельности (иначе предметные не имеют смысла для ребенка), а затем операционно-технической; в развитии можно наблюдать чередование этих видов деятельности (Д.Б. Эльконин). При усвоении общественно выработанных способов действий с предметами и происходит формирование ребенка как члена общества.

4.4. БИХЕВИОРИЗМ¹

Бихевиоризм определил облик американской психологии XX в. Его основатель Джон Уотсон (1878—1958) сформулировал кредо бихевиоризма: «Предметом психологии является поведение» (от англ. *behaviour* — «поведение»). Анализ поведения должен носить строго объективный характер и ограничиваться внешне наблюдаемыми реакциями. Все, что не поддается объективной регистрации, не подлежит изучению, т.е. мысли, сознание человека не подлежат изучению, ибо их нельзя измерить, регистрировать. Все, что происходит внутри человека, изучить невозможно, т.е. человек выступает как «черный ящик». Объективно изучать, регистрировать можно только реакции, внешние действия человека и те стимулы, ситуации, которые эти реакции обуславливают. Задача психологии заключается в том, чтобы по реакции определять вероятный стимул, а по стимулу предсказывать определенную реакцию.

Личность человека, с точки зрения бихевиоризма, не что иное, как совокупность поведенческих реакций, присущих данному человеку. Та или иная поведенческая реакция возникает на определенный стимул, ситуацию. Формула «стимул — реакция» S—R являлась ведущей в бихевиоризме. Закон эффекта Торндайка уточняет: связь между S и R усиливается, если есть подкрепление, которое может быть:

¹ Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность — Москва : Политиздат, 1972. — С. 85.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

- положительным (похвала, признание, материальное вознаграждение и т.п.);
- отрицательным (боль, наказание, неудача, критическое замечание и т.п.).

Поведение человека чаще всего вытекает из ожидания положительного подкрепления, но иногда преобладает желание избежать отрицательного подкрепления, т.е. наказания и пр.

Таким образом, с позиции бихевиоризма, личность — организованная и относительно устойчивая система навыков. Навыки составляют основу относительно устойчивого поведения, навыки приспособлены к жизненным ситуациям, изменение ситуации ведет к формированию новых навыков.

Человек в концепции бихевиоризма понимается прежде всего как реагирующее, действующее, обучающееся существо, запрограммированное на те или иные реакции, действия, поведение. Изменяя стимулы и подкрепления, можно программировать человека на требуемое поведение.

В недрах бихевиоризма психолог Э. Толмен (1948) подверг сомнению схему $S \rightarrow R$ как слишком упрощенную и ввел между этими членами важную переменную I — психические процессы индивида, зависящие от его наследственности, физиологического состояния, прошлого опыта и природы стимула $S \rightarrow I \rightarrow R$.

Данные, полученные при изучении поведения животных, Б. Скиннер переносит на человеческое поведение, что приводит к крайне биологизаторской трактовке человека. Вся культура — литература, живопись, эстрада — оказываются в его трактовке «хитроумно придуманными подкреплениями».

Рассуждая о социальных проблемах современного общества, Скиннер утверждает, что средством управления поведением людей не является обращение к их сознанию. Таким средством выступает контроль за режимом подкреплений, позволяющий манипулировать людьми.

Скиннер сформулировал принцип оперантного обусловливания: «поведение живых существ полностью определяется последствиями, к которым оно приводит. В зависимости от того, будут ли эти последствия приятными, безразличными или неприятными, — живой организм проявит тенденцию повторять данный поведенческий акт, не придавать ему никакого значения или же избегать его повторения в дальнейшем»¹.

Человек способен предвидеть возможные последствия своего поведения и избегать тех действий и ситуаций, которые могут привести к негативным для него последствиям. Человек субъективно оценивает

вероятность наступления тех или иных последствий, чем выше субъективная вероятность наступления негативных последствий, тем сильнее это влияет на поведение человека.

В 1970-е годы бихевиоризм представил свои концепции в новом освещении — в теории социального научения. Согласно теории социального научения Д. Роттера, социальное поведение можно описать с помощью следующих понятий.

1. Поведенческий потенциал — каждый человек обладает определенным набором действий, поведенческих реакций, сформировавшихся в течение жизни.

2. На поведение человека влияют его ожидание, его субъективная вероятность, с какой определенное подкрепление будет после определенного поведения в определенной ситуации. Если человек считает, что существует высокая вероятность того или иного подкрепления в конкретной ситуации, он быстрее усваивает требуемое поведение, соответствующее ситуации и подкреплению.

3. На поведение человека влияет характер подкрепления, его ценность для человека (разные люди ценят и предпочитают разные подкрепления: кто-то — похвалу, уважение со стороны других, кто-то — деньги и т.п.).

4. На поведение человека влияет его «локус» контроля: экстернал либо интернал, чувствует ли он себя «пешкой» либо считает, что достижение его целей зависит от собственных усилий. Экстерналы возлагают ответственность за все происходящие с ними события на других людей и внешние обстоятельства. Интерналы считают себя ответственными за все хорошие и плохие события их жизни. Легче поддаются влиянию и внешнему управлению экстерналы, их поведение легче программируется изменением внешних воздействий, ситуаций, стимулов и подкреплений.

Награды и наказания недостаточны, чтобы научить новому поведению. По мнению А. Бандуры (1965), людям присуща склонность подражать поведению других людей с учетом того, насколько благоприятны результаты такого подражания.

Научение через имитацию, подражание, идентификацию — важнейшая форма научения. Идентификация — процесс, в котором личность заимствует мысли, чувства и действия от другой личности, выступающей в качестве модели.

Ребенок в раннем детстве ощущает, что его личное благополучие зависит от его готовности вести себя так, как от него ожидают другие. Ребенок начинает осваивать действия, которые приносят удовлетворение ему и его родителям (Р. Сирс), обучается действовать, «как другие».

Подражание приводит к формированию новой реакции. Для того чтобы сработал механизм подражания, необходимы следующие факторы.

¹ Скиннер, Б.Ф. По ту сторону свободы и достоинства. — Москва: Оперант, 2016. — С. 82.

- Внимание ребенка к действию модели-образца для подражания.
- Требования к модели — ясность, различимость, эмоциональная привлекательность, функциональное значение.
- Память, сохраняющая информацию о воздействиях модели.
- Наличие у ребенка необходимых сенсорных возможностей и двигательных навыков, позволяющих воспроизвести то, что он воспринимает у модели подражания.
- Мотивация, определяющая желание ребенка выполнить то, что он видит у модели подражания.

Поведенческий потенциал, по мнению Роттера, включает пять основных блоков поведенческих реакций, «техник существования».

1. Поведенческие реакции, направленные на достижение успеха, результата, служат основанием социального признания.

2. Поведенческие реакции приспособления, адаптации — это техники согласования с требованиями других людей, общественных норм и т.п.

3. Защитные поведенческие реакции используются в ситуациях, требования которых превышают возможности человека в текущий момент. Это такие реакции, как отрицание, подавление желаний, обесценивание, затушевывание и т.п.

4. Техники избегания — поведенческие реакции, направленные на «выход из поля напряжения», уход, бегство, отдых и т.п.

5. Агрессивные поведенческие реакции — это может быть и реальная физическая агрессия, и символические формы агрессии: ирония, критика другого, насмешка, интриги, направленные против интересов другого человека и т.п.

С точки зрения бихевиористов, поведением людей можно управлять, изменяя ситуации, стимулы, подкрепления, поощрения, наказания, повышая вероятность наступления негативных последствий, предлагая заманчивые внешние образцы для подражания.

4.5. КОГНИТИВНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОЛОГИИ

Слово «когнитивный» происходит от лат. *kognitiv* — «знать». Сторонники этого подхода утверждают, что человек — это не машина, слепо и механически реагирующая на внутренние факторы или на события внешнего мира; напротив, разуму человека доступно большее: анализировать информацию о реальной действительности, проводить сравнения, принимать решения, разрешать проблемы, встающие перед ним. Согласно концепции Дж. Брунера (1966), наше познание мира носит прежде всего чувственный и двигательный характер: ничто не может быть включено в мысль, не пройдя сначала через наши чувства

и двигательную активность. Поэтому сенсомоторное отображение действительности — решающее в детские годы. К этому первому способу отображения мира добавляется следующий способ — иконическое отображение, когда в памяти откладываются образы воспринятых реальных объектов, представление мира происходит с помощью мысленных образов. В подростковом возрасте образное иконическое отображение мира дополняется символическим отображением предметов в форме понятий, т.е. мир образов постепенно уступает место понятиям благодаря использованию речи, усвоению общечеловеческого опыта, выраженного в понятиях языка. Брунер подчеркивает, что язык представляет собой важнейшее орудие развития когнитивных процессов.

Швейцарский психолог Ж. Пиаже (1896—1980), поставив перед собой задачу выяснить, каким образом человек познает реальный мир, изучал закономерности развития мышления у ребенка и пришел к выводу, что когнитивное развитие представляет собой результат постепенного процесса, состоящего из последовательных стадий. Развитие интеллекта ребенка происходит в результате постоянных поисков равновесия между тем, что ребенок знает, и тем, что он стремится понять. Все дети проходят эти стадии развития в одной и той же последовательности, причем некоторые проходят через все стадии, тогда как у других развитие тормозится или блокируется на каком-то этапе из-за недостатка одного или нескольких необходимых факторов.

Операциональная концепция развития интеллекта Пиаже (1966) утверждает, что развитие когнитивных процессов представляет собой результат постоянных попыток человека адаптироваться к изменениям окружающей среды.

Пиаже выделяет три главные стадии развития познавательных процессов:

- 1) сенсомоторную — становление и развитие чувствительных и двигательных структур, опора на ощущения и действия (первые два года жизни ребенка);
- 2) стадию конкретных операций (от 2 до 11 лет);
- 3) стадию формальных операций, когда развивается абстрактное мышление (14—16 лет).

Для предоперационного уровня (с 3 до 5 лет) характерно развитие образного мышления, позволяющего ребенку представлять объекты с помощью мысленных образов и обозначать их названиями или символами. Мышление ребенка существенно отличается от мышления взрослого и по форме, и по содержанию.

Для структуры мышления ребенка характерны главные особенности: эгоцентризм и синкретичность. Эгоцентризм мышления проявляется

в том, что ребенок воспринимает мир как свое продолжение, имеющее смысл только в плане удовлетворения его потребностей. Ребенок не способен взглянуть на мир с чужой точки зрения и уловить связь между предметами. Например, малыш звонит по телефону бабушке и говорит: «Бабушка, посмотри, какая у меня красивая кукла!»

Синкретичность мышления проявляется в том, что ребенок вычленил из целого отдельные детали, но не может связать их между собой и с целым, не может установить связи между разными элементами ситуации, поэтому не в состоянии объяснить свои действия, привести доводы в пользу того, что утверждает, путает причины и следствия.

Согласно Пиаже, склад мышления ребенка характеризуется также:

- «детским реализмом» (рисует не то, что видит, а то, что знает, отсюда — «прозрачность» детских рисунков);
- анимизмом (проецирует свое «Я» на вещи, наделяя сознанием и жизнью движущиеся предметы, т.е. машины, солнце, облака, реки и т.п.);
- артифициализмом (ребенок убежден, что все сущее создано по воле человека и предназначено для служения ему; так, на вопрос «Что такое солнце?» — отвечает: «Это чтобы нам светить»).

Мышление детей в дошкольном возрасте вначале на дооперационном уровне, т.е. мышление наглядно-образное, и начинается постепенный переход к операционному уровню на основе конкретных операций.

Первый уровень конкретных операций (с 5—6 до 7—8 лет) — ребенок приобретает способность к расположению объектов по уменьшению размеров, к их классификации (например, картинки, изображающие птиц, — к группе птиц, рыб — к рыбам), у него формируется представление о сохранении количества и объема материала.

Пиаже подчеркивал, что мышление ребенка прямо выражается в его речи, следовательно, эгоцентрическое мышление проявляется в эгоцентрической речи ребенка.

Эгоцентрическая речь фрагментарна, отрывочна, не направлена на собеседника и непонятна ему; выступает как своеобразный аккомпанемент к деятельности, но ничего не меняет в деятельности. Психологи называют разговор ребенка вслух с самим собой речью для себя (РДС) или личной эгоцентрической речью. В возрасте от 4 до 8 лет дети, если им не мешать, разговаривают сами с собой 20% того времени, которое они проводят в детском саду или школе.

По исследованиям Л.С. Выготского, речь для себя (РДС) помогает ребенку развивать внутренний план мышления и управлять своим поведением.

Выделяют три стадии в развитии личной речи ребенка.

На 1-й стадии речь для себя следует за действием: «Я сделал кулич».

На 2-й стадии она сопровождает действие: «Картинка становится темнее, оттого что я крашу».

На 3-й стадии она предшествует действию: «Сейчас я нарисую страшную картинку». Речь для себя — это способ выражения собственных переживаний, возможность лучше понять окружающий мир и развить речевые навыки.

Согласно исследованиям Пиаже, развитие интеллекта завершается на стадии формальных операций (с 12 до 15 лет). Мыслительные операции могут осуществляться без какой-либо конкретной опоры, формируются понятийное и абстрактное мышление, функционирующие с помощью понятий, гипотез и логических правил дедукции. Но хорошо развитое абстрактное мышление свойственно лишь трети людей молодого возраста.

Когнитивные теории личности исходят из понимания человека как «понимающего, анализирующего», поскольку человек находится в мире информации, которую надо понять, оценить, использовать.

Поступок человека включает три компонента:

- 1) само действие;
- 2) мысли;
- 3) чувства, испытываемые при выполнении определенного действия.

Внешне похожие поступки могут быть разные, так как мысли и чувства были иными.

Субъективная интерпретация ситуаций есть более истинный фактор принятия решения, чем «объективное» значение этих ситуаций. Разные люди по-разному «видят», интерпретируют ситуации, в которых они действуют. После реакции человек в той или иной степени осуществляет субъективный анализ своего поведения, степени его успешности, на основе чего осуществляет необходимую коррекцию или делает какие-то выводы на будущее.

Психолог А. Эллис считает, что неправильное поведение человека вызвано прежде всего иррациональными мыслями, порождаемыми «активизирующей ситуацией». В этом случае необходимо анализировать вместе с человеком ситуацию, в которой он оказался, и выводы, которые он из нее извлек. Выработка у человека более объективного восприятия событий приводит его к поиску новых действенных решений. Модификация мыслей приводит к изменению поведения.

Американский психолог А. Бек указывал, что «то, как люди думают, определяет — что они чувствуют и как действуют». Патологические эмоциональные состояния и неадекватное поведение есть результат «неадаптивных» когнитивных процессов, поэтому цель когнитивной

терапии заключается в «модификации дисфункциональных убеждений и ошибочных способов переработки информации».

Дж. Келли считал, что любой человек — это своеобразный исследователь, стремящийся понять, интерпретировать, предвидеть и контролировать мир личных переживаний, делающий вывод на основе своего прошлого опыта и строящий предположения о будущем. Хотя объективная реальность существует, но разные люди осознают ее по-разному, поскольку любое событие можно рассматривать с разных сторон, и людям предоставляется большой набор возможностей в интерпретации внутреннего мира переживаний или внешнего мира практических событий. Любой человек выдвигает гипотезы о реальности, с помощью которых он пытается предвидеть и контролировать события жизни, предвидеть будущее и строить планы, основанные на ожидаемых результатах.

Келли полагал, что люди воспринимают свой мир при помощи четких систем или моделей, называемых личностными конструктами. Личностный конструкт — это идея или мысль, которую человек использует, чтобы осознать или интерпретировать, объяснить или предсказать свой опыт. Он представляет собой устойчивый способ, которым человек осмысляет какие-то аспекты действительности в терминах схожести и контраста.

Выделяют следующие личностные конструкты:

- 1) всесторонние конструкты, которые включают в себя широкий спектр явлений;
- 2) частные конструкты, которые включают узкий диапазон явлений и возможностей;
- 3) конструкты, которые регулируют основную деятельность человека;
- 4) периферические конструкты, которые могут меняться, не затрагивая основную структуру.

Каждый из нас воспринимает действительность путем собственных моделей или конструктов, необходимых для создания непротиворечивой картины мира. Если конструкт помогает точно прогнозировать события, человек, вероятно, сохранит его. Наоборот, если прогноз не подтвердится, конструкт, на основании которого он был сделан, вероятно, подвергнется пересмотру или даже вообще может быть исключен.

Разница между людьми состоит в том, что они интерпретируют события под разным углом зрения. Человек пытается объяснить действительность, чтобы научиться предвосхищать события, влияющие на его жизнь, т.е. люди смотрят на настоящее так, чтобы предвидеть будущее с помощью уникальной системы своих личностных конструктов. Поведение человека определяется тем, как он прогнозирует будущие события.

Келли считал, что система конструктов каждого человека уникальна. Келли предположил: чтобы узнать личность, надо узнать, как человек

истолковывает личный опыт. Личность понимается как организованная система более или менее важных конструктов, которые человек использует, чтобы интерпретировать мир переживаний и предвидеть будущие события.

Если человек изменит свои конструкты, то он изменит свое поведение и свою жизнь. Конструктная система меняется, если с ее помощью невозможно правильно прогнозировать последовательность событий. Те конструкты, которые оказываются полезными, сохраняются, а остальные пересматриваются или отбрасываются. Состояние тревоги, неопределенности, беспомощности возникает у человека, если он осознает, что присущие ему конструкты неприменимы для предвидения событий, с которыми он сталкивается. Изменить свои конструкты трудно, страшно и иногда даже невозможно, и поэтому человек пытается изменить мир, других людей, чтобы они соответствовали его предубеждениям и конструктам. Это неадекватное поведение нарушает жизнь и личность человека.

4.6. ГУМАНИСТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ ЛИЧНОСТИ

Если фрейдизм изучает невротическую, т.е. противоречивую, нецелостную, несовершенную личность, желания, поступки и слова которой расходятся, а суждения о самом себе и других людях часто диаметрально противоположны («Обычно люди неискренни, а я искренен»), то гуманистическая психология, напротив, изучает здоровых, гармоничных людей, достигших вершин личностного развития и самоактуализации.

Такие самоактуализирующиеся личности, к сожалению, составляют лишь 1—4% от общего количества людей, а остальные находятся на той или иной ступени развития. Особенности самоактуализирующихся личностей изучали психологи А. Маслоу, К. Роджерс, Франкл и др. Гуманистические психологи считают, что люди способны сами определять свою судьбу, т.е. самоопределение — существенная часть природы человека. Люди в конечном счете ответственны за то, что они собой представляют¹, люди в своей основе добры и обладают стремлением к совершенству. «Важнейший мотив жизни человека — это актуализировать, т.е. сохранять и развивать себя, максимально выявить лучшие качества своей личности, заложенные в ней от природы», — полагал Роджерс.

Он признавал, что у людей иногда бывают злые и разрушительные чувства, аномальные импульсы, когда они ведут себя не в соответствии с их истинной внутренней природой: «Поскольку человеку присущ

¹ Столяренко Л. Д. Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

внутренний страх и беззащитность, он может порой вести себя недопустимо жестоко, ужасно деструктивно, незрело, антисоциально и вредно, но в глубине каждого есть позитивные тенденции»¹.

Гуманистические психологи подчеркивают: если в текущий момент человек ведет себя агрессивно и подло, это не значит, что он останется таким навсегда. Все равно есть вероятность, что в будущем он изменится к лучшему, ведь в душе каждого человека заложены потенциальные духовные потребности и высшие духовные качества, которые могут реализоваться в будущем. Высшие потребности в понимании смысла жизни, в самореализации и самоактуализации, в духовности свойственны природе человека, и лишь неблагоприятные факторы социальной и индивидуальной жизни на какой-то срок заглушают и отодвигают на задний план эти потребности человеческой души².

А. Маслоу, один из ведущих психологов в области исследования мотивации в США, разработал иерархию потребностей. Она состоит из ряда ступеней.

Первая — физиологические потребности: низшие, управляемые органами тела (дыхательная, пищевая, сексуальная, потребность в самозащите).

Вторая ступень — потребность в безопасности, надежности: стремление к материальной стабильности, сохранению здоровья, физической безопасности, обеспеченной старости и т.д.

Третья — социальные потребности (в общении, в заботе, любви). Один человек удовлетворяется незначительными контактами с другими людьми, а у другого эта потребность в общении выражена очень сильно.

Четвертая ступень — потребность в уважении, осознании собственного достоинства; здесь речь идет об уважении, престиже, социальном успехе, карьере, власти. Вряд ли эти потребности удовлетворяются отдельным лицом, для этого требуются группы.

Пятая ступень — потребность в развитии личности, в самореализации, самоактуализации, в осмыслении своего назначения.

Каждому человеку присущи все указанные потребности, но в зависимости от того, потребности какого уровня доминируют у человека, это определяет тип личности.

Витальный тип — доминируют физиологические потребности: поесть, поспать, секс, агрессия.

Осторожный эгофильный тип — доминируют потребности в безопасности, самосохранении, надежности.

Коммуникативный тип — доминируют потребности в общении, в семье, в любви, ласке, взаимопонимании, в дружбе.

Карьерный тип — доминируют потребности в уважении, в признании, успехе, карьере, власти.

Эстетически-креативный тип — доминируют культурные потребности в познании, в творчестве, искусстве.

Самоактуализирующий тип — доминируют высшие духовные потребности в самосовершенствовании, понимании и реализации смысла своей жизни.

Маслоу отмечает, что нехватка благ, блокада базовых и физиологических потребностей в еде, отдыхе, безопасности приводит к тому, что они могут стать для обычного человека ведущими («Человек может жить хлебом единым, когда не хватает хлеба»). Но если базовые, первичные потребности удовлетворены, то у личности могут проявляться высшие потребности, метамотивация (потребности к развитию, к пониманию своей жизни, к поиску ее смысла).

Если человек стремится понять смысл своей жизни, максимально полно реализовать себя, свои способности, он постепенно переходит на высшую ступень личностного саморазвития.

Самоактуализирующейся личности присущи следующие особенности¹:

1) полное принятие реальности и комфортное отношение к ней (не прятаться от жизни, а знать, понимать ее);

2) принятие других и себя («Я делаю свое, а ты делаешь свое. Я в этом мире не для того, чтобы соответствовать твоим ожиданиям. И ты в этом мире не для того, чтобы соответствовать моим ожиданиям. Я есть я, ты есть ты. Я уважаю и принимаю тебя таким, каков ты есть»);

3) профессиональная увлеченность любимым делом, ориентация на задачу, на дело;

4) автономность, независимость от социальной среды, самостоятельность суждений;

5) способность к пониманию других людей, внимание, доброжелательность к людям;

6) постоянная новизна, свежесть оценок, открытость новому опыту;

7) различение цели и средств, зла и добра («Не всякое средство хорошо для достижения цели»);

8) спонтанность, естественность поведения;

9) юмор;

¹ Роджерс, К. Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию. — Москва : Эксмо-Пресс, 2001. — С. 42.

² Там же.

¹ Столяренко Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

10) саморазвитие, проявление способностей, потенциальных возможностей, самоактуализирующее творчество в работе, любви, жизни;

11) готовность к решению новых проблем, к осознанию проблем и трудностей, к осознанию своего опыта, к подлинному пониманию своих возможностей, к повышению конгруэнтности.

Конгруэнтность — это соответствие, гармония переживаний, мыслей, слов и действий человека. Преодоление защитных механизмов помогает достичь конгруэнтных, истинных переживаний, правильно осознать свои проблемы. Развитие личности — это повышение конгруэнтности, понимания своего реального «Я», своих возможностей, особенностей — самоактуализация.

Активная позиция по отношению к действительности, изучение и преодоление реальности, а не бегство от нее, способность видеть события своей жизни такими, какие они есть, не прибегая к психологической защите, понимание того, что за отрицательной эмоцией скрывается проблема, которую надо решить, способность не прятаться от таких проблем и отрицательных эмоций, чтобы найти и снять помехи для личностного роста, все это позволяет человеку понять себя, смысл жизни, достичь внутренней гармонии и самоактуализации. Принадлежность к группе и чувство самоуважения — необходимые условия для самоактуализации, поскольку человек может понять себя только в том случае, если получает информацию о себе от других людей.

Но почему таких самоактуализирующихся людей очень мало? А. Маслоу считает, что причин несколько:

- неблагоприятные социальные условия, блокирующие удовлетворение низших и высших потребностей;
- незнание человеком своего потенциала, сомнение в своих способностях, страх успеха, который мешает человеку стремиться к самосовершенствованию (комплекс Ионы);
- чрезмерное воздействие потребностей в безопасности, которые блокируют стремление человека к росту, самосовершенствованию, изменению, поскольку это может сопровождаться риском, ошибками, тревогой.

Если человек не может удовлетворить высшие духовные потребности, пусть даже удовлетворены потребности первых четырех уровней, выясняется, что хорошее питание, шикарная квартира, благополучная семья и дети, хорошая должность все равно не приносят человеку счастья.

Восприятие и интерпретация человеком самого себя, или его Я-концепция («самость»), отражают те характеристики, которые он воспринимает как часть себя, как он видит себя в связи с различными ролями, которые играет в жизни. Я-концепция включает не только

наше восприятие того, какие мы есть («реальное “Я”»), но и то, какими, мы полагаем, мы должны быть и хотели бы быть, т.е. «идеальное “Я”». «Идеальное “Я”» отражает те атрибуты, которые человек хотел бы иметь, но пока не имеет, это «Я» — то, которое человек больше всего ценит, к чему стремится. Роджерс выделяет условия, важные для развития Я-концепции:

- для любого человека важно, чтобы его любили и принимали другие — это потребность в позитивном внимании;
- людям необходимо позитивно рассматривать себя — эта потребность в позитивном внимании к себе гарантирует, что человек будет стремиться действовать так, чтобы и другие, и он сам одобрительно отзывались о его поступках;
- люди, особенно дети, сильно подвержены влиянию значимых лиц.

Поскольку чаще всего значимые лица (родители, учителя, друзья) позитивно относятся только к желаемому поведению человека, проявляя тогда внимание, любовь, уважение (по принципу «Я буду уважать, любить и принимать тебя лишь в том случае, если ты станешь таким, каким я хочу тебя видеть»), то ребенок старается соответствовать стандартам, ожиданиям и требованиям других людей, ведет себя так, как требуется, чтобы получить одобрение окружающих, и скрывать все то, что может не понравиться значимым лицам.

Роджерс считал, что единственный способ не мешать тенденции актуализации и развития личности — это дать человеку безусловное позитивное внимание, т.е. человека любят и принимают без критики и оговорок. Роджерс полагал, что наилучшей родительской стратегией в отношении ребенка, который ведет себя нежелательным образом, будет сказать ему: «Мы тебя очень любим, но то, что ты делаешь, огорчает нас и поэтому лучше бы ты этого не делал». Ребенка всегда следует любить и уважать, но не следует терпеть его плохое поведение.

1. Психически здоровый и «полноценно функционирующий» человек — это тот, кто использует свои способности и таланты, реализует свой потенциал и движется к полному познанию себя и сферы своих переживаний.

2. Человек свободен осуществлять выбор и руководить собой, осознавая свою свободу по принципу «Единственный, кто отвечает за мои собственные действия и их последствия, — это я сам», не перекладывая ответственность на других.

3. Оптимальная психологическая зрелость характеризуется креативностью, творческим образом жизни, способностью жить конструктивно и адаптивно, создавая продукты творчества (идеи, проекты, действия), гибко, творчески приспосабливаясь к изменяющимся условиям.

Деградации личности способствуют психологические и социальные факторы. Для многих людей присущи так называемые «неврозы существования», когда человек не понимает, зачем живет, и страдает от этого

Этапы деградации личности:

1) формирование психологии «пешки», глобального ощущения своей зависимости от других сил (феномен «выученной беспомощности»);

2) создание дефицита благ, в результате ведущими становятся первичные потребности в пище и выживаемости.

Образуется «экзистенциальный вакуум», если человек потерял «животные» инстинкты, социальные нормы и традиции, определяющие, что он должен делать. В результате он сам не знает, чего хочет (а может, уже ничего). И тогда он делает то, что хотят другие, выступая «пешкой» в чужих руках («воскресный невроз»). Такому человеку требуется «логотерапия» — борьба за смысл жизни. Если человек уверен, что смысл жизни существует, то человек может возвыситься над самыми неблагоприятными условиями.

Франкл отмечал, что смысл жизни можно найти тремя путями:

1) совершением поступков;

2) переживанием ценностей, переживанием единства с другими людьми, переживанием любви;

3) переживанием страдания.

Разные пути самоактуализации могут быть при условии, если у человека есть высшие метапотребности к развитию, жизненные цели: истины, красоты, доброты, справедливости.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Какие уровни в психике человека выделяет Фрейд?
2. Какие защитные механизмы психики вам известны?
3. Какие этапы сексуального развития человека выделяет Фрейд?
4. Что такое деятельностьная теория?
5. Какие законы управления поведением выделяют бихевиористы?
6. Какие факторы определяют поведение человека согласно когнитивной теории?
7. Как гуманистическая психология рассматривает развитие личности?

Глава 5. ОСНОВЫ ВОЗРАСТНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ГЕРОНТОПСИХОЛОГИИ

5.1. ПРЕДМЕТ ВОЗРАСТНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Психология развития изучает общие законы развития человека в онтогенезе, особенности психофизического, психического, психосоциального развития человека в течение всего его жизненного цикла, закономерности развития психики, эмоций, интеллекта, сознания, личности и ее деятельности на каждой из возрастных стадий развития.

В биологии онтогенез понимается как индивидуальное развитие от момента зачатия и зарождения новой жизни до смерти.

Возрастная психология изучает закономерности психического развития нормального здорового человека, психологические особенности и закономерности, присущие каждому возрастному периоду — от младенчества до старости, и в связи с этим делится на детскую психологию, психологию юности и зрелого возраста, геронтопсихологию (психология старости). Предмет возрастной психологии: процесс развития психических функций и личности на протяжении всей жизни человека.

Развитие происходит в трех областях: физической, когнитивной и психосоциальной. Физическое развитие включает рост и изменения тела человека, изменения костей, мышц, структуры мозга и нервной системы, органов чувств, двигательных навыков (ходьба, бег, ползание, навыки письма). Когнитивное развитие включает изменения в восприятии, памяти, рассуждении, мышлении, речи, воображении, интеллекте. Психосоциальное развитие включает формирование и развитие личности, эмоций и чувств, нравственности, межличностных отношений с людьми, социальных навыков и моделей поведения. Физическое, когнитивное и психосоциальное развитие происходит одновременно и взаимосвязано.

В соответствии с видами развития выделяются виды «возраста».

Хронологический возраст — количество лет с момента рождения.

Биологический возраст: во-первых, уровень органической зрелости, определяемый состоянием анатомических и физиологических структур; во-вторых, потенциальный возраст жизни человека как биологического вида.

Психологический возраст впервые был введен В. Штерном как понятие умственного возраста и соответствующего коэффициента умственного развития. Л.С. Выготский предложил понятие психологического возраста как «единицы» анализа развития в онтогенезе.

Социальный возраст: характеризует социальный статус человека, т.е. место, занимаемое им в обществе.

Первая линия развития человека — органическое физическое развитие, вторая — половое созревание, третья — социальное развитие, четвертая — психическое развитие.

Развитие нервной системы, физическое морфологическое развитие, половое развитие детерминируют в целом биологическое развитие ребенка, его биологический возраст. Когнитивное, речевое, эмоциональное и нравственное развитие детерминируют социально-психическое развитие, развитие личности, психологический и социальный возраст человека.

Выделяют совокупность факторов и условий, влияющих на процесс развития: наследственность, внешняя социальная среда, общение, обучение, исторические факторы общества, активность самого ребенка, его деятельность¹.

Акселерация (от лат. *akseleracio* — «ускорение») — это ускоренное физическое и отчасти психическое развитие в детском и подростковом возрасте. У педагогов акселерация ассоциируется не столько с ускоренными темпами физического развития, сколько с рассогласованием процессов физиологического созревания организма и социализацией личности.

В результате акселерации, наступившей в середине 1970-х гг., физиологическое созревание организма начинает опережать темпы умственного, психического, социального развития. Образуется несоответствие, которое можно выразить так: тело растет быстрее, чем созревают психические функции, являющиеся основой интеллектуальных, социальных, нравственных качеств.

О темпах акселерации говорят следующие сравнительные данные. Длина тела у современных подростков увеличилась в среднем на 13—15 см, а вес — на 10—12 кг по сравнению с их сверстниками 1950-х гг.

Среди основных причин акселерации назовем: общие темпы ускорения жизни, улучшение материальных условий, повышение качества питания и медицинского обслуживания, улучшение ухода за детьми в раннем возрасте, искоренение многих тяжелых детских недугов.

Указываются и другие причины:

— радиоактивное загрязнение среды обитания человека, ведущее на первых порах к ускорению роста, а со временем, как показывают опыты с растениями и животными, к ослаблению генофонда;

— уменьшение количества кислорода в атмосфере, что влечет за собой расширение грудной клетки, влекущей рост всего организма.

Вероятнее всего, акселерация обусловлена комплексным воздействием многих факторов.

С середины 1980-х годов акселерация во всем мире пошла на убыль, темпы физиологического развития несколько упали. В некоторых экологически неблагоприятных регионах мира наблюдается **децелерация** — отставание в темпах физического, умственного и социального развития детей.

Задержки в развитии детей приводят к тому, что ребенок не в состоянии полноценно воспринимать и запоминать информацию, не способен правильно мыслить, психологически не готов к школьному обучению.

5.2. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА (Д.Б. ЭЛЬКОНИН): КРИЗИСЫ В ВОЗРАСТНОМ РАЗВИТИИ

Известный отечественный психолог Д.Б. Эльконин рассматривает каждый возраст на основе следующих критериев.

- Социальная ситуация развития — система отношений, в которую ребенок вступает в обществе.
- Основной или ведущий тип деятельности ребенка в этот период обуславливает главные изменения в психических процессах и особенностях личности ребенка на данной стадии его развития. Ведущая деятельность задает ведущий для данной возрастной стадии тип отношений и форму общения с взрослыми и сверстниками.
- Основные новообразования развития, причем новые достижения в развитии ведут к неизбежности изменения и социальной ситуации, к кризису.
- Кризис — переломные точки в детском развитии, отделяющие один возраст от другого; кризисы в 3 года и 11 лет — кризисы отношений, вслед за ними возникает ориентация в человеческих отношениях, а кризисы в 1 год и 7 лет открывают ориентацию в мире вещей.

Эпоха раннего детства начинается с кризиса новорожденности (0—2 месяца), когда решается вопрос выживания или смерти.

Младенчество (2—12 месяцев) — первый период эпохи раннего детства. Ведущей деятельностью является непосредственное эмоциональное

¹ Столяренко, Л. Д. Основы педагогики и психологии : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л. Д. Столяренко, А. Т. Латышева. — Москва : КНОРУС, 2021.

общение с близким взрослым. Завершается младенчество кризисом первого года жизни (малым кризисом), когда благодаря приобретению самостоятельности ребенка в передвижении, овладении ходьбой создается основа выделения самого себя.

Ранний возраст (1—3 года) является вторым периодом эпохи раннего детства. Ведущая деятельность — предметно-орудийная, направлена на овладение социальной функцией и социальным способом использования предмета как человеческого орудия (из чашки пьют, расческой причесываются). Преимущественное развитие познавательной умственной сферы — речи, мышления, восприятия. Завершается период кризисом трех лет — кризисом «Я сам». Первый раз происходит рождение личности примерно в три года, когда малыш впервые произносит «Я сам». Происходит перестройка отношений между ребенком и взрослым в пользу возрастания самостоятельности и автономии ребенка.

Эпоха детства также включает два периода — дошкольный и младший школьный возраст.

В дошкольном возрасте (3—7 лет) ведущей деятельностью является сюжетно-ролевая игра, помогающая ориентации ребенка в системе социальных и межличностных отношений, системе смыслов человеческой деятельности. Дошкольный возраст, по словам А. Н. Леонтьева, — это возраст фактического складывания структуры личности. Завершается дошкольный возраст кризисом 6—7 лет (малый кризис). Его основным новообразованием является формирование мира внутренних переживаний, опосредующих отношение ребенка к миру.

Младший школьный возраст (7—11 лет) характеризуется учебной деятельностью как ведущей. Содержание учебной деятельности составляет овладение обобщенными способами действий в системе научных понятий. Преимущественное развитие познавательной сферы и интеллекта. Завершается младший школьный возраст кризисом 12 лет (большой подростковый кризис), выступающим как кризис перестройки отношений с взрослыми. В кризисный период происходит рождение особой формы самосознания — чувства взрослости («хочу быть и казаться взрослым»), подросток требует признания себя взрослым, уважения, учета своего мнения и равных прав.

Младший подростковый возраст (12—15 лет) — период конфликтов подростка с взрослыми, борьбы за независимость. Ведущая деятельность — интимно-личностное общение со сверстниками, содержанием которого выступают установление близких дружеских отношений со сверстником, познание его и самопознание. Период преимущественного развития личностной сферы и моральных основ. Завершается кризисом 15 лет — формирования эго-идентичности, рождения индивидуального самосознания.

В период старшего подросткового возраста (15—17 лет) или ранней юности ведущая деятельность — учебно-профессиональная как овладение системой научных понятий в контексте предварительного профессионального самоопределения.

Кризис 17 лет знаменует начало вступления во взрослость (период поздней юности 17—21 год).

В исследованиях Л. И. Божович было показано, что развитие ребенка как личности определяется последовательным формированием личностных новообразований. Божович приводит их анализ внутри пяти возрастных этапов личностного развития.

1. Центральным личностным новообразованием первого года жизни является возникновение аффективно заряженных представлений, которые и побуждают поведение ребенка вопреки воздействиям внешней среды.

2. К концу раннего детства, к трем годам, центральным новообразованием является «система Я» и рождаемая этим новообразованием потребность действовать самому («Я сам»). В этот период сталкиваются две силы: «хочу» и «надо», происходит формирование самосознания.

3. Период 7—8 лет — это становление ребенка как социального индивида, у ребенка возникает потребность в общественно значимой деятельности.

4. К 12—14 годам формируется способность к целеполаганию, к определению и постановке сознательных целей.

5. К 15—16 годам появляется у подростка «жизненная перспектива»¹.

В. С. Мухина рассматривает развитие личности как последовательное формирование структуры самосознания ребенка: «Общезначимой ценностью для общества и личности является структура человеческого самосознания, которую формируют имя собственное, самооценка и притязание на признание, представление себя как представителя определенного пола, представление себя во времени (в прошлом, настоящем и будущем), оценка себя в отношении прав и обязанностей».

В табл. 5.1 указаны особенности ведущей деятельности и основных новообразований для каждого возрастного этапа. Психологическая теория деятельности подчеркивает, что в ходе деятельности человек не только преобразует мир, но и развивает себя как личность, как субъект деятельности.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

Ведущая деятельность и новообразования

Возраст	Ведущая деятельность	Ведущая сторона социализации	Среда социализации	Положительный исход развития по Эриксону	Негативный исход развития по Эриксону	Новообразования
Младенчество (0—1 год)	Эмоциональное общение с взрослыми	Освоение норм общения с людьми	Семья, мать	Доверие к миру, оптимизм	Недоверие к миру, людям, пессимизм	Понимание слов людей, формирование наглядно-действенного мышления, овладение ходьбой, появление первых слов
Раннее детство (1—3 года)	Предметная деятельность	Освоение человеческих бытовых действий	Семья	Самостоятельность, автономность	Зависимость от других, стыд, вина, агрессивность	Развитие речи, интеллекта, восприятия, автономии, «Я сам», выделение личности
Дошкольное детство (3—6 лет)	Игра	Освоение социальных ролей, норм поведения и общения	Семья	Инициатива, творчество, любознательность	Пассивность, следование образу	От наглядно-образного мышления переход к символам, формирование самооценки, детского мировоззрения, совести, произвольного поведения, характера
Младший школьный возраст (7—11 лет)	Учеба	Освоение умений, знаний, развитие интеллекта	Школа, родители	Уверенность в себе, мастерство	Чувство неполноценности	Формирование отвлеченного вербально-логического мышления, умения управлять своим поведением, рефлексия, самооценивания

Возраст	Ведущая деятельность	Ведущая сторона социализации	Среда социализации	Положительный исход развития по Эриксону	Негативный исход развития по Эриксону	Новообразования
Подростковый возраст (11—14 лет)	Общение со сверстниками	Освоение норм общения, поведения	Группа сверстников	Нахождение себя, формирование сознания	Путаница ролей, одиночество, чувство непонятности	Утверждение своей индивидуальности, независимости, формирование самосознания, самоопределения, «чувства взрослости», сексуальных интересов
Ранний юношеский возраст (14—18 лет)	Учеба с профессиональным аспектом	Освоение знаний, умений	Сверстники, школа	Выбор профессионального зрения	Отсутствие профессиональных и жизненных планов	Формируется мировоззрение, способность строить жизненные планы и выбирать способы их реализации, жизненной перспективы, чувства дружбы, любви
Поздняя юность (18—25 лет)	Труд, любовь	Освоение новых форм общения, поведения, новых знаний, профессиональных умений	Друзья и партнеры по сексу	Устойчивые дружеские и любовные отношения, выбор карьеры	Одиночество, изоляция, поверхностные отношения, нет интереса к работе	Стабилизация характера, мировоззрения, самосознания, выбор профессии, стиля жизни, любимого человека, активность в сексуальной сфере, формирование профессионального мышления
Зрелость	Труд, семья	- \ -	Семья, коллеги по работе	Творческий потенциал, самореализация в работе, детях, творчестве	Застой, депрессия, деградация личности	Расцвет и достижение вершин личностного, духовного, социального, профессионального развития

До 17 лет развитие личности осуществляется в форме присвоения социально-культурного опыта, после вступления во взрослость — в форме созидания культурного опыта, саморазвития.

В отечественной психологии источником развития выступает активность, деятельность самого ребенка, его сотрудничество с взрослыми в процессе общения и обучения, а также противоречие между социальной ситуацией развития ребенка и психологическими новообразованиями в личностной и умственной сферах (Л.С. Выготский). Развитие ребенка понимается как процесс присвоения социокультурного исторического опыта человечества через обучение.

5.2.1. РАЗВИТИЕ ДОШКОЛЬНИКА

Психологические особенности *дошкольного возраста* представлены далее.

ВЕДУЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ — ИГРА, ОСВОЕНИЕ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ

- 3—4 года — самоутверждение; возможные реакции: непослушание, упрямство, негативизм, строптивость, «обзывание взрослых» («Я сам», «Я сам знаю»), нарциссизм — восхваление себя.
- Игры в одиночку (предметные, конструкторские, сюжетно-ролевые игры).
- 5—6 лет — гармонизация отношений с взрослыми, развитие отношений с детьми, совместные игры с детьми (сюжетно-ролевые игры с правилами), формирование отношений лидерства и подчинения среди детей, «игры-соревнования».
- Развитие конструкторских игр, развитие практического мышления.
- Развитие способностей рисования, музыкальных способностей (понимать музыку, петь, танцевать), развитие творчества.
- Эгоцентризм мышления (восприятие ситуации только со своей точки зрения).
- Развитие восприятия (усвоение перцептивных действий, усвоение перцептивных эталонов), внимания, памяти (от произвольных форм к произвольным формам), развитие воли.
- Любознательность (в 4—5 лет — «почемучки»).
- Развитие воображения (от репродуктивных форм к творчески продуктивному воображению — выполняет познавательную-интеллектуальную функцию и аффективно-защитную функцию (защита от тяжелых переживаний через воображаемую ситуацию)).
- Развитие диалогической речи с другими людьми (к шести годам лексикон до 14 тыс. слов, полное овладение грамматическими нор-

мами языка) и эгоцентрической речи (речи для самого себя, сопровождается деятельностью ребенка, помогает ему планировать действия в 4—5 лет), затем перерастает во внутреннюю речь.

- Развитие понятий (в 3—5 лет слова как ярлыки, заменяющие предметы или действия, к 6—7 годам слова обозначают существенные признаки предметов — конкретные понятия).
- Развитие мышления на дооперациональном уровне (Пиаже).
- Интерес к половым органам, к рождению детей.
 - Фаллическая стадия психосексуального развития (в 3—4 года) — происходит формирование эдипова комплекса, т.е. повышенной привязанности ребенка к родителю противоположного пола и скрытой ревности, враждебности к родителю своего пола.
 - Б. Преодоление эдипова комплекса (в 5—6 лет) — происходит формирование внутренней совести, цензора, моральных суждений, т.е. ребенок приобщается к ценностям, ролям, установкам своего пола.
 - Первые 5—6 лет жизни ребенка являются решающими для формирования половой идентификации, для осознания себя мальчиком или девочкой, для впитывания образцов мужского или женского поведения. Хотя дети в раннем возрасте называют себя мальчиком или девочкой, но они еще не понимают, что будут оставаться мужчинами и женщинами всю свою жизнь и даже думают, что если мальчик наденет одежду девочки, то станет девочкой. Только к 6—7 годам формируется понятие константности пола. Ребенок усваивает культурно обусловленные модели поведения, которые лежат в основе гендерной (социально-половой) роли, на него воздействуют полоролевые стереотипы — укоренившиеся в обществе, в семье представления о том, каким должно быть поведение мужчины и женщины.
- Формирование инициативности, целеустремленности, активности, предприимчивости, самостоятельности либо в случае негативного хода развития — формирование пассивности, чувства вины, склонности к подражанию.
 - В шесть лет дети уже должны правильно произносить абсолютно все звуки, так как в норме в этом возрасте заканчивается формирование фонетической системы. Если ребенок в шесть лет правильно произносит не все звуки, то нужно скорее обратиться к логопеду;
 - В дошкольном возрасте на первой стадии нравственного развития ребенок оценивает поступок как плохой или хороший в соответствии с правилами, усвоенными им от взрослых. Он склонен судить о поступках по важности их последствий, а не по намерениям человека, суждение выносится в зависимости от того вознаграждения или наказания, которое может повлечь за собой этот поступок.

- К 6—7 годам спад агрессивности детей обусловлен тем, что возрастает способность разрешать конфликты неагрессивным способом (словами, а не кулаками); дети становятся менее эгоцентричными и начинают лучше понимать чувства и поступки других. Дошкольники чаще проявляют ассертивное поведение — защищают свои права и не имеют цели причинить вред другим.

- Под влиянием родителей у дошкольников формируется про-социальное поведение с намерением помочь другим, не рассчитывая на вознаграждение. Эти действия: сочувствия, помощи, сотрудничества, защиты, спасения, пожертвования — складываются, если в семье ребенок получает заботу, если он любим и встречает понимание со стороны взрослых.

ФОРМИРОВАНИЕ НОВООБРАЗОВАНИЙ

- Возникновение первого цельного детского мировоззрения — попытка осмыслить закономерные отношения. У ребенка складывается артифкалистское мировоззрение. Пиаже показал, что все окружающее, в том числе явления природы, по мнению ребенка, это результат деятельности людей: «Луну сделали космонавты».

- Возникновение первичных морально-этических понятий (что такое хорошо и что такое плохо).

- Возникновение соподчинения мотивов (можно наблюдать преобладание обдуманых действий над импульсивными, проявление долга по отношению к другим людям).

- Возникновение произвольного поведения — стремления управлять собой и своими поступками.

- Возникновение личного сознания и начало самооценки. Ребенок начинает понимать, что может не все, осознает свое место в системе отношений с взрослыми, оценивает личные качества (хороший, злой, добрый и т.п.).

ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ К ШКОЛЕ

Она проявляется не в формальном овладении навыками счета, письма, чтения. Готовность к школе есть результат общего психического развития ребенка, комплексный показатель психической зрелости, умственного, эмоционального и социального развития ребенка.

- Произвольность поведения — умение контролировать свою двигательную активность, действовать точно по указаниям взрослого, подчиняться правилам.

- Учебная мотивация — желание учиться, а не играть, желание идти в школу.

- Эмоциональная устойчивость.

- В интеллектуальной сфере — концентрация внимания, понимание на слух, словарный запас, развитие речи и наглядно-образного мышления, наличие фонематического слуха, способностей к обобщению, рациональный подход к действительности, логическое запоминание, зрительно-двигательная координация, т.е. способность к управлению движениями руки и пальцев.

- Умение использовать в деятельности знаково-символические средства; замещение (употребление заместителей, которые выполняют ту же функцию, что и замещаемый предмет), кодирование, схематизация и моделирование.

- В личностной и социальной сфере — способность к сотрудничеству со сверстниками, сформированность отношения к взрослому как к учителю, уровень самосознания, позволяющий проявлять критичность к своим знаниям и действиям. Умение учитывать позицию другого человека, ориентироваться на социальные нормы. Для психодиагностики уровня готовности ребенка к школе могут применяться тесты Я. Йирасека, А. Венгера, Г. Витцлака, компьютерный пакет «Готовность к школе» Н.И. Улановской и прочие методики.

С концом дошкольного детства связан кризис семи лет, один из основных симптомов которого — потеря ребенком непосредственности. При этом дети нередко начинают манерничать и паясничать. Ребенок утрачивает прежние детские интересы, становится «закрытым», скрывает свои чувства и переживания от окружающих. Примером этого кризиса может быть симптом «горькой конфеты», когда ребенку плохо, но он старается этого не показать, и если за плохую работу ребенок оценивается хорошо, то это его огорчает.

В кризис семи лет ребенка часто перестают интересовать прежние виды деятельности, и он утверждает: «Мне скучно».

Возникают трудности воспитания: ребенок замыкается в себе и становится неуправляемым. Другие симптомы кризиса — оспаривание родительской просьбы или требования: непослушание, хитрость как нарушение правил, которые прежде выполнялись, демонстративная «взрослость» и стремление не выглядеть и не быть «как маленький».

Прежние способы общения и педагогического воздействия перестают действовать на ребенка, и поэтому родители вынуждены искать новые способы общения и воспитания. За негативными симптомами скрывается позитивное достижение ребенка — стремление к новой социально значимой позиции и самостоятельности, желание ребенка быть школьником.

5.2.2. МЛАДШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ (6—10 ЛЕТ)

Переход в школьный возраст связан с решительными изменениями в деятельности, общении ребенка, отношениях с другими людьми. Ведущей деятельностью становится учение, изменяется уклад жизни, появляются новые обязанности, новыми становятся и отношения ребенка с окружающими.

В биологическом отношении у младших школьников по сравнению с предыдущим возрастом замедляется рост и заметно увеличивается вес; скелет подвергается окостенению, но этот процесс еще не завершается. Идет интенсивное развитие мышечной системы. С развитием мелких мышц кисти появляется способность выполнять тонкие движения, благодаря чему ребенок овладевает навыком быстрого письма.

В младшем школьном возрасте совершенствуется нервная система, интенсивно развиваются функции больших полушарий головного мозга, усиливается аналитическая и синтетическая функция коры. Вес мозга в младшем школьном возрасте почти достигает веса мозга взрослого человека и увеличивается в среднем до 1400 г. Изменяется взаимоотношение нервных процессов возбуждения и торможения: процесс торможения становится более сильным, но по-прежнему преобладает процесс возбуждения, и младшие школьники в высокой степени возбудимы.

Внимание младших школьников непроизвольно, недостаточно устойчиво, ограничено по объему. Поэтому весь процесс обучения и воспитания ребенка начальной школы подчинен воспитанию культуры внимания. Школьная жизнь требует от ребенка постоянных упражнений в произвольном внимании, волевых усилий для сосредоточения. Произвольное внимание развивается вместе с другими функциями, и прежде всего с мотивацией учения, чувством ответственности за успех учебной деятельности. Мышление у детей начальной школы развивается от эмоционально-образного к понятийно-логическому. Мышление детей развивается во взаимосвязи с их речью. Словарный запас нынешних четвероклассников насчитывает примерно 3500—4000 слов. Мозг школьника обладает такой пластичностью, которая позволяет ему легко справляться с задачами дословного запоминания. Сравним: из 15 предложений дошкольник запоминает 3—5, а младший школьник — 6—8. Его память имеет по преимуществу наглядно-образный характер. Безошибочно запоминается материал интересный, конкретный, яркий.

Нельзя резко критиковать, ругать, наказывать ребенка за ошибки в учебе и поведении, надо помогать ему в преодолении трудностей, поднимать его веру в успех в случае его усилий и трудолюбия.

Психологические особенности детей в младшем школьном возрасте представлены далее.

ВЕДУЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ — УЧЕБА

- Перестройка познавательных процессов — формирование произвольности, продуктивности и устойчивости, развитие произвольного внимания, восприятия, памяти (прежде всего механической), мышления; переход от наглядно-образного мышления к словесно-логическому — на уровне конкретных понятий. Переход процессов мышления на новую ступень и связанная с этим перестройка всех остальных процессов.

- Развитие саморегуляции, произвольности поведения, воли — учиться делать то, что надо, а не то, что хотелось бы. Дети обучаются в определенной степени управлять своим поведением.

- Развитие рефлексии — умения ребенка осознавать то, что он делает, и аргументировать, обосновывать свою деятельность.

- Формируется внутренний план действий: ребенок уже может выполнять действия «про себя».

- Развитие саморегуляции поведения, воли.

- Усвоение умений чтения, письма, арифметических вычислений, накопление знаний.

- Овладение навыками домашнего труда.

- Расширение сферы общения, появление новых авторитетов (учитель), формирование отношений в учебном коллективе.

- Игры развивающие, компьютерные игры занимают второе место после учебы.

- Формирование самооценки на основе оценивания учителями и достигнутых результатов в учении, часто снижение самооценки.

- Формируется уверенность в себе, компетентность либо (в случае затруднений в учебе) критичности учителей и родителей, неверие в свои силы, зарождается чувство неполноценности, фрустрированность, наблюдается потеря интереса к учению, школьные неврозы.

На второй стадии нравственного развития (с 6—7 лет) суждение о поступке выносится в соответствии с той пользой, которую из него можно извлечь, и ребенок начинает судить о поступках по обусловившим их намерениям, понимая, что намерения важнее результатов совершенного поступка («автономная мораль») Основы нравственного поведения закладываются именно в начальной школе.

5.2.3. СРЕДНИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ (ОТ 10—11 ДО 15 ЛЕТ). ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ

Средний школьный, или подростковый, возраст — переходный от детства к юности. В этом возрасте происходит бурный рост и развитие

всего организма. Наблюдается усиленный рост тела в длину (у мальчиков за год отмечается прирост на 6—10 см, а у девочек — до 6—8 см). Особенно интенсивно растут мальчики 15 лет (прибавляют в росте 20—25 см) и девочки 13 лет. Характерная особенность подросткового возраста — половое созревание организма. У девочек оно начинается с 11 лет, у мальчиков — несколько позже, с 12—13 лет.

Характерная черта внимания учеников среднего школьного возраста — его специфическая избирательность: интересные уроки или интересные дела очень увлекают подростков, и они могут долго сосредоточиваться на одном материале или явлении. Но легкая возбудимость, интерес к необычному, яркому часто становятся причиной непроизвольного переключения внимания.

В подростковом возрасте происходят существенные сдвиги в мыслительной деятельности. Мышление становится более систематизированным, последовательным, зрелым, изменяется соотношение между конкретно-образным мышлением и понятийно-логическим мышлением в пользу последнего. Мышление подростка приобретает новую черту — критичность. Подросток не опирается слепо на авторитет учителя или учебника, он стремится иметь свое мнение, склонен к спорам и возражениям. Средний школьный возраст наиболее благоприятен для развития творческого мышления.

А. Гезел, американский психолог, описал, что переход от детства к взрослости продолжается от 10 до 21 года, особенно важны первые пять лет (с 11 до 16).

10 лет — ребенок. Уравновешенность, доверчивость, ровные отношения с родителями, отсутствие заботы о собственной внешности, легкое восприятие жизни.

11 лет — ребенок. Импульсивность, частая смена настроения, бунт против родителей, ссоры со сверстниками.

12 лет — ребенок. Вспыльчивость (быстро проходящая), в целом позитивное отношение к миру, влияние сверстников, забота о внешности, интерес к противоположному полу.

13 лет — подросток. Обращенность внутрь (интровертность), самокритичность, чувствительность к критике, критическое отношение к родителям, избирательность в дружбе.

14 лет — подросток. Экстраверсия, энергичность, общительность, уверенность в себе, интерес к другим людям, сравнение себя с персонажами книг.

15 лет — подросток. Дух независимости, свобода от внешнего контроля, начало сознательного самовоспитания, ранимость, восприимчивость к вредным влияниям.

16 лет — подросток. Равновесие, жизнерадостность, рост внутренней самостоятельности, эмоциональная уравновешенность, общительность.

К. Бюлер выделяет две фазы переходного возраста:

1) негативную;

2) позитивную.

Негативная фаза (с 11 по 13 лет у девочек, у мальчиков с 14 по 16 лет): проявляются беспокойство, тревога, раздражительность, грубость. Это период противоречивых чувств: меланхолии, агрессивности, склонность к крайним точкам зрения и позициям. Конфликтность тем больше, чем резче различия между миром детства и миром взрослости.

Позитивная фаза (у девочек с 14 лет, у мальчиков с 16 лет): увеличиваются самостоятельность, общительность, эмоциональная уравновешенность, близость к природе. Наблюдается увлечение искусством, появляется новый мир ценностей и потребность в интимной человеческой близости. Подростки начинают мечтать, испытывают влюбленность.

В подростковом возрасте идет интенсивное нравственное и социальное формирование личности. Согласно концепции нравственного развития Л. Кольберга, подростки находятся на **конвенциональном уровне** (с 10 до 13 лет) — происходит ориентация на принципы других людей и на законы. В дошкольном возрасте нравственное развитие ребенка проходило две стадии — *преднравственную* (опора на нравственные оценки родителей) и *автономной морали* (ребенок начинает понимать, что стремления, желания человека определяют, плохой поступок или нет).

На третьей стадии **взаимных ожиданий** нравственное суждение подростка основывается на том, получит ли поступок одобрение других людей или нет.

На стадии взаимных ожиданий подросток начинает признавать золотое правило морали: «Не делай другому того, чего сам себе не желаешь». Подростки, уровень морального развития которых соответствует этой стадии, учитывают прежде всего социальные отношения, особенно с близкими и значимыми людьми, ставя их выше своих собственных интересов. Первостепенное значение приобретает принцип «быть хорошим», стремление соответствовать социальным ожиданиям. Важным становится сохранение взаимоотношений доверия, расположения, уважения, благодарности. Характерна потребность «быть хорошим» в своих собственных глазах и в глазах других.

Четвертая нравственная стадия **социального закона и порядка** предполагает, что нравственное суждение выносится в соответствии с установленным порядком и официальными законами общества. Человек,

моральное развитие которого соответствует этой стадии, поддерживает функционирование социальных институтов, старается не нарушать правила системы, построенной на всеобщем выполнении правил и законов. Но мировоззрение, нравственные идеалы, система оценочных суждений, моральные принципы, которыми школьник руководствуется в своем поведении, еще не приобрели устойчивость — их легко разрушают мнения товарищей, противоречия жизни. В зависимости от того, какой нравственный опыт приобретает подросток, будет складываться его личность.

Многие педагоги и психологи считают подростковый возраст периодом тяжелого кризиса, что объясняет упрямство, эгоизм, замкнутость, уход в себя, вспышки гнева. Подростковый возраст называют также возрастом катастроф. Очень важно бережно относиться к духовному миру, проявлению чувств подростков.

Исследования внутреннего мира подростков показывают, что одна из самых серьезных проблем среднего школьного возраста — несогласованность убеждений, моральных идей и понятий, с одной стороны, с поступками, действиями, поведением, с другой. Намерения обычно благие, а поступки далеко не всегда благовидные.

По Э. Эриксону, перед подростком стоит задача построения идентичности. Подростку нужно объединить представления о себе в единую систему, построить целостный «образ «Я»», связать его с прошлым и спроецировать на будущее. Иначе говоря, ему нужно понять самого себя и свое место в обществе, а также определиться с теми социальными ролями, которые он планирует в нем играть. Возникновение и развитие самосознания рассматривают как центральное психологическое новообразование подросткового возраста.

Р. Хевигхерст считает центральной задачей развития подросткового возраста самоопределение в системе ценностей, общения и отношений между людьми.

- В связи с процессами полового созревания идет формирование полоролевой идентичности и телесного образа «Я».
- Отмечается развитие логического и абстрактного мышления.
- Приобретаются навыки межличностного общения с представителями своего и противоположного пола.
- Подросток входит в группу сверстников, отношения с ними приобретают самое важное значение.
- Идет становление новых отношений в семье на основе освобождения от родительской опеки, автономии и независимости (преодоление эмоциональной зависимости при сохранении потребности в психологической и материальной поддержке).

- Вырабатываются жизненная философия и система ценностей.
- Ставятся задачи на будущее в области карьеры и образования.
- Идет подготовка к будущей семейной жизни.

Д. Элkind подчеркивает, что подросткам присущ **подростковый эгоцентризм**: феномен воображаемой аудитории и миф о собственной исключительности. Феномен воображаемой аудитории заключается в убежденности подростка, что он постоянно находится в центре внимания людей, критично к нему настроенных. Отсюда тревожность и неуверенность, обусловленные переживанием чувства «как на сцене», чрезмерная чувствительность к чужим мнениям, уязвимость, сосредоточенность на мысли, как его оценивают окружающие, демонстративное поведение «на публику». Миф о собственной исключительности состоит в убежденности подростка в уникальности внутренних переживаний, собственной неуязвимости («С другими может что-то случиться, со мной — никогда»). Подростковый эгоцентризм рождает чувство одиночества (никто меня не понимает), саркастическое и критичное отношение к другим людям как защиту от оценок «воображаемой аудитории», высокую эмоциональную напряженность. Преодоление подросткового эгоцентризма связано, по мнению Ф. Раиса, с развитием общения со сверстниками и формированием эго-идентичности¹.

Психологические особенности подростков систематизированы далее.

- Интенсивное половое созревание, бурная физиологическая перестройка организма.
- Неустойчивая эмоциональная сфера, всплески и неуправляемость эмоций и настроений.
- Самоутверждение своей самостоятельности и индивидуальности, возможность возникновения конфликтных отношений с взрослыми.
- Ведущая деятельность — общение со сверстниками, освоение новых норм поведения и отношений с людьми на основе необходимости «завоевать» признание, расположение и уважение сверстников к себе.
- Формирование самооценки, характера.
- Возникновение акцентуаций характера и дезадаптивных форм поведения.
- Формирование собственных взглядов, протест против диктата взрослых, самостоятельный выбор референтной группы;
- Отсутствие подлинной самостоятельности, наличие повышенной внушаемости и конформизма по отношению к ровесникам.

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.

- Развитие логического мышления, способности к теоретическим рассуждениям и самоанализу, к оперированию абстрактными понятиями.
- Затрудненный самоконтроль и планирование деятельности.
- Склонность к риску и агрессивности как к приемам самоутверждения.
- Появление сексуальных влечений и интересов.
- Формирование самосознания своего «я», эгоидентичности.
- Избирательность в учении, развитие общих и специальных способностей.

НОВООБРАЗОВАНИЯ

- Возникновение социального сознания и самосознания.
- Самоопределение (осознание себя в качестве члена общества, подготовка к выбору будущей профессии, своего места в жизни).

Центральное личностное новообразование — *возникает «чувство взрослости»*. Второе психологическое рождение ребенка — «страх потери “Я”» (быть самим собой со своим неповторимым душевным миром или быть вместе с людьми, друзьями, быть, как они).

5.2.4. СТАРШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ (15—18 ЛЕТ). ЮНОСТЬ

В старшем школьном возрасте в основных чертах завершается физическое развитие человека: заканчивается рост и окостенение скелета, увеличивается мышечная сила, ребята выдерживают большие двигательные нагрузки. Устанавливается кровяное давление, ритмичнее работают железы внутренней секреции. В старшем школьном возрасте заканчивается период полового созревания.

Выделяют *этап ранней юности (14—18 лет) и этап поздней юности (19—25 лет)*. Начинается юность с достижения половой зрелости и завершается достижением социальной зрелости, социально-материальной самостоятельности.

Юношеский возраст — это период выработки мировоззрения, убеждений, характера и жизненного самоопределения. Юность — время самоутверждения, бурного роста самосознания, активного осмысления будущего, пора поисков, надежд, мечтаний. У старшеклассников обычно ярко выражено избирательное отношение к учебным предметам. Потребность в значимых для жизненного успеха знаниях — одна из самых характерных черт нынешнего старшеклассника. Восприятие характеризуется целенаправленностью, внимание — произвольно-устойчивостью, память — логическим характером. Мышление

старшеклассников отличается более высоким уровнем обобщения и абстрагирования, постепенно приобретает теоретическую и критическую направленность.

Согласно концепции Ж. Пиаже, в юности в развитии интеллекта завершается стадия формальных операций (с 12 до 15 лет). Мыслительные операции могут осуществляться без какой-либо конкретной опоры, формируются понятийное и абстрактное мышление, функционирующие с помощью понятий, гипотез и логических правил дедукции. Работы Пиаже показали, что развитие интеллекта состоит в переходе от эгоцентризма через децентрацию к объективной позиции ребенка по отношению к внешнему миру и себе самому.

Юность — это период расцвета всей умственной деятельности. Старшеклассники стремятся проникнуть в сущность явлений природы и общественной жизни, объяснить их взаимосвязи и взаимозависимости. Почти всегда этому сопутствует стремление выработать собственную точку зрения, дать свою оценку происходящим событиям.

Авторитетом в классе пользуются ученики, имеющие проницательный ум, способные за видимыми фактами находить скрытые причины, предвидеть, строить смелые предположения. В юношеском возрасте развивается умение комплексной оценки человека. Нравственные и социальные качества старшеклассников формируются ускоренными темпами. Более отчетливыми становятся моральные понятия, оценки, крепнут этические убеждения.

Согласно концепции нравственного развития Кольберга, в юности молодые люди достигают не только уровня признания законов общества, но и переходят на постконвенциональный уровень (с 13 лет) — человек судит о поведении исходя из собственных критериев. Постконвенциональный период включает *пятую стадию социального контракта на основе учета прав личности и шестую стадию универсальных этических принципов*.

На пятой стадии *социального контракта* оправдание поступка основывается на уважении прав человека или признании демократически принятого решения. Стадия социального контракта в развитии морального сознания достигается лишь немногими подростками. Стадия социального контракта характеризуется убежденностью в том, что люди придерживаются различных ценностей и мнений. Различные социальные группы имеют разные ценностные приоритеты, придерживаются различных правил, которые должны соблюдаться в интересах справедливости. Существуют всеобщие ценности и права, такие как жизнь, свобода, которые приоритетны в любом обществе вне зависимости от мнения большинства. Люди, моральное развитие которых характе-

ризуется стадией социального контракта на основе учета прав личности, испытывают ответственность перед законом, оставаясь верными ему во имя защиты прав других людей и процветания общества.

В основе морального мышления на этой стадии лежит убеждение в том, что законы и обязанности строятся на утверждении: большее благо для большего числа людей.

На шестой стадии **универсальных этических принципов** поступок квалифицируется как правильный, *если он продиктован совестью* — независимо от его законности или мнения других людей. Для этой стадии характерны следование избранным личностью этическим принципам и признание тех законов и социальных соглашений, которые основаны на универсальных моральных нормах. Если закон не соответствует этим принципам, то субъект в случаях необходимости преступает закон и действует в соответствии со своими этическими убеждениями. Эти принципы являются универсальной основой справедливости: равенство человеческих прав и уважение достоинства личности¹.

Кольберг отмечает, что шестой стадии **универсальных этических принципов** — совести — достигает менее 10% людей в возрасте 16 лет и старше.

Чувство взрослости становится глубже и острее. Появляется стремление выразить свою индивидуальность; у некоторых молодых людей это стремление приобретает гипертрофированные размеры. Любым способом им хочется обратить на себя внимание, утвердить свою самобытность.

В этом возрасте высок интерес к «вечным» проблемам: смысла жизни, счастья, долга, свободы личности. В последнее время некоторые молодые люди проявляют интерес к религии, к политике. Почти все современные юноши сильно увлекаются компьютерными играми, общением в соцсетях, происходит часто болезненный уход в виртуальный мир, в ущерб живому общению с окружающими людьми. Часто юноши воспринимают своих родителей как отставших от жизни и теряющих авторитет по причине их недостаточного овладения компьютерной техникой.

Согласно теории интенциональности — развития жизненных целей Ш. Бюллер, до пятнадцати лет (*фаза 1*) дети не имеют четких жизненных целей, т.е. ребенок живет настоящим и имеет о будущем смутное представление.

Фаза 2 (длится с 15 до 20 лет) — человек осознает свои потребности, способности, интересы, осуществляет выбор профессии, партнера, смысла своей жизни (выбор целей происходит на осознанном и неосознанном уровне).

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 100.

Фаза 3 (длится с 20 до 40—45 лет) характеризуется постановкой четких и точных целей, позволяющих добиться стабильности на профессиональном поприще и в личной жизни; принимаются решения по созданию и укреплению своей семьи, рождению детей.

Жизненные планы, ценностные ориентации старшеклассников, стоящих на пороге выбора профессии, отличаются резкой дифференциацией по интересам и намерениям, но совпадают в главном — каждый хочет занять достойное место в жизни, получить интересную работу, хорошо зарабатывать, иметь счастливую семью. В последние годы произошла переоценка «престижности» профессий, а переход к рыночным экономическим условиям хозяйствования приводит к формированию стремления молодежи разбогатеть любыми способами.

ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ В ЮНОСТИ

Ранняя юность (14—18 лет)

- Формируется самосознание — представление о себе самом, самооценивание своей внешности, умственных, моральных, волевых качеств.
- Происходит соотношение себя с идеалом, появляется возможность самовоспитания.
- Возрастает волевая регуляция.
- Возрастает концентрация внимания, объем памяти, логизация учебного материала, формируется абстрактно-логическое мышление.
- Появляется умение самостоятельно разбираться в сложных вопросах.
- Формируется собственное мировоззрение — как целостной системы взглядов, знаний, убеждений, своей жизненной философии.
- Увлечение псевдонаучными теориями, создание собственных теорий жизни, любви, политики, максимализм суждений.
- Стремление к самоутверждению своей независимости, оригинальности.
- Пренебрежение к советам старших.
- Критиканство, проявление недоверия.
- Сухой рационализм, практицизм.
- Стремление к самоуправлению, заново осмыслить все окружающее, происходит жизненное определение человека, приобретение определенной степени психологической зрелости.
- Стремление приобрести профессию — основной мотив познавательной деятельности.

- Отсутствие подлинной самостоятельности, подверженность влиянию сверстников, повышенная внушаемость и конформизм по отношению к сверстникам.

- Завершено половое созревание, формируется отношение к зарождающимся сексуальным желаниям.

- Возникает первое чувство любви, дружбы.
- Происходит существенная перестройка эмоциональной сферы.
- Недостаточное осознание последствий своих поступков.

Поздняя юность (18—25 лет)

- Зрелость в умственном, нравственном отношении.
- Убежденность, сложившееся мировоззрение.
- Чувство нового — смелость, решительность.
- Способность к увлечению — оптимизм.
- Самостоятельность — прямолинейность.
- Критичность и самокритичность, самооценка противоречива, что вызывает внутреннюю неуверенность, сопровождающуюся резкостью и развязностью.

- Скептическое, критическое, ироническое отношение к преподавателям и режиму учебного заведения.

- Сохраняется максимализм и критичность, отрицательное отношение к мнению старших.

- Неприятие лицемерия, ханжества, грубости, стремления воздействовать окриком.

- Пик интеллектуальных и познавательных возможностей.

- активность в сексуальной сфере.

Формирование отношения к любви, своих ожиданий и установок по поводу любви и секса, выбор спутника жизни — важнейшие проявления юношеского самосознания. Что ждет человек от любви, на какой тип любви он способен, реально проявляется в юношеские годы. Можно выделить шесть видов любви.

1. ЭРОС — страстная, исключительная любовь-увлечение, стремящаяся к полному физическому обладанию.

2. ЛЮДУС — гедонистическая любовь-игра, легко относящаяся к измене.

3. СТОРГЕ — спокойная, теплая, надежная любовь-дружба.

4. ПРАГМА — рассудочная, легко поддающаяся сознательному расчету любовь.

5. МАНИЯ — иррациональная любовь-одержимость, для которой типичны неуверенность и зависимость от объекта влечения.

6. АГАПЕ — бескорыстная любовь-самоотдача.

В целом у молодых мужчин больше «эротических» и «людиических» компонентов в любви, тогда как у женщин — «прагматических», «сторгических», «маниакальных». У холериков вероятнее «эротическая» и «маниакальная» направленность, а сангвиники склонны к «людиической» («прагматической») любви.

Взаимоотношения юношей и девушек сталкивают их с множеством моральных проблем; порой молодые люди остро нуждаются в мудром совете старших, но одновременно они хотят — и имеют на это полное право — оградить свой интимный мир от бесцеремонного вторжения и подглядывания, от «ощупывания сердца железными рукавицами». Любовь должна на всю жизнь остаться для человека самым светлым, интимным, неприкосновенным чувством.

Любовь мужчины и женщины бывает, по крайней мере, двух типов.

1. Любовь как чувство предпочтения одного человека всем другим, даже, может быть, более красивым, умным и т.п. — но вам необходим именно этот человек, вы желаете постоянно иметь возле себя объект любви, боитесь его потерять. Это любовь эгоистическая — человек заботится главным образом о себе, выступает лишь в качестве потребителя удовольствия.

2. Любовь альтруистическая, когда преобладает желание не столько получать удовольствие от объекта любви, сколько все дать ему, даже в ущерб себе. В некоторых языках слово «любить» имеет только этот второй смысл. Формирование установок (на эгоистический либо альтруистический тип любви) — важнейшее проявление юношеского самосознания.

Юность — период принятия ответственных решений, определяющих всю дальнейшую жизнь человека: выбор профессии и своего места в жизни, смысла жизни, выработка мировоззрения и жизненной позиции, становление самосознания и устойчивого образа своей личности, поиск друзей и выбор спутника жизни, создание своей семьи.

5.3. МОЛОДОСТЬ И ЗРЕЛОСТЬ

Период взрослости или зрелости делят на три стадии: ранняя взрослость (молодость) — от 22 до 33 лет, средняя взрослость — от 35 до 55 лет, поздняя зрелость — от 56 лет.

3. Фрейд определял психологическую зрелость как способность трудиться и любить. Другие определяют зрелость как умение справляться с критическими жизненными событиями.

«Критерием взрослости является достижение личностью психологической зрелости как способности принимать ответственность, логические решения, сопереживать другим людям, справляться с фрустрацией и принимать свою социальную роль. Психологическая зре-

лость характеризуется: способностью к самоактуализации (А. Маслоу); расширением чувства Я с включением работы, учебы, семьи, политики религии, хобби и других видов значимой активности; эмоциональным принятием других; чувством эмоциональной безопасности; адекватным восприятием реальности и самого себя как личности; наличием жизненной философии (Г. Олпорт)»¹.

Согласно Левинсону, чтобы полностью стать взрослым, молодой человек должен справиться с четырьмя задачами, возникающими в процессе развития:

- 1) увязать мечты с реальностью;
- 2) найти наставника, который, передавая мастерство и жизненный опыт, помогает осуществить мечту;
- 3) обеспечить себе карьеру;
- 4) наладить интимные отношения.

Мужские мечты о будущем связаны прежде всего с работой, карьерой, а мечты современных женщин часто раздроблены, включают замужество и карьеру, но при перевесе ценностей замужества, семьи, детей.

Признанными нормативными возрастными кризисами зрелости считают: кризис «вступления в раннюю зрелость» (17—22 года); кризис 30—33 лет; кризис середины жизни (40—45 лет); кризис 50—55 лет; кризис прекращения активной профессиональной деятельности и выхода на пенсию (65 лет).

Нормативные кризисы зрелости имеют ряд особенностей, отличающих их от кризисов детства. Во-первых, они возникают реже, что обусловлено снижением темпа психического развития с возрастом. Во-вторых, они не столь явно, как кризисы детства, привязаны к хронологическому возрасту. В-третьих, протекание кризиса более осознанно, чем в детстве, и преимущественно во внутреннем, скрытом для внешнего наблюдения плане. Важной особенностью кризисов зрелости является то, что по своему психологическому содержанию они принадлежат к ценностно-смысловым кризисам.

5.3.1. КРИЗИС ВСТУПЛЕНИЯ В РАНнюю ЗРЕЛОСТЬ

Д. Левинсон, описывая кризис «вступления в раннюю зрелость» (17—23 года), выделяет две основные задачи этого возраста — сепарацию от родителей и поиск своего места во взрослом обществе. Процесс сепарации может осуществляться как уход из родительского дома, уменьшение финансовой зависимости, принятие новых социальных ролей,

за счет которых человек становится более автономен и ответственен. Внутренним содержанием сепарации становятся дифференциация «я и родители» с установлением новых личностных границ и преодоление эмоциональной зависимости от родительской поддержки и авторитета.

По Гоулду, в 22—23 года молодой человек преодолевает свое ложное представление: «Я навсегда связан с родителями и верю в их мир». Чтобы отбросить эту иллюзию, молодые люди должны приступить к построению взрослой идентичности, на которую не распространяется власть родителей. Молодежь осознает, что родители несовершенны и допускают ошибки, это уже не та всемогущая управляющая сила, какой они когда-то были.

Хоффман выделяет четыре стадии формирования независимости от родителей.

1. Приобретение эмоциональной независимости, когда молодые люди становятся менее психологически зависимыми от родителей в том, что касается поддержки и любви.

2. Формирование аттитудной независимости — у молодых формируются свои взгляды, ценности, система убеждений, отличающиеся от тех, которые свойственны их родителям.

3. Укрепление функциональной независимости — когда молодой человек может содержать себя материально и сам решать свои повседневные проблемы.

4. Становление конфликтной независимости — отделение от родителей, при котором молодые люди не испытывают чувства вины и не считают, что они совершают предательство.

Таким образом, молодежь психологически, а позднее и материально становится независима от родителей. Этот процесс приобретения независимости ускоряется в случае успешной профессиональной деятельности, создания собственной семьи и отдельного проживания.

5.3.2. СПЕЦИФИКА МОЛОДОСТИ

Ранняя зрелость (22—34 года), или период становления, — это период, когда юноша не только в физиологическом, но и в социальном аспекте превращается в зрелую личность, самостоятельного в экономическом и социальном отношении человека.

Неслучайно Ловингер называет период молодости автономной стадией, т.е. молодые люди достигают независимости, автономии, уважают автономию других, признают за собой и другими право на собственные решения, проявляют уважение к чужим взглядам, приобретают способность совладания с внутренними конфликтами и потребностями.

В возрасте от 22 до 28 лет молодые люди могут находиться под влиянием ложного предположения, которое отражает их продолжающие сомнения

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 144.

в независимости: «Успеха можно достичь, идя по пути родителей и проявив силу воли и упорство. Но если я потерплю крах, окажусь в тупике, устану или просто не справлюсь, родители вмешаются и укажут мне правильный путь». Чтобы побороть это представление, молодой мужчина или женщина должны полностью взять на себя ответственность за свою жизнь, отказавшись от ожидания постоянной помощи от родителей. Это подразумевает нечто большее, чем освободиться от власти родителей; требуется активное, позитивное строительство взрослой жизни, требуются настойчивость, дисциплинированность, целенаправленность.

В молодости человек ориентирован на получение профессии, создание семьи. Основная задача возраста, по Э. Эриксону, научиться общаться с людьми, строить близкие отношения, не боясь потерять свою идентичность. Согласно Эриксону, важнейшая задача молодости — это установление своей идентичности в близких отношениях с другими людьми и трудовой деятельности. С формированием идентичности тесно связано развитие близости с друзьями, а затем — с верными супругом (супругой). Близость является решающим фактором в установлении приносящих удовлетворение любовных отношений. Противоречие между близостью и изоляцией — характерная для ранней взрослости проблема. Близость требует установления приносящих удовлетворение тесных отношений с другим человеком, но без утраты своих неповторимых особенностей.

Изоляция наступает в результате невозможности или неспособности достичь взаимности, иногда вследствие того, что возникает риск потерять себя при единении с другим.

С одной стороны, у человека в этом возрасте есть стремление к построению близких отношений, с другой — возникает желание оградить «свою территорию», свое «Я». Последнее может привести к избеганию межличностных отношений, к излишней поглощенности собой, что является психологической основой для возникновения чувства одиночества, экзистенциального вакуума и социальной изоляции.

Интеллектуальное развитие в молодости идет по следующим стадиям: от юношеского максимализма, когда мышление дуально (мир может быть хорошим или плохим, информация может быть истиной или ложью), переходит к терпимости по отношению к множеству соперничающих точек зрения (*концептуальный релятивизм*), а затем к самостоятельно выбранной позиции и ответственности. Эта последовательность изменений, по исследованиям Перри, и представляет собой типичный образец интеллектуального развития в ранней взрослости.

В молодости формируется диалектическое мышление, когда человек способен обдумывать противоположные мысли и затем синтезировать,

интегрировать их в диалектическое мышление, способно интегрировать идеальное и реальное, интегрировать абстрактное, формально-операционное мышление и реальный, практический мир. Характерной особенностью когнитивной зрелости взрослого человека является развитие навыков самостоятельного принятия решений и ответственности за них. Если в детстве, юности человек развивал, приобретал интеллектуальные способности, то в период ранней взрослости он использует свои интеллектуальные способности, чтобы сделать карьеру и избрать стиль жизни, принимать личные решения, которые складываются в план его жизни. И. Шайн называет это время периодом достижения.

В молодости реализуется сексуально-семейное самоопределение в позитивном либо в негативном варианте. Те, кто увлекается многочисленными сексуальными контактами, переменой любовных партнеров и не способен сформировать устойчивые близкие отношения в молодости, могут испытывать немалые трудности в социальной адаптации и страдать от чувства одиночества, подавленности и подозрительности. Это негативный вариант развития личности в молодости.

Вступление в брак — одно из ответственных решений в жизни человека. Если в XX в. свыше 70% молодых людей до 30 лет вступали в брак, то в современную эпоху среди молодых более распространено сожительство без юридического оформления. Большинство проживающих вместе пар не имеют детей. Около трети всех сожительствующих пар впоследствии вступают в брак, причем чаще всего при наступлении беременности. Сожительствующие пары, которые не оформляют брак, обычно распадаются, так что случаи сожительства в течение длительного времени среди молодых очень редки. И мужчины, и женщины, связанные отношениями сожительства, чаще изменяют своим партнерам, чем супруги. Сожительствующие пары, которые в итоге вступают в брак, необязательно лучше контактируют друг с другом или получают большее удовлетворение от супружества, чем пары, которые до вступления в брак вместе не проживали. Поэтому не подтвердилась гипотеза, что добрачное совместное проживание помогает лучше приспособиться к брачной жизни и создать более прочную и счастливую семью.

После установления близости и создания своей семьи наступает период относительного внутреннего покоя, когда человек сосредоточивается на укреплении своего профессионального статуса и обеспечения семьи.

Р. Хевигхерст выделяет следующие задачи развития в молодости¹:

— поиск брачного партнера и создание семьи;

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 145.

- формирование семейной системы (выработка семейных ценностей и уклада, формирование ролевой структуры семьи);
- начало реализации родительской функции и воспитание детей;
- принятие ответственности за семью;
- ведение домашнего хозяйства;
- развитие профессиональной карьеры;
- развитие социальных отношений и принятие гражданской ответственности;
- самоопределение как выбор будущего пути, определением цели и смысла будущей жизни.

Р. Гоулд добавляет к задачам развития приобретение независимости от родителей и самоисследование, а Г. Шихи — дальнейшее развитие идентичности.

В молодости ведущей является трудовая деятельность, поэтому характер и результаты профессиональной деятельности являются важными и значимыми для всех взрослых людей, но особенно это важно для мужчин. Успехи или неудачи в работе для мужчин являются важнейшим фактором в целом жизненных достижений.

Любимая работа, творчество, прочная семья, воспитание детей, ощущение своей нужности детям, жене, друзьям, коллегам, уважение и признание своей ценности со стороны окружающих, успешное самоутверждение и удовлетворенность жизнью — это позитивный вариант человеческой судьбы. Чем большее удовлетворение приносит мужчине трудовая деятельность, тем выше его самоуважение и, вероятно, ему будет свойствен любящий и поощряющий стиль родительского поведения.

Для большинства женщин замужество, семья, дети являются главными ценностями, но одновременно с этим у них возрастают требования к материальному обеспечению семьи, к повышению комфорта жизни, к удовлетворению культурных потребностей — в связи с этим усиливаются требования и претензии к мужчине, создаются предпосылки для конфликтов.

В молодости могут резко меняться взгляды и жизненные планы, часто возникает разочарование по поводу профессиональной карьеры, окружающих людей, сексуального партнера и жизни в целом.

В результате молодость завершается кризисом 30—33 лет. Согласно Д. Левинсону, это кризис первого «подведения жизненных итогов», как правило, обнаруживающий разрыв между мечтами и реальными достижениями, реальной жизнью молодого человека.

5.3.3. КРИЗИС 30—33 ЛЕТ

Молодость для человека — это, с одной стороны, счастливейшее время. Он молод, здоров, силен, полон честолюбивых планов, влюбляется,

женится, осуществляет свои профессиональные цели. С другой стороны, это сложное время: идет изматывающая борьба за самоутверждение, за преуспевание на работе, за увеличение материального достатка, за уважение и признание своей ценности со стороны окружающих — в семье, на работе, в обществе. У многих людей в этот период наслаиваются семейные и бытовые трудности, проблемы роста маленьких детей, сексуально-любвные разочарования и т.п.

Позитивное разрешение противоречий и трудностей составляет основу взрослой деятельности. Борьба за преуспевание и самоутверждение изматывает даже сильных, а что уж говорить о тех, кому не повезло (не повезло на работе, или в любви, браке, или одновременно и там, и там).

Семейные трудности сопровождаются разочарованием мужчины в своей жене. Исследования показали, что мужчины чаще разочаровываются в своих женах, чем жены — в своих мужьях. Критический период для многих мужчин — рождение ребенка, ограничение свободы, уменьшение секса, заботы жены о нем, муже, рост бытовых и финансовых трудностей. В эти кризисные годы увеличивается число разводов, измен.

Но, впрочем, даже при позитивном варианте в жизни человека наступает момент (обычно около 33 лет), когда он с тревогой начинает думать: «Неужели это все, что может дать мне жизнь? Неужели нет ничего лучшего?»

Кризис 30—33 лет иногда называют кризисом смысла жизни. И некоторые начинают лихорадочно менять что-то в своей жизни: работу, супруга, место жительства, хобби и пр.

В кризис 30—33 лет цели карьеры и образ жизни подвергаются переоценке, это период сильнейшего стресса. Мужчины могут сменить работу или изменить образ жизни, но их сосредоточенность на работе и карьере не меняется. Женщины в кризис 30—33 лет обычно меняют свои приоритеты: те, которые ранее были ориентированы на замужество и воспитание детей, теперь больше интересуются профессиональными целями; в то же время те, кто отдавал свои силы работе, теперь направляют их в лоно семьи и брака. Женщинам именно вследствие разнородности их устремлений значительно труднее достичь своих целей, чем мужчинам.

Кризис наиболее болезненно переживается теми, кто игнорировал и подавлял свою мечту в начале взрослости, столкнулся с неразрешимым противоречием, почувствовал, что в его жизни что-то идет не так. Даже те, кто удовлетворил юношеское честолюбие, в этот период все равно подвержены сомнениям, депрессии. Они могут начать сомневаться как раз в тех ценностях, которые помогли им обрести независимость от родителей. Личностный рост в этот период связан с принятием разумной установки: «Мой успех напрямую связан с тем, сколько сил я готов затратить на его достижение». Люди в 33—34 года перестают верить

в чудо и начинают рассчитывать только на свою дисциплинированную, организованную работу, укрепляют в себе интересы, ценности и качества, которые будут существовать на протяжении всей взрослой жизни.

После прохождения кризиса 30—33 лет наступает фаза постановки и реализации новых жизненных целей, в которой личность, с одной стороны, стремится «вложить себя» как можно более полно в семью, работу, общество, дружбу, в свой личностный рост («сделать себя»), а с другой — стремится к независимости и самодостаточности в достижениях, карьере, привилегиях¹.

5.4. ГЕНЕРАТИВНОСТЬ ЗРЕЛОСТИ

Зрелый возраст, или период стабильности (35—45 лет), характеризуется тем, что человек достигает генеративности — способности увековечить себя путем внесения долговременного и значимого вклада в окружающий мир. Большинство мужчин добиваются этой цели посредством продуктивности своей работы, когда создают в трудовой деятельности что-то полезное не только себе, но и другим людям. Многие пытаются достичь генеративности путем создания семьи, желания продолжить себя в детях и заботы о своем потомстве. Эриксон считал, что в этом возрасте происходит переход к генеративности либо возможен негативный вариант — поглощенность собой и стагнация.

Средняя зрелость направлена на укрепление семейных отношений, организацию дома и быта; воспитание детей и развитие родительской позиции, строительство карьеры.

Задачами развития зрелости являются:

- помощь детям стать ответственными и счастливыми взрослыми;
- склонность людей сознавать, что наступил средний возраст, когда их дети начинают покидать родной дом;
- достижение зрелой гражданской и социальной ответственности; выполнение социальных и гражданских обязанностей;
- удовлетворительное выполнение профессиональных обязанностей;
- достижение и поддержание целесообразного жизненного уровня;
- достижение внутренней целостности личности;
- усиление личностного аспекта супружеских отношений;
- выбор подходящих способов проведения досуга, развитие видов досуга и отдыха;

— принятие и приспособление к физиологическим изменениям середины жизни;

- адаптация к стареющим родителям (Р. Хевигхерст);
- переживание кризиса середины жизни;
- перестройка или реконструкция Я-концепции (Г. Шихи);
- достижение жизненных целей и постановка новых (Р. Гоулд).

В зрелом возрасте человек закрепляет все то, чего он достиг, уверен в своем профессиональном мастерстве, в своем авторитете, имеет приемлемый уровень успеха в карьере и материального достатка, нормализуется здоровье, становится легче в семье. Этот период стабилизации длится недолго: обычно от 35 до 40—45 лет.

В этот период люди приобретают определенную степень личной независимости и переходят к следующей фазе в использовании когнитивных навыков — фазе социальных обязанностей. Согласно Шайн, в среднем возрасте, человек использует свои когнитивные интеллектуальные способности, чтобы решать проблемы других людей в семье и на работе. В это время человек чувствует себя авторитетом как для тех, кто младше, так и для тех, кто старше по возрасту. Родители им больше не руководят, а собственные дети в них еще не сомневаются. В зрелости люди находятся, как говорит Гоулд, в расцвете жизни.

Часто в этот период человек ощущает, что он достигает своей вершины, своего акме-пика. Личностная духовная зрелость человека, его вершина развития — есть его акме. Акме-развитие — это сознательная деятельность человека, направленная на достижение различных вершин саморазвития: вершин психофизического, личностного, профессионального, социального и духовного развития.

В зрелом возрасте человеку свойственна потребность в самоактуализации, к развитию своих способностей и талантов, своего профессионализма, как осуществление своей миссии (или призвания, судьбы, предназначения), как непрестанное стремление к единству, интеграции личности. В противоположность самоактуализации, как противодействие ей, у каждого человека существуют регрессивные тенденции, в основе которых лежат страх, враждебность, праздность, безволие. Преобладание регрессивных тенденций, ограничивающих возможности индивидуального развития, есть признак личностной патологии и служит часто причиной неврозов.

Важной сферой жизни и акме-пути является воспитание детей. Воспитывая и развивая своих детей, родители испытывают чувство любви к ним, осознают свою ответственность за их жизнь, здоровье, развитие, заботятся о детях, готовы жертвовать своими интересами ради них. Эти чувства любви и ответственности присущи не только матерям, но в зна-

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 154.

чительной степени мужчинам-отцам. Многие мужчины считают, что их усилия в профессиональной деятельности направлены прежде всего на обеспечение условий благоприятной жизнедеятельности именно для их детей.

Отцовство, а особенно материнство, является для большинства не только важнейшей ценностью, но и поднимает самоуважение, значимость, самооценку самих родителей. Улыбка, любовь ребенка к родителям являются и огромной радостью, счастьем для большинства родителей. С другой стороны, конфликты с детьми, непонимание, отчуждение, болезни детей, их беды являются источником страданий для большинства родителей.

Люди зрелого возраста, у которых отсутствует потребность в детях, кто бросает своих детей на произвол судьбы или резко конфликтует с ними, — это люди с существенными психологическими дефектами, проявляющие социально-психологическую аномалию.

Сравнительно мало людей в современном обществе достигают акме-вершин во всех сферах своей жизни, но в какой-то одной сфере человек зрелого возраста стремится достичь и обычно достигает высшего для себя развития. Это укрепляет самоуважение и удовлетворенность жизнью.

В зрелом возрасте происходят изменения в познавательной и интеллектуальной сферах: «текущий интеллект», т.е. способность осваивать что-то новое, запоминание, индуктивное рассуждение, пространственное воображение, снижается на всем протяжении взрослости, но «кристаллический интеллект», функционирующий на основе накопленных знаний и опыта, наоборот, повышается. Если при решении задач люди зрелого возраста могут использовать свой прошлый опыт, то они способны справиться со многими задачами лучше, чем люди более молодые.

«Если не на кого излить свое “я” (нет любимой работы, семьи, детей, друзей), то человек опустошается, намечаются застой, косность, психологический и физиологический регресс, который может принимать самые разные формы, вплоть до крайних: алкоголизм, наркомания, человеконенавистничество, депрессия, самоубийство»¹.

5.4.1. КРИЗИС СЕРЕДИНЫ ЖИЗНИ

Вслед за периодом стабилизации наступает критическое десятилетие (45—55 лет), когда появляются первые признаки ухудшения здоровья, потери красоты и физической формы, отчуждения в семье и в отношениях с повзрослевшими детьми, приходит опасение, что уже ничего

лучшего не получишь в жизни, в карьере, в любви; в результате возникает чувство усталости от надоевшей действительности, возникают депрессивные настроения, от которых человек прячется либо в мечтах о новых любовных победах, либо в реальных попытках «доказать свою молодость» через любовные интриги или взлет карьеры.

Нормативный кризис середины жизни (в 45 лет) проявляется в том, что многие осознают, что не достигли в профессиональной деятельности тех успехов, которые желали, испытывают чувство разочарования, к которому примешивается доля цинизма: дело идет к тому, чтобы снизить свой уровень притязаний, так как жизненная энергия снижается. Многие начинают говорить, что дальнейшее повышение по службе перестало играть для них существенную роль и что другие стороны их жизни — семейные радости и личные интересы — теперь для них более важны.

Но часть деловых женщин и мужчин выход из этого кризиса видят в постановке новых целей в профессиональной деятельности, что воспринимается как возможность последнего рывка в достижении желаемого профессионального уровня. Опыт и знание своих возможностей позволяют им преуспевать в жизни. Они способны принимать решения с такой легкостью и уверенностью в своих силах, которые ранее им были недоступны. Вот почему возрастную категорию 40—60-летних называют поколением руководителей, ведь большинство людей, ответственных за принятие решений в правительстве, промышленных корпорациях и общества в целом, принадлежат к этой возрастной категории.

Кризис 40—45 лет, «роковой» кризис середины жизни, связан с осознанием утраты молодости и конечности жизни и метафорическим «переводом движения стрелок» часов жизни. Если до кризиса время жизни отсчитывалось «от рождения», то теперь время начинает обратный счет «от конца» и осознается в терминах «время, которое мне еще осталось». В процессе кризиса 40—45 лет человек должен решить задачи создания новой жизненной структуры в новом пространстве построения временной перспективы и индивидуализации. Этот возраст называют возрастом «освобождения от иллюзий» и обращения к реальности, поскольку происходит осознание расхождения между мечтами, жизненными целями и реальными достижениями¹.

Кризис 40 лет (или кризис середины жизни) считается одним из самых ярких и значимых. Человек оценивает свою жизнь на предмет того, правильно ли он понял и реализовал настоящее предназначение своей жизни. «Согласно концепции Ш. Бюллер наступает фаза 4 (длится с 45

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 154.

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 156.

до 65 лет) — человек подводит итоги своей прошлой деятельности и своим свершениям, вынужден пересмотреть свои цели с учетом своего профессионального статуса, физического состояния и положения дел в семье.

Главными проблемами кризиса середины жизни являются убывание физических сил и возможностей, привлекательности; изменение роли сексуальности в построении отношений с партнером и развитие гибкости в столкновении с трудными жизненными событиями — смертью родителей, уходом из дома вырастающих детей¹.

Когда наступает *критическое десятилетие 45—55 лет*, и женщины, и мужчины чувствуют приближение среднего возраста — признаков старения, переживают физические и психологические страдания. Качество оставшейся жизни определяется тем, как человек прожил это критическое десятилетие как «десятилетие роковой черты». Человеку приходится осознать себя в середине жизни, принять «символическую смерть молодости» и начало физического угасания, открыть новые возможности жизни — усилить самодостаточность и автономию при расширении доброжелательности к социальному окружению; принять ответственность за своих родителей.

Чувство одиночества, собственной ненужности, отчуждения, депрессии возрастает, а в результате — плохой сон, раздражительность, беспокойство, гипертония, ослабление сексуального интереса, склонность к импульсивным поступкам.

Умная, чуткая жена может помочь мужчине преодолеть этот период тем, что ненавязчиво даст почувствовать ему себя стержнем, на котором все держится в семье; сумеет вовлечь мужа в дела семьи, в совместные развлечения с учетом интересов мужа, его хобби. В это время наряду с психологическими проблемами происходят и гормональные изменения: снижается количество мужского гормона тестостерона, ослабевают сексуальные возможности на рубеже 45—55 лет. У женщины в этот период сексуальные возможности довольно высоки. Расхождения в сексуальных потребностях и возможностях мужчины и женщины старше 40 лет становятся источником конфликтных ситуаций, разводов, мужских депрессий и импотенции.

Физические изменения в организме пугают и приводят в уныние и мужчин, и женщин. После 50 лет происходит быстрое снижение остроты зрения, слуха, скорости реакции, рост морщин и седины, накопление подкожного жира, наступление климакса и менопаузы — необратимое прекращение менструаций, окончание детородного периода у женщин, уменьшение костной массы и рост переломов костей, рост сердечно-

сосудистых заболеваний, обострение язвы и импотенции у мужчин. Сердечно-сосудистые заболевания, рак, диабет, болезни органов дыхания и печени — типичные болезни, которые могут привести к смерти в зрелом возрасте, причем мужчин чаще, чем женщин.

Снижение профессиональной мобильности добавляет к этому еще и ощущение сужающегося жизненного пространства. Поэтому возникает стремление действовать без промедления и тут же получить результат. Больше ничего нельзя откладывать. Для многих девизом в этот период становится фраза «Все свои дела мы должны успеть сделать сейчас». Мужчины и деловые женщины в этот период пытаются осуществить «рывок» в профессионально-карьерной сфере жизни, найти новые возможности укрепления финансового благосостояния. Эти действия не всегда приводят к успеху, что усиливает напряженность и стрессонасыщенность жизни. В отношениях с детьми тоже увеличивается психологическая напряженность, вызванная взрослением детей, ростом их независимости, даже отчужденности от родителей. Мужчин могут беспокоить и чисто мужские проблемы, беспокойство по поводу неизбежности смерти и незначительности своих достижений.

Женщины крайне болезненно относятся к ухудшению своей внешности, усиленно стараются омолодить себя с помощью косметических процедур, фитнеса, модной одежды, мечтают о любви и верности мужа, боятся его измен, ревнуют, однако и сами могут влюбиться в нового избранника. Женщины в этом возрасте склонны принимать ухаживания молодых партнеров, переживающих «взлет» своих сексуальных потребностей. Вместе с тем мужчины начинают проявлять интерес к очень молодым девушкам, для которых характерны сравнительно скромные сексуальные запросы. Впрочем, чтобы получить ответный интерес молодой девушки, мужчина старше 40 лет должен произвести впечатление своим интеллектом, эрудицией, солидным социальным и материальным положением, галантностью обхождения с женщиной.

Роджерс Пэк выделяет основные проблемы, или конфликты, среднего возраста.

1. По мере убывания жизненных сил и ослабления здоровья люди должны переключить часть своей энергии на умственную деятельность вместо физической. Пэк называет эту корректировку признанием ценности мудрости против признания ценности физических сил.

2. Физиологические изменения вынуждают людей переопределить свои отношения с представителями обоих полов, делая акцент на общении и товарищеских отношениях, а не на сексуальной близости или конкуренции.

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 156.

3. Эмоциональная гибкость лежит в основе корректировок, к которым люди зрелого возраста должны прибегать в тех случаях, когда рушатся семьи, уходят друзья, старые интересы перестают быть средоточением жизни.

4. Умственная гибкость выступает против умственной ригидности. Умственная гибкость предполагает борьбу со склонностью слишком упорно придерживаться своих жизненных правил и недоверчиво относиться к новым идеям. Умственная ригидность — это тенденция находиться в плену прошлого опыта и старых суждений. Важно преодолевать эту ригидность, чтобы не отстать от современного темпа жизни.

Люди среднего возраста играют роль связующего звена между младшим поколением — детьми и старшим поколением (их стареющими родителями), своеобразную роль хранителя семьи, поддержания семейных традиций и общения родственников. Отношения с взрослыми детьми включают процесс отпускания их в самостоятельную жизнь и приспособление к жизни отдельно от них. Самую лучшую поддержку взрослеющим детям оказывают те родители, которые не прекращают диалога с ними, но при этом доверяют им, уважают их решения, принимают их такими, какими они являются.

Когда родители отпускают от себя своего самого младшего ребенка, они должны переключаться на другие роли и интересы, хобби. Этот период семейного цикла, который иногда называют периодом опустевшего гнезда, может быть особо трудным, если за годы совместной жизни супруги отдалились друг от друга. Переход к отношениям взаимного равенства с взрослыми детьми происходит скачками в течение ряда лет. Часто именно во время семейного кризиса (болезни или смерти члена семьи, финансовых трудностей, потери работы) взрослые дети и родители находят способ уладить отношения, оказывать помощь и поддержку друг другу.

5.5. ПСИХОЛОГИЯ ПОЗДНЕЙ ЗРЕЛОСТИ, ИЛИ ПРЕД- И ПЕНСИОННЫЙ ЭТАПЫ

«Завершающий период зрелости длится с 55 до 65 лет — это период физиологического и психологического равновесия, снижения сексуального напряжения, постепенного отхода человека от активной трудовой и социальной жизни.

У мужчин и женщин, которым за пятьдесят, сексуальное напряжение понижается до среднего уровня и возникавшие ранее конфликты на сексуальной почве постепенно теряют свою актуальность, уходя в прошлое.

Человек переосмысливает всю свою жизнь, осознает свое “я” в духовных раздумьях о прожитых годах. Человек должен понять, что его жизнь — это неповторимая судьба, которую не надо переделывать, человек “принимает” себя, свою жизнь»¹.

Но в профессиональной деятельности человек испытывает стрессовые ситуации, замечая, что работоспособность снижается, а конкуренция со стороны молодых коллег возрастает. Возникает так называемое профессиональное старение как результат интенсификации производства, повышения требований к психофизическим возможностям организма, нарастающего несоответствия функций стареющего организма требованиям профессиональной деятельности и условиям ее выполнения.

Нередко задержание «пожилых трудящихся» в трудовой и профессиональной активности без изменения условий и норм производства способствует лишь ускорению процессов старения, ухудшению соматического здоровья, нарастанию заболеваемости и смертности в старших возрастных группах населения.

На фоне высокой сознательности, дисциплинированности, развитого чувства долга и ответственности стареющим работникам присущи такие черты, как самоуважение, забота о своей репутации, амбициозность, сознание собственного опыта и знаний. Возникает явное несоответствие самооценки своей трудоспособности и результатов трудовой отдачи. В связи с этим появляются эмоциональная неустойчивость, раздражительность, возбудимость, неспособность быстро ориентироваться в сложной производственной обстановке, между тем производственные требования к стареющим трудящимся остаются неизменными.

Можно выделить три группы людей в период поздней зрелости.

1. Практически здоровые, работоспособные и трудоспособные без ограничений.

2. Отягощенные хроническими болезнями и комбинированной хронической патологией с ограниченными функциональными возможностями, работоспособностью и трудоспособностью.

3. Полностью утратившие трудоспособность. 85% лиц предпенсионного возраста, не собирающихся продолжать свою трудовую деятельность в общественном производстве, связывают свое решение именно с ухудшением здоровья. Таковы мотивы у 90% мужчин и 83% женщин, решивших прекратить работу по достижении пенсионного возраста.

Завершается этот период так называемым «пенсионным кризисом», когда человек прекращает трудовую деятельность, утрачивает свою про-

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 157.

фессиональную роль, теряет свой социально-профессиональный статус и престиж, ухудшается материальное положение. Наиболее болезненно этот кризис переживают мужчины: для многих из них утрата работы и своего профессионального статуса — это потеря смысла жизни. Они не знают, чем себя занять; они не умеют отдыхать и не имеют хобби; ощущают свою ненужность — в результате депрессия, различные болезни внезапно одолевают их. Мужская депрессия связана также с чувством утраты авторитета в собственной семье в связи с уменьшением доходов. Отсутствие дружеской компании в сочетании с неумением включиться в семейную жизнь, если она прежде была безразличной, приводит к тому, что мужчины-пенсионеры остаются в одиночестве, углубляющем их ощущение неудавшейся жизни. Многие мужчины не могут адаптироваться к пенсионному этапу и даже умирают вскоре после выхода на пенсию.

Женщины легче переносят потерю работы: они быстро переключаются на семью, домашнее хозяйство, внуков, различные женские хобби, путешествия (если могут материально позволить себе их). Выход на пенсию воспринимается как катастрофа женщинами, которые отказались от семейного счастья ради карьеры. Такие женщины на пенсии обычно развивают различные виды деятельности в основном социального или религиозного направления.

А. Каминский советует лицам, достигшим 50-летнего возраста, не перегружать себя профессиональной деятельностью, а заняться постепенным самовоспитанием, посвятить свободное время увлечениям и интересам, которые не могли быть реализованными в прошлом из-за ежедневной трудовой деятельности.

Заполнение всего времени в этом предпенсионном периоде профессиональной деятельностью и другими обязанностями таит в себе опасность появления «пустоты» и «неприспособленности к свободе» после выхода на пенсию. Личному отдыху надо «учиться», считает польский ученый, «готовиться к нему заранее». Люди, которые перед выходом на пенсию имели широкие и живые интересы вне своей профессии, любимые занятия, на которые им всегда не хватало времени, лучше приспособляются к личной свободе на пенсии. Основным показателем адаптации к выходу на пенсию является принятие старения за нормальное явление, а выход на пенсию — за заслуженный отдых после многих лет работы. Мерой адаптации к пенсионному периоду являются активность и умение заполнить свое свободное время.

Как в экономическом, так и в социальном плане, как в интересах пожилых людей, так и в интересах общества, чтобы они могли продолжать профессиональную деятельность, если сами этого желают и могут по своим физическим и умственным способностям. Однако увеличение

продолжительности трудовой деятельности после выхода на пенсию, по исследованиям В.В. Безрукова, чаще выражается в ухудшении здоровья и повышении риска смерти.

Р. Пэк подчеркивает, что в пред- и пенсионном возрасте человеку важно решить следующие проблемы.

1. Уйти от поглощенности профессиональными ролями: если люди определяют себя только в рамках своей работы или семьи, то выход на пенсию, смена работы или уход детей из дома вызовет такой прилив отрицательных эмоций, с которым человек может не справиться.

2. Уйти от поглощенности телом, т.е. избегать чрезмерного сосредоточения на все усиливающихся недомоганиях, болях и физических недугах, которыми сопровождается старение.

3. Не предаваться мыслям о скорой смерти — важно встречать старость без страха и отчаяния, принимать участие в молодом поколении: детях, внуках, правнуках. Исследования показывают, что период от 50 до 60 лет является критическим для совершения корректировок, которые и будут определять то, как человек проведет остаток своей жизни. Мужчины и женщины пересматривают свои жизненные цели и размышляют о том, выполнили они ранее поставленные перед собой задачи или нет.

5.6. ГЕРОНТОПСИХОЛОГИЯ

Геронтопсихология (от греч. *gérōn* — «старец») дословно можно перевести как «наука о душе старца». Она изучает психологические особенности людей преклонного возраста, психологические изменения в старости.

Геронтология — наука о закономерностях старения — начала развиваться с XVII в. Ф. Бэкон (1561—1626), считающийся отцом научной геронтологии, в работе, названной «Великое восстановление наук», писал о новой науке, целью которой станет учение о продлении жизни, поддержании существования и обновления того, что уже начало стареть. В XVIII в. геронтология окончательно присваивается строгий научный статус.

Зарубежная геронтология (Б. Стрехлер) придерживается следующих критериев, связанных с процессом старения:

- 1) старение, в отличие от болезни, является универсальным процессом, ему подвержены все без исключения члены популяции;
- 2) старение является прогрессирующим, непрерывным процессом;
- 3) старение есть свойство любого живого организма;
- 4) старение сопровождается дегенерирующими изменениями.

В психологии первая попытка изучения проблем старости и пожилого возраста была связана с работами Фрэнсиса Гальтона, исследовавшего

интеллектуальную деятельность человека на поздних этапах онтогенеза. Снижение интеллектуальных процессов в старости привели к трактовке возраста старости исключительно как процесса психологической деградации. В монографии американского психолога С. Холла «Старение» (1922) впервые анализировались социально-психологические аспекты старости. Основателем советской геронтопсихологии является академик А.А. Богомолец. Он доказывал, что основная проблема геронтологии: изучение старения организма с целью профилактики его преждевременного старческого увядания.

Б.Г. Ананьев в работе под названием «Проблемы социальной и психологической геронтологии» (1974) утверждает, что важен целостный подход в изучении, а именно пожилой человек как индивид, личность, субъект деятельности и индивидуальность.

Объект геронтопсихологии: личность на поздних этапах онтогенеза, в старости.

Предметы геронтопсихологии:

- взаимосвязь физиологических аспектов старения с психологическими;
- личность пожилого человека в период основательных изменений в социальной, профессиональной и семейной сферах;
- процесс старения и его социоисторическая динамика;
- особенности переживания личностью опыта старости.

Цели геронтопсихологии как науки:

- поиск путей продления благополучной, бодрой и полнокровной жизни в старости;
- профилактика социально-психологических проблем старшего поколения;
- увеличение числа психологически здоровых стариков, «вооруженных» активной жизненной позицией.

По классификации возрастных периодов ВОЗ, люди в возрасте 60—75 лет считаются пожилыми (о возрасте с 65 до 75 лет говорят как о первой старости), с 75 лет возраст считается преклонным, до 89 лет — старыми, старше 90 лет — долгожителями.

В Российской Федерации лица пенсионного возраста составляют $\frac{1}{5}$ всего населения, при этом 3,2 млн человек — в возрасте 80 лет и старше.

Старение представляет собой генетически запрограммированный процесс, сопровождающийся определенными физиологическими и психологическими изменениями.

По биологическим процессам, как считают геронтологи, женщины стареют медленнее и живут дольше на 6—8 лет. С другой стороны, у женщин резко прекращается детородная функция. Это своего рода

адаптация, защита стареющего организма от уже непосильной для него нагрузки, связанной с беременностью и родами. Мужчины дольше сохраняют свой репродуктивный потенциал и имеют более молодой вид. Однако это сохранение сексуальной способности не распространяется на истинную жизнеспособность организма: у мужчин сильнее выражены склеротические процессы, более высокий биологический возраст, а общие жизненные шансы ниже, чем у женщин аналогичного хронологического возраста. У мужчин атеросклероз начинает раньше прогрессировать, раньше наблюдаются грубые нарушения кровоснабжения сердца и головного мозга.

Смертность мужчин от инфаркта миокарда в 40—49 лет в 7,4 раза выше, чем у женщин. Длительность жизни мужчин меньше, чем у женщин. Мужчины в нашей стране живут значительно меньше, чем женщины.

Старость — это длительный (индивидуально притекающий по скорости) процесс, неизбежно приводящий к хроническим заболеваниям и далее смерти физического тела.

Старость — не только явление биологическое, она еще и компонент культуры. В Америке стараются не употреблять слово «престарелый», а говорят «преуспевший в годах». Пожилые люди объединяются в специальные клубы с оптимистическими названиями, такими как «Клуб золотого возраста». Может, поэтому не надо удивляться иностранным старикам-туристам, которые, хотя и с палочками, всегда с улыбками.

Геронтологи — специалисты по проблемам старения — различают несколько видов старости: хронологическую, физиологическую, психологическую, функциональную. Есть и более развернутые классификации, но всякий раз ученые утверждают, что все виды старости взаимосвязаны. В человеке вообще все взаимосвязано — это единая система, и трудно определить, какой из названных видов наиболее активно инициирует общий процесс старения.

Исторически возраст старости менялся. Когда жил А.С. Пушкин, средняя продолжительность жизни человека равнялась 36—37 годам, в поколение И.С. Тургенева — 47—49 годам. В романах Тургенева 50-летние герои сопровождаются такими определениями, как ворчливый, болтливый, шустрый, крепкий, но всегда со словом «старик». В наше время 50-летних мы не считаем стариками, т.е. по нашим представлениям старость сместилась на 20 лет, к 70—75 годам. Увеличение средней продолжительности жизни в развитых странах заставляет отодвигать границу начала старости к 75—80 годам и старше.

Приходится согласиться с Д. Чопре, автором книги «Нестареющее тело, вечный дух», что первопричина старения в нашем мировоззрении, действующем как гипноз, как всеобщее внушение, создающем пред-

ставления о размерах жизни и смерти, которые провоцируют депрессию, подавляют иммунную систему, повышают опасность инфаркта и рака.

Период старости достаточно долгий и может составлять 30—40 лет. Люди, которые только перешли 60-летний рубеж, могут заботиться о своих престарелых родителях, что обуславливает большую разницу в социальных ролях. Соответственно люди, формально находящиеся в одном возрастном периоде старости, имеют разный уровень физического здоровья, разную степень проявления возрастных особенностей, перед ними стоят различные возрастные задачи, и общество воспринимает их по-разному.

Н.С. Пряжников рассматривает периодизацию пожилого возраста с точки зрения психологии деятельности. Он выделяет особенности социальной ситуации развития в каждом периоде жизни пожилого человека.

- Пожилой, предпенсионный возраст связан с ожиданием пенсии (с 55 лет до выхода на пенсию). В это время человек стремится сделать то, что еще не успел сделать на работе, и выбрать себе занятие на пенсии, передать свой опыт.

- Период выхода на пенсию (первые годы приобретения статуса пенсионера) связан с принятием и освоением новой социальной роли пенсионера и потери профессиональной роли: вместо работы человек все больше времени и сил уделяет своей семье. Деятельность «молодого пенсионера» может быть многообразной: хобби, воспитание внуков, общественная деятельность, написание мемуаров и т.д.

- Период собственно старости (до 75 лет или до резкого ухудшения здоровья) характеризуется преимущественным общением с членами своей семьи. Главными видами деятельности являются поиск себя в различных видах досуга, стремление всеми способами утвердить свое достоинство и, возможно, приобщение к религии.

- Долгожительство (старше 80 лет) может иметь два варианта в зависимости от состояния здоровья: пожилой человек либо становится символом силы рода, либо замыкается в кругу родственников или соседей по палате, посвящая время лечению и переосмыслению своей жизни. Таким образом, Н.С. Пряжников во главу угла периодизации старости ставит принятие нового социального статуса — статуса пенсионера.

Наиболее известной психологической периодизацией позднего возраста является периодизация, представленная И. Бернсайдом с соавторами.

- **Предстарческий (60—69 лет)** — переходный период от взрослости к старости. Человек принимает новую роль и изменение ожиданий со стороны окружающих. Снижение ожиданий может деморализовать пожилого человека, хотя он еще активен.

- **Старческий (70—79 лет)** — период значительных возрастных изменений: сужение круга общения, болезни, потеря близких.

- **Позднестарческий (80—89 лет)**, в котором человеку становится труднее, чем раньше, взаимодействовать с окружающим миром. Часто он нуждается в посторонней помощи из-за ухудшающегося здоровья.

- **Дряхлый (старше 90 лет)**. Физическое состояние и условия жизни людей на этом этапе разнообразны, что затрудняет обобщение и систематизацию данных. Этот период связан с серьезными физиологическими изменениями, а также с отсутствием напряжения, груза ответственности¹.

Э. Эриксон видел задачу пожилого возраста прежде всего в переосмыслении прожитой жизни, подведении ее итогов и переходе на новый, более высокий уровень самосознания. В результате этой внутренней работы человек приобретает мудрость — «осознание безусловного значения самой жизни перед лицом самой смерти». Поиск смысла собственной жизни и жизни как таковой занимает значительное место в психологической активности пожилого человека. Переживание бессмысленности жизни может привести к депрессии. Для сохранения психологического благополучия важно сохранять позитивное отношение к себе и прожитой жизни, найти дело, доставляющее радость.

5.6.1. ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ

«Поздняя зрелость или пожилой возраст (60—75 лет) ставит перед личностью задачи сохранения интеллектуального уровня, перефокусирование активности на новые роли и виды деятельности; Хевигхерст подчеркивает, что в пожилом возрасте (первой старости) происходит: подведение итогов жизни и принятие их; интроспекция как рефлексивное размышление о жизни; приспособление к снижению физических сил и здоровья; приспособление к выходу на пенсию и снижению материального уровня жизни; установление прочных связей со своей возрастной группой; обеспечение удовлетворительных жизненных условий; адаптация к смерти супруга, друзей; принятие своей будущей смерти»².

«В преклонном возрасте (старости) человеку предстоит преодолеть три подкризиса: первый из них заключается в переоценке собственного “Я” помимо его профессиональной роли, которая у многих людей вплоть до ухода на пенсию остается главной. Второй подкризис связан с осознанием факта ухудшения здоровья и старения тела, что дает возможность человеку выработать у себя в этом плане необходимое равнодушие.

¹ Станиславская, И. Г. Психология. Основные отрасли : учеб. пособие / И. Г. Станиславская, И. Г. Малкина-Пых. — Санкт-Петербург : Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, 2015.

² Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов н/Д : Феникс, 2014. — С. 160.

В результате третьего подкризиса у человека исчезает самоозабоченность, и теперь он без ужаса может принять мысль о смерти.

Выделяют три типа старости: нормальное (обычное) течение; благоприятное развитие; патологическое (ускоренное) течение.

Нормальная старость характеризуется биологическими признаками (физиологическим старением), психологическими и духовными изменениями, социальными проявлениями.

5.6.2. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СТАРЕНИЕ

Постепенно появляются и усиливаются биологические аспекты старости¹.

1. Старение опорно-двигательного аппарата, старение скелета, потеря кальция из костей, снижение их плотности, вследствие чего усиливается хрупкость костей, возможны переломы, травмы (чтобы замедлить потерю кальция из костей, нужно поддерживать употребление кальция и витамина D из пищи).

2. Старение суставов: суставной хрящ постепенно разрушается, на его поверхности появляются эрозии. Возрастной дегенерации подвержены как несущие суставы (коленные и тазобедренные), так и более мелкие (лучезапястные и межфаланговые); полезны умеренные физические нагрузки (ходьба, но не бег).

3. Старение мышц, масса мышц снижается, а жировая масса может увеличиваться, гипотрофия мышц развивается за счет уменьшения диаметра отдельных мышечных волокон и изменений в стенках питающих их кровеносных капилляров, ухудшения питания мышц.

4. Старение дыхательной системы, клеток легочной ткани, ухудшается функция легких, уменьшается площадь альвеолярной поверхности, появляется одышка, нехватка воздуха.

5. Старение пищеварительной системы: структурные изменения печени, снижение ее массы и функционирования: в старости на 30% снижается скорость синтеза печенью белков, уменьшается ее участие в жировом, углеводном, пигментном, водно-электролитном обмене, угнетаются антиоксидантная, витаминосинтетическая и другие функции, нарушается пищеварение, снижается скорость ферментативных процессов переваривания и всасывания компонентов пищи. Ускорение процессов старения организма происходит вследствие дефицита витаминов, микроэлементов и нарушения аминокислотного обмена, нарастания бродильных и гнилостных процессов в кишечнике, обра-

зования токсичных веществ и повышения интоксикации организма, обострения хронических заболеваний.

6. Старение половой системы и снижение сексуальной активности. У женщин, как только функционирование яичников начинает угасать, то нарушается жировой, углеводный и минеральный обмен. 74% женщин в возрасте 66—70 лет не имеют секса, 16% занимаются сексом один раз в месяц, но мужчины активнее: 50% занимаются сексом один раз в месяц и лишь 25% не имеют секса.

7. Возрастные изменения жировой ткани — увеличение количества жировой ткани в организме у женщин более распространено, а у мужчин, как правило, жир концентрируется в области живота. Ожирение повышает риск диабета, гипертонии, болезней сердца.

8. Внешние признаки старения. Старение — это структурные и функциональные изменения внутренних органов и систем, что проявляется во внешности человека: появляются морщины и деформации лица, фигуры, походки и осанки, седина и поредение волос, выпадение зубов, уменьшение объема губ, опущение уголков рта, повреждения слизистой оболочки полости рта, кожи. На коже появляются новообразования, которые называются синильными, старческими: синильные кератозы и синильные гиперпигментации. Эти процессы протекают при всех типах старения кожи (мелкоморщинистом, деформационном, комбинированном, мускульном) примерно в одинаковые сроки, но с разной степенью выраженности. Одним из наиболее заметных признаков старения является появление седины и истончение волос. Снижается сила голоса, который становится хриплым, с придыханием.

9. Старение нервной системы и мозга. Наблюдается уменьшение числа нейронов: при нормальном старении — на 30%, при патологическом — до 70%. Уменьшается масса мозга: с 50 до 85 лет у мужчин на 150—170 г, у женщин — на 180—190 г.

Уменьшение массы мозга связано с массивным атрофическим процессом в коре и подкорковых ганглиях, приводящим к гибели нейронов и уменьшению количества синапсов.

10. Старение зрительной и слуховой системы. Появляются характерные возрастные заболевания глаз — катаракта (потеря прозрачности хрусталика) и глаукома (увеличение давления внутри глазного яблока) — они ведут к ухудшению зрительного восприятия и слепоте. Из-за проблем со зрением многие пожилые люди испытывают неуверенность и плохо ориентируются в незнакомых местах; с возрастом слух ухудшается, особенно у мужчин. Пожилому человеку становится труднее различить голос на фоне шума, у него снижается чувствительность к высоким тонам.

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

11. Сенсорные изменения: вкусовая чувствительность пожилых людей часто ослабляется, поэтому многим требуется больше соли и сахара в пище, чтобы уловить соответствующий вкус.

Способность к обонянию снижается, но обостряется резкое неприятие некоторых запахов, которые прежде воспринимались нейтрально или положительно.

В процессе старения возрастают пороги тактильной и температурной чувствительности. Пожилые люди могут выдерживать довольно сильные болевые раздражители, не воспринимая их как болезненные. Снижение чувствительности кожи связано с уменьшением количества рецепторов, которое наступает в результате ее сморщивания и увядания. В пожилом возрасте активность нервной системы замедляется, и, как следствие, скорость реакции снижается. Кроме того, снижаются скорость сухожильных рефлексов и моторная сила, нарастает мышечная ригидность, наблюдается бедность мимики, жестов, происходит изменение походки (мелкие шажки), появляется тремор рук и ног.

12. Нарушения сна. Пожилым людям в среднем требуется меньшее количество времени для сна, чем молодым. Но пожилые хуже засыпают, чаще просыпаются, дольше остаются в кровати утром и в итоге тратят на пребывание в постели больше времени. Нарушения сна обычно вызываются заболеваниями, приемом лекарственных препаратов и различными состояниями тревоги, нервозности, заикленности на одних и тех же мыслях. Психофизиологические факторы затрудняют здоровый сон, а беспокойство из-за плохого сна способно еще больше осложнить ситуацию.

Все вышеописанные особенности демонстрируют многомерность и комплексность происходящих в старости биологических изменений. Существуют способы поддержания здоровья, такие как адекватная физическая нагрузка, правильное питание, прием определенных препаратов и т.д. Однако рано или поздно процессы старения изменяют жизнь пожилого человека в негативную сторону, делая его физически слабее и уязвимее.

Старение организма может начаться с различных органов. У одних людей в первую очередь оно затрагивает структуры центральной нервной системы, у других — эндокринную систему, у третьих — систему кровообращения. Это неизбежно приводит к разнообразным вариантам течения старения у различных людей на фоне некоторых общих фундаментальных механизмов этого процесса. Многие ученые считают, что процесс старения начинается с изменений в какой-либо одной системе организма, а сдвиги в ее деятельности приводят к возрастным изменениям всего организма.

5.6.3. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ СТАРЕНИЯ

Старость объективно сопровождается ослаблением здоровья, появлением различных хронических заболеваний, ухудшением внешности. Все эти факторы вызывают не только физические страдания, но в большей степени эмоциональные расстройства, психологические мучения. К этому состоянию надо как-то приспособиться, привыкнуть, поскольку изменений к лучшему, как правило, не предвидится.

Условно в старости можно выделить два типа людей: одни терпеливо и мужественно выносят все физические и психологические трудности своего возраста, сохраняя при этом желание жить, позитивно относиться к миру, к людям, ценить и создавать какие-то доступные им маленькие радости жизни — назовем их оптимистами; другие обостренно переживают свое ухудшение здоровья, испытывают хронически угнетенное настроение, постоянно жалуются, как им тяжело, испытывают неконтролируемое раздражение против всех и всего, говорят, что жить не хотят (хотя фактически очень боятся смерти) — назовем их пессимистами.

Пессимистическая старость постоянно провоцирует появление все новых и новых негативных обстоятельств: например, общаться с пессимистичными стариками тяжело даже близким родственникам, поэтому они часто остаются в полном одиночестве, без ухода.

Для окружающих людей наиболее трудно выносимыми в старости становятся те, кто привык к властности, критичности к другим, капризности. Такие «трудные» в старости встречаются и среди женщин, и среди мужчин, хотя среди женщин чаще.

Хотя психологически к старости труднее приспосабливаться именно мужчинам: всю жизнь они были в социально лидирующей позиции, и им крайне тяжело чувствовать себя в старости и физически беспомощными, и социально ненужными, и психологически одинокими. Как подметили специалисты, в глубине души мужчины даже более мучительно переживают старческие изменения внешности и физическую немощь, чем женщины.

Симоне де Бовуар принадлежит такая афористичная шутка: «Подобно косточке, изначально содержащейся в плоде, старость с рождения заложена в каждом человеке, определяя закономерный ход его жизни». Возможно, мужчины менее чувствительны; возможно, они реже заглядывают в зеркало, но они позже замечают, что плод уже усох и осталась только та самая косточка, и поэтому мужчины легче верят в иллюзию вечной молодости. Когда эта иллюзия неожиданно тает, старики переживают нарциссический шок, стимулирующий развитие депрессивного психоза. Эту особенность психики подметил еще З. Фрейд.

Существуют три основных модели описания происходящих в период старости изменений:

- модель необратимости утраты, регресса, упадка;
- модель, описывающая старение как упадок с компенсацией;
- модель, описывающая процесс старения как период, включающий динамику приобретения и потерь.

Наиболее обоснованной представляется третья модель, которая доказывает, что с возрастом удельный вес потерь возрастает, а приобретений — уменьшается.

Старость, помимо ощутимых биологических изменений в направлении угасания, истощения и ослабления, характеризуется серьезными психологическими изменениями, а именно: интеллектуальным и эмоциональным уходом во внутренний мир, в переживания, связанные с оценкой и осмыслением прожитой жизни (Р.С. Яцемирская); это закономерно наступающий заключительный период возрастного и индивидуального развития человека.

Пожилым возрастом анализируется в различных направлениях психологии. «В рамках экзистенциализма старость рассматривается не просто как естественный, но как благоприятный период жизни, целью которого является достижение мудрости. Старость избавляет человека от диктата внешних обстоятельств: он перестает исполнять множество обязанностей, связанных с трудовой деятельностью и воспитанием детей. В итоге он обретает большую свободу, чем в период взрослости. Согласно теории “последнего взгляда”, разработанной в рамках этого направления, главной задачей старости является подведение итогов прошедшей жизни»¹.

В психоанализе Э. Эриксона рассматривал старость как завершающую фазу жизни человека, последнюю из восьми возрастных стадий. Смысл этого периода он видел в подведении итогов жизни и принятии ее результатов, удовлетворенности ими, что соответствует позитивному пути прохождения стадии. Отрицательные личностные проявления (ипохондрия, агрессия, старческое слабоумие и т.д.) являются симптомами прохождения периода старости по негативному пути, а не нормативными возрастными особенностями.

В пожилом возрасте существует конфликт между целостностью, т.е. эго-интеграцией (позитивной силой) и отчаянием (негативной силой). Задача — пройти этот этап и закончить жизнь с преоблада-

нием эго-интеграции, чувства цельности. Достижение этого — залог благополучной старости.

Характеристики эго-интеграции в пожилом возрасте, по Э. Эриксону¹, состоят в следующих внутренних достижениях, новообразованиях.

1. Осознание того, что жизнь имеет цель и дает чувства, а то, что происходило, было неизбежным и могло произойти только тогда и там, когда и где это произошло.

2. Убеждение в том, что весь жизненный опыт имеет ценность, а сам опыт приобретается с каждым произошедшим событием. Оглядываясь назад, человек видит, как он вырос психологически, преодолевая все взлеты и падения, удачи и неудачи, благополучные и кризисные периоды.

3. Оценка человеком своих родителей в новом свете и получение возможности лучше понять их, так как он прошел через свою собственную зрелость, вырастил своих собственных детей. Для описания пожилого возраста (старости) Эриксон использует категорию «интегрированность» (целостность) как способность переоценить и принять свой опыт. Цельность основывается на понимании того, что жизнь состоялась, и в ней уже ничего нельзя изменить. Мудрость состоит в принятии собственной жизни целиком, со всеми ее взлетами и падениями. В противном случае неизбежны отчаяние, горечь по поводу неправильно прожитой жизни, невозможности начать все сначала, страх смерти.

В теории А. Адлера подчеркивается, что старость можно рассматривать как борьбу с чувством неполноценности, обусловленным физиологическими изменениями, сменой социального статуса и другими особенностями пожилого возраста. А. Адлер считал², что проявляемая замкнутость пожилого человека, уход в себя может объясняться боязнью потерять независимость и стать неполноценным. «Подход А. Адлера к решению проблем пожилого человека достаточно конструктивен. Он предлагает снимать чувство неполноценности и сопутствующие неврозы, помогая индивиду найти смысл жизни в оказании помощи другим людям, добиться такого состояния, когда ощущение принадлежности к социальной общности не покидало бы старого человека»³.

В теории К.Г. Юнга старость считается временем, благополучным для саморазвития, самопознания и самореализации личности, периодом индивидуации. В этом возрасте человек способен принять как свое женское, так и мужское начало, что способствует достижению внутренней

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 84.

¹ Эриксон, Э. Детство и общество. — Санкт-Петербург : Питер, 1996.

² Адлер, А. Практика и теория индивидуальной психологии : пер. с нем. / А. Адлер. — Москва : Фонд «За экономическую грамотность», 1995.

³ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования). — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 47.

гармонии. Юнг анализирует «бунт против старения», отчаянные попытки пожилого человека сохранить статус зрелого возраста, продиктованные неприятием настоящих и будущих изменений в жизни. Эта позиция проявляется в стремлении скрыть внешние признаки старения, сохранить трудовые обязанности и особенности проведения досуга в том же состоянии, что и в период взрослости, стремлении одеваться «не как старуха», негативной реакции на вербализацию своего возраста («Не называй меня бабушкой!»). Страх собственного старения Юнг связывает с тем, что многое для пожилого человека остается непережитым, неиспытанным, нереализованным. Эта неудовлетворенность и понимание того, что некоторые желания уже не будут реализованы, заставляют человека смотреть назад в попытке растянуть свою жизнь, чувствовать себя более молодым и полным возможностей. «Душа старца как бы... снова погружается в бессознательное и постепенно в нем растворяется» (Юнг). «Конструктивное приспособление к процессу старения Юнг видит в выработке целостного взгляда на прожитую жизнь, который становится возможен благодаря процессу самосозерцания, направленному на собственный внутренний мир»¹.

Труд Симоны де Бовуар «Старость» описывает психологические особенности пожилых людей, характер их восприятия и оценки самих себя. С. де Бовуар пришла к выводу, что в старости человек сталкивается с ограниченным будущим и застывшим прошлым. «В старости движение времени ускоряется: по мере того как удлиняется прошлое, настоящее сокращается»². Такая жизненная ситуация, считает С. де Бовуар, парализует активность стариков, ибо они обнаруживают завершенность своих жизненных программ и планов, а тем самым и завершенность самой жизни.

Характерной особенностью психологического состояния в старости является постоянно действующее подсознательное предчувствие близкой кончины. В старости смерть теряет свой неопределенный и абстрактный характер и становится близким и глубоко личным явлением.

«Физическое состояние стариков в значительной степени зависит от их психологического самочувствия: оптимистически настроенные, погруженные в свои дела старики чувствуют себя намного лучше, чем отчаявшиеся, мнительные, сосредоточенные на своих несчастьях люди среднего возраста. Безусловно, творческие люди легче переживают

старение — с ними остается любимое дело, накопленный опыт, приобретенная мудрость. История знает немало примеров активности писателей, поэтов, художников, музыкантов, доживших до глубокой старости и сохранивших ясность ума, вкус к жизни, творческие способности даже вопреки физической немощи или болезням»¹.

Согласно *адаптационно-регуляторной теории старения* В.В. Фролькиса, наряду с разрушительными процессами, сокращением адаптивных возможностей организма существуют процессы, направленные на поддержание его высокой жизнеспособности, на увеличение продолжительности жизни. Они были названы витайктом (от лат. *vita* — «жизнь», *auctum* — «увеличивать»)². Витайкт есть процесс стабилизации жизнедеятельности организма, восстановления и компенсации многих изменений, вызванных старением, который способствует возникновению новых приспособительных механизмов. В.В. Фролькисом были выявлены такие процессы в когнитивной, личностной, мотивационной сферах человека, а также в его самосознании.

«В структуре общей Я-концепции одни элементы с возрастом начинают снижаться (самооценка), другие остаются стабильными или усиливаются (самоотношение), утверждение значимости своей прошедшей жизни и себя в ней, оценка своих прошлых заслуг, достижений, статуса и прочего, что позволяет в какой-то степени компенсировать негативные изменения, наступающие с возрастом, либо противостоять возможности осознания своей малоценности в настоящем»³.

Появляется ориентация на жизнь внуков и детей, что позволяет сохранить перспективу личностного развития, а следовательно, способствует осознанию ценности своего «Я»⁴. Механизмы психологического витайкта позволяют удерживать собственную Я-концепцию на приемлемом для пожилого человека уровне.

«Психологические проблемы старости в социальном контексте рассматривают в теории разобществления, или теории социального освобождения, выдвинутой Дж. Розеном и Б. Ньюгартен, Е. Каммингом и В. Генри. Уменьшающиеся психологические и биологические воз-

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 86.

² Галинская, Л. И. Старость / Л. И. Галинская, С. Бовуар // Социология и общество : материалы к VIII Всемирному социологическому конгрессу. — Москва, 1974. — Вып. 6. — С. 84—90.

¹ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования). — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 48.

² Молчанова, О. Н. Психологический витайкт как механизм стабилизации Я-концепции в позднем возрасте / О. Н. Молчанова // Психология зрелости и старения. — 1997. — № 1. — С. 24—35.

³ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования) / Т. Н. Сахарова. — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 50.

⁴ Молчанова, О. Н. Специфика Я-концепции в позднем возрасте и проблема психологического витайкта / О. Н. Молчанова // Мир психологии. — 1999. — № 2. — С. 133—146.

возможности людей позднего возраста неизбежно влекут за собой разрыв отношений с людьми, находящимися на пике активности и занимающими центральные позиции в обществе, и замещение их мест более молодыми. Социальное освобождение — это:

- 1) удаление общества от пожилого индивида (через принудительную пенсию, взросление и самостоятельность детей, смерть близких и т.п.);
- 2) удаление индивида от общества (через снижение социальной активности и более одинокой жизни).

В результате имеет место обоюдное удаление, что детерминирует политику сегрегации (отделения) и равнодушия к людям позднего возраста и провоцирует деструктивное убеждение, что пожилой возраст не так уж важен¹.

Теория активности выступает альтернативой этой концепции. Ее авторы Р. Хавигхарст и Ф. Маддокс полагают, что пожилые люди такие же, как и люди среднего возраста, с такими же психологическими и социальными потребностями, за исключением неминуемых изменений в физиологии и состоянии здоровья. Снижение социальных взаимодействий в пожилом возрасте является результатом отказа общества от пожилых людей. В отличие от теории разобщения, этот отказ не обоюдный. Теория активности отмечает естественное стремление многих пожилых людей объединяться с другими, особенно в группы и деловые сообщества.

«В теории наименований» старость определяется как состояние девиантности (отклонения). Согласно положениям данной теории, индивидуальное «Я» с рождения развивается в атмосфере взаимодействия с окружающими людьми. Поведение пожилых людей также определяется нормами социальной группы, к которой они принадлежат. Но молодые члены общества именуют представителей старшего поколения зависимыми от внешних условий, бесполезными, маргинальными, утратившими прежние способности, уверенность в себе и чувство социальной и психологической независимости².

В рамках данной теории было сформулировано понятие **«эйджизм»**, означающее возрастную дискриминацию, пренебрежительное отношение к человеку в силу его возраста (термин предложил Р. Батлер в 1969 г.).

Социальное положение пожилых означает прежде всего пассивность. Поэтому молодая часть общества, обладающая возможностью активного влияния, может и должна разработать социальные программы для улучшения жизни «пассивных» престарелых.

¹ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования). — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 55.

² Там же.

Теория социального обмена состоит в том, что более свободный образ жизни с небольшим количеством обязанностей может быть одним из преимуществ старости.

Теория модернизации объясняет общее ухудшение положения пожилых людей как следствие модернизации в начале ХХI в. Современные технологии создали новые производства и трансформировали старые, что привело к потере стариками работы, дохода и статуса. Ситуация вынуждает к выходу на пенсию и понижает статус пожилых.

Выделяют пять основных парадигм теоретического осмысления старости.

«Первая парадигма» рассматривает старость в терминах социальной патологии: пожилой человек перестает отвечать критериям «нормы» (нормальности) в физиологическом, психологическом, коммуникативном, производственном и прочих отношениях.

Вторая парадигма выступает антиподом первой. Источником проблем пожилых выступает нарушение стройности социальной системы общества, ее дезорганизация. Происходит разрушение (вследствие индустриализации и урбанизации) традиционного образа жизни и порожденного им образа старости как синонима житейской и профессиональной мудрости.

Третья парадигма подчеркивает, что неизбежен непрерывный конфликт между потребностями индустриального рынка, нуждающегося в притоке свежей рабочей силы, и стремлением стареющих людей актуализировать ценность своего социального и личностного «я» посредством продуктивного труда, происходит конфликт ценностей стариков и общества.

Четвертая парадигма рассматривает проблему старости через призму концепции девиантности. Пассивность стариков, их социальное отчуждение, уход в себя трактуются как варианты отклоняющегося поведения.

Пятая парадигма базируется на теории «наименования»; проблемы старости интерпретируются как следствие неадекватного ее восприятия или «навешивания ярлыков» (старый, слабый, больной, бедный и т.п.), что является стигматизацией, дискриминацией пожилых¹.

Ресурсная теория (Д. Кауслер) доказывает, что специфические потери, которые относятся к старости, касаются когнитивных изменений: феномены «сужения пространства» и медлительности; ограниченности «рабочей памяти», которая понимается как ограниченная система, где информация собрана, трансформирована и применена для решения разных проблем.

¹ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования) / Т. Н. Сахарова. — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 62.

5.6.4. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРОСТИ

В старости происходят возрастные изменения в когнитивной сфере, эмоциональной — волевой сфере, в направленности личности (изменения жизненных целей, интересов, ценностей, характера).

Умственные способности человека достигают расцвета к 18—20 годам и до 60 лет существенно не снижаются. При обычном старении происходит постепенный и медленный спад когнитивной деятельности. Наиболее заметно снижается скорость восприятия, запоминания информации, ухудшается припоминание нужной информации, замедляется скорость реакции и координация. Но речевые функции, словарный запас в норме сохраняются. «Различия между умственным потенциалом в старости и молодости выявляются, если учитывать скорость мыслительной реакции и уровень памяти. С возрастом снижается скорость мышления, ухудшаются кратковременная память, скорость заучивания и приема информации, затрудняется процесс организации материала во время запоминания. Нарушения познавательных процессов могут происходить в результате соматических и психических заболеваний»¹.

У здоровых пожилых людей наблюдается легкие когнитивные нарушения, но при патологическом старении происходит быстрое разрушение функций мозга. Когнитивное снижение при нормальном старении связано со снижением эффективности обработки информации и познавательных процессов: включая ухудшение скорости обработки, времени реакции, снижение объема кратковременной и оперативной памяти, когнитивного контроля и вербальной беглости, зрительного восприятия, конструирования представлений и пространственной ориентации. Сниженная обработка информации отрицательно влияет на качество и точность работоспособности из-за уменьшения количества обрабатываемой информации, необходимой для решения той или иной задачи. «В возрастной группе 70—79 лет объем перерабатываемой информации в два раза ниже, чем у людей в возрасте 40—49 лет. Скорость переработки информации в возрастной группе 80—85 лет в три раза ниже в сравнении с группой 40—49 лет, а объем оперативной памяти ниже в один-два раза. Таким образом, когнитивный дефицит является ведущей проблемой стареющего мозга»².

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 162.

² Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 83.

Пожилые люди сохраняют относительно хорошую память на знакомые стимулы и суть событий, в то время как память на источники информации и детали снижается. Хуже всего запоминается новая информация, текущие события.

У пожилых ухудшается внимание, им труднее сосредоточить внимание, поэтому они отвлекаются на различные случайные и мешающие раздражители, но с трудом переключаются с одного вида деятельности на другой, с задержкой отвечают на вопросы, плохо координируют движения, иногда появляется дрожание, тремор рук, ног. Нормальные возрастные изменения в речевых функциях включают пониженную эффективность номинативной функции, что приводит к трудностям поиска нужных слов для называния предметов — этот феномен называют «на кончике языка». Семантическая беглость, т.е. способность извлекать слова, связанные с определенной категорией, снижается с возрастом, как и лексическая беглость (способность извлекать из памяти слова, начинающиеся с определенной буквы).

«Нельзя говорить об общем снижении креативности: например, у пожилых людей, занимающихся в гуманитарных науках, уровень креативности сохраняется, в то время как в точных науках наблюдается ее умеренный спад. Есть также люди, которые раскрывают свои творческие способности только в старости, после того как они были освобождены от социальных норм и обязательств»¹.

Возрастное снижение когнитивных способностей может отрицательно сказаться на продолжительности жизни и физическом здоровье (например, забывание приема лекарств), психическом здоровье (снижение когнитивных способностей в решении эмоциональных проблем), социальной компетентности (неспособность запомнить чье-то имя; нарушение социального познания), продуктивности, личном контроле и удовлетворенности жизнью (жалобы на ухудшение когнитивных функций вызывают сильный дискомфорт). Нормальное возрастное снижение когнитивных функций, даже при отсутствии деменции или мягких когнитивных нарушений, может повлиять на точность и скорость выполнения действий в повседневной жизни. В пожилом возрасте чаще проявляются разнообразные нарушения мышления.

«С возрастом наблюдается снижение операционно-динамического, подвижного интеллекта, ответственного за базовую переработку информации, в то время как предметно-содержательный кристаллизованный

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 85.

интеллект сохраняет свой уровень в контексте определенных знаний и жизненных ситуаций. Наиболее очевиден регресс там, где для решения интеллектуальных задач оказываются необходимыми скорость реакции и участие сенсорных органов и мышечной активности. Факторами риска снижения интеллекта являются сердечно-сосудистые заболевания и депривация, ограничение общения и взаимодействия с социальным окружением. Резкое ослабление умственной деятельности наблюдается у людей незадолго перед смертью»¹.

Сохранение активных форм деятельности и профессиональной практики предотвращает снижение интеллекта. Регрессивные изменения могут быть компенсированы за счет высокой пластичности познавательной сферы человека.

Высокая пластичность развития основана на компенсации утраченных способностей. Возможности обучения и приобретения нового опыта достаточно велики в пожилом возрасте и старости. Результатом обучения оказывается увеличение основного резерва возможностей человека.

«Приобретением в этом возрасте, важнейшим психологическим новообразованием старости является мудрость, позволяющая решать жизненные задачи на основе достижения баланса между знаниями и опытом и определенной жизненной позицией доброжелательности и оптимизма»².

Согласно концепции интенциональности в преклонном возрасте наступает фаза (65—70 лет), когда люди перестают преследовать цели, которые они ставили перед собой в юности. Оставшиеся силы тратят на семью или различные формы досуга. Осознают свою жизнь как целое, пытаются придать смысл своему существованию: одни чувствуют, что поставленные перед собой задачи они выполнили и жизнь прожита не зря, другие чувствуют разочарование, так как поставленные цели достигнуты не были либо оказались пустыми, ошибочными.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ³

У пожилых людей часто отмечается преобладание депрессивно-тревожного фона настроения в связи с потерей близких, друзей, уходом от активной жизни, падением социальной самооценки, угрозой беспо-

мощности и зависимости от окружающих. Помимо этого, происходит ухудшение нейрхимии и мозгового кровообращения, что само по себе приводит к отрицательному эмоциональному сдвигу. Эмоции сильно зависят от представлений человека об итогах прожитой жизни: если есть сожаления о неправильно выбранном пути и об упущенных возможностях, то депрессивность будет возрастать. Однако не всегда негативный эмоциональный фон является непременным атрибутом старости.

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В СТАРОСТИ

Очень часто старость сопровождается усилением и заострением прежних свойств личности (мелочность превращается в скупость, сензитивность — в обидчивость, тревожная мнительность — в подозрительность). В то же время проявляются скрытые до этого формы реагирования, развиваются возрастные черты, нивелирующие индивидуальность. К ним относятся: консерватизм, нетерпимость, переоценка прошлого, обидчивость, эгоцентризм, эмоциональное притупление или чрезмерная степень эмоционального реагирования, подозрительность, скупость, ипохондричность, психическая ригидность, утрата интереса к внешнему миру, сужение эмоциональных контактов и связей, общий возрастной сдвиг в сторону интроверсии. Часто может наблюдаться полярность черт: наряду с упрямством и невнимательностью к доводам — повышенная внушаемость и轻信; наряду со сниженной эмоциональной отзывчивостью — слезливое слабодушие и чувствительность.

«Центральное изменение, которое происходит в процессе старения, это изменение мировоззрения (системы взглядов, оценок и представлений человека об окружающем мире и месте человека в нем). Оно касается двух основных аспектов: во-первых, активности и вовлеченности в окружающую среду и, во-вторых, возросшей озабоченности внутренним миром, тенденцией к внутреннему сосредоточению. Эта тенденция, по-видимому, связана как с уменьшением необходимости справляться с трудностями внешнего мира (карьерой, самореализацией), так и с переоценкой ценностей и принятием всей своей жизни. Такая озабоченность внутренним миром может привести к открытию новых смыслов и интересов (занятиям искусством, желанию инвестировать в собственную семью и т.д.). Однако если эта тенденция носит отрицательный характер, то общение с другими людьми может вызвать ощущение упущенных возможностей, чувство вины, депрессии и чрезмерного погружения в себя»¹.

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 163.

² Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 162.

³ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 88.

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 89.

Очень часто старость сопровождается снижением самооценки. Самооценка пожилого человека и человека позднего возраста зависит от состояния его здоровья, наличия смыслов жизни, ее социальных и материальных условий.

Пожилые люди являются группой повышенного риска по развитию тревожных расстройств. Факторы, способствующие этому процессу: хронические соматические заболевания, ограничения функционирования, уменьшение социальной помощи, внешний локус контроля, недавние потери, тяжелые истории жизни, недостаток эмоциональной поддержки. В позднем возрасте возрастает частота тревожных депрессий, которые часто носят затяжной характер и могут усиливать когнитивные нарушения. Г. Бродати с соавторами обнаружили, что тревога ухудшает течение соматических заболеваний и их прогноз.

Самая большая беда для стариков — одиночество. Последняя фаза жизни знаменует время утрат: постепенно исчезают друзья и знакомые, одни физически уходят в мир иной, другие, оставаясь где-то близко, субъективно, психологически исчезают. Им нечего сказать друг другу даже по телефону: общие воспоминания уже столько раз повторены, что стали назойливы. Еще из Библии известно выражение «жизненный путь». Человек вступает на этот путь в большой тесной компании мальчиков и девочек, идет по нему с группой мужчин и женщин, а к концу пути бредет одиноким стариком.

Одиночество в семье — самое грустное. Родственники, дети перестают «замечать» старика. В хороших семьях «предок» окружен вниманием: все заботятся о его здоровье, но никто не интересуется его мнением даже по пустякам; он как бы не существует, член семьи «без права голоса». Говоря на философском языке, человек из субъекта превращается в объект.

В любом возрасте человек эпизодически испытывает чувство одиночества, но пожилой человек испытывает затянувшееся одиночество. Оно раздражает его и постепенно съедает его жизненные силы, возникает чувство безнадежности, изменяется структура поведения, близкие люди окончательно теряют контакт со своими стариками, в итоге чувство одиночества еще более усиливается.

Порой трудно объяснить внезапный срыв у пожилого человека, поводом может послужить какой-нибудь пустяк, тогда как причина кроется в постоянно угнетенном состоянии, ощущении собственной бесполезности, в неутешительных раздумьях о смысле собственной жизни. Учащение таких срывов — тревожный сигнал психологического кризиса.

Специалисты-геронтологи различают три наиболее типичных вида кризиса:

а) кризис операциональной стороны жизнедеятельности — «Не знаю, как жить дальше»;

б) кризис мотивационно-целевой стороны жизни — «Не знаю, для чего жить дальше»;

в) кризис смысловой стороны — «Не знаю, зачем вообще жить дальше».

Операциональный кризис — это первая фаза; здесь человек еще не сомневается в том, стоит ли вообще жить, — важно найти целеустановки, обозначить пусть и ближайшие перспективы, переломить ситуацию. На этой стадии, чтобы выйти из кризиса, достаточно найти дело: возможно, это будет работа ниже квалификационного уровня или, напротив, увлекательное занятие (хобби), участие в каком-либо семейном проекте. Многие пожилые люди, уйдя на пенсию, открывают в себе талант художника, столяра, фотографа или воспитателя собственного внука — то, к чему, может быть, тянулись всю жизнь, но никогда прежде не хватало на это времени.

Сложнее преодоление **мотивационно-целевого кризиса**, когда перед человеком встает вопрос: «Для чего работать? Чтобы быть сытым? Человек выше сытости...» За долгую трудовую жизнь он просто устал, ничего другого он делать не умеет, да и не хочет, стержнем жизни для него всегда была работа.

Самый тяжелый, разрушительный кризис — **смысловой**, когда возникает проблема выбора между жизнью и смертью. Меняется отношение между прошлым и будущим. Удлиняется прошлое, сокращается будущее, смысловой кризис отрицает будущее, оставляя «все в прошлом». Во взгляде в прошлое вспоминаются пережитые обиды, все тягостное, грустное, воспроизводятся в самых мрачных красках все неприятные картины из прошлого, которые прежде были вытеснены из памяти и забыты.

Самооценка личности сводится к нулю, как и ценность самой жизни. Результат — глубокая депрессия, способствующая ухудшению здоровья.

Грустное признание делает человек в таком депрессивном состоянии: «У меня почти не осталось друзей и родственников, нет любимой работы, детям я малоинтересен... Жизнь потеряла смысл». К сожалению, такие речи пожилого человека не уникальны, но всякий раз хочется сказать: «Посчитайте свои жизненные удачи; начните с того, что немногим из ваших родственников удалось дожить до такого возраста. Вы вырастили достойных детей, их уважают люди. Вы многого добились в карьере...».

Важно, чтобы и сам пожилой человек искал способы того, как ему «примириться» со своим новым положением. Человек должен искать и находить свое новое назначение, помочь в этом ему может психолог. К сожалению, в нашей стране люди редко прибегают к услугам

этих специалистов. Человек не должен лелеять свою душевную боль, напротив, он должен стремиться избавиться от нее, как избавляются от боли физической. Одним из способов такого избавления является аутогенная тренировка, когда человек внушает себе: «Я бодр, я здоров, у меня хорошее настроение».

«Психологическое старение разнообразно по характеру и типам. Индивидуальные варианты старения зависят от следующих факторов: генетическая предрасположенность — уровень соматического здоровья — пол — интенсивность трудовой деятельности (наиболее благоприятен неинтенсивный труд на свежем воздухе) — сочетание физического труда и отдыха — питание (наиболее благоприятна простая молочно-растительная пища) — вредные привычки (благоприятны редкое употребление или полный отказ от алкоголя и курения, незначительное число половых излишеств) — уровень контраста между образом жизни до и после пенсии — узкое или широкое социальное окружение (семья, общество) — географические особенности и климатические условия проживания. Таким образом, можно констатировать, что варианты старения разнообразны и не всегда предсказуемы»¹.

Выделяют различные типы старости. Одной из самых первых стала классификация, разделившая людей на три типа.

— Негативист — тот, кто отрицает у себя какие-либо признаки старости.

— Экстравертированный тип — тот, кто признает наступление старости путем наблюдения за внешними обстоятельствами: выросла молодежь, умирают близкие, ухудшается внешность, пора выходить на пенсию и т.д.

— Интровертированный тип — тот, для кого характерно общее переживание процесса старения: потеря интереса к новому, погружение в воспоминания, стремление к покою. Внутриличностные изменения для него важнее, чем внешние признаки старения.

И. С. Кон выделяет благоприятные и неблагоприятные типы приспособления к старости в зависимости от типа деятельности, преобладающего в этот возрастной период.

БЛАГОПРИЯТНЫЕ ТИПЫ

— Активная творческая старость. Представители первого типа живут полноценной жизнью, не испытывая собственной ущербности, имеют высокую психологическую приспособляемость.

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 90.

— Пенсионеры второго типа старения сосредотачиваются на делах, которыми раньше не могли заниматься, например, из-за загруженности на работе и воспитания детей: это самообразование, хобби, развлечения и т.д. Для них характерна хорошая приспособляемость, но их энергия направлена только на себя.

— Представители третьего типа (чаще женщины) находят приложение сил в семье. В итоге постоянная занятость не дает им скучать, но удовлетворенность своей жизнью у этой группы гораздо ниже, чем у первых двух.

— Пожилые люди четвертого типа видят смысл своей жизни в заботе о собственном здоровье. Однако у них нередко обнаруживается склонность к преувеличению мнимых и действительных болезней, ипохондрии.

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ТИПЫ

Характеризуются недовольством собственной жизнью, однако причины жизненных неудач люди разных типов видят в разных источниках.

— Представители первого типа усматривают вину окружающих в собственных невзгодах. Они агрессивны, склонны к ворчанию, недовольны всем, кроме себя, всех поучают.

— Пожилые второго типа видят причину своих неудач в самих себе, поэтому для них характерно разочарование в себе, они одиноки, чувствуют себя неудачниками, у них преобладает депрессивный эмоциональный фон.

Старость называют «возрастом плохой адаптации», которая объясняется различными соматическими и психическими изменениями личности в связи с изменением статуса в семейной жизни и в социальной среде. Последние вызваны стремительными изменениями в технике, культуре, менталитете. Все это обесценивает весь накопленный долгими годами и трудами опыт стариков.

Британский психолог Д. Бромлей выделил пять типов приспособления к старости¹.

1. **Конструктивная установка**, когда человек внутренне уравновешен, спокоен, удовлетворен эмоциональными контактами с окружающими. Он критичен в отношении к самому себе, но полон юмора и терпимости в отношении других. Он принимает старость как факт, завершающий его профессиональную карьеру, оптимистически относится к жизни: принимает смерть как естественное явление, не выражая отчаяния и со-

¹ Сахарова, Т. Н. Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования) / Т. Н. Сахарова. — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 52.

жаления. Жизненный баланс такого человека вполне положителен, он с доверием рассчитывает на помощь окружающих.

2. **Установка зависимости** присуща индивидам, проявляющим пассивность и склонным к влиянию других. Люди этой категории не имеют высоких жизненных стремлений и легко оставляют профессиональные занятия. Семейная среда обеспечивает им чувство безопасности, дает ощущение внутренней гармонии, поэтому они не страдают от эмоциональной неуравновешенности и различных стрессов.

3. **Защитная установка** характеризует людей самодостаточных, обладающих «психологической броней», чопорных, поглощенных профессиональной деятельностью. Они разделяют общепринятые взгляды и установки, избегают обнаруживать собственное мнение, не любят говорить о своих проблемах. Внешняя сторона жизни значит для них больше, чем внутренние переживания. Они подвержены страху смерти и маскируют свою беспомощность с помощью усиленной внешней деятельности.

4. **Установка враждебности** присуща «разгневанным старикам», которые агрессивны, мнительны, вспыльчивы и предъявляют массу претензий к своему окружению — близким, друзьям, социальным институтам, обществу в целом. Они нереалистичны в своем восприятии старости, не могут смириться с неизбежными возрастными издержками, завидуют молодым, бунтуют против смерти и боятся ее.

5. Установка аутовраждебности, направленная на самого себя, характерна, как правило, для лиц с отрицательным жизненным балансом. Они избегают воспоминаний о прошлых неудачах и трудностях, не встают против своей старости, а пассивно воспринимают удары судьбы. Неудовлетворенная потребность в любви и сочувствии является поводом для депрессии и острой жалости к себе; смерть рассматривается как освобождение от страданий.

К какому из типов ни принадлежал бы старик, его постоянно преследует мрачная мысль: «Ненужность меня». Ведущая потребность пожилых людей — избегание страданий, избегание физических страданий от мучительных болезней, а также избегание моральных, психологических страданий от чувства одиночества, своей ненужности, от пренебрежительного отношения окружающих.

Под влиянием стремления «уйти от старости» некоторые пожилые мужчины заводят любовные романы, разрушают десятилетиями строившийся семейный дом, совершают предательство по отношению к жене, отталкивают взрослых детей. В результате — эмоциональные срывы, появление черт тревожности, астения, вызывающая снижение интеллектуально-мнестических функций, что, в свою очередь, вызывает усиление всех негативных психических последствий стресса.

Демографы свидетельствуют, что частота разводов зависит от возраста супругов: обычно она достигает максимума между двадцатью и тридцатью годами, а минимума — в возрасте старше пятидесяти лет. Влияние возраста супругов как фактора развода тесно связано с продолжительностью брака: максимум приходится на первые 5—10 лет, минимум, почти равный нулю, — на длительность брака 30 и более лет.

Пожилые супруги приобретают «общий язык», становятся родными друг другу по долгим прожитым годам, по образу жизни и мысли, по взглядам, привычкам, вкусам. Так случается не только в счастливых семьях, у дружных супругов, но и в бывших конфликтных парах — люди находят здесь спасение от внешних бурь. «Хороший дом, хорошая жена. Что еще нужно человеку, чтобы встретить старость?» Только жена внимательно выслушает рассуждения старого мужа о жизни, о нравах, его мемуаристические воспоминания, только на ее плече можно забыться и все еще надеяться на покой и радость.

Но если разница в возрасте мужа и жены достигает 10—15 лет, то они рискуют испытать драматические коллизии. Половое влечение у мужчин сохраняется на достаточно высоком уровне до глубокой старости, чего не скажешь о возможностях. В то же время большинство пожилых мужчин, по утверждению психологов и сексологов, придают сексу большее значение, чем их партнерши, потому что сексуальные отношения и получаемое от них удовлетворение обогащают их обычно однообразную жизнь. Те, у кого нарушается потенция, переживают длительные депрессивные реакции, даже несмотря на то, что жены больше не хотят иметь сексуальные отношения, довольны своим положением. Старики «желают желать», сохранить через эротический мир свое мужское достоинство, причем в более тяжелом положении оказываются те, кто в зрелые годы никогда не испытывал сексуальных проблем. Сексуальные неудачники легко расстаются с этой частью жизни как с обременительной обязанностью.

Старость не тождественна импотенции. Например, француз Пьер Дефурнель в третий раз женился в возрасте 120 лет на 19-летней девушке, и у него родился третий сын, который был на 102 года моложе своего старшего брата.

Продолжительность жизни женатых мужчин больше, чем холостых, а у холостых — выше, чем у вдовцов. Смертность женатых мужчин от болезни сердца и сосудистой недостаточности в два раза ниже, чем у разведенных, то же самое от рака пищевода, но, что удивительно, в четыре раза ниже, чем от дорожных катастроф.

Суицид более чем в четыре раза популярнее у разведенных, чем у женатых.

Люди, чьи предки отличались долголетием, в каждом возрасте имеют более низкие показатели смертности, и у них больше шансов дожить до 80 и даже до 90 лет.

Обычно у отцов-долгожителей рождаются дети и внуки, которые сами потом становятся долгожителями. А если ген долголетия присутствует не только у отца, но и у матери, то вероятность дожить до 100 лет у таких людей повышается.

Среди лиц 75 лет и старше чаще встречаются люди, имеющие первую группу крови, по сравнению с более молодыми контингентами обследованных.

Для женщин социальными факторами долголетия являются удовлетворенность сексуальной жизнью, наличие семьи и детей. Для мужчин — удовлетворенность карьерой, уважение в семье и обществе.

Условно выделяют два типа отношения к старикам:

— **геронтофобия**, или «линия Хама», с неуважительным и пренебрежительным отношением к старикам, не только посторонним, но и собственным дедушкам;

— **геронтофилия**, или уважение, забота о стариках, уважительное, милосердное, заботливое отношение к старикам.

Геронтологи единодушно поддерживают геронтофильную гипотезу, т.е. предположение о связи долгожительства с высоким уважением к ним в семье и обществе. Именно этикетом почитания пожилых людей объясняют феномен массового долгожительства в ряде этносов, например в Абхазии. В народном быту абхазов много неписаных, но строго соблюдаемых обычаев уважения старших. В их присутствии нельзя сидеть, их первыми обслуживают за столом, они начинают трапезу и произносят первый тост, их пропускают вперед при входе в дом и еще множество специфических национально-эстетических установок. «В социокультурном анализе старости ученые отмечают следующую закономерность: в обществах с развитой культурой старики символизируют непрерывность истории и стабильность социокультурных ценностей. Поддержка и уважение к старикам со стороны молодых могут рассматриваться и как превентивная мера, стремление последних гарантировать себе аналогичное положение в будущем»¹.

В русской культуре, с одной стороны, старость — это возраст достижения мудрости, а с другой — период немощи, дряхлости. Такие два противоположных образа задают диалектическое отношение к этому возрасту в культуре. «С одной стороны, это мудрец, хранитель традиций,

олицетворение жизненного опыта: “Молодой работает, старый ум дает”, “Молодой на битву, старый на думу”, “Мал да глуп — больше бьют: стар да умен — два угодья в нем”, “Старого волка в тенета не загонишь”, “Детинка с сединой везде пригодится” и т.д. С другой стороны, старик немощен, несчастен, жизнь его — тяжелое бремя для него самого и для окружающих: “Человек два раза глуп живет: стар да мал”, “Дитя падает — бог перинку подстилает; стар падает — черт борону подставляет”, “Седина напала — счастье пропало»¹.

В Библии написано: «Чти отца твоего и мать твою, да благо ти будет и да долголетен будешь на земли». «Пророк Исаия сказал: “Кто насмехается над отцом и укоряет старость матери, — пусть склюют его вороны и сожрут орлы!” Если же оскудеют разумом в старости отец или мать, не бесчестите их, не укоряйте, тогда почтут вас и ваши дети. Не забывают трудов отца-матери, ибо о вас заботились и за вас печалились, упокойте их и о них позаботьтесь, как и они о вас некогда».

Согласно христианскому учению, старость и смерть — это результат грехопадения. Первичная причина старости и смерти сосредоточена в плотской, материальной природе человека, которую он обрел вследствие противоестественной направленности своей воли.

В христианстве человек бессмертен, и воскрешена будет не только его душа, но и тело (преображенное). Поэтому страх смерти в христианстве есть не столько страх перед уничтожением, сколько перед посмертным воздаянием². Однако уповает умирающий не столько на собственную праведность, сколько на милосердие Божие, на прощение грехов.

В христианской культуре возраст старости — это период, который обращает человека к Богу, все земные соблазны и искушения ослабевают. Однако в христианстве мы находим двойное отношение к старости: долгая жизнь как особый дар Божий, а, с другой стороны, немощная долгая старость как наказание за грехи. Старость рассматривается прежде всего как возраст достижения высшей степени духовности, очищения от грехов.

В современном российском обществе к старикам часто проявляют не уважение, а своеобразное пренебрежение. Молодые, став хозяевами в родительской квартире и стремясь ее «осовременить», не могут понять, почему это дед никак не хочет расставаться со старым креслом или ходилками. Да потому что история этого «хлама» переплетена с биографией старика, связывает его с прошлым. Геронтологам давно известно, что

¹ Там же.

² *Ташева, А. И.* Проблема старости: социокультурный феномен // Психология старости и старения : хрестоматия для студ. психол. ф-тов высш. учеб. заведений / сост. О.В. Краснова, А. Г. Лидере. — Москва : Изд-во МГУ, 2003.

¹ *Сахарова, Т. Н.* Эмоционально-нравственная сфера пожилых людей (опыт психологического исследования) / Т. Н. Сахарова. — Москва : Изд-во МПГУ, 2017. — С. 63.

перемена места жительства, например обмен квартиры, пагубно сказывается на здоровье, а следовательно, и продолжительности жизни пожилого человека.

Отношение общества к старикам отражает уровень цивилизованности этого общества, несущего ответственность за социальное, материальное, психологическое, одним словом, комфортное положение людей преклонного возраста.

Люди более молодого возраста обязаны сгладить, психологически амортизировать страдания старости. Здесь, как нигде, справедливы призывы: «Не делай другим того, что не желаешь себе»; «Я был таким, как ты! Скоро ты будешь таким, как я! Помни об этом!»

Старики, в свою очередь, должны усвоить мудрый совет Аристотеля, что молодежь все же лучше их, потому что еще не успела совершить столько ошибок и грехов, которыми отягощена прошлая жизнь пожилых, а следовательно, нет прав претендовать на превосходство.

Важнейшей проблемой людей «пожилого возраста» становится самоидентификация, т.е. осознание своего места и положения, что должно найти отражение и в соответствующей возрасту манере одеваться и держаться. Одни стараются подражать молодым и выглядят от этого еще более старыми и смешными, другие, напротив, перестают следить за собой, «опускаются» и тоже кажутся старше своих лет.

5.6.5. СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СТАРЕНИЯ

Основным социальным статусом пожилого человека является статус пенсионера. Потеря привычного места в обществе, потеря профессионального статуса может тяжело переживаться пожилым человеком. Так называемый «шок отставки» возникает из-за отделения человека от референтной группы (коллег), значимого дела, снижения уровня материального благополучия и т.д.

Можно выделить следующие варианты статуса пенсионера¹.

— Неработающие и не желающие этого. Самая благополучная группа при условии удовлетворительного материального обеспечения пенсионера.

— Те, кто продолжает карьеру. Пенсионер удовлетворен своим статусом, если он продолжает работать по собственной инициативе и его устраивают круг его рабочих обязанностей, рабочий график и т.д. Если пенсионер вынужден продолжать работать, это негативно сказывается на его внутреннем благополучии.

— «Вытолкнутые на пенсию». Самая неблагополучная группа, желающая продолжать работать, но не имеющая такой возможности, что может сопровождаться потерей смысловых ориентиров, снижением самооценки и ухудшением здоровья.

— Возобновившие работу после выхода на пенсию по другой специальности. Представители этой группы являются благополучными, если возобновление профессиональной деятельности происходит по инициативе пенсионера и не является вынужденной мерой, если новая трудовая деятельность удовлетворяет его желания. Расширение рынка труда для пожилых граждан позволит сделать выход на пенсию менее болезненным. Но в современной России эта проблема была отодвинута на второй план прошедшей пенсионной реформой, в результате которой был существенно увеличен пенсионный возраст как для мужчин, так и для женщин. Таким образом, у современных пожилых людей в нашей стране главной задачей стало достижение пенсионного возраста.

«Теория субкультур» определяет пожилых как группу людей с совокупностью своеобразных норм и ценностей, отличающихся от принятых в обществе. Это отличие формируется благодаря уникальному жизненному опыту данной группы, а также в результате ее неприязни и дискриминации. Представители одной и той же субкультуры имеют сходный жизненный опыт и воспринимают друг друга скорее позитивно, что облегчает понимание между ними. Соответственно для повышения уровня внутреннего благополучия в рамках теории считается благом создание специальных благоустроенных учреждений для пожилых людей (пансионатов для пожилых, домов престарелых). Однако общение с представителями своей возрастной группы заставляет пожилого человека заикаться на болезнях и проблемах своего возраста¹.

В теории меньшинств (или «наименования и маргинальности») пожилые люди понимаются как представители меньшинства, ущемляемого и дискриминируемого. Выделяют *институциональный эйджизм* — юридически закреплённую дискриминацию людей определенной возрастной группы, и *внутренний эйджизм* — обидные, унижительные действия, негативные высказывания, физическое или психологическое насилие, жестокость и т.д.

О.В. Краснова и А.Г. Лидерс предложили следующую классификацию форм жестокости:

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020. — С. 91.

- физическая жестокость, т.е. рукоприкладство, угроза физического насилия, умышленное нанесение телесных повреждений;
- психологическая жестокость, т.е. словесное оскорбление, вызывание страха возможным плохим обращением, угрозы изоляции, вымогательство, а также поведение, которое вызывает у пожилого человека чувства отчаяния и безнадежности;
- экономическая жестокость, т.е. финансовая эксплуатация, отказ в доходе, заработке, пенсии, использование силы и юридических мер для нанесения ущерба пожилым;
- юридическая жестокость, т.е. несоблюдение законов, гарантирующих всем людям, в том числе и пожилым, соблюдение их прав;
- активное пренебрежение — игнорирование; поведение, в результате которого пожилой человек чувствует себя брошенным, слабым, умственно неполноценным, неспособным заботиться о себе, имеющим физические и умственные недостатки;
- пассивное пренебрежение — непреднамеренное отсутствие внимания, которое приводит к физическому дискомфорту пожилых людей.

Социальные факторы — это индикаторы, которые формируют отношение к пожилым людям и определяют их статус в обществе:

- 1) деньги и владение собственностью — основа обеспечения независимости и безопасности пожилого человека;
- 2) ухудшение здоровья пожилых и снижение их работоспособности приводит к тому, что общество и работодатели отказываются от их труда, что обуславливает резкое снижение материального и социального статуса пожилых, даже их нищету и обездоленность, затрудненность бытового самообслуживания;
- 3) старые люди обычно владеют большей мудростью и опытом, чем молодые и зрелые, но освоение новых технологий дается им с трудом.

Социальная политика государства в отношении пенсионеров, особенности пенсионного законодательства, уровень пенсии и социальных благ для пенсионеров, уровень медицинского обслуживания пожилых являются объективными социальными факторами, которые влияют на психологическое самочувствие и благосостояние пожилых, уровень их здоровья и продолжительность жизни. Уровень социального обеспечения престарелых в России постепенно повышается, но еще далек от оптимального. Осведомленность пенсионеров о социальных льготах часто недостаточна, поэтому им требуется квалифицированная консультация социального работника, юриста.

Старость — это период накопления множества потерь за относительно короткий промежуток времени. Пожилые люди переживают большое

количество возрастных изменений и обязаны проявлять больше интеллектуальных усилий и большую приспособляемость для совладания с ними.

Стереотипы о старости включают в себя набор негативных представлений в отношении трудностей, связанных с возрастом. Сложился вредный стереотип, что старость непременно ведет к потере интеллектуальных способностей. Геронтологи утверждают: «Игра ума — лучшее лекарство от маразма». Необходимо заставить мозг постоянно работать. Изучение болезни Альцгеймера (старческое слабоумие) показывает, что чем больше человек напрягает свои умственные способности, тем дольше они сохраняются, тем меньше ему грозит эта страшная болезнь.

Б. Питт перечисляет предрассудки общества, связанные с представлениями о пожилых людях. Эти предрассудки, в частности, включают в себя «пораженчество», доминирование и опеку¹.

«Пораженчество» — распространенное мнение о том, что старику уже нечего ожидать от жизни, поэтому врачи могут воздерживаться от лечения пожилых людей, не использовать имеющиеся ресурсы для помощи этой категории пациентов.

Доминирование может проявляться в формах демонстрации враждебности и превосходства, особенно если пожилые люди не обнаруживают признаков улучшения состояния, тогда родственники и специалисты проявляют явную неудовлетворенность, раздражение, враждебность. Окружающие не готовы принимать пожилых людей такими, как они есть.

Сентиментальное умиление и **опекунство** — еще одна глубоко деструктивная форма отношения к старикам. Она унижает их достоинство и усиливает зависимость от окружающих.

Один из самых тяжких старческих недугов — мнительность. Но в этой беде люди повинны сами. Мнительность по поводу собственного здоровья, внешнего вида, умственных способностей, отношения окружающих и вообще по любому поводу — все это изнуряет психику человека, приводит к нервному истощению и неврозам.

5.6.6. БЛАГОПОЛУЧНОЕ СТАРЕНИЕ

Благополучное старение предполагает минимизацию физиологических потерь, отсутствие болезней, патологий и инвалидности, поддержание высокой физической и когнитивной функций, участие в активной общественной и продуктивной деятельности.

При благополучном старении сохраняются вербальные способности, словарный запас, происходит компенсация возрастных изме-

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

**Факторы, влияющие на благополучное старение мозга
и нейропластичность (цит. по: Мога, 2013)**

Когнитивные нагрузки	Обогащение среды способствует улучшению обучения, памяти, усиливает нейрогенез, увеличивает массу мозга, образование новых синапсов и дендритов
Сокращение потребления пищи и здоровое питание	Ограничение калорийности защищает мозг от старения. Эти эффекты включают в себя улучшение памяти, сокращение уменьшения плотности спинного мозга и усиление нейрогенеза. Ограничение калорийности может быть профилактическим фактором при болезни Альцгеймера и болезни Паркинсона. Конкретные питательные вещества, такие как омега-3 жирные кислоты и витамины Е и С могут снизить скорость старения мозга, защищая мембраны от окислительного повреждения, и замедлить когнитивные расстройства и прогрессирование болезни Альцгеймера
Аэробные физические упражнения	Поддерживают здоровье мозга и его пластичность на протяжении всей жизни. Физические упражнения улучшают когнитивные функции, приводят к увеличению объема серого вещества, стимулируют нейрогенез и синаптогенез, а также увеличивают нейротрофические факторы в различных областях мозга. Физические упражнения могут защитить мозг от снижения когнитивных функций у пожилых людей, задержать начало и замедлить прогрессирование болезни Альцгеймера
Уменьшение хронического стресса	Хронический стресс может вызвать когнитивную дисфункцию у пожилых людей и увеличить скорость снижения когнитивных функций у пациентов с болезнью Альцгеймера. Предполагается, что стрессовый образ жизни повышает уровень глюкокортикоидов в мозге, и это отрицательно влияет на энергетический баланс нейронов и вызывает снижение когнитивных функций

нений, например, использование обоих полушарий головного мозга пожилыми людьми при решении задач, первоначально в молодости локализованных в одном полушарии. Они полагаются на память для обеспечения эффективных стратегий, в то время как лица с обычным или патологическим старением избегают полагаться на память. При благополучном старении люди сохраняют когнитивный резерв, который помогает им решать любые проблемы более эффективно, чем их пожилые сверстники. Постоянное активное решение познавательных задач играет стимулирующую роль, помогает сохранить функции мозга, снизить риск возникновения деменции.

Благополучное старение подразумевает наличие восьми основных компонентов, таких как высокая продолжительность жизни, физическое здоровье, эмоциональное благополучие, когнитивная эффективность, социальная компетентность, продуктивность, чувство личного контроля и удовлетворенность жизнью. Эти компоненты являются динамическими и взаимодействуют друг с другом, поэтому если один из компонентов отсутствует, это может отрицательно повлиять на другие компоненты. Когнитивная эффективность, несомненно, является одним из факторов, который влияет на другие аспекты старения.

Благополучное старение мозга возможно, если люди постоянно поддерживают здоровый образ жизни, активно включаются в социальные процессы, выполняют когнитивные нагрузки и ставят перед собой все новые задачи. По мнению Мога (2013), факторы, связанные с образом жизни, включают в себя: количество потребляемых калорий, состав и качество потребляемой пищи, физические и умственные нагрузки, воздержание от курения, активную социальную жизнь, эффективное использование технических инноваций для социальной коммуникации, поддержание активной эмоциональной жизни и контроль над стрессом (табл. 5.2).

Выделяют шесть основных аспектов психического здоровья, действующих на протяжении всей жизни человека, в том числе в период старости¹.

Самопринятие — центральный компонент, связанный с самореализацией, функциональными способностями и положительным восприятием всего жизненного пути.

Позитивные социальные отношения — наличие стабильных, теплых и конструктивных отношений по крайней мере с одним человеком (ребенком, супругом, другом и т.д.).

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

Автономия — чувство эмоциональной независимости, проявляющееся в самоконтроле поведения, отказе от подчинения давлению окружающей среды и в способности самостоятельно принимать решения о собственной жизни. Способность выбирать виды досуга, место жительства и т.д. может значительно укрепить чувство автономии.

Контроль окружающей среды — способность человека выбирать или создавать среду, соответствующую его физическим, умственным и социальным потребностям.

Жизненные цели — на протяжении всей жизни имеют огромное значение цели, которые человек сам ставит перед собой. Их достижение может привести к чувствам удовлетворения и собственной значимости.

В пожилом возрасте эти цели более краткосрочны и сфокусированы, но само их существование говорит о психологическом благополучии.

Личное развитие и движение к самореализации имеет огромное значение на всем жизненном пути. Это развитие может быть результатом приобретения новых знаний или навыков, получения новых впечатлений, присвоения нового жизненного опыта и т.д. Когда один из этих аспектов серьезно нарушен, могут возникнуть эмоциональные трудности и расстройство.

Старение мозга — это процесс, который присущ нейрональным мозговым механизмам и происходит под влиянием гормонов и нейромодуляторов, которые вырабатываются периферическими органами и эндокринными железами. Во время старения при хроническом стрессе связанные со стрессом гормоны и нейромедиаторы могут кардинально изменить функционирование специфических нейронных сетей в мозге.

Старение — очень сложный процесс, на который влияет огромное количество факторов, проявляющихся значительной вариабельностью у разных людей. Очевидно, многие факторы, включая контроль за количеством и составом потребляемой пищи, физическая активность и уменьшение стресса, являются необходимыми условиями благополучного старения мозга. Конструкт «благополучное старение» является комплексным феноменом, включающим в себя множество компонентов: физическое здоровье, эмоциональное благополучие, сохранность когнитивных процессов и интеллектуального потенциала, высокую социальную активность, ощущение контроля над собственной жизнью и удовлетворенность ею.

В когнитивной геронтологии благополучное старение связывается с высоким уровнем сохранности познавательных процессов и интеллектуальной сферы личности. Это обеспечивается феноменом нейропластичности, при котором наблюдается прочность нейрональных связей и сохранность компенсаторных резервов мозга у пожилых.

Человек может удлинить свой век. Так считают обитатели дома престарелых в Болгарии и дают следующие советы.

1. Нужно рано ложиться спать и рано вставать.
2. Сон должен быть умеренным, но достаточным (от 6 ч до 7,5 ч).
3. Следует отказаться от табака и алкоголя, а кофе и чай пить изредка.
4. Нужно проводить на открытом воздухе как можно больше времени.
5. Не следует злоупотреблять мясом. Достаточно есть его один раз в день, лучше — с овощами.
6. Утром полезно принимать душ.
7. Предпочтительно носить одежду из грубых натуральных тканей.

8. Раз в неделю человеку нужен отдых от чтения и письма, чрезмерная умственная работа вредна.

9. Лучше жить в прохладных, а не жарких помещениях.

10. Не рекомендуется сильно волноваться.

11. Человеку лучше жить в паре.

Но главные черты, которые характерны для всех долгожителей, — это оптимизм и доброта. Они улыбки и доброжелательны к окружающим.

5.6.7. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СТАРЕНИЕ

Противоположным полюсом по отношению к благополучному старению является старение патологическое, которое занимает другую крайность спектра возрастных изменений. Болезнь Альцгеймера (далее — БА) является разрушительным заболеванием, поражающим значительную долю пожилого населения. БА была впервые обнаружена в 1906 г. Характерной патологией мозга при БА является наличие синильных бляшек и нейрофибриллярных клубков, обнаруживающихся при вскрытии. Считается, что формирование бляшек при БА начинается с аномального распределения белка, называемого бета-амилоидом, который приводит к накоплению токсических фибрилл амилоида в течение 20—30 лет, прежде чем проявятся клинические симптомы заболевания. Эти аномальные белки продолжают накапливаться, особенно в лобных долях, передней поясной извилине и полосатом теле. В итоге проявляется каскадный эффект, что приводит к дегенерации нервных клеток, разрушению синапсов и дегенерации таких структур мозга, как гиппокамп и энторинальная кора мозга.

Первые клинические проявления БА обычно рассматриваются как нарушение кратковременной памяти. По мере прогрессирования заболевания возникают более выраженные проблемы с памятью, нарушение бытовых навыков, забывание текущих заданий и событий, повторяющиеся разговоры на одни и те же темы и потеря способности вспомнить недавние события. Им трудно найти слова, они могут потеряться при прохождении привычных маршрутов и проявлять трудности с суждениями, происходит снижение возможностей программирования и контроля за протеканием деятельности. Со временем пациент теряет способность выполнять простые навыки в повседневной жизни. Прогрессирование болезни варьируется от нескольких лет до 20 лет, но в итоге приводит к полной нетрудоспособности и смерти.

У лиц пожилого возраста часто встречается отклоняющееся поведение на базе идей ушиба, эгоцентрическое и ипохондрическое поведение.

По мнению Ленден и Ли, процесс аномалий (психопатологии) старения включает шесть этапов:

- 1) все более значимыми становятся не реальная жизнь, а повторяющиеся воспоминания прошлого;
- 2) прогрессивно нарастает снижение памяти;
- 3) действительность становится нереальной и все больше отдаляется;
- 4) появляются растерянность, беспомощность, затем апатия к окружающему, которую сменяет дезориентировка в происходящем;
- 5) сознание становится дезинтегрированным, возникают такие клинические симптомы, как спутанность, старческая аменция;
- 6) беспомощность становится полной, напоминая беспомощность новорожденного.

Отклоняющееся поведение на базе идей ущерба¹ проявляется у пожилого человека в виде подозрительности и недоверчивости по отношению к окружающим людям, чаще проживающим совместно с ними (родственникам, соседям). Девианты убеждены, что близкие в их отсутствие с целью избавиться от них или «испортить нервы и здоровье» портят их вещи, мебель, обувь, одежду, еду. Пожилой человек часто ищет и «находит» подтверждения своим размышлениям — трещины на каблуках туфель, мелкие дыры на старом пальто и т.д. Он становится раздражительным, гневливым, ищет справедливости и требует наказания для соседей или родственников.

Эгоцентрическое отклоняющееся поведение считается типичным для лиц пожилого возраста, когда человек перестает интересоваться жизнью близких людей и центрирует все внимание на собственных проблемах. Эгоцентризм выражается в поведении, игнорирующем любые события, которые происходят не с девиантом. Круг его жизненных интересов сужается до анализа физиологических процессов — еды, дефекации, уринации, сна. Появляется повышенная требовательность к родственникам, склонность требовать от них поведение, направленное на создание комфорта пожилому человеку. Иногда отклонения в поведении заключаются в шантаже и торге с родственниками («Если не купишь фрукты, вычеркну из завещания»).

Разновидностью эгоцентрического поведения считается **ипохондрическое отклоняющееся поведение**, суть которого заключена в привлечении внимания окружающих к состоянию собственного здоровья. Такие девианты создают родственникам невыносимые условия существования, ссылаясь на собственные недуги, требуют соблюдения особого режима в домашних или больничных условиях, склонны преувеличивать тяжесть своего состояния. Нередко пожилой

человек настаивает на том, чтобы родственник бросил свою семью и проживал с ним с целью предупреждения возможного ухудшения состояния здоровья и смерти.

У пожилых людей и стариков основной причиной **суицидального поведения** становится страх одиночества, беспомощности, тяжелой неизлечимой болезни и связанных с ней страданий¹.

В возрасте 60—65 лет происходит сочетание одновременного снижения социального статуса и сексуального престижа, что обычно влечет интимный разлад в семье и последующее за ним своеобразное эмоциональное отчуждение. Данное сочетание в комбинации с личностными особенностями является, по мнению исследователей, наиболее суицидоопасным. В возрасте 65—75 лет наблюдаются психогенные реакции по типу депрессивных с переживанием чувства ущерба, ущемленности, несправедливого отношения к пожилому человеку со стороны членов семьи. Нередко эти реакции возникают из-за имущественных разногласий. Переживания носят ригидный малоподвижный характер, обычно сочетаясь с соматическими или иными хроническими заболеваниями. На данном возрастном этапе специалисты наиболее суицидоопасным моментом считают переход депрессивной психогенной реакции в оппозиционную реакцию, когда ведущее место занимают повышенная требовательность в отстаивании своих утраченных позиций и планов.

Психические расстройства имеют различную природу.

К эндогенным, т.е. обусловленным внутренними факторами конкретного индивида (наследственностью, атрофией человеческого мозга, старостью и др.), относятся шизофрения, маниакально-депрессивный психоз, болезнь Паркинсона, эпилепсия.

К экзогенным, т.е. вызванным внешними факторами, воздействием окружающей среды, относят различные симптоматические и интоксикационные психозы, психогении: психозы, вызванные психической травмой, алкоголем, наркотиками или патологическим развитием личности.

Существует две точки зрения на психические расстройства в старческом возрасте.

1. Старческие расстройства нельзя выделить в отдельную группу, так как это вариант расстройств, характерных и для других возрастных периодов.

2. Старческие расстройства составляют отдельную группу — сенильные (старческие) и пресенильные психозы. Это болезни старения,

¹ Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / В.Д. Менделевич. — Санкт-Петербург : Речь, 2008.

¹ Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / В. Д. Менделевич. — Санкт-Петербург : Речь, 2008.

связанные с органическими заболеваниями мозга (сосудистыми и атрофическими) или возрастными функциональными расстройствами¹.

Все нарушения можно разделить на три группы: личностные расстройства, предполагающие обострение психопатий; когнитивные нарушения; глубокие нарушения, затрагивающие как интеллект, так и личность.

Личностные нарушения (психопатии) предполагают обострения диспропорциональности личности, которая уже была ранее сформирована: у человека и раньше был трудный характер, а в старости он совсем испортился, перерос в психопатию.

Личностные расстройства обнаруживаются у каждого пятого человека в старческом периоде, и они проявляются в специфической симптоматике. При истероидном личностном расстройстве отмечается следующая симптоматика:

- непроизвольные истерические припадки (слезы, обмороки, судороги и т.п.) с целью добиться исполнения своих желаний или избежать критики, наказаний;
- утрата живости и многогранности эмоциональных переживаний;
- преобладание депрессивного фона настроения с высказываниями о собственной ущербности.

При паранойяльном личностном расстройстве усиливаются следующие признаки:

- конфликтность, придирчивость, чрезмерная требовательность и раздражительность;
- проявления сверхценных идей, которые порой переходят на уровень бредовых расстройств (самое распространенное содержание бреда — ревность, мания преследования и сутяжничество).

Шизоидное личностное расстройство в период старости проявляется следующим образом:

- замкнутость, отгороженность, чрезмерная сензитивность, неуверенность в будущем;
- капризность, настороженность, недоверчивость;
- усиление эгоцентризма, жадности, тревожной настроенности, вялости, угрюмо-мрачного настроения с мыслями о близкой смерти;
- перепады настроения, достигающие выраженной степени и сопровождаемые приступами отчаянья, слезливости, суицидальными высказываниями.

Нарушения когнитивной сферы — снижение эффективности предпосылок интеллектуальной деятельности и способности к абстрагированию в целом.

Если навыки и способности превосходят требования среды, энергия, необходимая для поддержания таких нейронных связей, может «гаситься». Потребуется меньшее количество нейронных связей, следовательно, они могут атрофироваться. Этот процесс снижает когнитивный резерв и называется **негативной нейропластичностью**.

Адаптация включает в себя развитие более прочных и более сложных связей между нейронами, чтобы улучшить процесс познания. Он повышает когнитивный резерв и носит название **позитивной нейропластичности**.

Деменция (слабоумие) — стойкое ухудшение деятельности, преимущественно интеллектуальной, которое связано с патологией головного мозга. Слабоумие по своей природе всегда необратимо, так как является отражением органического повреждения головного мозга. Оно бывает обусловлено нарушением предпосылок интеллекта, собственно интеллекта и эмоционально-волевой сферы личности.

По структуре и глубине поражения интеллекта деменция разделяется на лакунарную и глобарную.

Лакунарная деменция — вид слабоумия, при котором в первую очередь страдают память и внимание. Она характеризуется неравномерным поражением психических процессов, «мерцанием» симптоматики, проявляющейся иногда в течение довольно короткого времени. Сохраняется ряд свойств собственно интеллекта, в первую очередь критичность, и наиболее длительно не меняются основные свойства личности.

Глобарная деменция — вид слабоумия, при котором в первую очередь страдают наиболее сложные свойства интеллекта. Типичным является нарушение таких качеств и свойств ума, как логичность, доказательность, самостоятельность, пытливость, оригинальность, находчивость, широта, глубина, продуктивность. Наиболее достоверным дифференциально-диагностическим критерием глобарной деменции, позволяющим отличать ее от лакунарной, является не критическое отношение больного к своему дефекту. При некоторых прогрессирующих заболеваниях головного мозга она развивается после этапа лакунарной деменции.

Психический маразм в психиатрии рассматривается как наиболее тяжелый вид расстройства. Отличается полным распадом психической деятельности и, как правило, является заключительной стадией старческой деменции. Сопровождается физическим истощением,

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

трофическими расстройствами, появлением пролежней, дистрофией внутренних органов¹.

Тревога, депрессия возникают и при обычном старении, а патологическая старость характеризуется длительными депрессивными нарушениями.

Г. Бродати с соавторами обнаружили, что тревога ухудшает течение соматических заболеваний и их прогноз. Депрессия сопряжена с развитием патологических нейроанатомических изменений в лимбических и корковых структурах мозга, т.е. в структурах, ответственных за когнитивные функции. Чем длительнее депрессия, тем ниже были объемные показатели гиппокампа и базальных ганглиев, причем атрофический процесс продолжался и в период ремиссии. Достоверное уменьшение объема гиппокампа у пожилых людей с депрессией уже после первого депрессивного эпизода достигает 11% для серого вещества и до 25% для белого вещества. Считается, что снижение объема гиппокампа коррелирует с продолжительностью депрессивного эпизода. К сожалению, старость часто сопряжена с потерями, и депрессивное состояние в этом возрасте не является редкостью. Основная доля нарушений в старческом возрасте (85%) носит легкий непсихотический характер, а в помощи психиатра в конечном итоге нуждаются только 40% лиц. Кроме того, как утверждают специалисты, психические расстройства не являются неизбежными. Сохранение психического здоровья в старости во многом зависит от характера и образа жизни, которую вел человек раньше².

Грубые нарушения, затрагивающие как личностную, так и когнитивную сферы, могут быть отнесены к пресенильным (предстарческим) и сенильным (старческим) психозам.

Функциональные психозы сопровождаются расстройством мышления — бредовыми реакциями. Бредовые идеи ограничиваются узкой областью жизненных интересов, отличаются незначительным масштабом и обыденностью («квартирный параноид»). Содержанием бреда являются порча вещей, отравления, преследование больных с целью убийства и завладения их жилой площадью. Начальный этап бреда связан с возрастными изменениями сенсорного аппарата, ухудшением памяти: например, изменение вкуса пищи и лекарств связывают с идеей отравления, а ошибки памяти способствуют зарождению идей воровства. Вне сферы быта больные сохраняют социальные связи, обслуживают себя, полностью ориентируются в бытовых вопросах.

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

² Там же.

Единичные иллюзии и галлюцинации могут возникать и у психически здоровых людей. У них наблюдается преобладание слуховых и зрительных галлюцинаций, реже — тактильных или обонятельных. Галлюцинации имеют тенденцию усиливаться в вечернее время.

Психологическая поддержка пожилых, страдающих старческим слабоумием (деменцией), включает целый ряд методов¹.

1. Стимуляция и активность. Пациенту дают возможность испытывать комплексные сенсорные раздражения (тактильные, слуховые, зрительные), стимулируют активные реакции на сенсорные стимулы.

2. Музыкальная терапия. Прослушивание классических произведений стабилизирует эмоциональную сферу личности. Для этой цели рекомендуются произведения Ф. Шопена, П. Чайковского, а также те песни, которые сопровождали активную жизнь пожилого человека — его молодость и период взрослости.

3. Анималотерапия. О пользе домашних животных говорится в настоящий момент очень много. Получены данные о том, что даже пассивное наблюдение за животными (например, за аквариумными рыбками) способствует снятию стресса, релаксации, вызывает снижение мышечного напряжения и повышение температуры кожи.

4. Работа с воспоминаниями. Этот метод включает в себя активизацию воспоминаний, работу с травматическими переживаниями, практику отреагирования, психодраму.

5. Ориентация в реальности. О. В. Краснова и А. Г. Лидерс отмечают, что данный метод получил широкое распространение в середине XX в. в США. Существует два основных его вида: неформальный и формальный.

При неформальном типе медицинская сестра в течение длительного времени находится рядом с пациентом, обеспечивая его комментариями по поводу места и времени происходящего. Например: «Сейчас 14.00 — время обеда. Мы пойдем и возьмем что-нибудь поесть!» Такая форма поведения помогает пожилым, страдающим деменцией, структурировать окружающую среду.

Формальный (или классный) тип — более интенсивный способ, использующий групповые формы работы. Подбирается небольшая группа из 3—8 пациентов, которые имеют схожий уровень дезориентации. Необходимы пять ключевых компонентов: доброжелательная атмосфера, изучение имен в начале занятия, ориентация во времени и месте

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

(инструктор предлагает закончить предложения, например: «Сегодня день... месяц... год...»); награда и уменьшение фрустрации — вербальное признание успеха, одобрение невербальными средствами; — увеличение активности — стимуляция членов группы для участия в дискуссии по интересам, актуальным новостям и т.д. Формальный тип ориентации в реальности проводится в одно и то же время. Он может быть использован в разных заведениях: в домах престарелых, центрах дневного пребывания, психоневрологических диспансерах.

6. Терапия подтверждением представляет собой метод, противоположный предыдущему. Если человек, больной деменцией, встает рано утром и говорит, что ему нужно идти на работу, то психолог ориентируется на желание пациента сохранить свою идентичность, которая включает профессиональную значимость. Пациента расспрашивают о профессии, об опыте работы. Необходимо, чтобы пациент получил удовлетворение.

Отношение родственников к больному часто бывает настороженным, с тенденцией к изоляции в семье. Семейный помощник — это тот, кто ухаживает за пожилым человеком в семье. В нашей стране это обычно член семьи. За рубежом к этой категории относят также и волонтеров, и медсестер. Принятие роли помощника оказывает значительное влияние на многие аспекты личной жизни члена семьи. Многие помощники испытывают резкие негативные переживания, такие как депрессия и агрессивность. Кроме того, на человека, который берет на себя роль помощника, возрастает нагрузка: например, дочь, ухаживающая за матерью, должна работать, а также оказывать внимание мужу и детям. Процесс предоставления помощи может длиться до нескольких лет. Смерть человека, за которым долгое время осуществлялся уход, может восприниматься не как освобождение, а как новый разрушительный стрессор.

Выделяется несколько способов адаптации к роли помощника.

1. Помощник не испытывает ярко выраженных негативных переживаний, успешно адаптируется к более насыщенному режиму работы, к своей новой роли в жизни семьи.

2. Активная демонстрация своей подавленности, попытка спекулировать на роли помощника: «Мне так тяжело, а вы меня не жалеете».

3. Человек испытывает чувство тяжести, бремени заботы, нервного истощения, на фоне чего у него обостряются хронические заболевания и появляются психические расстройства.

У людей, ухаживающих за пожилыми родственниками, можно выделить следующие распространенные проблемы.

1. Отсутствие психологических знаний о поведении, характере и способах общения людей пожилого возраста.

2. Необходимость найти подходящую работу, график которой позволял бы уделять время пожилому родственнику.

3. Проблема свободного времени: ухаживающий за пожилым должен часто оставаться дома, при этом он должен выполнять однообразную монотонную домашнюю работу.

4. Адаптация к новой роли — выполнению обязанностей патронажной сестры, освоение новых знаний, умений и навыков.

5. Проблема установления адекватного контакта с пожилым человеком, что осложняется тем, что в старости обостряются психические расстройства и его характер становится тяжелым.

6. Сужение собственного круга общения из-за нехватки времени или неудовлетворительных жилищных условий.

7. Возможность существования личных проблем, связанных с взаимоотношениями между членами семьи, помощником и пожилым, с плохим здоровьем, одиночеством, хроническим стрессом.

Для преодоления этих проблем осуществляется психологическая поддержка по нескольким направлениям¹.

1. Просвещение, включающее в себя психологическое (знакомство с особенностями людей преклонного возраста, обучение методам адекватного взаимодействия с ними) и юридическое (возможность получения материальной и социальной помощи от государства) направления. Для решения этих задач используются коллективные и индивидуальные формы работы: консультирование, поведенческий тренинг и др.

2. Обучение помощников разнообразным способам борьбы со стрессом с использованием когнитивных и поведенческих приемов. Выделяют три стратегии совладания:

— совладание, сосредоточенное на решении проблемы (внимание фокусируется на управлении стрессовыми факторами или ситуациями, которые породили проблему помощника);

— когнитивное совладание (управление значимостью стрессовой ситуации, когда она называется «учебным опытом»);

— эмоционально сфокусированное совладание, включающее управление отдельными симптомами стресса, например, грамотное применение методов релаксации.

Выделено три руководящих принципа работы с пожилыми людьми².

¹ Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

² Геронтопсихология : учеб. пособие / О. И. Дорогина, Ю. В. Лебедева, Л. В. Токарская, Е. В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю. В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.

1. Не позволять пожилым людям втягиваться в негативный имидж старения.

Социальным работникам и психологам при работе с пожилыми людьми постоянно приходится выслушивать истории о негативных событиях жизни (неудачное замужество, плохое материальное положение, смерть ребенка 40 лет назад, отсутствие возможности сделать карьеру и т.д.). В России пожилые люди имеют еще и «травматическую память» — память о войнах и репрессиях. Выражая сочувствие, работники попадают в ловушку, начиная рассматривать всех пожилых людей как жертв подобных ситуаций, закрепляя в их сознании образ беспомощного человека. Необходимо помнить, что жизнь пожилого человека хранит не только негативные, но и позитивные события. Но об этих событиях они, скорее всего, не вспомнят самостоятельно, так как события активизируются по принципу эмоциональной цепной реакции: если пожилому человеку плохо в настоящий момент, он вспоминает только плохие события.

2. Требовать от пожилых брать ответственность за свою жизнь там, где это возможно. При работе с пожилыми людьми необходимо рассматривать их как цельных личностей, способных к развитию. Исключена практика эксплуатации слабых сторон личности пожилого — потребности в эмоциональной привязанности, внушаемости, отсутствия возможности адекватной ориентации в окружающей действительности. Типичные ошибки персонала, приводящие к нарушению данного принципа: манипулирование ложью вместо того, чтобы рассказать правду о болезни, характерной для пожилых (например, старческой деменции); выполнение какой-либо работы за пожилых из-за их медлительности вместо того, чтобы предоставить им возможность сделать это самим; сюсюканье, использование детского языка, обращение с пожилыми, как с малолетними.

3. Стимулировать деятельность пожилых людей, которая поддерживает ощущение интеграции и целостности жизни, важно способствовать преодолению образа беспомощного человека. Конструктивными могут быть вступление в клуб ветеранов, посещение концертов, выставок, кружков и т.д. Основными стратегиями являются организация индивидуальной повседневной деятельности и общения с другими людьми (социализация в новом качестве, в новой роли). Работа в контексте первой стратегии предполагает создание и укрепление интереса к какому-то занятию. Это возможно в рамках кружков по интересам. Проблема в том, что пожилой человек — личность уже сложившаяся, он имеет собственные интересы и предпочтения. Поэтому Р. Шмитц Шерцер с соавторами видят основную цель психотерапии в геронто-

логии в активизации ресурсов человека, так как не востребуемые функции угасают. При этом необходимо внимательно следить за мерой «напряжения» функций, поскольку равно опасно как их недостаточное напряжение, так и перенапряжение.

Современная практика работы с пожилыми людьми требует комплекса психотерапевтических мер, направленных на восстановление и активизацию телесных, психических и социальных функций, навыков и возможностей, а также на решение конкретных проблемных ситуаций, с которыми пациент пожилого возраста не может справиться самостоятельно. Таким образом, даже пожилые люди, не имеющие психических расстройств, нуждаются в психологической помощи, коррекции и социальной поддержке. Их психическое здоровье во многом зависит от того, как они адаптируются к новому состоянию и возможностям.

Достаточно много говорится об экономических и медицинских проблемах, с которыми сталкиваются люди позднего возраста. Но уровень медицинского обслуживания и материального обеспечения не соотносится прямо с уровнем психологического комфорта и оптимальным для человека стилем жизни. Среди наиболее важных проблем, связанных с повышением уровня собственной жизни, пожилые люди отмечают одиночество, состояние здоровья и экономические проблемы. Несмотря на актуальность качества медицинского обслуживания и доходов, практически всех пожилых людей мучают психологические проблемы: нарушение привычного образа жизни, отсутствие внимания со стороны общества и близких, одиночество. Существует несколько способов компенсации того эмоционального напряжения, в котором находятся пожилые люди и инвалиды, повышения уровня их социально-психологической адаптации. Это общение с природой, увлечение искусством (как в плане творчества, так и в плане восприятия), появление новой значимой деятельности, новых интересов, перспективы. Чувство одиночества истощает душевные силы человека, таким же образом подтачивает и физическое отсутствие человеческих контактов, разрушает личность, ее социальный строй. «Прямыми опытами доказано, — писал академик А. И. Берг, — что человек может нормально мыслить длительное время только при условии непрерывающегося информационного общения с внешним миром. Полная информационная изоляция — это начало безумия. Информация, стимулирующая мышление, связь с внешним миром так же необходима, как пища и тепло»¹.

¹ Берг, А. И. Кибернетика, мышление, жизнь. — Москва : Мысль, 1964. — С.15.

Сохранить нормальное, полноценное человеческое общение, не поддаться зову одиночества — значит отодвинуть старость.

Круг интересов по мере старения значительно сужается, и постепенно человек склонен концентрировать свое внимание лишь на себе и собственных нуждах (эгоцентризм). В силу этого специфичным психическим отклонением пожилых людей выступает «бред ущерба (обкрадывания, порчи)».

Преодоление социальной изоляции, повышение самооценки пожилого человека, создание условий для актуализации его жизненного опыта, признание его ценностей, реализация им своего творческого потенциала — все это успешно достигается в результате использования специальных методов, среди которых наиболее распространенными являются трудотерапия и арт-терапия.

Арт-терапия — это метод лечения и реабилитации людей посредством художественного творчества (концерты, занятия музыкой, сценическое искусство, танцы, рисование и др.). Подобного рода терапия не только повышает эмоциональный заряд пожилого человека, но и способствует укреплению социальных контактов. Арт-терапия может проводиться в социальных центрах, центрах психического здоровья или стационарах дневного пребывания, интернатах и других социальных учреждениях.

Трудотерапия — активный метод восстановления и компенсации нарушенных функций при помощи различного рода занятий, направленных на создание полезного продукта.

Установлено, что психически и интеллектуально активные люди, физически подвижные стареют гораздо медленнее. Происходит как бы обоюдный процесс: деятельность препятствует старению, а старение замедляется при наличии активного образа жизни.

Оказавшись перед лицом смерти, человек переживает ряд стадий¹.

Первая из них — стадия отрицания. Мысль: «Нет, не я!» — самая обычная и нормальная реакция человека на объявление ему смертельного диагноза.

Вторая — стадия гнева. Гнев охватывает больного при вопросе: «Почему именно я?» — и изливается на заботящихся о нем людей и вообще на всякого здорового человека. Для завершения этой стадии важно, чтобы умирающий получил возможность излить свои чувства вовне.

Третья — стадия торга: больной пытается продлить свою жизнь, обещая быть послушным пациентом или примерным верующим, вы-

торговывает себе жизнь с помощью достижений медицины и покаяния перед Богом за свои грехи и ошибки. Перечисленные три фазы составляют период кризиса и развиваются в описанном порядке или с частыми возвращениями назад.

После разрешения этого кризиса умирающий вступает в стадию депрессии. Он осознает: «Да, на этот раз умереть предстоит именно мне», замыкается в себе и часто испытывает потребность плакать от мысли о тех, кого он вынужден оставить. Это стадия подготовительной печали, на которой умирающий отрекается от жизни и готовится встретить смерть, принимая ее как свой последний жизненный этап, и все дальше отдаляется от живых людей, замыкаясь в себе, — наступает состояние «социальной смерти» (от общества, от людей человек уже отделился, как бы умер в социальном смысле).

Дальнейшая стадия — принятие смерти: человек осознает и соглашается, смиряется с неизбежностью близкой смерти и смиренно ждет своего конца. Это состояние «психической смерти» (психологически человек уже отказался от жизни). Клиническая смерть наступает с момента прекращения работы сердца и дыхания, но в течение 10—20 мин медицинскими усилиями еще можно вернуть человека к жизни.

Мозговая смерть означает полное прекращение деятельности головного мозга и его контроля над различными функциями организма, в результате происходит гибель клеток мозга. Физиологическая смерть соответствует угасанию последних функций организма и гибели всех его клеток.

Некоторые ученые утверждают, что с гибелью тела не происходит полная гибель души, психики человека. Существует гипотеза, что душа человека в виде информационного и энергетического сгустка после его смерти продолжает существовать и соединяется с общемировым информационным полем. Традиционно материалистическое понимание отрицает возможность сохранения души, психики человека после его смерти, хотя последние исследования физиков, медиков, психологов уже не так категоричны.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Каковы основные этапы психического развития человека по Д.Б. Эльконину?
2. Какие психологические особенности присущи ребенку в дошкольном возрасте?
3. Почему подростковый возраст называют трудным?
4. Какие психологические особенности присущи человеку в юношеском возрасте?
5. Какие проблемы встают перед человеком в период молодости?

¹ Столяренко, Л. Д. Возрастная психология / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.

6. Какие особенности присущи человеку в кризисные периоды в детстве и зрелости?
7. Какие проблемы возникают у людей в предпенсионный период?
8. Что изучает геронтопсихология?
9. Какие психологические особенности присущи людям в пожилом и старческом возрасте?
10. Какие социально-психологические теории старения выдвигают ученые?
11. Каковы физиологические признаки старения?
12. Как проявляется благополучное старение?
13. Какие проявления возникают при патологическом старении?

Глава 6. ОСНОВЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

6.1. КЛАССИФИКАЦИЯ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ. ДИЗОНТОГЕНЕЗ

Специальная психология — отрасль психологической науки, изучающая закономерности психического развития и особенности психической деятельности детей и взрослых с психическими и физическими недостатками. В качестве отдельных направлений специальная психология изучает:

- психическое развитие детей с нарушением интеллекта;
- психологию глухих и слабослышащих (*сурдопсихологию*);
- психологию слепых и слабовидящих (*тифлопсихологию*);
- психическое развитие детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
- психологические особенности детей с задержкой психического развития;
- психологические особенности детей с нарушениями речевого развития;
- психическое развитие детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения (аутизм и синдром дефицита внимания и гиперактивности СДВГ).

Специальная психология призвана изучать закономерности психического развития детей и взрослых людей в неблагоприятных условиях, которые формируют многочисленные отклонения от нормального хода психического развития, которые обозначаются термином «дизонтогенез».

Патопсихология изучает изменения психической деятельности при патологических состояниях мозга, вызванных психическими или соматическими заболеваниями, в то время как специальная психология имеет дело с устойчивыми аномальными состояниями, вызванными не текущим болезненным процессом, а отдаленными последствиями каких-то органических повреждений или нарушений формирования психических функций в результате крайне неблагоприятных социальных условий.

Специальная психология исследует различные формы и стороны развития психики в неблагоприятных условиях.

Нарушенное развитие, являющееся следствием воздействия этих условий, представляет собой стойкое изменение параметров актуального функционирования психики и темпов ее возрастной динамики, достоверно отличающихся от средних значений характерных для данного возраста.

Классификация этих нарушений по характеру нарушения развития, т.е. по типу дизонтогенеза, разработана В.В. Лебединским (1985). Выделяются шесть типов дизонтогенеза.

1. **Недоразвитие**, под которым понимается общее стойкое отставание в развитии всех функций вследствие раннего органического поражения мозга (прежде всего коры больших полушарий). Поражение может иметь наследственную природу (эндогенную) или быть результатом внешних (экзогенных) факторов, действующих во внутриутробный, родовой периоды или в раннем детстве. Наиболее характерным примером недоразвития является самая распространенная форма умственной отсталости — олигофрения.

2. **Задержанное развитие** — замедление темпа всего психического развития, возникающее чаще всего в результате слабо выраженных органических поражений коры головного мозга (обычно парциального характера) или длительных и тяжелых соматических заболеваний.

3. **Поврежденное психическое развитие**, представленное органической деменцией — нарушением психического развития в конце раннего возраста или уже после трех лет вследствие массивных травм мозга, нейроинфекций, наследственных дегенеративных заболеваний. Во многих случаях органическая деменция имеет прогрессирующий характер.

4. **Дефицитное психическое развитие** — его представляют нарушения психического развития при недостаточности анализаторных систем: зрения, слуха и мышечно-кинестетической системы (т.е. опорно-двигательного аппарата).

5. **Искаженное психическое развитие** — разные варианты сложных сочетаний общего недоразвития, задержанного, ускоренного и поврежденного развития. Причинами искаженного развития являются некоторые наследственные заболевания, такие как шизофрения, врожденная недостаточность обменных процессов. Ранний детский аутизм — наиболее яркий пример этого типа нарушенного психического развития.

6. **Дисгармоническое психическое развитие**, связанное с нарушением формирования эмоционально-волевой сферы. К нему относятся психопатии и случаи патологического развития личности вследствие крайне неблагоприятных условий воспитания.

Нарушения в развитии и патологическое развитие личности может вызываться различными факторами: биогенными, социогенными и психогенными.

Биогенные факторы, обуславливающие нарушения в развитии психики, интеллекта и личности, носят объективный характер. Это могут быть аномалии генов, хромосомные аномалии, нарушения внутриутробного развития ребенка, нарушения в гормональной сфере (переизбыток или недостаток тех или иных гормонов), объективные повреждения нервной системы и мозга в результате травм, отравления и т.п.

Социогенные факторы — это негативное влияние общества, социальной среды и группы на формирование и социализацию личности, усвоение негативных форм поведения (если ребенок воспитывался в криминогенной среде, то он усваивает негативные формы поведения, приобретает склонность к девиантным (отклоняющимся) и преступным действиям).

Психогенные факторы — это разнообразные психологические причины, которые провоцируют нарушение интеллектуального, эмоционально-волевого, мотивационного, личностного развития человека, обуславливают возникновение патологий характера и личности, появление неврозов, психических заболеваний, психопатий.

Существует довольно много классификаций людей, имеющих отклонения в здоровье и развитии. Так, Всемирная организация здравоохранения в 1980 г. приняла британский вариант трехзвенной шкалы ограниченных возможностей.

— **Недуг** — любая утрата или аномалия психических либо физиологических функций, элементов анатомической структуры, затрудняющая какую-либо деятельность.

— **Ограниченная возможность** — любые ограничения или потеря способности (вследствие наличия дефекта) выполнять какую-либо деятельность в пределах того, что считается нормой для человека.

— **Недееспособность (инвалидность)** — любое следствие дефекта или ограниченная возможность конкретного человека, препятствующая или ограничивающая выполнение им какой-либо нормативной роли, исходя из возрастных, половых или социальных факторов. В специальном образовании физические отклонения определяются исходя из возможностей обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья. К ним относят детей, имеющих физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных стандартов без создания специальных условий для получения образования.

Рассматривается понятие «недостаток», выделены виды недостатков — физические, психические, сложные и тяжелые.

К **физическим недостаткам** относят подтвержденные в установленном порядке временные или постоянные недостатки в развитии и (или) функционировании органа (органов) человека, либо хроническое соматическое или инфекционное заболевание.

Психический недостаток — это утвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в психическом развитии человека, включая нарушения речи, эмоционально-волевой сферы, в том числе повреждения мозга, а также нарушения умственного развития, задержку психического развития, создающие трудности в обучении.

Сложный недостаток сочетает в себе физические и (или) психические недостатки, подтвержденные в установленном порядке.

Тяжелый недостаток — подтвержденный в установленном порядке физический или психический недостаток, выраженный в такой степени, что образование в соответствии с государственными образовательными стандартами является недоступным.

Если в довоенный советский период работали три основных вида специальных школ (для умственно отсталых, для глухих и для слепых), то в настоящее время существует восемь основных видов таких школ, в которых реализуется 15 различных учебных планов и программ. Кроме того, имеются специальные классы при школах общего назначения и в ограниченных масштабах осуществляется интеграция детей с некоторыми недостатками развития в обычные классы. В России около 11% детей школьного возраста имеют различные недостатки развития. Это примерно в 2,5 раза превышает процент детей, получающих специальную педагогическую помощь в России.

6.2. ЗДОРОВЬЕ И БОЛЕЗНЬ КАК ПРОТИВОПОЛОЖНОСТИ

Здоровье — состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции; отсутствие недуга, болезни.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подчеркивает: «Здоровье — это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». По мнению ВОЗ, в медико-санитарной статистике под здоровьем на индивидуальном уровне понимается отсутствие выявленных расстройств и заболеваний, а на популяционном — процесс снижения уровня смертности, заболеваемости и инвалидности. Здоровье трактуется как способность к адаптации, способность сопротивляться и приспособ-

ляться, способность к самосохранению и саморазвитию, к все более содержательной жизни во все более разнообразной среде обитания.

Таким образом, здоровье складывается из трех компонентов: физического (телесного), психического и социального.

Телесная компонента здоровья человека является качественной характеристикой, складывающейся из набора количественных параметров телесного состояния организма:

- антропометрических (рост, вес, объем грудной клетки, геометрическая форма органов и тканей);
- физических (частота пульса, артериальное давление, температура тела);
- биохимических (содержание в организме эритроцитов, лейкоцитов, гормонов, химических элементов и пр.);
- биологических (состав кишечной флоры, отсутствие вирусных и инфекционных болезней, отсутствие нарушений в функционировании органов и систем организма) и др.

Для состояния организма человека существует понятие «нормы», когда значения параметров укладываются в определенный, выявленный медицинской наукой и практикой диапазон. Отклонение значения от заданного диапазона может явиться признаком и доказательством ухудшения здоровья. Внешне утрата здоровья будет выражаться в измеримых нарушениях в структурах и функциях организма, изменениях его адаптивных возможностей.

Социальная компонента здоровья характеризует способность человека занимать достойное место в обществе, семье, трудовом коллективе, соблюдать добровольно социальные нормы, культурные и моральные ценности, обеспечить удовлетворение социальных, материально-экономических, политических, культурных потребностей, уважать людей, государство и пользоваться взаимным уважением, соблюдением социальных прав человека.

Психическое и душевное здоровье — способность человека справляться со сложными обстоятельствами жизни, сохраняя оптимальный эмоциональный фон и адекватность поведения. Виктор Франкл называет важнейшим фактором душевного здоровья наличие у человека системы ценностей.

Самым распространенным *первым подходом* понимания нормы психической компоненты здоровья является усредненность, устойчивость развития и адаптированность к окружающей среде. Этот подход назван Б. С. Братусем статистически адаптационным.

Второй подход (З. Фрейд) декларирует, что человек психически здоров настолько, насколько он избегает крайностей невроза или психопатии. Многие зарубежные ученые стоят на этой позиции.

Третий подход (М. Мид) рассматривает психическую и социальную норму и патологию в различном отношении к культуре: если выполняешь все ее предписания, то нормален (и наоборот). Однако культуры разных народов различны, потому понятие нормы (на основании такого подхода) становится очень подвижным, как и понятие патологии.

Четвертый подход (К.Г. Юнг) исходит из понимания психической нормы как целостности, интегрированности личности (в противовес ее дезинтеграции и «расщеплению»).

Философским основанием понятия психической и социальной «нормы» является ответственность нормального, здорового человека за содержание своей жизни. Непосредственной формой, в которой реализуется ответственность перед жизнью, миром и людьми, является совесть (определяемая как ощущение обязанностей, ответственности перед другими людьми и собой).

В понимание психической нормы входит процесс самоосуществления своей родовой человеческой сущности (т.е. человечности как системного качества), критериями которого являются:

- 1) отношение к другому человеку как к самоценности;
 - 2) способность к самоотдаче и любви;
 - 3) творческий характер жизнедеятельности;
 - 4) потребность в позитивной свободе;
 - 5) возможность самопроектирования будущего;
 - 6) вера в осуществимость намеченного;
 - 7) внутренняя ответственность перед жизнью, людьми и собой (совесть);
 - 8) стремление к обретению общего (высшего) смысла человеческой жизни.
- Аномальным, патологичным является развитие, характеризующееся отрывом от всеобщей родовой сущности человека и его критериев, которые противоположны вышеназванным. Это такие критерии, как:
- отношение к другому человеку как к вещи, объекту использования;
 - неспособность любить людей;
 - нетворческий характер жизнедеятельности;
 - отсутствие самопроектирования будущего («После меня хоть потоп»);
 - отсутствие веры в добро, людей, дело;
 - бессовестность (как непринятие обязанностей перед другими людьми);
 - безответственность;
 - отсутствие поиска смысла жизни.

По мнению В.Х. Василенко, болезнь всегда — повреждение систем организма, влекущее нарушение целостности жизнедеятельности и психическое страдание.

Биомедицинская модель существует с XVII в. и является основной парадигмой медицины со времени возникновения инфекционной теории болезней в XIX в. Основополагающие положения этой модели заключаются в следующем.

1. Все болезни вызываются специфическими этиологическими агентами («болезнетворными организмами»), такими как вирусы, паразиты или бактерии.

2. Болезнь выступает как поломка какой-то части организма.

3. Восстановление здоровья требует использования медицинской технологии и передовых научных методов. В рамках этой модели нет места социальным, психологическим и поведенческим причинам развития болезни. Ответственность за лечение здесь полностью возлагается только на врача, а не на больного.

Биопсихосоциальная модель была предложена Энджелом в конце 70-х гг. XX в. У человека существует биологическая предрасположенность к определенному болезненному состоянию, а стресс — психосоциальные факторы, актуализируют эту предрасположенность, вызывают заболевание. Энджел утверждает необходимость целостного изучения организма и личности больного в единстве его биологических, психических и социальных составляющих. Ответственность за выздоровление в биопсихосоциальной модели болезни полностью или частично возлагается на самих больных людей.

Психосоматика занимается изучением влияния психических факторов на возникновение и течение соматических заболеваний, учение о телесной взаимосвязи психических и соматических процессов в организме.

Выделяют три основные группы заболеваний: психогенные, психосоматические и соматические¹.

1. *Психогенные заболевания* (неврозы и реактивные психозы) — причины и механизмы развития болезни носят преимущественно психологический характер (психическая травма и ее взаимодействие с личностью), а со стороны внутренних органов наблюдаются только функциональные изменения.

2. *Психосоматические заболевания* (гипертоническая и язвенная болезнь, бронхиальная астма и ряд других заболеваний) — на начальных этапах велика роль психологических факторов, однако на более поздних стадиях функциональные сдвиги со стороны внутренних ор-

¹ Клиническая психология. — URL: <http://studentlibrary.ru>

ганов переходят в органические, т.е. болезнь становится соматической с поражением органов.

3. **Соматические заболевания** (травмы, инфекции, интоксикации, нарушения обмена веществ и т.д.) — роль психологических факторов в патогенезе этой группы заболеваний отсутствует или минимальна.

Психосоматические расстройства — это соматические заболевания функциональной или органической природы, в происхождении, проявлениях и течении которых существенную роль играют наряду с прочими психологические и психосоциальные факторы. По данным зарубежных авторов, частота психосоматических расстройств среди населения колеблется от 15 до 50%.

Соматопсихические расстройства — это психические синдромы различной выраженности (от невротических до психотических), обусловленные имеющимся у пациента соматическим заболеванием, тесно связанные с тяжестью и опасностью этого заболевания.

Соматоформные расстройства — это психические заболевания, сопровождающиеся функциональными изменениями в работе внутренних органов или имитирующие своими проявлениями какое-либо соматическое заболевание.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ПСИХОСОМАТОЗЫ)

К группе психосоматических заболеваний в узком смысле относятся органические соматические болезни, в происхождении и развитии которых существенную роль играют психологические факторы.

Исторически к этой группе относятся семь классических психосоматических заболеваний:

- гипертоническая болезнь;
- бронхиальная астма;
- язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- неспецифический язвенный колит;
- ревматоидный артрит;
- нейродермит;
- расстройства эндокринной системы, такие как сахарный диабет, гипертиреоз, гипотиреоз.

Эти заболевания, особенно первые три, часто называют «болезнями цивилизации», «болезнями стресса» и «болезнями достижения». Фармакотерапия является основным методом лечения этих заболеваний, и лекарственные препараты нельзя заменить психотерапией. Дополнительное использование психотерапии и некоторых психотропных препаратов бывает очень полезным и для лечения, и для профилактики психосоматозов.

Францем Александером в 1934 г. предложен термин «вегетативный невроз», симптомы которого являются следствием физиологического сопровождения определенных эмоциональных состояний. Он считал, что каждому психосоматическому заболеванию соответствует определенный тип внутриличностного конфликта со своим определенным эмоциональным переживанием. Например, сдержанный гнев, подавленная враждебность, заблокированная агрессия приводят к расстройствам сердечно-сосудистой системы, гипертонической болезни, мигрени.

Теория профилей личности предложена Флендерс Данбар, в 1943 г. установившей связь между определенными чертами личности и некоторыми психосоматическими заболеваниями. Она обнаружила, что люди, страдающие одной и той же болезнью, похожи друг на друга по своим личностным особенностям, т.е. каждому психосоматическому расстройству соответствует определенная структура личности. Так, ишемической болезнью сердца (ИБС) болеют амбициозные люди, готовые пожертвовать радостями, чтобы достичь цели. Были описаны профили личности для восьми болезней и даны следующие названия: «коронарная личность», «язвенная личность», «артритическая личность» и др. Например: гипертоническая болезнь — внутреннее чувство раздражения умело скрывается и никак не проявляется ни на словах, ни в мимике, стремление избежать любых конфликтов и выяснения отношений.

В 1960 году Фридман и Розенман сформулировали понятия *поведения типа А и В*, причем тип А достоверно связан с развитием коронарной патологии (вероятность развития сердечного приступа в 2—3 раза выше, чем у типа В). Эти люди отличаются активностью, стремлением к карьерному росту, ориентированы на работу, на соперничество, часто спешат, бывают нетерпеливы, раздражительны, лишены гибкости, чрезвычайно ответственны, жертвуют радостями досуга для достижения своей цели. Для них характерно повышенное содержание холестерина, триглицеридов и липопротеидов высокой плотности, что способствует развитию коронарной патологии. Личности типа В, напротив, характеризуются спокойствием, дружелюбием, нежеланием что-то делать в спешке. Они отличаются высокой устойчивостью к стрессу и большей продолжительностью жизни.

В последние годы установлено, что психосоматические больные отличаются неспособностью к выражению своих чувств. В 1967 году Сифнеос ввел термин **«алекситимия»**, дословно означающий «отсутствие или недостаток слов для выражения эмоций». Это врожденная неспособность вербализовать свои эмоции. Лица с алекситимией затрудняются

в описании своих внутренних проблем, чувств, переживаний и ощущений, часто не находят слов для самовыражения и используют жесты вместо слов. Они не могут передать словами то, что их тревожит, радует или пугает. В результате все это приводит к накоплению эмоционального раздражения (эмоции перерабатываются на уровне вегетативного компонента), перенапряжению и возникновению психосоматических расстройств. Человек может сознательно или подсознательно подавлять свои эмоции, аффекты, причем чем выше культура человека, чем больше он себя сдерживает, тем более высока вероятность психосоматических нарушений. Необходимо адекватно разряжать свои эмоции, ибо, как утверждал Г. Ланг, «Печаль, не выплаканная слезами, заставляет плакать другие органы».

Стрессы вызывают различные психические и психосоматические отклонения. Холмсом и Рейхом была создана *теория жизненных событий*. Каждому событию, способному вызвать стресс, соответствует определенное количество баллов. Уровень стресса рассчитывается по сумме баллов событий, случившихся у пациентов в течение предшествующего года. В среднем за год у человека набирается таких стрессовых событий на 150 баллов. Если их число возрастает вдвое (до 300 баллов), то вероятность заболевания для человека составляет 80%.

Отклонения в поведении и нарушения здоровья часто возникают в случае *социоогений* — под влиянием неблагоприятных социальных факторов. Социоогении как различные отклонения в поведении и здоровье массово возникают в результате социальных потерь в случае социально-экономических кризисов, войн, миграций, терроризма и т.п. В годы нестабильности люди испытывают сильные стрессы из-за ухудшения материального положения, угрозы потери работы, снижения самооценки и т.д. В таких условиях некоторые люди подсознательно выбирают наиболее социально приемлемый для них способ защиты — соматизацию, «уход в болезнь».

Вероятность психосоматических заболеваний резко возрастает, если человек с детства живет в «психосоматической семье». «Согласно модели «психосоматической семьи», для нее характерным является:

- 1) «сверхвключенность» родителей в жизнь и проблемы ребенка, что мешает развитию его самостоятельности, автономии;
- 2) сверхчувствительность каждого члена семьи к дистрессу других членов семьи;
- 3) ригидность, низкая способность менять правила взаимодействия при меняющихся обстоятельствах;
- 4) избегание выражения несогласия и открытого обсуждения конфликтов;

5) ребенок (и его болезнь) играет роль стабилизатора, буфера в скрытом семейном или супружеском конфликте (пощатнувшийся брак родителей скрепляется необходимостью заботы о больном ребенке)»¹.

Нарушения, возникающие в организме и психике под влиянием психологических травм, называются психогенными расстройствами или психогениями. Психологическая травма — это эмоционально значимое событие, вызывающее негативные переживания.

Под психотравмой понимают тяжелые переживания, возникшие вследствие различных событий, ситуаций и требований жизни, способных, подобно физической травме, серьезно расстроить работу нервной системы, а через нее нарушить деятельность внутренних органов, травмированного организма. Психогенные заболевания включают:

- реактивные психозы;
- острые реакции на стресс;
- посттравматическое расстройство;
- неврозы;
- психосоматические расстройства.

Им присуща ведущая роль психического, психологического или эмоционального фактора в механизме развития болезненного состояния.

В момент наступления стрессовой ситуации наиболее характерны стрессовые реакции — двигательные нарушения поведения, которые лежат в диапазоне от увеличения активности (гипердинамика, «двигательная буря») до ее уменьшения (гиподинамия, растерянность, ступор). Большинство людей (примерно 50—75%) при экстремальных ситуациях в первые мгновения оказываются «ошеломленными» и малоактивными. Однако следует отметить, что в любых, даже самых тяжелых условиях, 12—25% людей сохраняют самообладание, правильно оценивают обстановку и четко и решительно действуют в соответствии с ситуацией. Эти люди думали не о собственном выживании, а об ответственности за необходимость исправления случившегося и сохранение жизни окружающих. Именно эта «сверхмысль» в сознании и определяла соответствующие действия, выполнявшиеся четко и целенаправленно.

Реактивные психозы — психотические нарушения психики, т.е. бред и галлюцинации, возникшие исключительно под воздействием психотравмы.

Аффектогенный ступор проявляется как полное отсутствие движений и речи; нет реакции на раздражители извне (свет, шипки, прикосновения, шум); состояние оцепенения, полная неподвижность;

¹ Клиническая психология_ URL: <http://studentlibrary.ru>

напряжение в отдельных группах мышц. Помощь пострадавшему необходимо оказать как можно раньше, в противном случае это приведет его к физическому истощению.

Фугоформная реакция характеризуется сумеречным расстройством сознания с бессмысленными беспорядочными движениями, безудержным бегством нередко в сторону опасности. Пострадавший не узнает окружающих, отсутствует адекватный контакт, речь бессвязная, нередко ограничивается нечленораздельным криком. Отмечается гиперпатия, при которой звук, прикосновение еще более усиливают страх, при этом нередко возможна немотивированная агрессия. Фугоформные реакции кратковременны — до нескольких часов, ступорозные более длительны — до 15—20 суток.

Депрессивная форма затяжных реактивных психозов — снижение настроения, двигательная заторможенность, замедление мышления, ухудшение аппетита, похудение, плохой сон, запоры, тахикардия, сухость слизистых оболочек, у женщин — прекращение менструаций, нежелание жить. Выраженные проявления депрессий без активного лечения нередко затягиваются на 2—3 месяца.

Психогенный паранойд имеет затяжной характер и включает тревогу, страх, депрессию, стойкие бредовые идеи преследования.

Псевдодементная форма, как и остальные затяжные психозы, сохраняется более месяца. У пациентов наблюдаются грубые нарушения интеллекта: они не могут назвать свой возраст, дату, имена родных, сосчитать до десяти, у них сюсюкающая речь, неадекватная мимика, они вытягивают губы «хоботком».

Истерические сумерки характеризуются сужением сознания, появлением зрительных и слуховых галлюцинаций, усилением страха, ужаса, ступора с последующей амнезией, могут длиться несколько месяцев после стрессовой психотравмы.

6.3. НЕВРОЗЫ

Невроз — приобретенное функциональное расстройство нервной системы, при котором происходит «срыв» ее деятельности без каких-либо признаков анатомического повреждения. Невроз является следствием неудач, фрустраций и межличностных столкновений и в то же время нередко служит их причиной. Невротические нарушения, требующие врачебного вмешательства, отмечаются примерно у 30% населения, причем этот показатель быстро растет во всех развитых странах.

Причины неврозов кроются в самых разнообразных психотравмирующих ситуациях, в остром или хроническом эмоциональном стрессе.

И в зависимости от предрасполагающего фона болезнь может проявляться различными симптомами. Неврозы делят на такие виды, как неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний (обсессивно-компульсивный невроз), ипохондрический невроз, фобический (невроз страха), депрессивный. Каждый из них возникает у людей с определенным типом высшей нервной деятельности, при конкретных ошибках в их воспитании и типичных неблагоприятных жизненных ситуациях. Так, люди «художественного типа», очень эмоционально воспринимающие действительность, более склонны к истерии; «мыслительного типа» — к неврозу навязчивых состояний, а среднего между ними (их большинство) — к неврастении.

Неврастения, или нервная слабость — самая частая расплата за неумение преодолевать барьеры общения, и она сама создает новые трудности в межличностных отношениях. Больных неврастениями беспокоит раздражительность по самым незначительным поводам. Они часто перенапрягают себя, стремясь хорошо выполнить свои профессиональные обязанности и решить семейно-бытовые трудности. Им трудно сосредоточивать свое внимание, они быстро утомляются, у них появляются головные боли, сердечные боли, нарушаются функции желудка, появляется бессонница, расстраивается половая функция, снижается острота сексуальных ощущений.

Истерический невроз наблюдается чаще у женщин. Они подчас представляют себя тяжелобольными, несчастными, «непонятыми натурами» и глубоко вживаются в созданный ими образ. Иногда достаточно случайной неприятной мелкой семейной ссоры, незначительного служебного конфликта, чтобы больной начал горько рыдать, проклинать все и всех, угрожать самоубийством. Истерическая реакция начинается обычно тогда, когда больному необходимо добиться чего-либо от окружающих или, наоборот, избавиться от их якобы несправедливых или попросту нежелательных требований. Эти реакции могут проявляться безудержными слезами, обмороками, жалобами на головокружение и тошноту, рвотой, судорожным сведением пальцев рук, а в целом — симптомами почти любой болезни, известной данному человеку; может возникнуть мнимый паралич, глухота, исчезнет голос. Но при всем при этом истерический приступ нельзя считать симуляцией — он чаще всего возникает помимо желания человека и заставляет сильно физически и морально страдать его самого. Избалованность, капризность, чрезмерно высокое самомнение и завышенные притязания, неприятие даже самой слабой критики в свой адрес — такие особенности характера человека провоцируют развитие истерии.

Невроз навязчивых состояний (психастения) — появляются стойкие тревожные мысли, страхи: заразиться болезнью, потерять близкого

человека, покраснеть при беседе, остаться одному в помещении и т.п. При этом человек хорошо понимает нелогичность своих опасений, но не может от них избавиться. Для снижения тревоги человек начинает подчеркнуто навязчиво соблюдать все общепринятые приметы и правила, придумывает свои правила и ритуалы, которые многократно навязчиво повторяются в поведении, проявляет чрезмерную аккуратность, педантичность, «застывание» на каких-либо мыслях и идеях.

Фобический невроз проявляется как сильные, необъяснимые и неконтролируемые человеком страхи, вплоть до панического ужаса перед какими-то конкретными объектами или ситуациями (страх перед собаками или пауками, фобия закрытого или открытого пространства, страх езды в транспорте и т.п.).

Ипохондрический невроз проявляется как чрезмерная обеспокоенность человека своим здоровьем, когда человек находит у себя любые болезни и испытывает постоянные, разнообразные болезненные ощущения в теле, хотя никаких объективных нарушений врачи не находят.

Депрессивный невроз проявляется как чрезмерная угнетенность, подавленность настроения и жизненного тонуса человека, потеря интересов, нежелание жить.

Предпосылки для возникновения неврозов могут закладываться с детства — вследствие неправильного воспитания, наличия у ребенка психических травм и тягостных переживаний, а также вследствие нарушенных или осложненных межличностных взаимоотношений. Известный психолог Хорни подчеркивала, что именно межличностные отношения в сочетании с социально-культурными условиями жизни способны значимо влиять на особенности протекания неврозов (это направление называют социокультурной концепцией личности).

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ КОНЦЕПЦИЯ К. ХОРНИ О ПРИРОДЕ НЕВРОЗОВ

Клинические наблюдения Хорни над пациентами, которых она лечила в Европе и США, показали поразительные различия в их личностной динамике, что явилось подтверждением влияния культурных факторов. Эти наблюдения привели ее к выводу, что в основе нарушений функционирования личности лежат уникальные стили межличностных отношений.

Хорни доказывала, что решающим фактором в развитии ребенка являются социальные отношения между ребенком и родителями. Для детства характерны две потребности: потребность в удовлетворении всех основных биологических нужд — в пище, сне и т.д. и потребность в безопасности. Главной в развитии ребенка является потребность в безопас-

ности — желание быть любимым, желанным и защищенным от опасности или враждебного мира. В удовлетворении этой потребности ребенок полностью зависит от родителей. Если родители проявляют истинную любовь и тепло в отношении к ребенку, тем самым удовлетворяется его потребность в безопасности, и вероятнее всего сформируется здоровая личность. Если многие моменты в поведении родителей травмируют потребность ребенка в безопасности (неустойчивое, сумасбродное поведение, насмешки, невыполнение обещаний, чрезмерная опека, оказание явного предпочтения братьям и сестрам ребенка, отсутствие одного из родителей), то вероятно патологическое развитие личности. Основным результатом такого дурного обращения родителей с ребенком является развитие у него базальной враждебности. В этом случае ребенок и зависит от родителей, и испытывает к ним чувство обиды и негодования. Этот конфликт приводит в действие такой защитный механизм, как вытеснение. В результате поведение ребенка, не ощущающего безопасности в родительской семье, направляется чувствами беспомощности, страха, любви и вины, выполняющими функцию психологической защиты, цель которой — подавление враждебных чувств по отношению к родителям, чтобы выжить. Эти подавленные чувства враждебности проявляются невольно во всех взаимоотношениях ребенка с другими людьми как в настоящем, так и в будущем. Таким образом, у ребенка проявляется базальная тревога, ощущение одиночества и беспомощности перед лицом потенциально опасного мира. Причиной невротического поведения будут нарушенные отношения между ребенком и родителями. С точки зрения Хорни, выраженная базальная тревога у ребенка ведет к формированию невроза у взрослого.

Чтобы справиться с чувствами недостаточной безопасности, беспомощности и враждебности, присущими базальной тревоге, ребенок часто вынужден прибегать к разным защитным стратегиям или невротическим потребностям. Хорни объединила невротические потребности в три основные стратегии межличностного поведения: ориентация «от людей», «против людей», «к людям». У невротической личности обычно преобладает одна из них.

Соответственно выделяются следующие типы личности.

1. **Уступчивый** — ориентируется на людей, проявляет зависимость, нерешительность, беспомощность, думает: «Если я уступлю, меня не тронут».

2. **Обособленный** — ориентируется «от людей», думает: «Если я отстранюсь, со мной все будет в порядке», говорит: «Мне все равно», ничем и никем не увлекаясь.

3. **Враждебный** — ориентируется против людей, для него характерны доминирование, враждебность, эксплуатация, он думает: «У меня есть

власть, меня никто не тронет», следует бороться против всех и любую ситуацию оценить с позиции: «Что я буду иметь с этого?» Враждебный тип способен действовать тактично и дружески, но его поведение всегда нацелено на обретение контроля и власти над другими, на удовлетворение личных желаний и амбиций.

Все эти стратегии находятся между собой в состоянии конфликта и у здоровой, и у невротичной личности, однако здоровому человеку присуща большая гибкость, он способен менять стратегии сообразно обстоятельствам. Невротик же использует только одну из трех стратегий, независимо от того, годится она в данном случае или нет.

6.4. ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ

В клинике любого заболевания отчетливо проявляются две стороны: внешняя и внутренняя картина болезни.

Внешняя, или объективная, картина болезни рассматривается как совокупность клинических данных, полученных медицинским работником при обследовании пациента. Это показатели осмотра, аускультации, перкуссии, пальпации, лабораторных, аппаратных и других исследований. Они наглядны, фиксируются документально и имеют определенную динамику развития в различные периоды заболевания.

В работах Р.А. Лурии впервые вводится понятие «внутренняя картина болезни» (далее — ВКБ), под которой подразумевается все то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только местных болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, все то, что связано для больного с его приходом к врачу, — весь тот незримый, но масштабный внутренний мир больного, который состоит из сложных сочетаний восприятия и ощущений, эмоций, аффектов, конфликтов, психических переживаний и травм.

Выделяют четыре уровня ВКБ:

- 1) уровень телесных ощущений, боли;
- 2) эмоциональный уровень реагирования на симптомы болезни и на болезнь в целом;
- 3) интеллектуальный — знания о болезни;
- 4) мотивационный, который определяет отношение к своему заболеванию и активность человека по восстановлению здоровья.

А.Р. Лурия выделил следующие типы отношения к болезни (внутренние картины болезни)¹.

Гармоничный тип — отношение к болезни, для которого характерна трезвая оценка своего состояния без преувеличения тяжести и без недооценки тяжести болезни. Человек стремится вылечиться, активно выполняет все предписания, не надоедает другим жалобами на свое тяжелое состояние, переключается с болезни на другие интересы.

Анозогнозический тип — отношение к болезни, характеризующееся активным отбрасыванием всяких мыслей о болезни, о возможных ее последствиях. Отрицание очевидного в проявлениях болезни, отказы от обследования и лечения, желание обходиться проверенными народными средствами, возможные проявления болезни приписываются случайным обстоятельствам или несерьезным заболеваниям. Человек не принимает саму мысль о том, что он может заболеть.

Эгоцентрический тип — отношение к болезни, при котором характерен уход в болезнь, страдания и переживания выставляются напоказ с целью привлечения внимания. Все должны исключительно заботиться о таком больном, бросить все и только выполнять предписания, благоприятные для больного. Все разговоры переводятся на себя, на свою болезнь. В других людях, также требующих внимания и заботы, видят только конкурентов и относятся к ним неприязненно. Всякая болезнь вводится в ранг исключительной.

Неврастенический тип — отношение к болезни, когда для больного характерны вспышки раздражения, гнева, особенно при болях, неприятных ощущениях, при неудачных способах лечения, неблагоприятных данных обследования. Раздражение выливается на первого попавшегося и нередко сопровождается последующим раскаянием. Болевые ощущения человек не может терпеть, такие больные нетерпеливы.

Ипохондрический тип — отношение к болезни, при котором человек полностью сосредоточен на субъективно переживаемых болезненных и неприятных ощущениях, постоянно рассказывает о них окружающим, выискивает несуществующие штрихи, подтверждающие болезнь и страдание, преувеличивает вредное действие лекарств. Для такого человека характерно одновременно страстное желание лечиться и неверие в успех лечения, он требует тщательного обследования и в то же время боится болезненности процедур, боится того вреда, который процедуры могут нанести организму.

Меланхолический тип — отношение к болезни, при котором человек удручен, не верит в выздоровление, возможное улучшение, основной фон настроения — депрессивный, вплоть до суицидальных мыслей. Сплошной пессимизм, даже при наличии объективного улучшения, человек не верит в возможность выздоровления и выискивает признаки ухудшающегося состояния.

¹ Болезнь как кризис потери здоровья. — URL: <http://3ys.ru>

Тревожный тип — отношение к болезни, для которого характерно постоянное беспокойство в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений, даже опасности лечения, человек активно ищет дополнительную информацию о болезни, о вероятных осложнениях, ищет авторитеты в данной области, нетрадиционные способы лечения. Больше ориентируется на объективные данные: результаты анализов, заключения специалистов, материалы обследования, чем на собственные ощущения. Настроение постоянно тревожное, угнетенное.

Паранояльный тип — отношение к болезни, для которого характерна уверенность в том, что болезнь — это результат чьего-то злого умысла. Проявляется крайняя подозрительность к лекарствам, процедурам, невыздоровление приписывается халатности или злему умыслу врачей и, как следствие, обвинения и требование наказания в связи с этим. Семья терроризируется тем, что она недостаточно хорошо заботится о больном.

Апатический тип — отношение к болезни, при котором больной проявляет полное безразличие к своей судьбе, к исходу болезни, к процессу и результатам лечения. Выполняет все процедуры только при настойчивом побуждении со стороны близких или лечащего персонала, полностью теряет интерес к тому, что раньше вызывало радость, волновало, налицо полная потеря интереса к жизни.

Обсессивно-фобический тип — отношение к болезни, при котором человек тревожно переживает все, что касается не только реальных, но и маловероятных осложнений болезни, а также возможных последствий болезни для жизни и семьи. Воображаемые опасности волнуют человека больше, чем реальные. Человек много времени уделяет всевозможным ритуалам, приметам, которые, по его мнению, облегчат его состояние в болезни.

Сензитивный тип — отношение к болезни, при котором человек чрезмерно озабочен неблагоприятным впечатлением, которое может произвести на окружающих сведениями о своей болезни. Такой человек боится, что окружающие станут его избегать, считать неполноценным, распускать сплетни о причине и природе болезни. Такие люди боятся стать обузой для своих близких из-за болезни и всячески скрывают болезненную симптоматику.

Эйфорический тип — отношение к болезни, при котором характерны пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению, надежда на то, что все само пройдет, все само собой обойдется, желание получать от жизни все, несмотря на болезнь, нежелание ограничивать себя в чем-либо, повышенное, нередко наигранное веселое настроение. Такие больные легко нарушают режим, хотя нарушения могут сказываться на течении болезни.

Эргопатический тип — отношение к болезни, при котором характерен уход от болезни в работу. Такие больные стремятся во что бы то ни стало продолжать работу. Несмотря на тяжелые проявления болезни и страдания, люди трудятся с большим ожесточением, чем до болезни, стараются лечиться и подвергаться обследованию таким образом, чтобы это не мешало привычному распорядку дня.

Дисфорический тип отличается мрачным, озлобленным настроением, ненавистью к здоровым людям, обвинениями в своей болезни других людей, деспотическим отношением к близким.

Внутренняя картина болезни обусловлена следующими факторами.

1. Стадия болезни — острая, хроническая, неизлечимая.

2. Внутренние и внешние условия, в которых протекает заболевание: проблемы, неуверенность, страхи, среда, в которой развивается болезнь (дома или в больнице, хосписе и т.п.). Особого внимания заслуживает проблематика взаимоотношений близких и врачей с больным: опека, игнорирование, отторжение и т.п., на фоне чего могут зародиться те или иные способы преодоления болезни.

3. Преморбидная личность (характеристики личности до заболевания). При этом имеют значение возраст, чувствительность, сопротивляемость, закаленность, терпимость, темперамент, характер, оценка болезни.

Внутренняя картина болезни включает и такие характеристики: личностные особенности заболевшего; актуальную жизненную ситуацию; прогнозы, имеющие значение для развития заболевания и преодоления его.

Возраст является важным фактором отношения к болезни и ее переживания. Маленький ребенок боится, что болезнь разлучит его с родителями, он боится всего, что связано с болезнью и ситуацией вокруг нее: боль, боязнь всего неизвестного, ограничение свободы передвижения, страх медицинских манипуляций. Подросток боится, что болезнь испортит его внешность, обезобразит, сократит контакты со сверстниками. В среднем возрасте люди боятся болезни из-за страха потерять работу, а также всего, что сопровождает болезнь: например, перевод на другую работу, проблемы с дальнейшей жизнью, пенсией, изменением отношений в семье, реакции партнера на болезнь и так далее. В предстарческом возрасте (60—74 года) снижается адаптация организма, встречаются депрессивные, тревожные состояния, сопровождающиеся навязчивыми страхами, которые накладываются на переживания кризиса «конца жизни». В старости (75—89 лет) наблюдаются возрастные изменения личности, которые усиливаются болезнью. В этом возрасте для больных характерно снижение активности, эмоционального фона, ригидность, упрямство, эмоциональное застревание. На восприятие бо-

лезни в старости накладывает отпечаток боязнь одиночества в болезни, страх смерти и невозможность изменить свою жизнь. Старый человек часто отождествляет себя со своими сверстниками, которые постепенно умирают, сравнивает их заболевания со своими болезнями, рассуждает, не подошла ли его очередь. Тяжесть заболевания чаще переоценивается, однако в ряде случаев наблюдается недооценка тяжести состояния из-за снижения критики.

Темперамент оказывает большое влияние на отношение к болезни. Эмоционально-лабильные люди больше подвержены страху, больше колеблются между безнадёжностью и оптимизмом. Менее эмоциональные люди относятся к болезни более рассудительно, однако необходимо помнить, что внешнее проявление эмоций не всегда соответствует внутреннему эмоциональному состоянию человека. Более низкие болевые пороги у холерика и меланхолика по сравнению с сангвиником и флегматиком, поэтому они испытывают боль при небольшом повреждении или воздействии извне.

Пол индивида также определяет субъективное восприятие болезни. Женщины внешне более подвержены страху, жалости к себе, в большей мере колеблются между безнадёжностью и оптимизмом. Мужчины, на первый взгляд, относятся к своей болезни более рассудительно. Однако внешние проявления и особенно словесные выражения не всегда соответствуют внутреннему переживанию. Мужчины часто значительно труднее переносят болезнь, чем женщины, и более подвержены стрессорным воздействиям.

Еще один важный параметр — шкала ценностей и чувство ответственности. Люди с низкой степенью ответственности используют болезнь для получения определенных выгод. Распространены так называемые «народные представления», к ним относят — болезнь вследствие зависти, болезнь вследствие ревности, сглаза, порчи, магических воздействий. Это мифологическая или, как отмечают священнослужители, «языческая» установка. При этом подходе источники болезней видятся в предвзятом отношении к человеку родных, близких, соседей, знакомых, родственников, сослуживцев, а также колдунов, «нехороших людей» и т.д. А сам процесс возникновения болезней рассматривается как экстраполяция «негативной» или «черной энергии» на реципиента.

Для пациентов пожилого и старческого возраста характерны:

- психологическая доминанта возраста — «уходящая жизнь», приближение смерти;
- чувства тоски, одиночества, нарастающая беспомощность;
- снижение слуха, зрения, памяти, сужение интересов, повышенная обидчивость, ранимость, снижение возможности самообслуживания;

— интерпретация болезни только через возраст, отсутствие мотивации к лечению и выздоровлению;

— склонность делиться воспоминаниями, поиск смысла пережитого и стремление получить от молодых подтверждение того, что жизнь прожита не зря.

Основными стрессами людей пожилого и старшего возраста можно считать отсутствие четкого жизненного ритма, сужение сферы общения, уход от активной трудовой деятельности, уход в себя. Наиболее сильным стрессом в старости является одиночество. Самый мощный стрессовый фактор — смерть близкого человека. Перенести ее удастся не каждому. Именно в этом возрасте происходит потеря друзей и родных. Уходят из жизни старые друзья, дети начинают жить своей жизнью, часто отдельно от пожилых родителей. Все эти моменты могут обречь человека преклонных лет на одиночество. Стрессовым фактором является мысль пожилого человека о своей смерти. Его пугает неизвестность, нежелание оставлять своих близких любимых людей. Пожилые люди говорят о своей смерти чаще, чем молодые. У них появляется больше времени для раздумий, они могут оценить свою жизнь с высоты своих лет. У пожилых проявляется, как правило, целый «букет» хронических заболеваний, психологических нарушений. Уважение к личности престарелых людей, заботливое отношение к ним — основные условия работы с ними. Большое значение имеет психологически правильное общение с пожилыми пациентами. Кроме современных лекарственных препаратов в лечении больных огромную роль играют личный контакт, внимание, искренность, забота.

Деонтологическая тактика — поддержание у пожилого пациента ощущения собственной значимости; подчеркнуто уважительное, тактичное, деликатное отношение, без фамильярности, приказного тона, нравоучений; ориентация на двигательную активность; мотивация на выздоровление.

А. Лэнгле выделяет следующие формы страдания при болезни.

1. Телесные страдания, так как человек испытывает боль, отчаяние.
2. Психические страдания из-за утраты чего-то ценного для личности, отсюда страх, переживание пустоты, ранимость, эмоциональные переживания — тревога, депрессия, беспомощность, невозможность пребывания в ситуации тяжелой болезни.
3. Персональные страдания — переживания обесценивания собственной личности, отчуждения, потери «Я», утрата собственной целостности, утрата значимых отношений с другими людьми, осознание несправедливости этого мира.
4. Экзистенциальное страдание бессмысленности, фатальности, обреченности, отсутствия надежды, удара судьбы. В ситуации тяже-

лой болезни доминирует чувство бессмысленности настоящей жизни и бесперспективности будущего, отсюда отчаяние и возникновение суицидальных мыслей и действий.

Если болезнь необратима, то наступает стадия пассивной адаптации и капитуляции: человек примиряется с тяжелой судьбой, перестает внутренне бороться, становится равнодушным или негативно угрюмым. На этой стадии человек начинает осознавать, что болезнь неизлечима, что смерть неизбежна в ближайшем времени. Вначале эта мысль сильно страшит, вызывает еще больше злости и гнева по отношению к окружающим людям, здоровым и бодрым. Но постепенно человек смиряется с неизбежностью смерти, происходит психологическое принятие смерти. Наступает фаза социальной смерти — человека перестают интересовать, что происходит в мире, в стране, у окружающих людей, он полностью замыкается в себе, не хочет никого видеть, ни с кем разговаривать.

6.5. ИНВАЛИДНОСТЬ КАК МЕДИКО-ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Инвалидность — социальная недостаточность вследствие ограничения жизнедеятельности человека, вызванная нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, что приводит к необходимости социальной защиты и помощи.

Термин «инвалид» восходит к латинскому *valid* — «действенный, полноценный, могущий» и в буквальном переводе означает «непригодный», «неполноценный».

В Федеральном законе от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» дается более полное определение инвалидности. Инвалид — это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Ограничение жизнедеятельности выражается в полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью. Слепые, глухие, немые, люди с нарушенной координацией движения, полностью или частично парализованные и т.п. признаются инвалидами в силу очевидных отклонений от нормального физического состояния человека. Инвалидами признаются также лица, которые не имеют внешних отличий

от обычных людей, но страдают заболеваниями, не позволяющими им трудиться в разнообразных сферах так, как это делают здоровые люди. Например, человек, страдающий ишемической болезнью сердца, не способен выполнять тяжелые физические работы, но умственная деятельность ему по силам.

Цивилизованное мировое сообщество озабочено проблемой инвалидов, ведь в настоящее время примерно 10% населения планеты, около 1 млрд человек, — это инвалиды. Колебания численности инвалидов по различным странам достаточно значительны. Так, в Российской Федерации официально зарегистрированные и стоящие на учете инвалиды составляют менее 6% населения, в то время как в США — почти пятую часть всех жителей. В России более 640 тыс. детей являются инвалидами. Лица с ограниченными возможностями стремятся получить официальный статус инвалидности с его льготами. Ежегодно в России впервые признаются инвалидами до 1,5 млн человек. В последующем чуть более 5% из них полностью восстанавливают свою трудоспособность и не имеют ограничений жизнедеятельности, тогда как остальные 95% пожизненно остаются инвалидами. В настоящее время работу имеют лишь 14,8% инвалидов трудоспособного возраста. Не более 34,3% могут удовлетворить свои потребности в профессиональном обучении. Около 80 тыс. инвалидов нуждаются в автономных средствах передвижения. Таким образом, в России социальное положение инвалидов недостаточно благоприятно

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп.

- По возрасту: дети-инвалиды, взрослые инвалиды.
- По происхождению инвалидности: инвалиды с детства, инвалиды войны, инвалиды труда, инвалиды общего заболевания.
- По характеру заболевания: инвалиды, относящиеся к мобильным, маломобильным и неподвижным группам.
- По степени трудоспособности: инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные, инвалиды I группы (нетрудоспособные), инвалиды II группы (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах), инвалиды III группы (трудоспособные в щадящих условиях труда)¹.

Критерием для определения первой группы инвалидности является социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным

¹ Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие. — Москва : Дашков и К°, 2013.

заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко выраженному ограничению какой-либо категории жизнедеятельности либо их сочетанию.

Основными категориями жизнедеятельности, определяющими установление соответствующей группы инвалидности, являются:

- способность к самообслуживанию — самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую работу, следить за личной гигиеной;
- способность к передвижению — самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности;
- способность к труду — работать в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям деятельности;
- способность к ориентации — определяться во времени и пространстве;
- способность к общению — устанавливать контакты между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации;
- способность к самоконтролю — осознавать себя, адекватно вести себя с учетом социально-правовых норм.

Выделяют также способность к обучению, ограничение которой может быть основанием для установления второй группы инвалидности.

Рассматривая детскую инвалидность, обычно выделяют 10 категорий детей с отклонениями в развитии. К их числу относятся дети с нарушениями одного из анализаторов:

- с полной (тотальной) или частичной (порционной) потерей слуха или зрения;
- неслышащие (глухие), слабослышащие или со специфическими речевыми отклонениями (алалия, общее недоразвитие речи, заикание);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата (церебральный паралич, последствия травм позвоночника или перенесенного полиомиелита);
- с умственной отсталостью и с различной степенью выраженности задержки психического развития (различные формы психического недоразвития с преимущественной несформированностью интеллектуальной деятельности);
- со сложными нарушениями (незрячие умственно отсталые, слепоглухие, слепоглухие с умственной отсталостью, слепые с нарушением речи);

— аутичные (активно избегающие общения с окружающими людьми).

В зависимости от причины возникновения инвалидности условно можно выделить три группы:

- а) наследственно обусловленные формы;
- б) формы, связанные с внутриутробным повреждением плода, повреждением ребенка во время родов и в самые ранние сроки жизни ребенка;
- в) формы, приобретенные в процессе развития инвалида в результате заболеваний, травм, иных событий, повлекших за собой стойкое расстройство здоровья.

Приобретенные формы инвалидности делятся на:

- 1) инвалидность вследствие общего заболевания;
- 2) инвалидность, приобретенную в процессе трудовой деятельности, т.е. вследствие трудового увечья или профессионального заболевания;
- 3) инвалидность от военной травмы;
- 4) инвалидность, связанную с чрезвычайными ситуациями природного и техногенного характера, к числу которых относятся радиационные воздействия, землетрясения и иные катастрофы.

Существуют формы инвалидности, в происхождении которых взаимодействуют наследственные и другие (инфекционные, травматические) факторы.

Выделяются следующие двигательные расстройства:

- вследствие полного или частичного отсутствия одной или более конечностей, включая ампутации, вследствие отсутствия одной или более дистальных частей конечностей (палец, кисть, стопа);
- в связи с отсутствием или нарушением произвольной подвижности четырех конечностей (квадриплегия, тетрапарез);
- вследствие отсутствия или нарушения подвижности нижних конечностей (параплегия, парапарез);
- в связи с нарушением произвольной подвижности верхней и нижней конечности на одной стороне (гемиплегия, гемипарез);
- вследствие нарушения мышечной силы нижних конечностей;
- в связи с нарушением двигательных функций одной или обеих нижних конечностей (следствием этих нарушений являются ограничения жизнедеятельности в сфере самообслуживания и передвижения).

Все причины инвалидности и врожденные, и приобретенные можно разделить на:

- медико-биологические;

- социально-психологические (в том числе семейные, педагогические, бытовые и др.);
- экономико-правовые¹.

Медико-биологические причины вызывают формирование патологий. Среди них основные места занимают: патология беременности; последствия травм (в том числе родовых); отравления; несчастные случаи; наследственно обусловленные болезни. К причинам формирования патологий также относят плохую организацию медицинского обслуживания.

Среди *социально-психологических причин* инвалидности можно выделить:

- низкий образовательный уровень родителей, их невысокую грамотность в вопросах воспитания, обучения и здоровья детей;
- психологическую напряженность в семье, семейные конфликты;
- плохие жилищные условия (отсутствие коммунальных удобств в повседневной жизнедеятельности, плохие санитарно-гигиенические условия).

Среди *экономико-правовых причин* инвалидности существенное значение имеют низкий материальный достаток семьи, незнание и практическое неиспользование своих прав на получение того или иного вида льгот, пособий, представление учреждениями здравоохранения и социальной защиты населения в необходимом объеме медико-социальной помощи инвалидам.

Ухудшение состояния окружающей среды, неблагоприятная экологическая обстановка ведут к нарастанию патологий здоровья как детей, так и взрослых. Отставание уровня доходов от роста стоимости жизни, снижение стандартов потребления, испытываемый большинством населения белково-витаминный дефицит напрямую отрицательно влияют как на здоровье взрослых, так и особенно на здоровье детей. В результате транспортных травм гибнет беспрецедентное количество жителей, однако число потерявших здоровье многократно выше. Военные конфликты также имеют своим результатом массовую инвалидизацию как непосредственных участников военных действий, так и гражданского населения. Рост численности инвалидов выступает в качестве устойчивой тенденции социального развития в мире и в России.

Сам факт наличия какого-либо хронического заболевания, последствий травмы или физического дефекта еще не служит основанием для установления группы инвалидности. Она устанавливается лишь в тех случаях, когда последствия заболеваний или травм ведут к ограниче-

нию тех или иных сфер деятельности и обуславливают необходимость осуществления мер социальной защиты.

Основанием для установления группы инвалидности могут служить также следующие причины:

- частые и длительные больничные листы, т.е. необходимость длительного стационарного или амбулаторного лечения, обусловленного как остро возникшим, так и хронически текущим заболеванием;
- невозможность выполнять работу по своей профессии из-за нарастающих признаков хронически текущего заболевания;
- невозможность продолжать работу по своей специальности из-за острого эпизода болезни.

Таким образом, во всех случаях при решении вопроса об установлении группы инвалидности учитываются медицинские факторы (основное и сопутствующие заболевания, их характер и особенности), тип нарушения основных функций организма, профессия больного, его возраст, клинический и социальный прогноз, реальная возможность трудоустройства, а также целый ряд других факторов.

Согласно классификации нарушений основных функций организма человека выделяют следующие:

- нарушение психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли);
- нарушение сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания);
- нарушение статодинамической функции;
- нарушение функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции.

Организация Объединенных Наций в 1975 г. приняла Декларацию о правах инвалидов, где сказано, что инвалид означает любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей.

Инвалидность определяется как ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психологическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того чтобы они могли жить независимой жизнью.

¹ *Холостова, Е. И.* Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2013.

В 1971 году Генеральной ассамблеей ООН была принята Декларация о правах умственно отсталых лиц. В соответствии с ней утверждалась необходимость в максимальной степени осуществлять обеспечение прав таких инвалидов, утверждались права на медицинское обслуживание и лечение, право на образование, учение, восстановление трудоспособности и покровительство, которое позволяет человеку развивать свои способности и возможности. Следует отметить особо оговоренное право продуктивно трудиться или заниматься каким-либо другим полезным делом в меру своих возможностей, с чем связано право на материальное обеспечение и удовлетворительный жизненный уровень. Особое значение имеет норма, утверждающая, что в тех случаях, когда это возможно, умственно отсталое лицо должно жить в кругу своей семьи и участвовать в различных формах жизни общества. Семьи таких лиц должны получать помощь.

В 1989 году Организацией Объединенных Наций была принята Конвенция о правах ребенка, которая обладает силой закона. В ней закреплено право детей с отклонениями в развитии вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают их достоинство, способствуют уверенности в себе и облегчают их активное участие в жизни общества (статья 23); право неполноценного ребенка на особую заботу и помощь, которая должна предоставляться по возможности бесплатно с учетом финансовых ресурсов родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке, с целью обеспечения неполноценному ребенку эффективного доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к наиболее полному по возможности вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие. Государства должны учитывать при оказании помощи издержки, которые часто несут инвалиды и их семьи в результате инвалидности, а также обеспечивать материальную поддержку и социальную защиту лицам, которые взяли на себя заботу об инвалиде.

Необходимо обеспечивать вовлечение инвалидов в культурную жизнь и участие в ней на равной основе. Стандарты предусматривают принятие мер для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом.

Социальные ограничения, или изоляция инвалида, обусловлены либо физическими, либо сенсорными, либо интеллектуально-психическими недостатками, которые мешают ему самостоятельно передвигаться и (или) ориентироваться в пространстве.

Другой барьер — **трудовая сегрегация**, или изоляция, инвалида: из-за своей патологии индивид с ограниченными возможностями имеет крайне

узкий доступ к рабочим местам или не имеет его вовсе. По данным отечественных и зарубежных экспертов, трудовая деятельность доступна приблизительно 2/3 всех инвалидов, работает же не более 11% из них. Это вызвано не столько отсутствием специальных рабочих мест, сколько доминирующей ориентацией на получение льгот, пособий вместо труда.

Третьим барьером в жизни инвалидов выступает малообеспеченность, которая является следствием социально-трудовых ограничений: эти люди вынуждены существовать либо на невысокую заработную плату, либо на пособие, которое тоже не может быть достаточным для обеспечения жизни индивида.

Важный и труднопреодолимый барьер для инвалида — пространственно-средовой. Даже в тех случаях, когда лицо с физическими ограничениями имеет средства передвижения (такие как протез, кресло-коляска, специально оборудованный автомобиль), организация жилой среды и транспорта не является комфортной для инвалидов. Недостает оборудования и приспособлений для бытовых процессов, самообслуживания, свободного передвижения.

Информационный барьер обуславливает тот факт, что инвалиды затруднены в получении информации как общего плана, так и имеющей непосредственное значение для них (исчерпывающие сведения о своих функциональных нарушениях, мерах государственной поддержки инвалидов, социальных ресурсах их поддержки). В структурированной информации могут нуждаться только те инвалиды, которые имеют сохранный или относительно сохранный интеллект, какой-то минимальный уровень способностей к познанию, критической оценке окружающей действительности и к самооценке. Дефицит информации или ее недостаточная насыщенность могут привести к необратимому угасанию интеллектуальных способностей таких лиц.

Эмоциональный барьер является двусторонним. С одной стороны, он может складываться из непродуктивных эмоциональных реакций окружающих людей по поводу инвалида: любопытства, насмешки, неловкости, чувства вины, гиперопеки, страха и т.д. С другой стороны он складывается из фрустрирующих эмоций инвалида: жалости к себе, недоброжелательства по отношению к окружающим, ожидания гиперопеки, стремления обвинить кого-то в своем дефекте, стремления к изоляции. Восстановление нормальных для возраста и социального статуса коммуникаций является одной из наиболее важных целей социальной реабилитации инвалида¹.

¹ *Холостова, Е. И.* Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е. И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2013.

Болезнь, инвалидность значительно меняет психику человека, его психологию, изменения личности носят самый разнообразный характер. Они могут проявляться как изменением эмоций — депрессия, агрессия или апатия, бездушность; в виде изменения отношения к себе и к окружающим — ослабление критики, подконтрольности; в виде нарушения активности.

Изменения личности обусловлены многими причинами. Р.М. Войтенко обобщил их и предложил учитывать:

- биологические факторы, такие как соматическая патология, промышленные интоксикации, инфекции, черепно-мозговые травмы;
- социогенные факторы, т.е. изменения роли личности в результате болезни, инвалидности больного в семье, референтной группе, изменение отношения окружающих к инвалиду — игнорирование болезни или снижение требовательности к инвалиду;
- аутопсихологические факторы, т.е. снижение самооценки, потеря жизненной перспективы, чувство неполноценности, беспокойство за свою судьбу и судьбу родных и близких.

Сама продолжительность болезни, инвалидности оказывает неблагоприятное воздействие на подверженного страданиям человека. Больные замыкаются в себе, занимаются и интересуются лишь собой. Один инвалид может стать пессимистом, обидчивым, чувствительным, завистливым, даже испытывать ненависть к людям, жизни. Другой может быть равнодушным, бесчувственным ко всему, холодным.

Агрессивность у больных может быть явной и скрытой. Явная форма ее проявления может быть словесной (инвалид ругает все и всех) или выражается в поступках (бросает вещи). Скрытая агрессивность может выражаться в упрямстве, придирчивости, забывчивости, неудовольствии, требовательности или даже задиристости. В возникновении агрессии имеют значение различные факторы: непонимание, непроявление должного внимания к инвалиду как со стороны близких, так и со стороны медработников.

Инвалидность ребенка часто заставляет родителей следовать гиперопеке в ущерб другим воспитательным стратегиям, что только способствует психосоциальной дезадаптации детей-инвалидов и еще больше инвалидизирует их, поскольку тактика гиперопеки формирует у детей состояние «выученной беспомощности» и чувство низкой «самоэффективности».

«Выученная беспомощность» — понятие, введенное М. Селигманом. В общих чертах оно сводится к тому, что ребенок-инвалид, который в условиях гиперопеки часто сталкивается с ограничениями собственного контроля в различных жизненных ситуациях, перестает стараться

влиять на результат своих усилий не только в этих конкретных ситуациях, но и в тех новых ситуациях, где он может обходиться без посторонней помощи. У детей-инвалидов, воспитывающихся по типу гиперопеки, формируется три вида личностного дефицита: мотивационный, когнитивный и эмоциональный. Сначала у ребенка-инвалида редуцируется мотив пытаться самостоятельно справиться с возникающими трудностями, поскольку ситуация всегда контролируется родителями или педагогами. Редуцированный мотив преодоления трудностей приводит к снижению когнитивных способностей оценки жизненных ситуаций, что делает ребенка-инвалида беспомощным в непривычной среде обитания, в которой нет родительского или педагогического контроля. Осознание своей навязанной (родителями и педагогами) ограниченности в способностях самостоятельно совершать даже посильные поступки приводит к развитию сниженного эмоционального фона настроения и даже депрессии.

Понятие **«самоэффективности»**, введенное А. Бандурой, означает убежденность человека в своей способности мобилизовывать мотивацию, когнитивные и поведенческие возможности, чтобы соответствовать требованиям жизненных ситуаций. Чувство самоэффективности связано не с имеющимися у ребенка умениями и навыками, а с его представлениями о том, чего он сможет добиться при наличии доступных для него умений.

Выделяют четыре фактора, влияющие на формирование чувства самоэффективности:

- достигнутые результаты (успех в прошлом дает высокие ожидания результативности текущих действий, тогда как прошлые неудачи снижают эти ожидания);
- косвенные переживания (впечатления от успеха или неудачи других детей);
- словесное убеждение (самоэффективность повышается, когда авторитетное лицо — родитель или педагог — убедительно говорит о том, что ребенок в состоянии справиться с ситуацией);
- эмоциональная активация (чувство тревоги и напряжения снижает ощущение самоэффективности).

Инвалиды с низкой самоэффективностью в большей мере склонны к преувеличению трудностей и чаще демонстрируют неумение их преодолевать. Ощущение низкой самоэффективности способно провоцировать развитие депрессии или ее усиление.

Выученная беспомощность, низкая самоэффективность и экстернальный локус контроля (считают, что трудности, болезни возникли под влиянием внешних факторов, других лиц) вместе составляют такую

интегральную личностную характеристику ребенка-инвалида, как воспринимаемая управляемость.

Воспринимаемая управляемость — это общее представление человека о своей способности управлять процессом собственной жизни. Комфортное психологическое состояние ребенка-инвалида (т.е. отсутствие у него утомления, тревоги, депрессии, а также субъективное чувство физического благополучия) зависит от того, насколько предъявляемые к нему требования сочетаются с простором для принятия решений или возможностью быть самостоятельным.

Социальная поддержка включает создание для ребенка-инвалида широкой, стабильной сети социальных контактов, которая характеризуется совместным проживанием и проведением досуга с другими детьми и взрослыми, наличием друзей, членством в клубах и общественных объединениях. В зависимости от целей социальная поддержка может быть разноуровневой и включать как сообщество только детей-инвалидов, так и смешанные сообщества детей-инвалидов и здоровых детей. Эмоциональная поддержка, как правило, более эффективна в гомогенных группах детей-инвалидов, имеющих сходный дефект, а повышение уровня социальной адаптации более эффективно в гетерогенных группах.

«Если облегчения не наступает, то начинается фаза острых эмоций: страха, гнева, раздражения, агрессии, паники, т.е. стадия психической декомпенсации. У человека возникает чувство обманутых надежд, нарастают отрицательные ощущения, такие как неуверенность, страх, он теряет веру в лечение, в персонал, становится нетерпеливым, несправедливым, склонным провоцировать медицинский персонал. Становится нетерпимым и требовательным к родственникам и знакомым. Человек становится хмурым, мрачным, вид здоровых людей, улыбки и смех, житейские заботы вызывают раздражение. Такие люди конфликтуют с врачами, с членами семьи, своими жалобами они стремятся привлечь к себе внимание»¹.

У некоторых людей наблюдается трагическое переживание болезни. Такая ситуация возникает, когда заболевание и инвалидность обрушивается внезапно, резко изменяется трудоспособность и весь жизненный стереотип, происходит коренное изменение жизненных и производственных планов. Чаще всего такая реакция наблюдается у спортсменов и у физически здоровых и крепких людей, которые внезапно из-за травмы стали инвалидами. Особенно тяжело переживаются людьми заболевания, которые приводят к выраженным изменениям внешнего вида: при ранениях, ожогах лица с обезображивающими руб-

цами, тяжелых экземах, нейродермитах. У таких людей фиксируются тяжелые депрессивные реакции, проявляются такие качества характера, как взрывчатость, ранимость, чувствительность, очень часто появляются суицидальные мысли. Важно своевременно оказывать инвалиду психологическую поддержку и психотерапевтическую помощь, чтобы нейтрализовать описанные негативные психологические состояния.

Господствовавшая прежде **медицинская модель инвалидности** исходила из ведущей роли медицины в лечении дефекта, рассматривая инвалида как пациента. Реабилитация, таким образом, рассматривалась со стороны восстановления трудовых возможностей.

Социальная модель инвалидности анализирует факт наличия и степени утраты инвалидом способности к социальному функционированию привычного, «нормального» для данного общества характера и уровня. Необходимо оказание помощи лицам с функциональными нарушениями, создание системы учреждений социального обслуживания как комплексных, так и специализированных. Подобные учреждения должны быть доступны для населения территориально, по набору предлагаемых услуг, по условиям своей деятельности — бесплатность оказания услуг нередко является для их клиентов жизненно важным фактором.

Политико-правовая модель инвалидности рассматривает инвалидов как социальное меньшинство, права и свободы которого ущемляются посредством внешних ограничений: недоступностью архитектурной среды, замкнутым кругом общения, ограниченным доступом к участию во всех аспектах жизни общества, к информации и средствам коммуникации, культуре и спорту. Необходимо юридически законодательством закрепить равные права человека, имеющего инвалидность, на участие во всех аспектах жизни общества, реализовать через стандартизацию положений и правил во всех сферах жизнедеятельности человека и обеспечить равными возможностями, создаваемыми социальной структурой. Данная модель инвалидности ориентирует общество на защиту особых прав инвалидов¹.

Необеспеченность инвалидов необходимым и качественным специальным оборудованием, медикаментами, материальной, социальной, психологической и юридической помощью резко сужает возможности их нормальной жизнедеятельности и полноценной интеграции в общественную среду.

Под **социальной защитой инвалидов** понимается система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер,

¹ Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами : учебное пособие / Е. И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2013.

обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Принцип компенсации реализуется в мероприятиях, нацеленных на возмещение тех ущербов, которые имеются у инвалидов в денежной или иной компенсационной форме: выплата пенсий или пособий, предоставление льгот (на пользование транспортом, лекарства, квартплату и пр.). Сами по себе подобные льготы необходимы, однако, будучи единственным механизмом помощи, они не способствовали интеграции инвалидов в общество и обеспечивали им крайне низкие стандарты существования (на уровне прожиточного минимума или ниже его). Необходимо осуществлять **комплексную реабилитацию инвалидов**. Реабилитация предполагает предоставление инвалидам услуг по реабилитации с тем, чтобы позволить им достигнуть и поддержать оптимальный уровень самостоятельности и жизнедеятельности. Государство обязано разрабатывать национальные программы реабилитации для всех групп инвалидов. Государство несет ответственность за предоставление социального обеспечения инвалидам и поддержание их доходов.

Сущность реабилитации — не только восстановление здоровья, сколько восстановление (или создание) возможностей для социального функционирования при том состоянии здоровья, которым после излечения располагает инвалид. Начальным звеном системы общей реабилитации инвалидов является **медицинская реабилитация**, которая представляет собой комплекс мер, направленных на восстановление утраченных функций или компенсацию нарушенных функций, замещение утраченных органов, приостановление прогрессирования заболеваний.

Психологическая реабилитация является самостоятельным направлением реабилитационной деятельности, сосредоточенным на преодолении страха перед действительностью, изживание социально-психологического комплекса «калеки», укрепление активной, деятельной личностной позиции.

Педагогическая реабилитация включает в себя мероприятия воспитательного и обучающего характера в отношении несовершеннолетних инвалидов, направленные на то, чтобы больной ребенок овладел, по возможности, знаниями, умениями и навыками самоконтроля и осознанного поведения, самообслуживания, получил необходимый уровень общего или дополнительного школьного образования.

В отношении взрослых инвалидов **педагогическая реабилитация** должна включать подготовку или переподготовку к новой профессии,

основанной на доступных для них видах продуктивной деятельности. Также это осуществляется параллельно с внушением этим лицам уверенности, что полученные ими знания и навыки помогут в трудоустройстве, в сохранении ими социального статуса и материального достатка.

Социальная реабилитация инвалидов — это полноценное восстановление способностей индивида к социальному функционированию, что подразумевает деятельность по социально-бытовой адаптации и социально-средовой реабилитации.

Социально-средовая реабилитация — организация жилища, среды обитания инвалида соответствующими приспособлениями, которые обеспечат ему относительно самостоятельное выполнение бытовых функций, осуществление санитарно-гигиенических мероприятий, с одной стороны, и обучение инвалида пользованию этими приспособлениями — с другой. Это подразумевает обеспечение достаточно широких дверных проемов, лишенных порогов или ступенек, через которые может проходить кресло-коляска инвалида, просторных коридоров, снабжение квартиры настенными поручнями и перилами, оборудование ее световыми сигналами для глухих и слабослышащих, обустройство пешеходных дорожек, наземных и подземных переходов такими средствами, которые позволили бы индивиду с ограниченной подвижностью, «колясочнику» самостоятельно передвигаться. Входы в жилые дома и общественные здания должны быть снабжены пандусами, а лифты иметь достаточное пространство для использования их инвалидами со специальными двигательными приспособлениями. Создаются мастерские или мини-производства, где инвалиды могут восстановить или приобрести трудовые навыки, участвовать в труде производственного коллектива, почувствовать свою общественную востребованность и заработать себе дополнительно некоторые финансовые средства¹.

Социально-трудовая адаптация инвалидов включает в себя комплекс мероприятий: приспособление производственной среды к нуждам и потребностям инвалида, адаптацию инвалида к требованиям производства. Одним из перспективных направлений реабилитации является обучение и переобучение инвалидов, предоставление им в процессе переподготовки новой профессии или специальности, обучение навыкам работы по прежней специальности в условиях утраты ряда возможностей функций.

¹ Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами : учебное пособие / Е. И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2013.

Социокультурная реабилитация составляет важный элемент реабилитационной деятельности, так как удовлетворяет блокированную у инвалидов потребность в информации, в получении социально-культурных услуг, в доступных видах творчества, даже если они не приносят материального вознаграждения.

Социокоммуникативная реабилитация — это восстановление непосредственных социальных взаимодействий инвалида, укрепление его социальной сети. В рамках этой деятельности происходит обучение инвалида навыкам общения в новых для него условиях нарушения ряда функций. На основе складывания адекватной, но благоприятной самооценки инвалид должен сформировать новый образ «Я» и положительно окрашенную картину мира, что воспрепятствует негативным эмоциональным реакциям в общении с другими людьми.

Таким образом, «реабилитация рассматривается как процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма»¹. Цель реабилитации — «восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация. Весь комплекс мероприятий социальной реабилитации направлен на восстановление и развитие активного социального субъекта, личности, способной к волевым усилиям, трудовой мотивации, саморазвитию»².

Социально-правовая реабилитация — комплекс медико-психологических, психолого-педагогических, социально-правовых мер, направленных на социально-психологическое возрождение человека (взрослого и ребенка), его законных прав, восстановление его психического и физического здоровья.

В психиатрической литературе выделяется три основных этапа социальной—психологической реабилитации психически больных.

1. **Восстановительный**, т.е. восстановительная терапия как средство достижения реадaptации и реабилитации. Основная задача на этом этапе — предотвращение формирования психических нарушений, в частности, явления госпитализма, т.е. нивелировки индивидуальных особенностей личности в итоге нахождения пациента в общих однообразных условиях стационара, отрыва от внешних социальных

связей и т.п. Медикаментозные средства лечения здесь должны сочетаться с психосоциальными методами (терапия средой, занятость позитивными формами деятельности, психотерапия, лечебная физкультура и т.д.).

2. **Реадаптационный**, т.е. терапия больных, имеющая целью приспособление их в той или иной степени к условиям внешней среды. Основными здесь являются психосоциальные методы воздействия, стимулирующие социальную активность больных. Важнейшее значение имеет трудовая терапия, обучение или переобучение новой профессии, а также специальная педагогическая (воспитательная) психотерапевтическая работа, проводимая с больными и их родственниками (обучение «умению жить», «умению работать», «умению общаться с людьми»).

Важную роль играет общение больных со здоровыми, лечение занятостью, культуротерапия, лечебная физкультура. Биологическое лечение ограничивается здесь приемом поддерживающих доз психотропных препаратов.

3. **Реабилитационный** (т.е. реабилитация в собственном смысле) — восстановление больного в правах, его индивидуальной и общественной ценности, прежних социальных связей, помощь в трудоустройстве и быту. Реабилитация на этом этапе проходит во внебольничных условиях (надомный труд, работа в лечебно-производственных мастерских, специальных цехах или на обычном предприятии).

Комиссия медико-социальной экспертизы оценивает группу инвалидности и разрабатывает индивидуальную программу реабилитации (далее — ИПР) инвалида, с указанием необходимых мер по реабилитации, а также социальной помощи и льгот, гарантированных законом Российской Федерации. В ИПР включаются как реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду бесплатно (в соответствии с базовыми программами), так и реабилитационные мероприятия, в оплате которых принимает участие сам инвалид или другие лица и организации.

6.6. ТИПЫ ОТКЛОНЕНИЙ ОТ НОРМЫ

Отклонения от нормы условно можно разделить на четыре группы: физические, психические, педагогические и социальные¹.

Физические отклонения от нормы связаны со здоровьем человека и определяются медицинскими показателями. В медицине для каждой возрастной и половой группы детей определяются свои показате-

¹ *Холостова, Е. И.* Социальная работа с инвалидами : учебное пособие / Е. И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2013. — С.47.

² Там же. — С. 48.

¹ *Столяренко Л. Д.* Социальная педагогика / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин, И.В. Тумайкин. — Москва ; Ростов-на-Дону : Дашков и К°, 2014.

тели (вес, рост, объем груди и пр.), которые характеризуют здоровье ребенка. На начало 1990-х гг. в России, по статистическим данным, каждый пятый ребенок рождался нездоровым, в том числе 5—8% — с наследственной патологией и 1—2% — с врожденными аномалиями в развитии. В настоящее время лица с ограниченными возможностями здоровья составляют свыше 10% от общего числа обучающихся в образовательных учреждениях. В специальных средствах образования нуждается до 8% населения, а фактически получает возможность их использовать только четвертая часть нуждающихся детей. Это означает, что процесс социализации таких детей проходит с особыми сложностями и требует специальной работы. Отклонения в здоровье могут быть вызваны или наследственными факторами, или какими-либо внешними обстоятельствами: тяжелой экологической обстановкой, неудовлетворительным качеством питьевой воды, снижением общего уровня жизни семьи и др.

К отклонениям в физическом развитии ребенка могут быть отнесены: болезнь, нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

Психические отклонения от нормы прежде всего связаны с умственным развитием ребенка, его психическими недостатками. К этой группе отклонений относятся задержка психического развития ребенка и умственная отсталость, или олигофрения (от греч. *oligos* — «малый» и *phren* — «ум»). Умственная отсталость может быть обусловлена врожденными дефектами нервной системы или являться результатом болезни, травмы или другой причины. У детей может проявляться различная степень выраженности умственной отсталости: от легкой — дебильности до глубокой — идиотии. К психическим отклонениям относятся также нарушения речи разной степени сложности: от нарушения произношения и заикания до сложных дефектов с нарушениями чтения и письма. Еще одной разновидностью психических отклонений являются нарушения эмоционально-волевой сферы ребенка. Как крайние формы этого вида отклонений выступают **аутизм** (греч. *autos* — «сам») — состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, и **суицид** — попытки к самоубийству.

«Отклоняющееся поведение в виде ретардации психического и поведенческого развития характеризуется отставанием в формировании возрастных стереотипов поведения. Это проявляется в психическом инфантилизме, включающем сохранение в психике и поведении взрослого или подростка особенностей, присущих детскому возрасту. К инфантильным чертам относится психологическое неумение разводить идеальные и реальные цели, не соответствующая возрасту

наивность и прямотуше, детская восторженность, эгоцентризм, формально-обязательное выполнение долга и подчиняемость, нежелание прогнозировать возможные будущие нежелательные события. Также отмечается повышенная обидчивость, потребность в утешении и опеке, склонность к резким колебаниям настроения и выраженным аффективным реакциям»¹.

Ограничения на уровне биологической организации человека встречаются не так часто — лишь у 8—10% детей; количество же детей, пострадавших от неблагоприятных условий развития, колеблется от 20 до 50%.

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОТКЛОНЕНИЯ

Существуют педагогические нормы, с помощью которых регулируется деятельность обучаемых путем сопоставления норм с показателями, характеризующими процессы и результаты учебной деятельности, формируются оценки ее успешности. Можно говорить о нормах получения или неполучения (что является отклонением) образования. В последние годы в России появились дети, которые в силу определенных обстоятельств не получили общее образование. Такие отклонения от нормы могут быть названы педагогическими. Педагогические отклонения — педагогическая запущенность, отсутствие необходимого уровня образования, неграмотность, прогулы в школах, неуспеваемость, трудновоспитуемость, отсутствие общего или профессионального образования, безнадзорность.

Трудновоспитуемость выступает как невосприимчивость к положительному социальному опыту, является следствием педагогической запущенности, которую определяют как длительное, неблагоприятное для развития состояние личности ребенка, связанное с недостаточным, противоречивым или негативным воздействием микросреды (родителей, педагогов), преломленным через внутренние условия психики ребенка (табл. 6.1).

Социальные отклонения связаны с понятием «социальная норма». **Социальная норма** — это правила, образец действия или мера допустимого (дозволенного или обязательного) поведения или деятельности людей, социальных групп, которое официально установлено или сложилось на том или ином этапе развития общества. Социальные нормы выступают моделью должного поведения, должных общественных отношений и деятельности.

¹ Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / В. Д. Менделевич. — Санкт-Петербург : Речь, 2008. — С. 53.

Таблица 6.1

Типы отклонений от нормы

Физические	Психические	Педагогические	Социальные
Болезнь	Задержка психического развития	Отклонения в получении общего среднего образования	Сиротство
Нарушения слуха	Умственная неполноценность	Отклонения в получении профессионального образования	Отклоняющееся поведение: алкоголизм, наркомания, токсимания, суицид, проституция, бродяжничество, беспризорность
Нарушения зрения			
	Нарушения речи		Безнадзорность, правонарушения, преступность
Нарушения опорно-двигательного аппарата	Нарушения эмоционально-волевой сферы		
	Одаренность		

Социальные нормы делятся на две большие группы: универсальные, т.е. распространяющиеся на каждого человека в обществе, и частные, относящиеся и регулирующие определенную сферу профессиональной деятельности или жизнедеятельности людей (например, врач, социальный педагог, брат, друг и др.). Выделяют правовые нормы, которые обязательны для всех и применяются государственные санкции-наказания за их нарушение; моральные нормы, политические и религиозные нормы. Социальные нормы являются элементами системы нормативной регуляции и обеспечения устойчивой общественной жизни (мораль, право, традиция).

Социальные отклонения детей и молодежи проявляются как детский алкоголизм, токсикомания, наркомания, проституция, беспризорность, безнадзорность, бродяжничество, правонарушения и преступность, суицид. В научной педагогической литературе для этой категории детей используются различные термины: «трудный», «трудновоспитуемый», «ребенок с девиантным, асоциальным поведением» и др.

«Причины такого отклоняющегося поведения связаны с трудностями подросткового переходного возраста, неопределенностью социального положения в обществе, нестабильностью развития страны, возникновением экстремальных ситуаций, из которых подросток не может самосто-

ятельно найти выход, и др. Для оказания помощи таким детям создаются специализированные социальные службы. Подростки, совершившие общественно опасные деяния и достигшие возраста 11 лет, по решению суда с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии могут направляться в специальные школы или в специальные профессиональные учебные заведения»¹. Среди детей, имеющих отклонения в социальном развитии, следует также выделить такую категорию, как дети, оставшиеся без попечения родителей. Это дети-сироты и так называемые «социальные сироты» — дети, которые имеют биологических родителей, но в силу разного рода обстоятельств не живут с ними. Для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, существуют специальные образовательные и социальные учреждения. К ним относятся: дома-ребенка, детские дома, школы-интернаты, социально-реабилитационные центры помощи детям, социальные приюты и др.

В Федеральном законе от 27.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» введено понятие «дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации». В эту категорию входят:

- дети, оставшиеся без попечения родителей;
- дети-инвалиды;
- дети, имеющие недостатки в психическом и (или) физическом развитии;
- дети — жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий;
- дети, оказавшиеся в экстремальных ситуациях;
- дети — жертвы насилия; дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях;
- дети, находящиеся в специальных учебно-воспитательных учреждениях;
- дети, проживающие в малоимущих семьях;
- дети с отклонениями в поведении;
- дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи².

Работа социального педагога направлена на профилактику отклонений, предупреждение нарушений определенных норм и правил, при-

¹ Штинова, Г. Н. Социальная педагогика : учебник для студентов / Г. Н. Штинова, М.А. Галагузова, Ю. Н. Галагузов; под общ. ред. М. А. Галагузовой. — Москва : Академия, 2008. — С.84.

² Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) / под общ. ред. А. А. Кирилловых. — Москва : Деловой двор, 2012.

нятых в обществе, с другой — на реабилитацию подростков, в развитии которых установлены те или иные отклонения.

Указанные виды отклонений (физические, социальные, педагогические, психологические) проявляются в отклонении поведения человека (девиации).

Девиации делятся на группы по видовому признаку — виды девиаций — в зависимости от критерия, который берется как основополагающий. Например, по факторам, воздействие которых привело к возникновению поведенческих отклонений, выделяют социокультурно обусловленные и клинически обусловленные девиации.

Клинически обусловленные девиации включают психотические и непсихотические расстройства.

Психотические расстройства (психозы) характеризуются «неадекватностью психических реакций; ... исчезновением критики — невозможностью осмысления происходящего, реальной ситуации и своего места в ней; ... исчезновением способности произвольно руководить собой, своими действиями, памятью, вниманием, мышлением, поведением исходя из личностных реальных потребностей; <...> возникает неадекватная реакция на события, факты, ситуации, предметы, людей, а также на самого себя»¹.

Непсихотические расстройства характеризуются «адекватностью психических реакций реальности по содержанию, но часто неадекватной заостренностью по силе и частоте...; сохранением критичности, но утрированной, сенситивно заостренной; ограничением способности регулировать свое поведение в соответствии с законами общества и природы, ситуативной зависимостью психопатологических проявлений»².

Социокультурно обусловленные девиации включают этнокультурные, возрастные, гендерные, профессиональные, морально-социальные, социально-правовые.

Этнокультурные — поведение индивида, нарушающее нормы с позиции какой-либо этнической группы и в значительной мере обусловленное национальными особенностями.

Возрастные — несоответствие поведения индивида закрепленным в общественном сознании представлениям о паттернах поведения, соответствующих данному возрасту. Традиционно выделяют возрастные

группы: детскую, подростковую, взрослую. Разновидностью возрастных отклонений являются педагогические отклонения: школьные и социальные.

Морально-социальные отклонения многообразны: начиная от лживости, предательства, безнадзорности, бродяжничества и завершая алкоголизмом, наркоманией, сексуальными девиациями, проституцией, повышенной агрессивностью.

Гендерные девиации выделяются на основе психофизиологических различий между мужчинами и женщинами и преобладающем процентном соотношении рассматриваемых девиаций у лиц одного пола по сравнению с другим.

Профессиональные — девиации, сформированные в результате заострения определенных личностных качеств под воздействием профессиональной деятельности.

Социально-правовые отклонения от правовых норм, законов также многообразны: дисциплинарные проступки, гражданско-правовые правонарушения (деликты), административные правонарушения, уголовно наказуемые преступления.

Согласно классификации Е.В. Змановской, в зависимости от направленности отклонений в поведении выделяют асоциальное поведение (отклонения от норм общества), делинквентное поведение (нарушения различных правовых норм), аутодеструктивное поведение (причинение вреда самому себе).

Аутодеструктивное поведение — поведение, разрушающее личность девианта на психологическом и соматическом уровнях, представляющее угрозу для его жизни: суицид, фанатизм, экстремальные виды спорта, различные виды зависимостей, в том числе игровая, компьютерная, наркотическая.

Делинквентное поведение — отклоняющееся поведение, в крайних своих проявлениях уголовно наказуемое.

Асоциальное поведение — уклонение от выполнения моральных и нравственных норм, в результате которого возникают проблемы в межличностных взаимоотношениях.

Существуют следующие стадии развития асоциального поведения (А.И. Невский):

- неодобряемое поведение (эпизодические шалости, озорство);
- порицаемое поведение (связанное с более систематическим осуждением со стороны воспитателей);
- девиантное поведение (нравственно отрицательные проявления и проступки);
- делинквентное (предпреступное) поведение;
- преступное поведение;

¹ Самыгин, С. И. Социальная педагогика для бакалавров : учебник / С. И. Самыгин, И.В. Тумайкин, О. М. Шевченко, Л. Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2015. — С. 55.

² Самыгин, С. И. Социальная педагогика для бакалавров : учебник / С. И. Самыгин, И.В. Тумайкин, О. М. Шевченко, Л. Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2015. — С. 56.

— деструктивное поведение¹.

Причины девиации многообразны и анализируются в ряде научных концепций.

Биологические теории ищут биологические причины повышенной агрессивности, преступности людей (например, хромосомный набор ХУУ способствует повышенной агрессивности). К биологическим теориям относят и теории физических типов (Ч. Ломброзо, В. Шелдон, Э. Кречмер). Их общая предпосылка: люди, имеющие определенный тип физической конституции, склонны к антисоциальным поступкам. Однако, как показывает история, эта закономерность не является стопроцентной и в криминальной практике найдется много примеров, когда ужасающие преступления совершали люди с ангельской внешностью.

Психогенные теории утверждают, что причины большинства отклонений закладываются в семье, являются психологическими причинами: деформации в семейном воспитании, отсутствие любви к ребенку, обилие наказаний, конфликтов в межличностных отношениях деформируют личность ребенка, вызывают различные психологические нарушения. В качестве психологических причин, вызывающих нарушение в развитии личности, выступают²:

— противоречия между желаниями человека, его сознанием, нормами общества и совестью человека, обуславливающие подавление «запретных желаний», устранение их из области сознания и перевод в бессознательную часть психики, в результате чего образуются бессознательные комплексы, которые обуславливают нарушения в поведении, эмоциональных реакциях и здоровье человека (согласно теории психоанализа);

— нарушения характера и личности могут быть обусловлены неблагоприятными условиями протекания раннего детства, в результате чего психика ребенка «застревает» на том или ином этапе психосексуального развития и закрепляются определенные негативные черты и аномалии характера;

— неправильные формы воспитания и внешнего воздействия приводят к обучению ребенка неправильным формам поведения, к нарушениям его поведения и личности (например, жесткое воспитание с физическими побоями ребенка формирует у него агрессивность, жестокость, а воспитание по типу «кумир семьи» обуславливает формирование истерической психопатии и т.п.) (согласно теории бихевиоризма);

— если ребенок часто находится в ситуации фрустрации (невозможности удовлетворить свою потребность, достичь поставленную им цель), то фрустрации вызывают и закрепляют состояние агрессивности, враждебности, мстительности (теория фрустрации — агрессивности), либо болезненное состояние самоунижения, самообвинения, агрессивности против самого себя (вплоть до суицида);

— согласно теории подражания, ребенок может усваивать и повторять асоциальные формы поведения (если растет в асоциальной семье или попадает в криминогенную группу подростков);

— нарушения в поведении человека могут вызываться неправильным пониманием человеком исходной ситуации, неадекватными установками и мыслями человека (согласно теории когнитивной психологии);

— нарушения личности обусловлены разрывом между «реальным “Я”», «идеальным желаемым “Я”», «социально демонстрируемым “Я”» человека, выбором неадекватных жизненных целей и потерей смысла своей жизни (согласно теории гуманистической психологии);

— нарушения личности, поведения и здоровья могут быть обусловлены негативными записями в перинатальных матрицах, хранящихся в глубине бессознательной психики человека и содержащих информацию о негативных особенностях внутриутробного развития и родов человека (согласно теории трансперсональной психологии — исследования С. Гроффа);

— нарушения личности и поведения человека могут быть обусловлены бессознательным влиянием других лиц, бессознательным психоэнергетическим заражением, когда бессознательные комплексы и проблемы одного человека передаются другому человеку и вызывают у него различные нарушения в поведении и здоровье (согласно теории виктимологии Ч. Тойча).

Но поведение ребенка можно скорректировать, используя психологические закономерности и различные психологические коррекционные/психотерапевтические технологии.

Социологические теории доказывают, что проблемы в адаптации возникают из-за нарушения в процессе социализации индивида (социализация — процесс усвоения индивидом потребностей, мотивов, ценностных ориентации, норм поведения, принятых в обществе, к которому он принадлежит). Если социализация прошла успешно, то нормы общества становятся нормами индивида. Э. Дюркгейм выделил явление, которое назвал *аномией* — состояние разрушения, отсутствия норм в обществе, в результате личность ребенка не имеет ориентиров в выборе линий нормативного поведения. Дюркгейм объясняет, что со-

¹ Столяренко, Л. Д. Педагогическая психология / Л. Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.

² Там же.

циальная неорганизованность, разрушение системы социальных норм, состояние аномии провоцирует различные отклонения в поведении людей (от алкоголизма, бродяжничества, до преступного поведения и психических нарушений) и поэтому таких отклонений становится больше в переходные кризисные периоды развития общества.

Роберт К. Мертон дополняет Дюркгейма, отмечает, что причиной возникновения девиаций является разрыв между культурными целями общества и социально одобряемыми средствами их достижения. Если в условиях конкретного общества человек не имеет возможности социально одобряемыми способами достичь желаемых целей, то общество само подталкивает человека искать какие-то иные, незаконные или даже преступные средства для достижения цели. Мертон разработал типологию поведения личностей по их отношению к целям и средствам деятельности в обществе:

- 1) конформист — принимает цели и средства общества;
- 2) новатор — принимает цели общества, но стремится их достигнуть неинституциональными новыми, даже незаконными средствами;
- 3) ритуалист — абсолютизирует средства, нормы, «забывая» при этом цели, для достижения которых собственно все и начиналось;
- 4) изолированный тип (ретрактист) — игнорирует как одобряемые обществом цели, так и средства (например, алкоголики, наркоманы, бомжи);
- 5) мятежник — стремится создать новую систему норм и новые средства их достижения

Культурологические теории объясняют отклоняющееся поведение людей тем, что они не усваивают общепринятую культуру, а попадают под влияние иных субкультур, культуры преступных групп, особенно легко попадают под негативное влияние молодые люди. В случае если формы девиантного поведения становятся не одиночными, а коллективными, это может приводить к деградации общества.

Теории стигматизации, или навешивания ярлыков подчеркивают, что если окружающие люди начинают кого-то считать «ненормальным», с преступными отклонениями, то человек и сам так привыкает себя воспринимать и устойчиво проявляет отклонения в поведении.

6.7. ПРАВОВАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ И ПРАВОВОЕ СОЗНАНИЕ. ПСИХОЛОГИЯ ПРЕСТУПНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Юридическая психология — наука о функционировании психики человека, вовлеченного в правовые отношения. Объект юридической психологии — психика участника правоотношений, т.е. человека в ус-

ловиях правового взаимодействия. Юридическая психология включает подотрасли: судебная психология, криминальная психология, правовая психология, пенитенциарная (исправительная) психология, психология профессиональной деятельности юриста.

Криминальная психология — раздел, изучающий психологические особенности личности преступника, типовые психологические портреты преступников, мотивацию преступного поведения как в целом, так и отдельных его видов (насильственную преступность, корыстную преступность, преступность несовершеннолетних, групповую), динамику развития отношений в преступных группах¹.

Правовая психология — раздел юридической психологии, где изучаются психологические аспекты правотворчества и правореализации, психологические закономерности и механизмы правовой социализации личности, проблемы формирования правосознания и его дефекты.

Правосознание — это совокупность понятий, представлений и чувств, взглядов и эмоций, оценок и установок, выражающих отношение людей к действующему и желаемому праву.

Право выступает как фактор упорядочения личных интересов с общественной необходимостью, как фактор социальной регуляции индивидуального поведения. Право отражает особенности поведения людей в конкретном историческом периоде.

Правосознание — это одобрительная или отрицательная реакция людей на вновь принятые законы, на конкретные проекты нормативных актов и т.п.

Выделяют два уровня правосознания: обыденное и теоретическое.

Обыденное правосознание формируется в основном стихийно под влиянием обыденной жизни и выступает в форме правовой психологии — совокупности чувств, переживаний, предрассудков и т.п., выражающих в основном эмоциональное отношение людей к праву.

Теоретическое правосознание отражает сущностные стороны правовых явлений, причем делает это в абстрактной и систематизированной форме, т.е. в форме идей, категорий, принципов, гипотез, теорий, доктрин и т.п. Поэтому носителями теоретического правосознания являются наиболее подготовленные и образованные люди (ученые, общественные деятели и т.д.).

Элементы правосознания различаются по стойкости, эмоциональной насыщенности и содержанию и объединяются в четыре компонента:

— содержательный (что думает и знает человек о законе, наказании и т.д.);

¹ Юридическая психология: конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

- оценочный (как оценивает происходящее в сфере права);
- поведенческий (как человек намеревается себя вести в право-значущих ситуациях);
- энергетический (эмоциональное сопровождение поведения).

Сущность и социальное назначение правового сознания выражается в его функциях: познавательной, оценочной, прогностической, регулирующей, воспитательной.

Индивидуальное правосознание предполагает определенные знания права, законодательства, уважение к праву (в том числе субъективным правам других людей) и психологическую индивидуальную готовность к совершению юридически значимых поступков. Под влиянием окружающей действительности у человека формируется определенная правовая установка, под которой следует понимать его предрасположенность определенным образом воспринимать и оценивать правовую информацию и готовность действовать в соответствии с этой оценкой.

Жизненный опыт и практика человека оказывают влияние на формирование его установок, отношений, ценностных ориентаций в правовой сфере. Содержание правосознания человека (его правовая информированность, оценка правовой действительности, мотивация правомерного поведения) зависит от его социальных связей, от степени включенности в правовую культуру общества, а также от вовлеченности в асоциальные группы, которые влияют на усвоение правовой информации.

Если у человека сформировано правосознание на познавательно-оценочном уровне (он не только знает закон, но и положительно его оценивает), то и это не всегда гарантирует правомерное поведение. Человек может оказаться в ситуации соблазна, искушения нарушить закон, чтобы извлечь какую-либо выгоду, или же оказаться в ситуации давления на него членов асоциальной группы. Чтобы стать настоящим стимулом и регулятором правомерного поведения, правовые знания должны перейти в ценностные установки, получить эмоциональную окраску, стать внутренним убеждением, закрепиться в привычную форму поведения¹.

Институтами правовой социализации являются семья, школа, средства массовой информации, в том числе Интернет, полиция, суд. В семье ребенок усваивает первые моральные нормы, часть которых («не убий», «не укради») соответствует существующему закону. Именно от родителей ребенок узнает, как подобает себя вести в различных ситуациях, копирует с них модели социального поведения. При положительном

эмоциональном отношении к родителям, а позже и к учителям ребенок усваивает те нравственно-правовые ценности, носителем которых является тот или иной человек (мать, отец, учитель)¹. Так формируются основные нравственно-правовые категории, понятие о добре и зле, представление о справедливости.

При негативном отношении ребенка к родителям, учителям отвергаются не только они сами, но и та система нравственно-правовых ценностей, носителями которых они являются. В последующем происходит переориентация на других людей с другой, часто противоположной, асоциальной системой ценностей. Функцией СМИ в ходе правовой социализации является информирование аудитории о различных аспектах деятельности судебной, правоохранительной и пенитенциарной систем. Следующая функция СМИ заключается в формировании представлений о правовых нормах.

Бихевиоральная теория правовой социализации утверждает, что молодой человек обучается преступности в асоциальной среде и для принятия определенного способа поведения необходима поддержка группы: преступление не может быть совершено в отсутствие криминальной субкультуры. Эту теорию развил Р. Акерс. Согласно ему, человек учится преступному поведению в ходе взаимодействия между людьми, в рамках которых преступное поведение получает подкрепление или тормозится.

Когнитивная теория правовой социализации доказывает, что поведение людей может быть предсказано на основании его уровня правового развития, который рассматривается как результат определения того или иного поведения как преступного с учетом социального и поведенческого контекста.

«Правовая зрелость» — это регламентированные законом возрастные параметры личности как субъекта права и правоотношений, а также параметры, характеризующие высокий уровень ее социально-правовой активности.

Ими являются:

- 1) знание системы основных правовых предписаний, правильное понимание и уяснение их содержания и значения;
- 2) глубокое внутреннее уважение к праву, законам, законности и правопорядку;
- 3) умение самостоятельно применять правовые знания на практике, согласовывать повседневное поведение и личное отношение к реальной деятельности, свою практическую деятельность с полученными правовыми знаниями;

¹ Столяренко Л. Д. Правовая социализация личности в современном транзитивном российском обществе / Л. Д. Столяренко, Д. В. Столяренко. — Новочеркасск : Изд-во НГМА, 2012.

¹ Покида, А. Н. Правовые ценности современных россиян : приоритеты и противоречия / А. Н. Покида, Н. В. Зыбуновская // Социологические исследования. — 2020. — № 1. — С. 92—99.

4) поведение в точном соответствии с полученными правовыми знаниями;

5) прочный и устойчивый правовой иммунитет (невосприимчивость) к совершению любых нарушений правовых норм.

Правовой инфантилизм представляет собой наиболее мягкую форму искажения правосознания, заключающуюся в несформированности, недостаточности правовых знаний, установок.

Наиболее распространенной формой деформации правосознания является **правовой нигилизм**, который выступает как осознанное игнорирование требований закона.

Основной формой перерождения правосознания индивидов является их противоправное, преступное поведение.

Наблюдается противоречивость правового сознания российской молодежи. С одной стороны, молодежь признает законы как важную ценность, почти $\frac{2}{3}$ (64,1%) указали на то, что закон необходимо соблюдать независимо от того, хорош он или плох, но, с другой стороны, молодые россияне часто оправдывают нарушение закона. Более трети молодежи указали, что готовы соблюдать законы, но с оглядкой на власть имущих («законы надо соблюдать, но только при условии, что их соблюдают представители органов власти»). Отсутствие уважения к закону проявляет каждый десятый молодой человек.

Правовое сознание значительной части молодежи характеризуется нигилизмом, пренебрежением к законам, недоверием и негативным отношением к правоохранительным и судебным органам, поэтому отдельные личности из этой группы молодежи склонны к асоциальному и преступному поведению. В России показатели молодежной преступности высокие, а среди зрелых и пожилых лиц преступность чаще всего повторная, т.е. совершив преступление в молодости, значительная часть сохраняет тенденцию к преступному поведению вплоть до старости. Возрастная дифференциация преступников показывает, что чаще всего совершаются преступления в возрасте от 25—29 лет, реже всех совершают преступления лица старше 50 лет. Возрастной фактор влияет на избирательность преступной деятельности. Так, в возрасте до 25 лет чаще всего совершаются кражи, угоны транспортных средств, хулиганство, изнасилования. Лица старше 30 лет преобладают среди тех, кто совершает должностные и экономические преступления.

Юридическая психология изучает характеристики личности человека, совершившего преступление, обращая внимание не только на его нравственные качества, знания, навыки, привычки, формы психического отражения, темперамент, комплекс интеллектуальных, эмоционально-волевых и других его качеств, но и на физическую сущность лица как

человеческого индивида, его возраст, пол, на его социальные функционально-ролевые признаки, например, должностное положение, особые обязанности или особое положение по отношению к потерпевшему. Социальные факторы являются решающими в формировании и развитии у ребенка, а затем и взрослого человека агрессивного поведения, которое может принимать в случае нравственной деформации личности антисоциальные формы выражения: насильственные преступления против личности, хулиганские агрессивные поступки. Преступников отличает плохая социальная приспособленность, общая неудовлетворенность своим положением в обществе. У них выражена импульсивность, которая проявляется в сниженном самоконтроле своего поведения, необдуманных поступках, эмоциональной незрелости, инфантилизме.

Преступное поведение включает¹ мотивационный этап (в процессе формирования мотива прослеживается своеобразный треугольник).

Потребность — личностный смысл — ситуация, элементы которого постоянно взаимодействуют между собой, и в результате формируется цель конкретного преступления.

Реализация решения: совершаются противоправные действия и, как следствие, наступает преступный результат, который может и не совпадать с ранее намеченной целью. Перечисленные выше процессы завершаются оценкой виновным достигнутого результата, прогнозированием своего дальнейшего поведения в ходе предварительного расследования и на суде.

Группу безмотивных умышленных преступлений составляют преступления, отличающиеся бессмысленностью, непонятной избыточной жестокостью по отношению к жертве. Если в умышленных преступлениях мотив и цель непосредственно связаны с наступившим результатом, то в неосторожных преступлениях имеет место разрыв между мотивом и целью противоправного поведения субъекта, с одной стороны, и наступившим результатом — с другой.

В структуре личности преступника выделяются:

— социально-демографическая подсистема, которая включает пол, возраст, семейное положение, образование, профессиональную принадлежность, род занятий, социальное, материальное положение, наличие судимости (иных связей с криминальной средой);

— направленность в виде совокупности наиболее устойчивых, социально значимых качеств личности (мировоззрения, ценностных ориентаций, социальных установок, ведущих мотивов и т.д.), связанных с правосознанием человека;

¹ Юридическая психология: конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

- подструктура опыта, включающая знания, навыки, привычки;
- подструктура психических форм отражения, проявляющихся в познавательных процессах, психических, эмоциональных состояниях человека;

- подструктура темперамента и других биологически, наследственно обусловленных свойств, аномалий.

Среди лиц, совершивших тяжкие насильственные преступления, чаще всего встречаются такие аномалии:

- психопатии и психопатические состояния — у 33%;
- органические поражения центральной нервной системы — 19%;
- ушибы головного мозга — 18%;
- хронический алкоголизм — у 17%.

В целом среди убийц лица с психическими аномалиями составляют более 70%. Около половины всех преступников холостые (не замужем), имеют низкий уровень образования.

Значительной части преступников присуще такое свойство, как отчуждение, т.е. нахождение личности на определенной социально-психологической дистанции от общества и его нравственно-правовых ценностей. В психологическом плане отчуждение представляет собой уход человека из межличностного взаимодействия.

Выделяют насильственный тип преступника, корыстный тип личности преступника.

Негативно-пренебрежительное отношение к человеческой личности лежит в основе умышленных агрессивно-насильственных преступлений — убийств, изнасилований, хулиганства.

Индивидуалистически-пренебрежительное отношение к различным социальным институтам, к общегражданским, служебным обязанностям предполагает совершение ряда хозяйственных преступлений, преступления против правосудия, воинских и др. преступлений.

Легкомысленно-безответное и небрежное отношение к установленным социальным ценностям и своим обязанностям проявляется в различных неосторожных преступлениях.

По глубине и стойкости антисоциальной направленности и лежащих в ее основе ценностных ориентаций выделяются следующие типы преступников.

1. **Случайный** — впервые совершивший преступление, противоречащее социально-положительной направленности.

2. **Криминогенный**, характеризуемый следующими особенностями:

а) сформирован в условиях интенсивного противоправного и аморального поведения окружающих;

б) в прошлом совершал аморальные проступки и правонарушения, которые продолжились повторяться;

в) активен в ситуации совершения преступления, делает это без обоснованных внешних поводов.

3. **Ситуативный** — характеризуется тем, что безнравственные элементы выражены у него незначительно. Преступление совершается лицом под решающим влиянием ситуации, которая возникает не по его вине.

Среди корыстных преступников выделяют следующие типы:

- **утверждающийся**, для которого смысл преступного поведения заключается в утверждении себя на социальном, социально-психологическом и индивидуальном уровнях;

- **дезадаптивный**, связанный с нарушением социальной адаптации, не имеющий законных источников получения средств к существованию, — их дают только кражи и другие имущественные преступления;

- **алкогольный**, совершающий корыстные преступления, мелкие кражи и мелкие хищения на производстве для удовлетворения потребности в спиртных напитках;

- **игровой** — отличается постоянной потребностью в риске, отсюда — поиск острых ощущений, связанных с опасностью, стремлением участвовать в опасных операциях и т.д.¹;

- **семейный** — хищения такой человек совершает для материального обеспечения членов своей семьи, причем семейная мотивация довольно распространена среди женщин, которые похищают вверенное им имущество ради детей, мужа.

Выделяют следующие типы преступных формирований:

- случайная преступная группа;

- преступная группа, совершающая преступление по предварительному сговору;

- устойчивая преступная группа (банда), т.е. сплоченная организованная группа, сообщество (объединение) преступных групп.

Группа выступает как реально существующее образование, в котором люди находятся вместе, в идентичных условиях, объединены общей, совместной деятельностью и осознают свою принадлежность к этому образованию. «Случайные преступные группы состоят из двух и более исполнителей, совершающих преступления без предварительного сговора, имеющие самый низкий уровень психологической сплоченности, возникшие случайно, нередко в неожиданно сложившейся обстановке

¹ Поведение таких лиц полимотивно: корыстные побуждения действуют наряду с игровыми, так как для них одинаково значимы как материальные выгоды в результате совершения преступления, так и те эмоциональные переживания, которые испытываются в процессе совершения преступления.

(см.ч. 1 статьи 35 УК РФ). К следующей разновидности преступных групп, выделенных законодателем, относятся группы типа компании, состоящие из двух и более лиц, заранее, по предварительному сговору, договорившихся совместно совершить преступление (см.ч. 2 статьи 35 УК РФ).

Организованная преступная группа — более совершенная, а поэтому и более опасная форма криминального объединения, поскольку представляет собой устойчивую группу лиц, заранее объединившихся для совершения одного или нескольких преступлений (ч. 3 статьи 35 УК РФ)¹.

Организованная устойчивая группа (или группировка) имеет четко выраженную иерархию. Состав таких преступных групп (группировок) может доходить до нескольких десятков участников. В группе есть лидер, руководящее ядро, состоящее из нескольких человек, строго соблюдается принцип единоначалия. Главарь планирует и готовит преступления, распределяет роли между участниками. В зависимости от характера преступной деятельности группировка делится на несколько звеньев, обеспечивающих ее жизнедеятельность: боевики, группы прикрытия, разведчики и т.д.

Наиболее совершенной в криминальном отношении, а потому и самой опасной формой организованного преступного формирования является сплоченная организованная группа (организация), созданная для совершения тяжких или особо тяжких преступлений (ч. 4 статьи 35 УК РФ). Межличностные отношения становятся сугубо криминальными, чисто деловыми отношениями, основанными исключительно на интересах совместной преступной деятельности. Следующим типом еще более организованных преступных формирований являются преступные сообщества (преступные организации), а также различного рода объединения организованных преступных групп, созданные для совершения тяжких или особо тяжких преступлений (ч. 4 статьи 35 УК РФ).

К формированию подобных преступных сообществ, организаций криминального типа приводит расширение масштабов преступной активности, что, в свою очередь, требует привлечения все большего числа участников, специализирующихся в различных видах деятельности, обеспечивающих преступный бизнес, создания собственных управленческих структур, аналитических подразделений, своей разведки, служб безопасности, хозяйственного обеспечения.

Профессиональный преступник — это лицо, систематически занимающееся преступной деятельностью с использованием криминальных познаний и опыта, которая носит устойчивый характер и служит основным источником получения средств к существованию. Ведущими чертами характера, мотивационной сферы таких лиц являются насильственно-

корыстная направленность их личности, интересов, агрессивность, жестокость, цинизм, порой исключительная дерзость, готовность идти на риск и самопожертвование, пренебрежительное отношение к благам других лиц, на которые они посягают. Среди участников организованных преступных групп особенно выделяется фигура лидера (главаря, вожака), нередко имеющего криминальный статус «вора в законе», а также его ближайшее окружение, состоящее из наиболее активных, авторитетных членов группы.

По своим личностным качествам лидеры организованных преступных групп (формирований) отличаются криминальным опытом, хорошими физическими данными, предприимчивостью, сообразительностью, решительностью, склонностью к риску, способностью быстро ориентироваться в новой обстановке и принимать решения в сложных ситуациях, подчинять своей воле других, умением обеспечивать конспиративность готовящихся преступлений. Однако постоянная опасность быть разоблаченными формирует у многих из них и такие черты характера, как повышенная подозрительность, мстительность, жестокость.

В устойчивых преступных группах имеется лидер-организатор, представляющий последовательно-криминогенный тип личности, характеризующийся высокой степенью антиобщественной направленности, крайне негативной личностной ориентацией, который не просто использует или подыскивает подходящую ситуацию для совершения преступлений, но и создает ее, активно преодолевая встречающиеся препятствия. Распространены также и другие, смешанные типы лидеров, выполняющих одновременно роли вдохновителя, инициатора, организатора и даже исполнителя преступлений.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ

1. Охарактеризуйте классификацию отклонений в развитии.
2. Какие критерии телесного, психического и социального здоровья выделяют специалисты?
3. Какие классификации болезней существуют? Охарактеризуйте психосоматические заболевания, их причины и проявления.
4. Какие неврозы могут возникнуть? Назовите их причины.
5. Какие последствия, нарушения возникают после сильных стрессов?
6. Какие типы отношения к болезни выделяют ученые? Что такое внутренняя картина болезни?
7. Какие классификации инвалидности вам известны? Какие типы реабилитации инвалидов можно выделить?
8. Какие типы отклонений в разных классификациях вы знаете?
9. Как формируется правовое сознание личности? Перечислите типы преступников?

¹ Юридическая психология: конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

Глава 7. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ

7.1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Перечислим основные признаки социально-правовой работы.

1. Наличие конкретной цели: реализовать установленные законодательством права и льготы для инвалидов, престарелых лиц, для сирот, мигрантов, военнослужащих и членов их семей (например, социальная поддержка членов семей погибших (умерших) при исполнении обязанностей военной службы и получивших инвалидность военнослужащих).
2. Реализация правовых норм, изложенных в нормативно-правовых актах о социальной защите.
3. Использование комплекса различных средств — юридических, организационных, воспитательных — при реализации указанных правовых норм.
4. Наличие специальных органов и должностных лиц, призванных осуществлять социально-правовую деятельность.
5. Взаимодействие с органами государственной власти, общественными организациями, благотворительными организациями в интересах социальной защиты.
6. Принятие мер по восстановлению нарушенных прав и интересов граждан.
7. Организация правового консультирования, правового воспитания, направленного на укрепление законности, правопорядка, профилактики правонарушений в социальной работе и социальном обслуживании населения.
8. Формирование готовности и умения граждан активно отстаивать и защищать свои права.

Правоприменительная деятельность работников государственно-правовых структур разного должностного положения довольно четко регламентирована. Отступление от своих служебных обязанностей, нарушение юристом должностных полномочий рассматривается как нарушение закона, что свидетельствует прежде всего о низком уровне его профессиональной компетентности. Это обстоятельство формирует требование к строгому соблюдению правовых норм¹.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЧНОСТИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЮРИСТА

Претенденты на должность в правоохранительных органах должны отличаться хорошим физическим здоровьем, выносливостью, толерантностью к длительно воздействующим психофизическим перегрузкам, высокой работоспособностью, иметь высокий уровень нервно-психической, эмоциональной устойчивости. Необходимыми качествами работника правоохранительных органов являются самостоятельность в принятии решений и ответственность за их законное и своевременное проведение, высокий уровень интеллекта, гибкого творческого мышления; смелости, решительности, уверенности в себе, способности брать на себя ответственность за принимаемые решения, настойчивости при высоком уровне самокритичности.

Умение работать с людьми — важнейшее качество, которым должен обладать юрист. Установление официальных и межличностных контактов с представителями различных государственных органов, учет индивидуально-психологических особенностей участников правоотношений, умение поддерживать благоприятный психологический климат в трудовом коллективе, разрешать конфликтные ситуации требуют от юриста личного высокого уровня коммуникативных навыков и соблюдения правил этики делового общения. Ему должны быть свойственны высокий уровень правосознания, честность, гражданское мужество, совестливость, принципиальность и непримиримость в борьбе с нарушениями правопорядка, обязательность, добросовестность, исполнительность, дисциплинированность. Свидетельствуют о профессиональной непригодности юриста полярно противоположные качества: безнравственность, нечестность, безответственное отношение к делу, недисциплинированность².

Любому юристу должны быть присущи следующие качества: нормативность поведения, развитый интеллект, нервно-психическая

¹ Юридическая психология: конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

² Юридическая психология: конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

устойчивость, профессионализм, устойчивость к стрессу, развитые волевые качества, организаторские способности, коммуникативная компетентность — умение выслушать, понять другого, а если чужое мнение принципиально неверно, противоречит положениям закона, убедить человека в обратном, не умаляя при этом его достоинство и профессиональный статус. В деятельности юриста, специалиста в области права и социального обеспечения могут возникать разнообразные стрессовые ситуации, которые вызывают профессиональный стресс.

Профессиональный стресс — это напряженное состояние работника, возникающее у него при воздействии эмоционально-отрицательных и экстремальных факторов, связанное с выполняемой профессиональной деятельностью. В качестве факторов, способствующих восприимчивости к стрессу, исследователи называют такие индивидуальные черты характера, как авторитарность, жесткость, неуравновешенность, возбудимость, тревожность, потребность в достижениях и т.п.

Признаки, по которым можно определить, что человек находится в состоянии стресса, делятся на три основные категории.

1. Физические — хроническая усталость, слабость, нарушения сна и дыхания, холодные конечности, потливость или сухость кожных покровов, аллергия, склонность к частым простудным заболеваниям, изменения аппетита, резкие изменения веса, нарушения давления и сердечного ритма. Эти признаки со временем вызывают серьезные заболевания.

2. Эмоциональные признаки проявляются в беспокойстве, сниженном общем фоне настроения, склонности к слезам, вялости и апатии, повышенной утомляемости, ощущении потери контроля над собой, в безразличии к окружающим, своей судьбе, появлении чувства беспомощности, необычной гневливости, агрессивности, паники, раздражительности и нервозности.

3. Поведенческие признаки дают о себе знать в ослаблении памяти, внимания, неспособности принятия решений, нарушения режима дня, профессиональные нарушения и нарушения социально-ролевых функций, постоянное откладывание дел на потом, злоупотребление алкоголем, курением, лекарственными препаратами, навязчивые движения и т.д.

Выделяют первичные, вторичные и третичные последствия профессионального стресса. К первичным последствиям профессионального стресса относятся различные негативные психические состояния (состояния утомления и переутомления, эмоциональный стресс, дезорганизация деятельности, острые стрессовые расстройства),

возникающие в связи с условиями профессиональной деятельности. Вторичные последствия профессионального стресса — это состояние «профессионального выгорания», снижение работоспособности, посттравматические стрессовые расстройства, злоупотребление алкоголем, сильнодействующими лекарственными средствами, повышенную агрессивность, депрессивные состояния, явления профессиональной деформации личности, ауто- и гетероагрессивное поведение — возникают в результате неуспешных или неадекватных попыток преодоления дезадаптивного состояния, а также отсутствия необходимых реабилитационно-восстановительных и психокоррекционных мероприятий. Третичные последствия профессионального стресса — это общее снижение качества и эффективности социального функционирования как отдельного сотрудника, так и группы в целом. Это — преждевременное увольнение, текучесть кадров, ухудшение морально-психологической атмосферы в коллективе, дисциплинарные нарушения, внутрисемейные проблемы, социальная апатия и пессимизм, снижение удовлетворенности службой, повышенная конфликтность.

Стрессоустойчивость специалиста в области права и социального обеспечения — это профессионально важное качество. Признаки высокой стрессоустойчивости: развитие волевых качеств как настойчивость и упорство, смелость и решительность, самообладание и выдержка, эмоциональная и нервно-психическая устойчивость, способность быстро принимать адекватные решения, сохранять высокую работоспособность в трудных и экстремальных ситуациях, сильная подвижная нервная система, способность к эмоциональной саморегуляции, нейтрализации отсроченных стрессовых реакций, сохранение соматического и психического здоровья.

Юрист, специалист социально-правовой деятельности должен обладать необходимыми профессиональными компетенциями, знаниями. Например, специалист социально-правовой деятельности по реализации прав граждан в сфере пенсионного обеспечения и социальной защиты должен:

- осуществлять прием граждан по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты;
- консультировать граждан и представителей юридических лиц по вопросам пенсионного обеспечения и социальной защиты;
- оказывать консультационную помощь гражданам по вопросам медико-социальной экспертизы;
- применять приемы делового общения и правила культуры поведения;

- следовать этическим правилам, нормам и принципам в своей профессиональной деятельности.

Этот специалист должен уметь:

- анализировать и применять действующее законодательство в области пенсионного обеспечения, назначения пособий, компенсаций, предоставления услуг и мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, нуждающимся в социальной защите, с использованием информационных справочно-правовых систем;
- принимать документы, необходимые для установления пенсий, пособий, компенсаций, ежемесячных денежных выплат, материнского (семейного) капитала и других социальных выплат, необходимых для установления пенсий, пособий и других социальных выплат;
- определять перечень документов, необходимых для установления пенсий, пособий, компенсаций, ежемесячных денежных выплат, материнского (семейного) капитала и других социальных выплат;
- разъяснять порядок получения недостающих документов и сроки их предоставления;
- определять право, размер и сроки назначения страховых пенсий, пенсий по государственному пенсионному обеспечению, пособий, компенсаций, ежемесячных денежных выплат и материнского (семейного) капитала с использованием информационных справочно-правовых систем;
- формировать пенсионные (выплатные) дела; дела получателей пособий, ежемесячных денежных выплат, материнского (семейного) капитала и других социальных выплат;
- составлять проекты ответов на письменные обращения граждан, используя информационные справочно-правовые системы;
- пользоваться компьютерными программами для назначения и выплаты пенсий, пособий и других социальных выплат;
- запрашивать информацию о содержании индивидуальных лицевых счетов застрахованных лиц и анализировать полученные сведения о стаже работы, заработной плате и страховых взносах;
- составлять проекты решений об отказе в установлении пенсий, пособий, компенсаций, ежемесячной денежной выплаты и других социальных выплат, в предоставлении услуг, выдачи сертификата на материнский (семейный) капитал, используя информационные справочно-правовые системы;
- осуществлять оценку пенсионных прав застрахованных лиц, в том числе с учетом специального трудового стажа;

- использовать периодические и специальные издания, справочную литературу в профессиональной деятельности;
- информировать граждан и должностных лиц об изменениях в области пенсионного обеспечения и социальной защиты населения;
- оказывать консультационную помощь гражданам по вопросам медико-социальной экспертизы.

Этот специалист должен знать:

- содержание нормативных правовых актов федерального, регионального и муниципального уровней, регулирующих вопросы установления пенсий, пособий и других социальных выплат, предоставления услуг;
- понятия и виды страховых пенсий, пенсий по государственному пенсионному обеспечению, пособий, ежемесячных денежных выплат (ЕДВ), дополнительного материального обеспечения, других социальных выплат, условия их назначения, размеры и сроки;
- структуру страховых пенсий;
- порядок предоставления социальных услуг и других социальных выплат;
- порядок формирования пенсионных (выплатных) и личных дел получателей пенсий, пособий, ежемесячных денежных выплат, материнского (семейного) капитала и других социальных выплат;
- компьютерные программы по назначению пенсий, пособий и других социальных выплат;
- способы информирования граждан и должностных лиц об изменениях в области пенсионного обеспечения и социальной защиты;
- основные понятия психологии, сущность психических процессов;
- основы психологии личности;
- особенности психологии инвалидов и лиц пожилого возраста;
- современные представления о личности, ее структуре и возрастных изменениях;
- основные правила профессиональной этики и приемы делового общения в коллективе;
- понятие девиантного поведения, различные виды и формы девиаций, их социальные и социально-психологические причины;
- понятие и виды социальной работы, социального обслуживания и помощи нуждающимся гражданам;
- государственные стандарты социального обслуживания¹.

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 № 508 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 40.02.01 «Право и организация социального обеспечения»». — URL: <http://ivo.garant.ru>

Социальная работа — теория и практика социальной деятельности по оказанию социальной помощи нуждающимся в ней слоям населения (инвалиды, безработные, беженцы и др.).

Одна из главных целей и психологии, и социальной работы — создание условий для проявления жизненных сил и социальной субъектности, оказания помощи человеку, желающему измениться, решить проблемы, тормозящие его развитие. Необходимо соблюдать принцип чести, уважительного и доброжелательного отношения к клиенту, принцип профессионализма.

7.2. ДЕОНТОЛОГИЯ. ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА

Деонтология (сочетание греческих слов *deontos* — «долг, должное, надлежащее»; *logos* — «наука») — это наука, изучающая этические принципы поведения при исполнении профессиональных обязанностей. Деонтология выступает как наука о долге, моральной обязанности и профессиональной этике специалиста. Определяют деонтологию как совокупность этических норм профессионального поведения работников социальных служб.

В деонтологию включают основные принципы, моральные заповеди, позволяющие обеспечить эффективное социальное обслуживание населения, исключая неблагоприятные факторы в социальной работе, направленные на оптимизацию системы отношений между различными категориями персонала социальных служб и клиентами, предупреждающие негативные последствия социального обслуживания.

Профессиональный долг (долг социального работника перед самим собой, творческое выполнение профессиональных обязанностей), ответственность социального работника перед клиентом и его близкими, бескорыстие, профессиональная выдержка и самообладание, честь, достоинство, авторитет социального работника, доверие между специалистами и клиентами, защита профессиональной тайны — важнейшие заповеди деонтологии.

Особое место в социальной работе отводится этическим принципам, в числе которых на первый план выходят:

- личная ответственность социального работника за нежелательные для клиента и общества последствия профессиональной деятельности;

- в процессе профессионального взаимодействия принятие клиента таким, каков он есть;

- соблюдение разумных интересов клиента;
- уважение прав клиента на принятие самостоятельного решения на любом этапе совместной деятельности;
- конфиденциальность в профессиональном взаимодействии с клиентом и его социальным окружением;
- полное информирование клиента о предпринимаемых действиях специалистов;
- доброжелательность, бескорыстие, честность и откровенность во взаимодействии социального работника и клиента.

Профессионально-этические качества специалиста по социальной работе — свойства личности, в основе которых лежит осознание и принятие нравственных ценностей и норм социальной работы, реализуемых в профессиональной деятельности. Овладение профессионально-этической культурой предполагает развитие следующих личностных качеств специалиста:

- гуманистическая направленность;
- личная и социальная ответственность;
- доброта и справедливость;
- чувство собственного достоинства и уважение достоинства других людей;
- толерантность, вежливость и способность к эмпатии;
- готовность понять других и прийти к ним на помощь;
- эмоциональная устойчивость;
- личная адекватность и социальная адаптивность¹.

Выделяют оптимальный набор следующих личностных качеств, необходимых социальному работнику:

- ответственность;
- принципиальность;
- наблюдательность;
- коммуникабельность;
- корректность (тактичность);
- интуиция, личностная адекватность по самооценке и оценке других;
- способность к самообразованию;
- оптимистичность;
- мобильность, гибкость;
- гуманистическая направленность личности, сочувствие к проблемам других людей, терпимость.

¹ Правовое обеспечение социальной работы / Е. И. Холостова, О. Г. Прохорова. — Москва : Дашков и К°, 2018.

Таким же образом выявлены психологические «противопоказания» к социальной работе. К ним относятся¹:

- отсутствие интереса к другим людям (эгоизм);
- вспыльчивость;
- резкость суждений, категоричность;
- несобранность;
- неумение вести диалог с оппонентом;
- конфликтность;
- агрессивность;
- неумение воспринимать чужую точку зрения на предмет.

В работе с людьми психологические требования включают: наличие собранности и внимательности, понимания другого, проявления таких волевых качеств, как терпение, самообладание и т.д. Без этих, ведущих для профессии социального работника, характеристик психики невозможна эффективная работа. Самоконтроль, самокритичность, самооценка своих поступков, а также стрессоустойчивые качества — физическая тренированность, умение переключиться и управлять своими эмоциями.

«К **важным** качествам относятся: коммуникабельность (умение быстро устанавливать контакт с людьми); эмпатичность (улавливание настроения людей, выявление их установок и ожиданий, сопереживание их нуждам); визуальность (внешняя привлекательность личности); красноречивость (умение внушать и убеждать словом)»².

Социальный работник обязан проводить в жизнь следующие принципиальные установки.

1. Быть корректным — помнить, что цель его действий определяют интересы клиента. В основе деятельности — потребности клиента, по отношению к которому надо проявлять гибкость и готовность помочь. Мнение клиента надо уважать.

2. Помогать клиенту избавиться от комплекса неполноценности — каждый человек может прибегнуть к социальной помощи и пособиям, не опасаясь, что это уронит его престиж или поставит клеймо отклонения от нормы.

3. Обеспечивать свободу выбора — право выбора тех или иных видов социальных услуг и сроков их оказания принадлежит клиенту, а задача социального работника заключается только в том, чтобы дать разумный совет в этом отношении.

4. Соблюдать конфиденциальность — в отношениях между социальным работником и клиентом должно устанавливаться взаимное доверие, нельзя использовать сообщаемые клиентом сведения без его ведома и согласия.

5. Поощрять самостоятельность — стремиться оказывать такие услуги, которые будут способствовать самостоятельности клиента и послужат предпосылкой его материального благополучия и хорошего морально-нравственного и психологического состояния.

Исследования российских ученых, а также практика позволили выделить несколько групп умений для специалиста по социальной работе¹.

Когнитивные умения. Квалифицированный социальный работник должен уметь:

- анализировать и оценивать опыт — как свой, так и других;
- анализировать и выявить проблемы и концепции;
- практически применять свои знания и понимание проблем;
- практически применять исследовательские находки.

Коммуникативные умения. Квалифицированный социальный работник должен быть в состоянии:

- создавать и поддерживать рабочую обстановку и атмосферу;
- выявлять и преодолевать негативные чувства, которые влияют на людей и на него самого;
- выявлять и учитывать в работе различия личностного, национального, социального и культурно-исторического характера;
- распознавать и преодолевать в отношениях с людьми агрессию и враждебность, минимизировать ярость с учетом риска для себя и для других;
- содействовать предоставлению физической заботы нуждающимся и престарелым;
- наблюдать, понимать и интерпретировать поведение и отношения между людьми;
- общаться вербально, невербально и письменно;
- вести переговоры, выступать по радио, действовать в коллективе с другими социальными работниками;
- ставить себя в роль адвоката своего клиента.

Конструктивные умения. Квалифицированный социальный работник должен быть в состоянии:

- вырабатывать решения с индивидами или, при необходимости, от их имени, с семьями, группами или от их имени;

¹ Психология социальной работы. — URL: <http://studentlibrary.ru>

² Галагузова, М. А. Социальная педагогика : учебник для вузов / М. А. Галагузова, Г.Н. Штинова, Ю. Н. Галагузова. — Москва : Академия, 2008. — С. 83.

¹ Психология социальной работы. — URL: <http://studentlibrary.ru>

- выделять решения, требующие предварительного согласования с другими специалистами;
- действовать в алгоритме выработки решения;
- вырабатывать решения, предусматривающие сотрудничество с другими учреждениями, ведомствами, профессионалами.

Организаторские умения. Квалифицированный социальный работник должен быть в состоянии:

- вести четкие и лаконичные записи;
- проводить политику службы относительно конфиденциальности и надлежащего подхода к делу;
- готовить доклады и докладывать;
- организовывать, планировать и контролировать работу;
- добывать информацию с помощью доступной технологии;
- исследовать и распознавать потребности в услугах;
- расширять сферы своих услуг;
- использовать физическое окружение, окрестности дома, микрорайона, учреждения для улучшения качества жизни живущих или работающих в нем;
- оценивать и творчески использовать ресурсы учреждения и социальных коммуникаций.

Социальный работник должен владеть немалым арсеналом умений, навыков, обладать глубокими знаниями в области наук о человеке: психологии, акмеологии, социологии, педагогики, права. Знания и умения, в сочетании с соответствующими личностными качествами и способностью к творчеству, могут рассматриваться как готовность к профессиональной деятельности.

Социальная поддержка — это информация, которая приводит человека к убеждению, что его любят, ценят, заботятся о нем. Она помогает индивиду ощутить себя членом социальной сети, с которой он имеет взаимные обязательства. Выделяют четыре типа социальной поддержки:

- эмоциональная или интимная — забота о другом, доверие и сопереживание ему;
- инструментальная или материальная — финансовая помощь, обеспечение ресурсами;
- информационная — содействие в разрешении проблем путем предоставления важной информации, совета;
- обратная связь или поддержка в форме оценки — оценка исполнения после разрешения проблем.

Социальная поддержка снижает негативное воздействие стресса и увеличивает положительное действие путем повышения самооценки, усиления прочности иммунной системы, в результате чего

уменьшается восприимчивость к болезням. Наша жизнь во многом зависит от того, насколько мы можем находить, принимать, оказывать социальную поддержку.

Моральная поддержка является наиболее ценной, поэтому социальный работник, не ограничивающий свою деятельность формальными услугами, сумевший к тому же стать доброжелательным и внимательным собеседником, помощником и советчиком, окажется для старого человека идеальным утешителем.

Слишком суровые, властные люди, работающие из-за денег или ради карьеры, не справляются с таким видом деятельности.

Никогда не приобретет доверия со стороны старых людей и торопливый человек, не умеющий выслушать, озабоченный своими собственными проблемами.

Социальному работнику нужно особое внимание уделять своей внешности и форме общения со старыми клиентами. Слишком модная одежда, изобилие косметики и украшений не способствуют налаживанию контактов между старыми людьми и социальными работниками.

Особенно недоверчивы старики к легкомысленным, поверхностным людям, дающим обещания, но не выполняющим их.

Необходимо чувство уважения к старому человеку, заинтересованность его жизненным путем и опытом обычно повышают доверие к социальному работнику, его авторитету как специалиста. Никогда нельзя забывать о том, что при беседе со старым человеком нужно стараться сохранять на лице выражение интереса, сочувствия и доброжелательности.

7.3. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ

Демографические изменения, происходящие в развитых странах, свидетельствуют о стремительном росте относительной доли и абсолютного числа пожилых людей. По прогнозам бюро переписи населения США, число американцев в возрасте старше 85 лет и более, составляющее ныне 3,3 млн человек, должно вырасти до 18,7 млн человек к 2080 г.

В России происходит аналогичный рост численности пожилых людей, поэтому проблемы оказания социальной помощи, социального обслуживания пожилых и инвалидов становятся все более острыми и важными.

Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-право-

вых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации¹.

Социально-правовое обеспечение социальной работы осуществляет соблюдение прав человека и гражданина в сфере социального обслуживания и обеспечение государственных гарантий; равные возможности для граждан при получении социальных услуг и добровольное согласие на их получение. К целям и задачам правового обеспечения социальной работы относится также обеспечение государственных гарантий на доступность социального обслуживания, определение и преемственность всех видов и форм социального обслуживания, адресность². Через правовые нормы обеспечивается приоритет социального содействия гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, содействие социальной реабилитации и адаптации.

Система права социального обеспечения как отрасли права — это совокупность объективно взаимосвязанных правовых институтов и норм, расположенных в определенной, научно обоснованной последовательности в соответствии со спецификой регулируемых общественных отношений. Нормы права, объединяясь по предметному признаку, образуют институты права, комплексные институты. Основными институтами права социального обеспечения являются: трудовой стаж, пенсии, пособия, льготы, компенсации, социальное обслуживание. Институт пенсий включает такие подинституты, как пенсии по государственному пенсионному обеспечению, пенсии по государственному пенсионному страхованию, негосударственные пенсии. Институт социального обслуживания населения включает следующие подинституты:

- социальное обслуживание граждан пожилого возраста;
- социальное обслуживание инвалидов;
- социальное обслуживание детей;
- социальное обслуживание женщин, находящихся в трудной жизненной ситуации;
- социальное обслуживание граждан без определенного места жительства и т.д.³

Некоторые институты права социального обеспечения носят комплексный характер, так как объединяют нормы различных отраслей

¹ Борисов, А. Н. Комментарий к Федеральному закону от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (постатейный) / А.Н. Борисов. — Москва : Деловой двор, 2014.

² Правовое обеспечение социальной работы / Е. И. Холостова, О. Г. Прохорова. — Москва : Дашков и К°, 2018.

³ Сулейманова, Г. В. Право социального обеспечения : учеб. пособие / Г. В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2016.

права. Так, к числу комплексных институтов права социального обеспечения принадлежит институт пенсий, так как он включает в себя:

- нормы, относящиеся к финансовому праву (регулирующие отношения по формированию соответствующих пенсионных фондов, за счет которых выплачиваются пенсии);
- нормы, относящиеся к праву социального обеспечения (регулирующие отношения по материальному обеспечению населения в старости, при потере кормильца, инвалидности и в других предусмотренных законодательством случаях);
- нормы, относящиеся к административному праву (регулирующие отношения по управлению и организации пенсионного обеспечения)];
- нормы, относящиеся к гражданскому праву (регулирующие отношения по заключению и выполнению договоров негосударственными пенсионными фондами)¹.

Социальное обеспечение можно определить как систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, иных категорий физических лиц, вследствие наступления обстоятельств, признаваемых государством социально значимыми (страховые риски). Социальное обеспечение осуществляется за счет средств, специально предназначенных для этих целей. В зависимости от источника денежных средств необходимо различать два вида социального обеспечения: государственное социальное обеспечение, осуществляемое за счет средств бюджетов всех уровней, а также внебюджетных государственных социальных фондов; негосударственное социальное обеспечение, осуществляемое за счет средств отдельных юридических и (или) физических лиц.

Правовые документы, регулирующие вопросы социальной работы, принимаются на международном, федеральном, региональном, муниципальном, ведомственном уровнях. На международном уровне принимаются регламентирующие и рекомендательные документы (учредительные акты, декларации, пакты, конвенции, рекомендации и резолюции ООН, ВОЗ, МОТ, ЮНЕСКО и других организаций). Среди таких международных актов можно выделить Всеобщую декларацию прав человека 1948 г., Конвенцию о правах ребенка 1989 г., Конвенцию о правах инвалидов 2006 г. и др. Эти документы имеют в России силу постольку, поскольку они ратифицированы нашим государством.

¹ Там же.

Всеобщая декларация прав человека, принятая Генеральной Ассамблеей ООН от 10 декабря 1948 г., закрепила право каждого человека на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение в случае безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам (статья 25).

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, принятый Генеральной Ассамблеей ООН 16 декабря 1966 г., развил эти положения, закрепив право каждого человека на социальное обеспечение, включая социальное страхование.

Основные федеральные акты — это Конституция и федеральные конституционные законы: Гражданский кодекс, Семейный, Трудовой и другие кодексы. Зафиксированные в Конституции РФ права, свободы и обязанности граждан составляют фундаментальную правовую основу для организации и проведения социальной работы с населением в нашем государстве.

В статье 7 Конституции заложены основные принципы социального государства и развития системы социальных служб. Подчеркивается, что в России охраняются труд и здоровье людей, устанавливается гарантированный минимальный размер оплаты труда, обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развивается система социальных служб, вводятся государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты¹.

Статья 38 гласит, что семья, материнство и детство находятся под защитой государства. Статья 40 защищает права на жилище, статья 41 — на медицинскую помощь, ст. 42 — на благоприятную окружающую среду. Право на образование защищается статьей 43.

Право на социальное обеспечение закреплено в Конституции, которая провозгласила, что Российская Федерация является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека (статья 7). Конкретизация этого положения содержится в статье 39 Конституции, в соответствии с которой каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом. Законом устанавливаются государственные пенсии и социальные пособия.

¹ Правовое обеспечение социальной работы : учебник / под ред. Е. И. Холодовой, О.Г. Прохоровой. — Москва : Дашков и К°, 2018.

Социальная защита населения — система мер правового, социально-экономического и организационного характера, гарантированная и реализуемая государством для обеспечения достойной жизни человека, т.е. его материальной обеспеченности на уровне стандартов современного развития общества и доступа к ценностям культуры. Поэтому, говоря о соотношении понятий «социальная защита» и «социальное обеспечение», можно сделать вывод о том, что первое из названных понятий более широкое и объемное, а второе входит в него как одна из составных частей.

Детальное регулирование социальной работы в России осуществляется в федеральных законах и подзаконных актах¹. Кроме того, к нормативным документам относятся указы и распоряжения Президента РФ, постановления и решения Правительства РФ, устанавливающие порядок осуществления социальной защиты и социального обслуживания.

В августе 1995 г. был принят Федеральный закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. федеральных законов от 10.01.2003 № 15-ФЗ, от 22.08.2004 № 122-ФЗ), который, исходя из необходимости утверждения принципов человеколюбия и милосердия в обществе, регулирует отношения в сфере социального обслуживания определенной категории граждан и, обеспечивая социальную защиту населения, устанавливает экономические, социальные и правовые гарантии для граждан пожилого возраста и инвалидов.

К этой категории людей относятся, в соответствии со статьей 5 настоящего закона, граждане пожилого возраста и инвалиды (в том числе дети-инвалиды), нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению.

На основании статьи 4 Федерального закона от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (далее — Федеральный закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ) государство гарантирует пожилым людям возможность получения социальных услуг, исходя из принципа социальной справедливости и независимо

¹ Федеральные законы от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации» и др.

от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств.

С учетом положений статьи 12 Федерального закона от 02.08.1995 № 122-ФЗ, граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, имеют целый ряд прав. Это права на:

- обеспечение им условий проживания, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;
- уход, первичную медико-санитарную и стоматологическую помощь, предоставляемые в стационарном учреждении социального обслуживания;
- социально-медицинскую реабилитацию и социальную адаптацию;
- добровольное участие в лечебно-трудовом процессе с учетом состояния здоровья, интересов, желаний в соответствии с медицинским заключением и трудовыми рекомендациями;
- медико-социальную экспертизу, проводимую по медицинским показаниям, для установления или изменения группы инвалидности;
- свободное посещение их адвокатом, нотариусом, законными представителями, представителями общественных объединений и священнослужителем, а также родственниками и другими лицами;
- бесплатную помощь адвоката в порядке, установленном действующим законодательством;
- предоставление им помещения для отправления религиозных обрядов, создание для этого соответствующих условий, не противоречащих правилам внутреннего распорядка, с учетом интересов верующих различных конфессий¹.

Формы социального обслуживания этой категории граждан определены статьей 16 Федерального закона от 02.08.1995 № 122-ФЗ: социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов включает:

- социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);
- полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;
- стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования);

— срочное социальное обслуживание;

- социально-консультативную помощь.

В целях максимально возможного продления пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной домашней социальной среде и поддержания их социального статуса, а также для защиты их прав и законных интересов статьей 17 Федерального закона от 02.08.1995 № 122-ФЗ предусматривается перечень гарантированных государством надомных социальных услуг, к которым относятся:

- организация питания, включая доставку продуктов на дом;
- помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;
- содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;
- поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;
- содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;
- содействие в обеспечении топливом и (или) водой (в отношении граждан, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения);
- содействие в организации ритуальных услуг.

Бесплатное социальное обслуживание на дому в государственной системе социальных служб в объемах, определенных государственными стандартами социального обслуживания, предоставляется, в частности, гражданам, не способным к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, не имеющим родственников, которые могут обеспечить им помощь и уход, — если среднедушевой доход этих граждан ниже прожиточного минимума, установленного для субъекта РФ, в котором они проживают.

Для имеющих родственников такая помощь может быть платной. Кроме надомных социальных услуг, предусмотренных перечнями гарантированных государством социальных услуг, гражданам пожилого возраста и инвалидам могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях полной или частичной оплаты. Гражданам может быть отказано в предоставлении социальных услуг на дому при наличии у них тяжелых психических расстройств, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения. Такой отказ подтверждается совместным заключением органа социальной защиты населения и врачебно-консультативной комиссии учреждения здравоохранения.

¹ Борисов, А. Н. Комментарий к Федеральному закону от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (постатейный) / А.Н. Борисов. — Москва : Деловой двор, 2014.

Особое место в Федеральном законе от 02.08.1995 № 122-ФЗ (статья 20) отведено **стационарному социальному обслуживанию**, которое направлено на оказание разносторонней социально-бытовой помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. В стационарных учреждениях органов социальной помощи пожилые и инвалиды имеют право на: обеспечение нормальных условий проживания в соответствии с социально-гигиеническими нормативами; на уход, медицинскую, санитарную и стоматологическую помощь; на добровольное участие в лечебно-трудовом процессе с учетом здоровья, интересов, желаний; на свободную юридическую помощь, посещение родственников и знакомых, на свободное религиозное вероисповедание и посещение священников, а также на сохранение за ними занимаемой по найму, аренде или на правах собственности жилых помещений (для одиноких пенсионеров в течение шести месяцев после поступления в дома социального обслуживания). Проживающие в таких пансионатах люди находятся на полном государственном обеспечении, что обычно определяет отчисление более половины получаемой ими пенсии этим учреждениям.

Полустационарная социальная помощь включает отделения дневного или ночного пребывания, создаваемые при муниципальных центрах социального обслуживания или при иных органах социальной защиты. Эта форма услуг предоставляется пожилым, сохранившим способность к самообслуживанию и активному передвижению. Полустационарное социальное обслуживание включает социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни. Решение о зачислении на полустационарное социальное обслуживание принимается руководителем учреждения на основании личного письменного заявления гражданина и справки учреждения здравоохранения о состоянии его здоровья.

Отделения реабилитации — насущная потребность современного общества, когда повторные инфаркты сердца и мозговые нарушения требуют значительных усилий после проведенного госпитального курса. Высокий уровень медицинского обслуживания и насыщенность реабилитационными специальными видами помощи делают такие центры высокоэффективными, возвращая к полноценной активности пожилых лиц.

Отделения помощи лицам с неизлечимыми заболеваниями (хосписы) имеют свои особенности организации и осуществления помощи: помощь

в хосписах направлена на облегчение боли и страданий, но главное — на полноценное восприятие жизни до самого ее конца.

Существуют также психоневрологические интернаты для лиц пожилого возраста, которые подвержены нервным и психическим расстройствам, серьезным психическим заболеваниям. Решение органа опеки и попечительства принимается на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра.

В соответствии с Федеральным законом от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» допускается «возможность помещения граждан пожилого возраста и инвалидов в учреждения социального обслуживания без их согласия или без согласия их законных представителей. Такое помещение может иметь место «в случаях, если эти лица лишены ухода и поддержки со стороны родственников или иных законных представителей и при этом не способны самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности (утрата способности к самообслуживанию и (или) активному передвижению) или признаны в установленном законом порядке недееспособными»¹.

В практике социальной работы одно из центральных мест принадлежит индивидуальной работе с клиентом. Часто социальный работник сталкивается с ошибочными действиями людей, их растерянностью, беспомощностью, болезненным восприятием окружающих не только в экстремальных, напряженных, но и в обычных ситуациях. Нередко в помощи социального работника нуждаются люди, которые не могут решить свои проблемы из-за физического состояния (престарелые, больные, инвалиды). Кроме того, к социальной помощи прибегают люди, которые не умеют или не знают, как выбрать путь для решения своих проблем, найти «силы» для реализации своих намерений.

Социальный работник не в состоянии решить все психологические проблемы своих клиентов, но может содействовать в этом. Необходимым условием является адекватное восприятие социальным работником внутреннего мира клиента, установление с ним доверительных отношений, взаимопонимания, учет его желаний, стремлений, возможностей в решении проблем и т.д. Социальному работнику важно уметь самостоятельно оказывать первичную «психосоциальную услугу» — на какое-то время снять остроту переживания клиента, подбодрить его, успокоить, направить к специалисту, в оказании помощи которого в наибольшей степени он нуждается.

¹ *Белянинова, Ю. В.* Комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» / Ю. В. Белянинова, Т.С. Гусева, Н. А. Захарова [и др.]. — СПС «Гарант», 2016. — URL: <http://ivo.garant.ru>

Профессиональная социальная работа с людьми пожилого возраста требует особых навыков, знаний и интуиции, в том числе и в этической сфере. Такие этические ценности, как уважение уникальности человека, его права на самоопределение и неприкосновенность, важны в работе с пожилыми людьми, как и с другими категориями клиентов. Социальный работник должен знать об изменениях основных физических и психических функций (например, в связи с деменцией, ослаблением двигательных и мочеиспускательных функций), затрудняющих самостоятельное проживание дома. Спецификой профессионализма социального работника является знание законов, связанных с правами пожилых людей, в том числе пенсионных законов, а также системы государственных и частных социальных, культурных и медицинских услуг.

В соответствии с Федеральным законом от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Трудная жизненная ситуация — ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно. Социальные службы — предприятия и учреждения независимо от форм собственности, предоставляющие социальные услуги, а также граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица¹.

Определены важнейшие принципы социального обслуживания:

- 1) адресности;
- 2) доступности;
- 3) добровольности;
- 4) гуманности;
- 5) приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;

6) конфиденциальности;

7) профилактической направленности.

Социальное обслуживание должно соответствовать государственным стандартам, которые устанавливают основные требования к объемам и качеству социальных услуг, порядку и условиям их оказания. Каждый гражданин вправе получить в государственной системе социальных служб бесплатную информацию о возможностях, видах, порядке и условиях социального обслуживания.

Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» были установлены различные виды социальной помощи (в виде набора социальных услуг или в виде выплат), правовые и организационные основы оказания государственной социальной помощи малоимущим семьям или малоимущим одиноко проживающим гражданам и иным категориям граждан. Основные понятия, используемые в Законе о социальной помощи:

— государственная социальная помощь — предоставление малоимущим семьям, малоимущим, одиноко проживающим гражданам, а также иным категориям граждан социальных пособий, социальных доплат к пенсии, субсидий, социальных услуг и жизненно необходимых товаров;

— социальное пособие — безвозмездное предоставление гражданам определенной денежной суммы за счет средств соответствующих бюджетов бюджетной системы РФ;

— субсидия — имеющая целевое назначение полная или частичная оплата предоставляемых гражданам социальных услуг;

— набор социальных услуг — перечень социальных услуг, предоставляемых отдельным категориям граждан в соответствии с Законом о социальной помощи;

— социальная доплата к пенсии — предоставление гражданину (пенсионеру) денежной суммы к пенсии с учетом денежных выплат и отдельных мер социальной поддержки, которые предусмотрены Законом о социальной помощи, иными федеральными законами, нормативно-правовыми актами субъектов РФ, до величины прожиточного минимума пенсионера, установленной в соответствии с п. 4 статьи 4 Федерального закона от 24.10.1997 № 134-ФЗ «О прожиточном минимуме в Российской Федерации» в субъектах РФ по месту его жительства (пребывания) за счет средств соответствующих бюджетов бюджетной системы РФ. Социальная доплата к пенсии состоит из федеральной социальной доплаты к пенсии или региональной социальной доплаты к пенсии.

Государственная социальная помощь оказывается в целях:

¹ Борисов, А. Н. Комментарий к Федеральному закону от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (постатейный) / А.Н. Борисов. — Москва : Деловой двор, 2014.

— поддержания уровня жизни малоимущих семей, а также малоимущих одиноко проживающих граждан, среднедушевой доход которых ниже величины прожиточного минимума, установленного в соответствующем субъекте РФ;

— создания необходимых условий для обеспечения всеобщей доступности и общественно приемлемого качества социальных услуг;

— снижения уровня социального неравенства;

— повышения доходов населения.

Государственная социальная помощь назначается на основании:

— заявления гражданина в письменной форме от себя лично (для малоимущих одиноко проживающих граждан) или от имени своей семьи;

— заявления в письменной форме опекуна, попечителя, другого законного представителя гражданина в органы социальной защиты населения по месту жительства или месту пребывания, в котором заявителем указываются сведения о составе семьи, доходах, сведения о получении государственной социальной помощи в виде предоставления социальных услуг и принадлежащем ему (его семье) имуществе на праве собственности¹.

Порядок расчета среднедушевого дохода и учета доходов, в том числе доходов от принадлежащего на праве собственности имущества, устанавливается Федеральным законом от 05.04.2003 № 44-ФЗ «О порядке учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи и дохода одиноко проживающего гражданина для признания их малоимущими и оказания им государственной социальной помощи».

В случае предоставления заявителем неполных и (или) недостоверных сведений о составе семьи, доходах и принадлежащем ему (его семье) имуществе на праве собственности орган социальной защиты населения по месту жительства или месту пребывания отказывает заявителю в назначении государственной социальной помощи. Отказ в назначении государственной социальной помощи по этим основаниям заявитель может обжаловать в вышестоящем органе социальной защиты населения и (или) в суде.

Оказание государственной социальной помощи осуществляется в следующих видах (статья 12):

— денежные выплаты (социальные пособия, субсидии, компенсации и др.);

— натуральная помощь (топливо, продукты питания, одежда, обувь, медикаменты и другие виды натуральной помощи).

¹ Челнокова, Г. Б. Социальное законодательство, направленное на защиту от бедности в России : науч.-практ. пособие. — Москва : Проспект, 2009.

В состав набора социальных услуг включаются следующие социальные услуги (статья 6.2):

— обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

— предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний;

— бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

«На *региональном уровне* принимаются нормативно-правовые акты субъектов РФ. Эти документы обеспечивают реализацию федеральных законов на территории регионов, а также отражают специфику субъектов РФ. Они не должны противоречить федеральному законодательству, дополняют и конкретизируют его исходя из региональных особенностей и возможностей»¹.

В субъектах РФ социальное обслуживание осуществляется по различным основаниям, что, в свою очередь, приводит к неравенству прав граждан на получение социальных услуг. На *муниципальном уровне* действуют нормативно-правовые документы муниципальных образований (принятые городскими, окружными, районными, сельскими, поселковыми органами власти).

На *ведомственном уровне* разрабатываются и реализуются решения, приказы, распоряжения непосредственно учреждений и организаций. Каждое ведомство социальной сферы выпускает собственные нормативные акты, обязательные для исполнения всеми, кто работает в соответствующей системе.

7.4. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

Обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, иных категорий граждан вследствие достижения пенсионного возраста, на-

¹ Правовое обеспечение социальной работы : учебник / под ред. Е. И. Холостовой, О.Г. Прохоровой. — Москва : Дашков и К°, 2018. — С. 68.

ступления инвалидности, потери кормильца, заболевания, травмы, несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, беременности и родов, рождения ребенка (детей), ухода за ребенком в возрасте до полутора лет и других событий, установленных законодательством РФ об обязательном социальном страховании.

«Действие Закона о социальном страховании распространяется также на лиц, самостоятельно обеспечивающих себя работой, и на иные категории граждан в случае, если законодательством РФ предусматривается уплата ими или за них страховых взносов на обязательное социальное страхование»¹.

В Российской Федерации осуществляются четыре вида обязательного государственного социального страхования:

- 1) пенсионное страхование;
- 2) социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством;
- 3) социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- 4) медицинское страхование.

Для осуществления обязательного социального страхования страховщики, предприятия должны уплачивать страховые взносы в соответствии с установленными тарифами. Страховыми случаями признаются достижение пенсионного возраста, наступление инвалидности, потеря кормильца, заболевание, травма, несчастный случай на производстве или профессиональное заболевание, беременность и роды, рождение ребенка (детей), уход за ребенком в возрасте до полутора лет и другие случаи, установленные федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

Видами страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию, согласно статье 8 Закона о социальном страховании, являются:

- 1) оплата медицинскому учреждению расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу необходимой медицинской помощи;
- 2) пенсия по старости;
- 3) пенсия по инвалидности;
- 4) пенсия по случаю потери кормильца;
- 5) пособие по временной нетрудоспособности;
- 6) страховые выплаты в связи с несчастным случаем на производстве и профессиональным заболеванием, оплата дополнительных расходов

на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение, социальную и профессиональную реабилитацию;

- 7) пособие по беременности и родам;
- 8) ежемесячное пособие по уходу за ребенком;
- 9) единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;
- 10) единовременное пособие при рождении ребенка;
- 11) социальное пособие на погребение;
- 12) иные виды страхового обеспечения, установленные федеральными законами о конкретных видах обязательного социального страхования.

«Основанием для назначения и выплаты страхового обеспечения застрахованному лицу является наступление документально подтвержденного страхового случая. По срокам существования во времени правоотношения в сфере социального обеспечения делятся на три группы.

1. Правоотношения, прекращающиеся однократным исполнением обязанностей (например, правоотношения по поводу единовременных пособий — при рождении ребенка, на погребение).

2. Правоотношения с абсолютно установленным сроком существования во времени. Особенностью этого вида правоотношений является то, что с момента их возникновения заранее известно, когда они будут прекращены. К этой группе правоотношений можно отнести, например, правоотношения по выплате пособия по уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, по выплате пенсии по инвалидности, установленной на определенный срок, и т.д.

3. Правоотношения с относительно неопределенным сроком существования во времени (например, правоотношения по поводу выплаты пенсии по старости, по социальному обслуживанию пожилых граждан, проживающих в стационарном учреждении социального обслуживания)»¹.

Процедурные правоотношения возникают по поводу:

- назначения всех видов социального обеспечения;
- установления юридических фактов, имеющих значение для предоставления тех или иных видов социального обеспечения.

Например, для назначения пенсии по инвалидности необходимо установить факт инвалидности, для назначения пособия по временной нетрудоспособности — факт нетрудоспособности.

Процессуальные правоотношения, входящие в предмет права социального обеспечения, связаны с рассмотрением споров, возникающих в этой области. Эти споры могут возникать по различным вопросам:

¹ Сулейманова, Г. В. Право социального обеспечения : учеб. пособие / Г. В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 60.

¹ Сулейманова, Г. В. Право социального обеспечения : учеб. пособие / Г. В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 63.

отказ в назначении того или иного вида социального обеспечения или определение его размера в денежной форме, установление причины инвалидности, определение права на льготы и т.д. В зависимости от характера спора он может быть разрешен вышестоящим в порядке подчиненности органом либо в суде¹.

Содержанием правоотношений являются взаимные права и обязанности сторон. Особенностью содержания правоотношений по социальному обеспечению является то, что одна сторона — физическое лицо — имеет право требовать предоставить тот или иной вид обеспечения, а вторая сторона, к которой обращено это требование, при наличии всех предусмотренных законодательством условий обязана выполнить это требование.

Особенностью правоотношений по социальному обеспечению является *обязательный заявительный порядок в реализации права на тот или иной вид социального обеспечения*. До тех пор, пока сам человек (или его законный представитель) не напишет заявление с просьбой назначить ему пенсию, пособие или иной вид социального обеспечения, никакие выплаты, услуги не будут ему предоставлены, а значит, не возникнет и соответствующее правоотношение по социальному обеспечению.

Выделяют следующие принципы права социального обеспечения:

- всеобщность и доступность социального обеспечения;
- всесторонность и многообразие видов социального обеспечения;
- предоставление социального обеспечения в размерах, соответствующих сложившемуся уровню экономики страны;
- осуществление социального обеспечения за счет средств, специально предназначенных для этих целей (специальные фонды, средства бюджетов всех уровней: федерального бюджета, бюджета субъектов РФ, местных бюджетов, средства отдельных юридических и (или) физических лиц).

7.5. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ПЕНСИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Пенсионное обеспечение в России — совокупность действующих в Российской Федерации правовых, экономических и организационных институтов и норм, имеющих целью предоставление гражданам материальной поддержки в виде пенсии.

Пенсия (от лат. *pensio* — «платеж») — это выплаты физическим лицам, заменяющие заработок после прекращения трудовой деятельности по достижению пенсионного возраста либо по социальным показателям.

Конституцией и законодательством РФ каждому гражданину гарантировано право на пенсии по старости, по инвалидности, по случаю потери кормильца, за выполнение в течение трудовой деятельности особых функций (пенсии госслужащих), а также по ряду социальных показателей.

Пенсионная система призвана решить две основные задачи: предотвратить бедность среди пенсионеров и нивелировать разницу в уровне благосостояния в период активной трудовой деятельности и после выхода на пенсию.

По данным Международной организации труда, в мире преобладает распределительная пенсионная система (расходы на выплату пенсий производится в основном из текущих поступлений от работодателей и работающего населения). В западных странах пенсионные модели традиционно делят условно на два типа¹: построенные по модели Бисмарка (континентальной) и Бевериджа (англосаксонской). Модель Бисмарка используется в Германии, Австрии, Бельгии, Дании, Швеции, Франции, Италии, Греции. По этой модели средства для выплаты пенсий аккумулируются за счет взносов работающих и пропорционально распределяются между всеми, кто имеет право на пенсию. Уравнительный принцип формирования пенсий порождает в обществе социальное иждивенчество, снижает у населения интерес к сбережениям.

По модели Бевериджа построены пенсионные системы Великобритании, Ирландии, США, Канады, Голландии, Австралии. В соответствии с ней государство обеспечивает населению минимальный уровень пенсионного обеспечения, который, как правило, не коррелирует с величиной заработка. Поэтому в странах, где используется англосаксонская модель, получили распространение дополнительные режимы пенсионного обеспечения, построенные по накопительному принципу.

В России был принят Федеральный закон от 20.11.1990 № 340-1 «О государственных пенсиях в Российской Федерации», заложивший основы системы обязательного пенсионного страхования. Обязательное пенсионное страхование является составной частью обязательного социального страхования, которое регулирует Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования». Закон установил минимальный и максимальный размер страховой пенсии, предусмотрел систему увеличения пенсионных выплат с учетом роста цен и оплаты труда занятого населения.

В 1990-е годы происходила реформа пенсионной системы, и пенсии пенсионерам начинают платить из взносов предприятий в Пен-

¹ Там же.

¹ Финансовый рынок : учеб. пособие для журналистов. — URL: <https://finversia.ru>

сионный фонд. По закону 1990 г. для предприятий тариф взносов в Пенсионный фонд был установлен в 28% от фонда оплаты труда, а для работников — в 1% от заработной платы. Однако принцип назначения пенсий оставался уравнилельно-распределительным, как во времена СССР. Размер пенсии не зависел от величины заработной платы.

В 1997 году вступил в силу Федеральный закон от 01.04.1996 № 27-ФЗ «Об индивидуальном (персонифицированном) учете в системе государственного пенсионного страхования». По этому закону суммы страховых взносов на индивидуальном лицевом счете каждого застрахованного позволяют рассчитать и начислить пенсию каждому работающему с учетом его индивидуального заработка. Таким образом, размер пенсии стали определять страховой стаж и размеры платежей, которые осуществлял в интересах работника его работодатель, а не длительность общего трудового стажа, как раньше.

Все страховые взносы работодателей были заменены в 2001 г. на Единый социальный налог. Отчисления в Пенсионный фонд РФ составили 20% от заработной платы, которые распределялись следующим образом: 6% — базовая часть, 10% — страховая часть и 4% — накопительная часть пенсии.

Позднее закон «О государственных пенсиях в Российской Федерации» заменил закон «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», который, в свою очередь, заменил вступивший в силу с 2015 г. закон «О страховых пенсиях».

Федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» расширил функции ПФР и установил новый принцип формирования трудовой пенсии — из трех частей: *базовой, страховой и накопительной*, фактически устранив дифференциацию выплат в зависимости от трудового вклада гражданина. Однако сокращение доли работающего населения и высокая доля теневого сектора в экономике способствовали снижению пенсионных поступлений и снижению размера пенсий. В 2009 году в России коэффициент замещения (соотношение бывшей зарплаты и размера пенсии) составил 28% при минимальных рекомендованных МОТ 40%.

Согласно индексу AgeWatch, Россия в 2014 г. заняла 65-е место в общем рейтинге по обеспеченности жизни пенсионеров, т.е. большинство российских пенсионеров находилось на уровне нищеты.

Федеральный закон от 24.07.2002 № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации» установил правовые основы формирования и инвестирования средств пенсионных накоплений, предназначенных

для финансирования накопительной части трудовой пенсии. Участникам негосударственных или добровольных пенсионных программ предоставили льготы по налогу на доходы физических лиц. «Важной мерой, направленной на стимулирование активности граждан в области создания собственных пенсионных накоплений, стала программа государственного софинансирования формирования пенсионных накоплений. С 1 октября 2008 г. по 31 декабря 2014 г. каждый работающий россиянин, добровольно делающий взносы на накопительную часть будущей пенсии не менее тысячи рублей, получал равнозначный взнос из государственных средств на сумму до 12 тыс. рублей в год на протяжении десяти лет. При этом размер дополнительных взносов можно менять по своему усмотрению, а выплаты прекращать и возобновлять в любой момент. По данным ПФР, участниками программы софинансирования стало около 0,5 млн человек, взносы участников превысили 7 млрд рублей¹.

В 2010 году Единый социальный налог был отменен и вместо него были установлены страховые взносы во внебюджетные фонды. Базовую и страховую части объединили, схема распределения взносов изменилась: 14% от заработной платы стали направлять на страховую часть и 6% — на накопительную часть пенсии.

Очередной этап реформирования пенсионной системы РФ был проведен в 2013—2015 гг. Была введена новая формула расчета размера пенсии.

Пенсионная система России в современном виде введена с 1 января 2015 г. и включает отношения по формированию, назначению и выплате следующих видов пенсий: *социальная* (полагается всем вне зависимости от стажа), *страховая* (полагается только тем, кто успел накопить необходимое число пенсионных баллов), *накопительная* (ее успело накопить меньшинство пенсионеров).

«Гражданам 1967 года рождения и младше предоставили право выбора: формировать им накопительную часть или направлять страховые взносы на пенсионное обеспечение — полностью на страховую часть трудовой пенсии. С 2014 по 2019 гг. законодательно введен мораторий на формирование накопительной части пенсии — страховые взносы на финансирование накопительной части трудовой пенсии по решению государства направляются только на формирование страховой части пенсии. Предложили вывести накопительные взносы из системы обязательного пенсионного страхования и использовать все 20% тарифа пенсионных взносов для формирования страховой части пенсии. Нако-

¹ Финансовый рынок : учеб. пособие для журналистов. — URL: <https://finversia.ru>

пительную часть трудовой пенсии предлагается полностью формировать из собственных средств работников по их желанию»¹.

Существуют три основания для назначения страховой пенсии по старости: достижение пенсионного возраста, наличие необходимого страхового (трудового) стажа и достаточная величина индивидуального пенсионного коэффициента (балла). При этом необходимая величина трудового стажа и величина индивидуального пенсионного коэффициента будут постоянно увеличиваться.

Установление страховых пенсий производится в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях». **Страховая пенсия по старости** — это ежемесячная денежная выплата в целях компенсации застрахованным лицам заработной платы и иных выплат и вознаграждений, утраченных ими в связи с наступлением нетрудоспособности вследствие старости при достижении установленного законом возраста.

Финансирование выплаты трудовой пенсии происходит за счет страховых взносов, вносимых работодателями. Тариф страхового взноса состоит из *солидарной и индивидуальной части*. На счетах застрахованных лиц отражается только индивидуальная часть тарифа, а солидарная часть используется для выплаты фиксированной выплаты к пенсии.

Формирование пенсии по обязательному пенсионному страхованию происходит за счет страховых взносов. Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование — это индивидуально возмездные обязательные платежи, персональным целевым назначением которых является обеспечение права гражданина на получение пенсии по обязательному пенсионному страхованию в размере, эквивалентном сумме страховых взносов учтенной на его индивидуальном лицевом счете. Страховые взносы начисляются на все виды оплаты труда в денежном или натуральном выражении.

Страховые пенсии получает большинство пенсионеров в России. Право на нее возникает вследствие уплаты в течение определенного периода времени страховых взносов в систему обязательного пенсионного страхования. Основным источником выплаты этих пенсий являются средства, формируемые за счет указанных страховых взносов. Тариф страховых взносов в 2017 году составлял 22%. В 2017 году пенсии получали 43 млн граждан России, а средняя пенсия в России составляла 13,7 тыс. руб.

На 2018 год тарифная ставка на отчисления в пенсионный фонд составляла 22% при страховых взносах не выше определенной величины,

а при ее превышении — 10%. Предельная величина базы, выше которой взимается пониженный тариф страховых взносов, меняется каждый год и, например, в 2019 г. составляла 1 150 000 руб. для ПФР и 865 000 — для ФСС. На каждого отчисляющего взносы в пенсионный фонд открывается индивидуальный лицевой счет. По данным ПФР, насчитывалось около 150 млн индивидуальных лицевых счетов.

Размер страховой пенсии по старости определяется по формуле (7.1):

$$\text{Страховая пенсия} = \text{сумма ваших пенсионных баллов} \times \text{стоимость пенсионного балла в году назначения пенсии} + \text{фиксированная выплата} \quad (7.1)$$

Или:

$$\text{СП} = \text{ИПК} \times \text{СИПК} + (\text{ФВ} \times \text{КвФВ}), \quad (7.2)$$

где СП — страховая пенсия;

ИПК — это сумма всех пенсионных баллов, начисленных на дату назначения гражданину страховой пенсии;

СИПК — стоимость пенсионного балла в году назначения страховой пенсии, в 2019 году = 87,24 руб., ежегодно индексируется государством;

ФВ — фиксированная выплата, на 1 января 2019 г. = 5334,19 руб., ежегодно индексируется государством¹;

КвФВ — коэффициент повышения ФВ, применяется при отсрочке обращения за назначением страховой пенсии.

Таким образом, расчет страховой пенсии в 2019 г. осуществлялся по формуле (7.3):

$$\text{СП} = \text{ИПК} \times 87,24 + (5334,19 \times \text{КвФВ}), \quad (7.3)$$

При преимущественно теневой зарплате люди могут вообще не набрать необходимых баллов для страховой пенсии. По состоянию на 2020 г. для получения страховой пенсии надо было иметь 11 лет стажа и 18,6 балла.

Человек, достигший пенсионного возраста, но не получивший пенсию из-за нехватки баллов, может недостающие баллы официально приобрести за определенную сумму денег. В этом случае он выходит на пенсию, как и его одноклассники, набравшие достаточно стажа и баллов. По состоянию на 1 января 2020 г. в России насчитывалось 4637 человек, докупивших себе баллы.

Граждане России вправе отложить свой выход на пенсию по старости на срок от года до 10 лет. При более позднем выходе пенсия увеличивается. Так, по состоянию на 2020 г. повышающий коэффициент при

¹ Тресков, В. И. Пенсионное обеспечение граждан: основные вопросы // Библиотечка «Российской газеты». — 2016. — Вып. 5. — Март.

выходе на пенсию на год позже составляет 1,07 для страховой пенсии и 1,056 для фиксированной выплаты. В случае если гражданин отложил выход на пенсию на 10 лет, то эти коэффициенты составят 2,32 и 2,11 соответственно. В 2019 году число граждан, отложивших выход на пенсию по старости, составило (по данным Пенсионного фонда РФ) 30 тыс. человек.

Осенью 2018 года, несмотря на массовые протесты россиян, был принят закон о повышении пенсионного возраста — Федеральный закон от 03.10.2018 № 350-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий».

Возраст выхода на страховую пенсию по старости для мужчин (женщин) 1959 (1964) года рождения повысился до 60,5 (55,5) лет, 1960 (1965) года рождения — до 61,5 (56,5) лет, 1961 (1966) года — до 63 (58) лет, 1962 (1967) года — до 64 (59) лет, а с 1963 (1968) года рождения составит 65 (60) лет. Таким образом, в период 2019—2028 годов пенсионный возраст будет постепенно повышен до 65 лет у мужчин и 60 лет у женщин. Предусмотрены нарастающие от года к году требования по стажу и индивидуальному пенсионному коэффициенту. В 2017 году минимальный страховой стаж должен был составлять 8 лет; с каждым годом он увеличивается на один год, пока не достигнет 15 лет.

Параллельно будет расти возраст выхода на социальную пенсию: так, мужчины (женщины) 1954 (1959) года рождения смогут получать ее в 65,5 (60,5) лет, а с 1958 (1963) года рождения — только в 70 (65) лет. Примечательно, что в России средняя продолжительность жизни у мужчин составляет 65,1 года, 76,3 года — у женщин, т.е. многие мужчины не смогут дожить до страховой, а тем более до социальной пенсии.

Досрочный выход на пенсию для отдельных категорий граждан сохраняется.

Российские пенсионеры, достигшие возраста 80 лет, получили с 2019 г. право на надбавку к пенсии по старости в размере 5334 руб. (размер фиксированной выплаты в 2018 г. составлял 4892 руб.).

В марте 2019 года Государственная Дума приняла закон, по которому предусматривается индексация всех пенсий. Согласно поправкам, при подсчете общего материального обеспечения пенсионера из него будет исключена сумма индексации пенсий, ее будут выплачивать сверх величины прожиточного минимума пенсионера, установленного в регионе его проживания. Таким образом, получателю социальной доплаты к пенсии выплата сумм индексации всегда будет обеспечена сверх прожиточного минимума. 1 января 2020 г. страховые пенсии были проиндексированы на 6,6%. В 2020 году средний размер пенсий

составил 15000 руб. Но если в 2017 г. общий объем пенсий и пособий, выплачиваемых за месяц Пенсионным фондом РФ, составлял 664,7 млрд руб., то после пенсионной реформы (2019—2028 гг.), в апреле 2020 г., уменьшился до 469,2 млрд руб.

Численность плательщиков пенсионных взносов намного меньше численности трудоспособного возраста из-за наличия экономически неактивного населения, безработных и неформально занятых. Численность пенсионеров превысит численность плательщиков пенсионных взносов, по одним прогнозам, в 2028 г., а по другим — после 2030 г.

Низкий уровень пенсионного обеспечения пенсионеров и доходов (зарплат) их ближайших родственников (детей и пр.) побуждает сохранивших трудоспособность пенсионеров продолжать работать и после выхода на пенсию. В 2015 г. работало 36% всех получателей пенсий, а после прекращения индексации работающим пенсионерам их доля снизилась до 22% в 2018 г. По состоянию на 2020 г. работающие пенсионеры ограничены в праве на перерасчет пенсии по старости — с учетом выплаченных работодателем взносов. По итогам истекшего года работающий пенсионер может получить не более трех пенсионных баллов. Уровень занятости пенсионеров значительно различается в северных и южных регионах. На Дальнем Востоке доля пенсионеров, которые продолжают работать, значительно выше средней по России.

Пенсия по старости выплачивается либо как трудовая — в рамках системы обязательного пенсионного страхования, либо как социальная — в рамках системы государственного пенсионного обеспечения.

Трудовая (страховая) пенсия по старости — ежемесячная денежная выплата в целях компенсации застрахованным в системе обязательного пенсионного страхования лицам заработной платы и иных выплат, утраченных с наступлением нетрудоспособности по старости или инвалидности.

Социальная пенсия — это ежемесячная выплата материальной помощи нетрудоспособным гражданам, у которых отсутствует страховой стаж. «Гражданам, имеющим право на различные пенсии, устанавливается только одна из них, по их выбору, кроме инвалидов вследствие военной травмы, участников Великой Отечественной войны»¹.

Право на трудовую страховую пенсию по инвалидности имеют граждане, признанные инвалидами I, II или III группы в порядке, предусмотренном Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

¹ Финансовый рынок : учебное пособие для журналистов. — URL: <https://finversia.ru>

Размер страховой пенсии по потере трудоспособности рассчитывается так же, как и по старости. Отличие составляет размер фиксированной выплаты. Сумму пенсионных выплат можно определить следующим образом:

$$\text{СП} = \text{ИПК} \times \text{СПК} + \text{ФВ}, (7.4)$$

где СП — размер страховой пенсии;

ИПК — индивидуальный коэффициент пенсионера;

СПК — стоимость коэффициента на день назначения пенсии;

ФВ — фиксированная (базовая) выплата.

Право на трудовую пенсию по случаю потери кормильца имеют нетрудоспособные члены семьи умершего кормильца, состоявшие на его иждивении. Одному из родителей или супругу указанная пенсия назначается независимо от того, состояли они или нет на иждивении умершего кормильца.

Размер трудовой пенсии по случаю потери кормильца каждому нетрудоспособному члену семьи умершего кормильца определяется по формуле (7.5):

$$\text{П} = \text{ПК} / (\text{Т} \times \text{К}) / \text{КН} + \text{Б}, (7.5)$$

где П — размер трудовой пенсии по случаю потери кормильца.

ПК — сумма расчетного пенсионного капитала умершего кормильца, учтенного по состоянию на день его смерти.

Т — количество месяцев ожидаемого периода выплаты пенсии по старости (228 месяцев в 2013 г.).

К — отношение нормативной продолжительности страхового стажа кормильца (в месяцах) по состоянию на день его смерти к 180 месяцам. Нормативная продолжительность страхового стажа до достижения умершим кормильцем возраста 19 лет составляет 12 месяцев и увеличивается на 4 месяца за каждый полный год возраста начиная с 19 лет, но не более чем до 180 месяцев.

КН — количество нетрудоспособных членов семьи умершего кормильца, являющихся получателями указанной пенсии, установленной в связи со смертью этого кормильца по состоянию на день, с которого назначается трудовая пенсия по случаю потери кормильца соответствующему нетрудоспособному члену семьи.

Б — фиксированный базовый размер трудовой пенсии по случаю потери кормильца, который составляет 1281 руб. в месяц.

В России существуют пенсии по государственному пенсионному обеспечению, которые выплачиваются за счет средств федерального бюджета. Эти пенсии находятся вне системы обязательного пенсионного страхования.

Пенсия по государственному пенсионному обеспечению¹ — ежемесячная государственная денежная выплата, которая предоставляется гражданам в целях компенсации им заработка (дохода), утраченного в связи с прекращением федеральной государственной гражданской службы при достижении установленной законом выслуги при выходе на страховую пенсию по старости (инвалидности);

либо в целях компенсации утраченного заработка гражданам из числа космонавтов или из числа работников летно-испытательного состава в связи с выходом на пенсию за выслугу лет;

либо в целях компенсации вреда, нанесенного здоровью граждан при прохождении военной службы, в результате радиационных или техногенных катастроф, в случае наступления инвалидности или потери кормильца, при достижении установленного законом возраста;

либо нетрудоспособным гражданам в целях предоставления им средств к существованию.

В соответствии с п. 1 статьи 2 Федерального закона от 27.05.2003 № 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации» данная система включает в себя следующие виды государственной службы: государственная гражданская служба, военная служба, правоохранительная служба.

Выделяют виды пенсий по государственному пенсионному обеспечению:

- 1) пенсия за выслугу лет;
- 2) пенсия по старости;
- 3) пенсия по инвалидности;
- 4) пенсия по случаю потери кормильца;
- 5) социальная пенсия.

Право на получение государственной пенсии за выслугу лет имеют:

- 1) федеральные государственные служащие;
- 2) военнослужащие (за исключением граждан, проходивших военную службу по призыву в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин)[64];
- 3) космонавты;
- 4) работники летно-испытательного состава.

Государственная гражданская служба подразделяется на федеральную государственную гражданскую службу и государственную гражданскую службу субъекта РФ. «Доплата к пенсии депутатов Государственной Думы устанавливается в таком размере, чтобы сумма

¹ Сулейманова, Г. В. Право социального обеспечения : учебное пособие / Г. В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2016.

пенсии и доплаты к ней при исполнении полномочий депутата от года до трех лет составляла 55%, а при исполнении полномочий депутата свыше трех лет — 75% ежемесячного денежного вознаграждения депутата Государственной Думы. Размер доплаты пересчитывается при увеличении вознаграждения, выплачиваемого депутатам Государственной Думы»¹.

Федеральные государственные гражданские служащие при наличии стажа государственной гражданской службы не менее 25 лет и увольнении с федеральной государственной гражданской службы до приобретения права на страховую пенсию по старости (инвалидности) имеют право на пенсию за выслугу лет, если непосредственно перед увольнением они замещали должности федеральной государственной гражданской службы не менее 7 лет.

Пенсия за выслугу лет устанавливается к страховой пенсии по старости (инвалидности), назначенной в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях», и выплачивается одновременно с ней.

Гражданам, не имеющим по каким-либо причинам права на трудовую пенсию, устанавливается **социальная пенсия**. Законодательством предусмотрены следующие виды социальных пенсий: социальная пенсия по старости (будет происходить постепенное повышение до 70 (65) лет для мужчин (женщин), социальная пенсия по инвалидности, социальная пенсия по случаю потери кормильца.

По состоянию на апрель 2017 г. размер социальной пенсии по старости составляла 5034 руб. в месяц, размер социальной пенсии на апрель 2017 г. по инвалидности для детей-инвалидов, инвалидов I группы и инвалидов с детства I и II группы — 12 082 руб. в месяц.

Страховое обеспечение определяется по формуле (7.6):

$$\text{Отчисления} = (\text{величина баллов} \times \text{цена одного ИПК}) + \text{фиксированная часть страховой пенсии, (7.6)}$$

Размер фиксированной выплаты пенсии зависит от следующих факторов:

- места проживания гражданина;
- типа выплаты — по старости, инвалидности или потере кормильца;
- наличия лиц на иждивении;
- принадлежности гражданина к льготной категории.

«Всем неработающим пенсионерам, у которых общая сумма материального обеспечения не достигает величины прожиточного минимума пенсионера (далее — ПМП) в регионе его проживания, устанавливается федеральная или региональная социальная доплата к пенсии до величины ПМП, установленного в регионе проживания пенсионера»¹.

Федеральная социальная доплата выплачивается учреждениями ПФР и устанавливается в случае, если общая сумма денежных выплат неработающему пенсионеру не достигает величины прожиточного минимума пенсионера, установленного в регионе проживания, которая, в свою очередь, не достигает величины прожиточного минимума пенсионера в целом по Российской Федерации.

«Региональная социальная доплата выплачивается органами социальной защиты региона в случае, если прожиточный минимум пенсионера в субъекте РФ выше, чем аналогичный показатель по Российской Федерации, а общая сумма денежных выплат неработающему пенсионеру ниже регионального ПМП.

При подсчете общей суммы материального обеспечения неработающего пенсионера учитываются суммы следующих денежных выплат:

- пенсии (части пенсии);
- дополнительного материального (социального) обеспечения;
- ежемесячной денежной выплаты (включая стоимость набора социальных услуг);
- иных мер социальной поддержки, установленных законодательством субъектов РФ в денежном выражении (за исключением мер социальной поддержки, предоставляемых единовременно).

Кроме того, при подсчете общей суммы материального обеспечения пенсионера учитываются денежные эквиваленты предоставляемых ему мер социальной поддержки по оплате пользования телефоном, жилых помещений и коммунальных услуг, проезда на всех видах пассажирского транспорта, а также денежные компенсации расходов по оплате этих услуг»².

«Накопительная часть пенсии формируется за счет обязательных страховых взносов на финансирование накопительной части трудовой пенсии и дохода от их инвестирования. Кроме того, для формирования накопительной части пенсии можно использовать материнский (семейный) капитал, добровольные взносы работника и работодателя, взносы на софинансирование в рамках государственной программы

¹ Сулейманова, Г. В. Право социального обеспечения : учеб. пособие / Г. В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 94.

¹ Тресков В. И. Пенсионное обеспечение граждан: основные вопросы // Библиотечка «Российской газеты». — 2016. — Вып. 5. — Март.

² Там же.

и доход от инвестирования всех этих средств. Пенсионные накопления по выбору застрахованного лица можно инвестировать через государственную управляющую компанию (с 2003 г. эта функция поручена Внешэкономбанку) либо через частные организации: управляющие компании или негосударственные пенсионные фонды.

У работающих граждан 1966 г. рождения и старше страховые взносы на обязательное пенсионное страхование направляются только на формирование страховой пенсии. Формирование пенсионных накоплений для лиц этой возрастной категории может происходить только за счет добровольных взносов в рамках программы государственного софинансирования пенсионных накоплений, а также за счет направления средств материнского (семейного) капитала на накопительную пенсию¹.

Негосударственные пенсионные фонды формируют средства пенсионных накоплений по обязательному пенсионному страхованию, а также предоставляют услуги по негосударственному пенсионному страхованию для формирования дополнительной пенсии из добровольных взносов. Пенсионные взносы инвестируются в интересах клиента, увеличиваясь за счет инвестиционного дохода.

В 2022 году планируется объединение Пенсионного фонда РФ и Федеральной службы социального страхования.

Социальные работники, юристы консультируют граждан по вопросам пенсионного обеспечения, рассчитывают размеры пенсии, доплат, помогают решить споры граждан и ПФР по вопросам пенсионного обеспечения, надбавок, индексаций.

7.6. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ЭКСПЕРТИЗ

В соответствии с п. 2 статьи 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» в Российской Федерации проводятся следующие виды медицинских социальных экспертиз:

- экспертиза временной нетрудоспособности;
- медико-социальная экспертиза;
- военно-врачебная экспертиза;
- судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертиза;
- экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;
- экспертиза качества медицинской помощи.

«Экспертиза временной нетрудоспособности» граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей нетрудоспособности, долечиванием в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а так же принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу¹.

Медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной поддержки, включая реабилитацию, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничения жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Военно-врачебная экспертиза проводится в целях определения годности к военной службе, обучению по конкретным военно-учетным специальностям, установления причинной связи увечий, заболеваний у военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, с прохождением военной службы.

Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному уголовному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством РФ о государственной судебно-экспертной деятельности.

Экспертиза профессиональной пригодности проводится в целях определения соответствия состояния здоровья работника возможности выполнения им отдельных видов работ. Экспертиза профессиональной пригодности проводится врачебной комиссией медицинской организации с привлечением врачей специалистов по результатам предварительных и периодических медицинских осмотров.

Экспертиза связи заболевания с профессией проводится в целях установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью. Экспертиза связи заболеваний с профессией проводится специализированной медицинской организацией, или специализированным структурным подразделением медицинской организации в области профессиональной патологии при выявлении

¹ *Белянинова, Ю. В.* Комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» / Ю. В. Белянинова, Т.С. Гусева, Н. А. Захарова [и др.]. — СПС «Гарант», 2016. — URL: <http://ivo.garant.ru>

¹ Финансовый рынок : учеб. пособие для журналистов. — URL: <https://finversia.ru>

профессионального заболевания. По результатам экспертизы связи заболевания с профессией выносится медицинское заключение о наличии или об отсутствии профессионального заболевания.

Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора и методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Медицинская экспертиза осуществляется экспертными организациями различной ведомственной принадлежности и подчиненности. Каждый отдельный вид медицинской экспертизы регламентируется своими нормативно-правовыми актами, установленными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, тремя федеральными министерствами: Минздравом России, Минобороны России, Минтрудом России и исполнительной власти субъектов РФ.

Существующими положениями по каждому виду медицинских экспертиз предусмотрен порядок обжалования вынесенных экспертных решений, однако он носит внутриведомственный характер, следовательно, не может быть достаточно объективным.

Действующим законодательством предусмотрено обжалование решений различных видов медицинских экспертиз в суде. Однако судьи не обладают специальными познаниями в области медицинских экспертиз, и вынести объективное решение без проведения независимой медицинской экспертизы не представляется возможным. Получается замкнутый круг, выйти из которого позволит только развитие института «независимой медицинской экспертизы», которая на сегодняшний день недостаточно развита в нашей стране, несмотря на то, что п. 3 статьи 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» гласит: «Граждане имеют право на проведение независимой экспертизы в порядке и в случаях, которые установлены положением о независимой экспертизе, утвержденным Правительством Российской Федерации».

У нас в стране существует независимая военно-врачебная экспертиза, положение о которой утверждено Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.07.2008 № 574 «Об утверждении Положения о независимой военно-врачебной экспертизе и о внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе». Однако широкого распространения этот независимый вид экспертизы не получил. «Экспертиза признается независимой, если проводящие ее эксперт либо члены экспертной комиссии не находятся в служебной или иной зависимости от учреждения или комиссии, проводивших экспертизу, а также от ор-

ганов, учреждений, должностных лиц и граждан, заинтересованных в результатах независимой экспертизы»¹.

Вопросы, связанные с инвалидностью и инвалидами, являются сейчас одной из важных проблем государства, так как относятся ко многим миллионам людей, которые имеют ограниченные возможности в своей жизни. Как сообщает Всемирная организация здравоохранения, почти 10% населения Земли — инвалиды. Конвенцию ООН от 13.12.2006 «О правах инвалидов» Россия ратифицировала Федеральным законом от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».

В соответствии со статьей 1 Конвенции к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их эффективному участию в жизни общества наравне с другими. Основная цель Конвенции заключается в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также поощрение уважения присущего им достоинства.

Статьи 25 и 26 Конвенции регламентируют право на здоровье, абилитацию и реабилитацию инвалидов. Сходные по смыслу нормы содержатся в Конституции РФ.

Статья 39 Конституции РФ гарантирует социальное обеспечение в случае болезни или инвалидности, и статья 41 — право на охрану здоровья и медицинскую помощь, а также федеральные законы «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Для того чтобы правильно оценивать степень повреждения здоровья человека и определять его трудоспособность, в России функционирует медико-социальная экспертиза (далее — МСЭ).

«На медико-социальную экспертизу возложена задача по признанию гражданина инвалидом и по определению в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма»².

Ежегодно в учреждениях МСЭ проходят освидетельствование более 4 млн человек, из них впервые признаются инвалидами около 1 млн

¹ Белянинова, Ю. В. Комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» / Ю. В. Белянинова, Т. С. Гусева, Н. А. Захарова [и др.]. — СПС «Гарант», 2016. — URL: <http://ivo.garant.ru>

² Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) / под общ. ред. А. А. Кирилловых. — Москва : Деловой двор, 2012.

граждан. Но в России есть немалое число граждан, имеющих серьезные заболевания, но которые не могут получить не только инвалидность в установленном законом порядке, но и квалифицированную медицинскую помощь. Целый пласт социально неадаптированных больных людей — лиц без определенного места жительства, не имеющих достаточного образования, в отдаленных местах проживания — не имеют возможности получить узаконенный статус инвалида.

Медико-социальной экспертизой является проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установление причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья.

В России вопросы правового регулирования в сфере государственной социальной политики в отношении инвалидов определены рядом нормативно-правовых документов, таких как Конституция РФ, Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом», Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы от 29.01.2014 № 59н12.

Получение инвалидности, прохождение врачей и экспертиз — задача серьезная; условия признания гражданина инвалидом регламентируются Постановлением Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (в ред. от 10.08.2016).

Нормативно-правовые акты, которые непосредственно регулируют организационные основы в работе МСЭ, включают, например:

- Приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы Направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»;

- классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Минздравсоцразвития России от 23.12.2009 № 1013н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации (в ред. Приказа Минздравсоцразвития России от 16.03.2009 № 116н);

- Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 30.12.2005 № 2347-р и др.

«Признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении МСЭ исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством здравоохранения и социального развития РФ»¹.

Немаловажное значение для развития и совершенствования системы МСЭ имеет Концепция совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов (далее — Концепция) разработанная Министерством здравоохранения и социального развития РФ и одобренная Правительством РФ 30 ноября 2010 г.

Представленная Концепция регламентирует основные направления и этапы совершенствования государственной системы МСЭ, с учетом ее нынешнего уровня развития, и самое главное с учетом национальных и международных обязательств России, зарубежного опыта и положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, принятой ВОЗ в 2001 г.

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011—2015 гг., утвержденная Постановлением Правительства РФ от 17.03.2011 № 175, включала в себя две подпрограммы, одна из которых посвящена совершенствованию механизма предоставления услуг в сфере реабилитации и государственной системы медико-социальной экспертизы.

Одним из основных направлений Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 г., утвержденной Распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р, являлась реабилитация и социальная интеграция инвалидов, в том числе

¹ Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) / под общ. ред. А. А. Кирилловых. — Москва : Деловой двор, 2012. — С. 48.

путем организационного и институционального совершенствования государственной системы МСЭ и реабилитации инвалидов, а также укрепления материально-технической базы учреждений МСЭ, реабилитационных учреждений и протезно-ортопедических предприятий.

Государственные учреждения медико-социальной экспертизы определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий:

- устанавливает факт наличия инвалидности, группу, причины, срок и время наступления инвалидности, а также разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов, в том числе определяет виды, формы, сроки и объемы мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;

- определяет степень утраты профессиональной трудоспособности (в процентах);

- определяет стойкую утрату трудоспособности;

- определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, а также разрабатывает программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

- определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки или усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту);

- определяет причины смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф, либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством РФ предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки.

Порядок составления и форма акта медико-социальной экспертизы гражданина утверждаются Министерством труда и социальной защиты РФ.

Факт установления инвалидности, помимо акта медико-социальной экспертизы, удостоверяется двумя документами. Во-первых, это справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспер-

тизы. Во-вторых, это выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Реквизиты в перечисленных выше документах заполняются в точном соответствии с записями аналогичных реквизитов в акте освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы.

Существует два способа обжалования решения МСЭ — внесудебный и судебный. В соответствии со статьей 32 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» споры по вопросам установления инвалидности, реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, предоставления конкретных мер социальной защиты, а также споры, касающиеся иных прав и свобод инвалидов, рассматриваются в судебном порядке.

Споры об обжаловании решений МСЭ, как правило, рассматриваются судами на основании норм гражданско-процессуального законодательства.

Суд, разрешая дело, при наличии оснований, предусмотренных процессуальным законом, может назначить проведение судебной медико-социальной экспертизы в учреждениях, которым предоставлено в соответствии с положениями действующего законодательства право проводить такие экспертизы. Часть 2 статьи 87 ГПК РФ предусмотрено, что суд вправе назначить повторную экспертизу при наличии сомнений в правильности или обоснованности заключения эксперта, противоречий в заключении нескольких экспертов, выводы которых могут повлиять на обоснованность решения суда по делу. Проведение повторной экспертизы поручается другому экспертам.

Повторная экспертиза назначается по тем же вопросам и является новым исследованием. При назначении повторной экспертизы в целях устранения противоречий в заключениях нескольких экспертов суду необходимо ставить перед экспертом (экспертами) вопрос об указании причины расхождения в выводах по итогам проведения первичной экспертизы. Определение суда о назначении повторной экспертизы должно быть мотивировано с подробным изложением оснований для этого.

Установление инвалидности и признание лица инвалидом не относится к компетенции судебных органов, а опирается на заключения медицинских экспертов.

Большое значение в жизни россиян имеет экспертиза временной нетрудоспособности, получение больничных листов по причине заболевания, травмы и пр.

Сотрудник имеет право взять больничный в следующих ситуациях:

- 1) наличие травмы, которая мешает рабочей деятельности;
- 2) в случаях, когда заболевание работника носит вирусный характер и грозит заражению окружающих;
- 3) замена протеза, либо имплантата, либо срочное протезирование, нужное работнику;
- 4) после различных перенесенных заболеваний может понадобиться санаторное лечение в качестве реабилитации;
- 5) в случае необходимого ухода за членом семьи, которому нужна помощь;
- 6) карантин в детском саду у ребенка;
- 7) во время беременности сотрудницы.

Экспертиза временной нетрудоспособности является частым случаем на практике. Ее проводят, чтобы определить состояние здоровья сотрудника и чтобы проверить правильность назначенных ему лечебных воздействий и мер. Эта экспертиза проводится только в учреждениях здравоохранения. Основным нормативным документом, предусматривающим проведение экспертизы временной нетрудоспособности, является Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ». Для развития этого нормативного акта были приняты другие подзаконные акты. Основным из них считается Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».

Лечащий доктор может проводить данную экспертизу только в том учреждении, у которого имеется соответствующая лицензия. Если доктор принимает частным образом, то у него должна быть лицензия на проведение медицинской деятельности и проведение экспертизы нетрудоспособности. Кроме того, должно быть свидетельство о прохождении курсов повышения квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности.

Выделяют следующие этапы.

1. **Диагностика** — лечащий врач проводит обследование пациента, ставит диагноз и назначает лечение. При необходимости определяются сроки нетрудоспособности, оформляется больничный лист и назначается дата следующего визита. Доктор фиксирует течение болезни в карте пациента.

2. **Консультация клинико-экспертной комиссии** (далее — КЭК) — в случае, если течение болезни приняло затяжной характер, более 15 дней, то врач отправляет пациента на консультацию в КЭК. Данная комиссия контролирует состояние здоровья больного, выдает рекомендации по дальнейшему лечению, принимает решение о переводе больного на другой труд.

3. **Направление на медико-социальную экспертизу** (далее — МСЭК) — при неблагоприятном течении болезни КЭК может направить на МСЭК, если прошло четыре месяца с момента заболевания. Эта комиссия уже будет определять уровень заболевания, возможно установление инвалидности.

Больничные листы временной нетрудоспособности имеют право выдавать:

- медицинские организации и врачи, которые там официально трудоустроены;
- фельдшеры, зубные врачи медицинской организации, иные работники со средним медицинским образованием — в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- лечащие врачи клиник научно-исследовательских институтов, в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения.

Не имеют права выдавать больничные: скорая помощь, станции переливания крови, приемные отделения больниц и поликлиник, санатории, профилактории, дома отдыха.

Существует два варианта: либо бумажный больничный, либо электронный. Для того чтобы воспользоваться электронным больничным, необходимо в бухгалтерии своего предприятия выяснить, заключен ли договор с фондом о передаче данных через личный кабинет. Если бухгалтер подтвердит данный факт, тогда можно попросить врача о выписке электронного больничного, что гораздо удобнее и быстрее в плане оформления и оплаты.

Доктор формирует листок нетрудоспособности в программе, в которой работает три стороны — фонд, клиент и медик: вносит необходимые данные, копирует информацию из электронной медкарты. Он запрашивает в системе уникальный номер электронного больничного. Готовый электронный больничный медучреждение выгружает в ЕИИС «Соцстрах».

При выдаче листка нетрудоспособности его необходимо заверить, только уже не печатями, как раньше, а как раз электронной подписью. Сотрудник не увидит больничного, он получит индивидуальный номер, который необходимо предоставить бухгалтеру для дальнейшего оформления.

Бухгалтер идентифицируется в личном кабинете ФСС, находит данный больничный и может воспользоваться данными из него, а именно о том, когда он начался, когда человека выписали, вносит данные в свою программу для расчета.

Бухгалтеру нужно будет заполнить свою часть: наименование компании, средний заработок, стаж и т.д. Дополнения в листке нужно заверить электронной подписью, которую бухгалтер использует для сдачи электронной отчетности.

Заполненный больничный мгновенно поступит в отделение ФСС по месту работы застрахованного лица. Сведения, поданные врачом и бухгалтером, будут учтены фондом при начислении пособия.

Существует два варианта выплаты: в регионах с пилотным проектом ФСС напрямую оплачивает больничный сотруднику, если нет, то работодатель.

Работодатель оплачивает три дня, остальное насчитывает ФСС. Если в вашем городе присутствует пилотный проект, то выплата идет полностью от фонда. Бухгалтер предприятия лишь принимает соответствующие документы, производит расчет, составляет в программе заявление и реестр и отправляет в Фонд. Сотрудник соцстраха проверяет, в случае выявления каких-либо ошибок присылает письмо с указанием на них. Бухгалтер корректирует и после этого вновь отправляет. Достоверность электронного больничного подтверждается подписью ответственного за пациента врача. Это специальная электронная подпись, и у каждого медика она своя, что резко сокращает количество поддельных больничных листов. Подобный документ заверяется, если возникнет такая необходимость, специалистами медицинской организации, куда обратился пациент и, в оговоренных законодательными актами случаях, председателями врачебных и медицинских комиссий. После того как нужные подписи появятся на электронном больничном листе, он будет отправлен в Фонд социального страхования. Введение подобных методов обработки документов сильно ускоряет весь процесс выдачи и подтверждения медицинских бумаг.

В ряде спорных случаев заболевшему сотруднику может понадобиться юридическая консультация: например, у сотрудника нет стажа работы, он только устроился и заболел, бухгалтер говорит, что больничный ему не оплатят — юрист консультирует: «Нет, в любом случае больничный обязаны оплатить. Если нет стажа, то оплатить исходя из МРОТ, по минимальному расчету, ниже этой цифры быть не может, для этого берется для расчета минимальная сумма в день, умножается на количество дней по болезни. Если зарплата за предыдущие два года превысила максимально возможную для расчета пособия, то заплатят исходя из максимально возможной цифры, т.е. не более 2150,68 руб. за день, умноженной на количество дней по болезни. Если заработная плата сотрудника низкая и средневзвешенный заработок получается ниже минимального, а именно 370,85 руб., то ему начислят пособие по листку

нетрудоспособности в минимальном размере исходя из действующего МРОТ, предварительно высчитав его средневзвешенный заработок и сравнив его с минимальным».

Экспертиза по нетрудоспособности проводится для того, чтобы определить степень заболевания у человека, посмотреть, верное ли было назначено лечение, внести необходимые корректировки. Проверить, насколько точно поставлен диагноз и верно ли решение о выдаче листка нетрудоспособности.

Выделяют особый вид экспертизы — судебно-психологическую.

Предметом исследования судебно-психологической экспертизы СПЭ являются психические процессы, состояния, свойства психически здоровых лиц, участвующих в уголовном и гражданском процессах, особенности их психической деятельности, временные (неболезненные) изменения сознания под влиянием различных факторов, экспертная оценка которых имеет значение для установления объективной истины по уголовному делу (п. 4 статьи 196 УПК РФ). Законодатель указывает, что экспертизу следует проводить «для определения психического состояния свидетеля или потерпевшего в случаях, когда возникает сомнение в их способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания»¹.

Выделяют различные направления судебно-психологических экспертиз:

- судебно-психологическая экспертиза аффекта;
- психологический аспект экспертизы способности малолетних и несовершеннолетних давать показания по уголовным делам;
- судебно-психологическая экспертиза по делам об изнасиловании;
- судебно-психологическая экспертиза по вопросу установления психического состояния лица, покончившего жизнь самоубийством;
- судебно-психологическая экспертиза при доказывании вменяемости.

7.7. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ РАБОТЫ С БЕЗРАБОТНЫМИ

Потеря работы лишает человека привычного образа жизни, приводит к утрате источника материального обеспечения, разрыву повседневных связей. Неспособность быстро адаптироваться к изменениям ситуации на рынке труда, неподготовленность к такого рода изменениям — силь-

¹ Юридическая психология : конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

ные стрессовые факторы. Людям, потерявшим работу, свойственны повышенная тревожность, конфликтность, неуверенность в себе, замкнутость, неадекватная самооценка.

Безработица как фактор риска связана с возникновением психических нарушений, а также ведет к тяжелым асоциальным последствиям: существенному росту наркомании, депрессий, самоубийств. Ввиду этого повышается роль социальной работы в предоставлении помощи людям, оказавшимся в ситуации безработицы.

В соответствии со статьей 3 Закона о занятости безработными признаются трудоспособные граждане, не имеющие работы и заработка, зарегистрированные в органах службы занятости населения в целях поиска подходящей работы, ищущие работу и готовые приступить к ней. Порядок регистрации безработных граждан определяется Постановлением Правительства РФ от 22.04.1997 № 458 «Об утверждении порядка регистрации безработных граждан». При этом регистрация данной категории граждан осуществляется органами по вопросам занятости по месту жительства в следующем порядке:

- первичная регистрация безработных граждан;
- регистрация безработных граждан в целях поиска подходящей работы;
- регистрация граждан в качестве безработных;
- перерегистрация безработных граждан.

Решение о признании гражданина безработным принимается органами по вопросам занятости по месту жительства гражданина не позднее 11 дней со дня предъявления паспорта, трудовой книжки или документов, их заменяющих, документов, удостоверяющих профессиональную квалификацию, справки о среднем заработке за последние три месяца по последнему месту работы, а для впервые ищущих работу, не имеющих профессии, — паспорта и документа об образовании. Признание инвалида безработным принимается органами по вопросам занятости в соответствии с Законом о защите инвалидов.

Но не все категории граждан могут быть признаны безработными и зарегистрированы в их качестве, а именно лица:

- не достигшие 16-летнего возраста, т.е. нетрудоспособные граждане;
- получающие в соответствии с пенсионным законодательством РФ пенсию по старости (по возрасту), за выслугу лет;
- отказавшиеся в течение 10 дней со дня их регистрации в органах по вопросам занятости в целях поиска подходящей работы от двух вариантов подходящей работы, включая работу временного характера, а впервые ищущие работу, не имеющие профессии, в случае двух от-

казов от получения профессиональной подготовки или от предложенной оплачиваемой работы, включая работу временного характера;

- не явившиеся без уважительных причин в течение 10 дней со дня их регистрации в целях поиска подходящей работы в органах по вопросам занятости для предложения им подходящей работы, а также не явившиеся в срок, установленный органами по вопросам занятости для регистрации их в качестве безработных;

- получившие или отбывающие срок в местах заключения (осужденные);

- предоставившие документы, содержащие недостоверные (ложные) данные.

Статус безработного предполагает ряд правомочий, которые в свою очередь гарантируют права граждан на трудоустройство, это:

- право на содействие в поиске подходящей работы (статья 4);
- право на выбор места работы (статья 8), в том числе возможность трудоустройства в другой местности, а также право на профессиональную деятельность за пределами территории РФ (статья 10);
- право на бесплатную профессиональную ориентацию, профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации по направлению органов службы занятости (статьи 9, 23);
- право участвовать в общественных оплачиваемых работах (статья 24);
- право на получение содействия в организации собственного дела (самозанятость населения);
- право на социальную поддержку (статья 28).

Там, где есть права, есть и обязанности. Что касается обязанностей безработного, то в общем виде их можно сформулировать как добросовестность и дисциплинированность. Невыполнение безработным возложенных на него обязанностей влечет за собой принятие мер ответственности, предусмотренных Законом о занятости. Эти меры ответственности могут быть гражданско-правовыми (взыскание в судебном порядке недобросовестно полученного пособия по безработице) и уголовно-правовыми (привлечение к ответственности по статье 159 УК РФ за мошенничество), а также специфическими, присущими только данным правоотношениям. К числу последних относятся: приостановка выплаты пособия по безработице на срок до трех месяцев; снижение размера пособия по безработице на 25% на срок до одного месяца; лишение статуса безработного с одновременным прекращением выплаты пособия по безработице (применяется в качестве самой суровой меры наказания).

Социально-правовой статус безработного дает возможность гражданам, которые действительно заинтересованы в поиске подходящей работы, реализовать предоставленные им права, а самое главное — трудоустроиться. Однако чем продолжительнее период безработицы, тем ниже степень возмещения утраченного заработка, тем значительнее экономические потери, тем больше ухудшается материальное положение безработного и его семьи.

Безработица имеет также ряд асоциальных последствий: усиление социального неравенства, снижение социального статуса. Длительная безработица вызывает у людей неуверенность в будущем и сопровождается увеличением нервно-психических и сердечно-сосудистых заболеваний, ростом алкоголизма, наркомании, проституции и преступности. Поэтому государство заинтересовано в регулировании процессов трудоустройства и защите прав граждан, получивших социально-правовой статус безработного.

Социально-правовой статус безработного определяется несколькими моментами: во-первых, конституционным правом каждого гражданина на труд и защиту от безработицы; во-вторых, его социально-правовым положением как безработного. Согласно п. 3 статьи 37 Конституции РФ, «каждый имеет право на труд, на вознаграждение за труд, а также право на защиту от безработицы». Существуют следующие организационно-правовые формы социальной защиты безработных: обеспечение, страхование, обслуживание. Так, в соответствии со статьей 28 Закона о занятости государство предоставляет следующие гарантии социальной поддержки безработных:

- 1) выплата пособий по безработице, в том числе в период временной нетрудоспособности безработного;
- 2) выплата стипендии в период профессиональной подготовки, повышения квалификации, переподготовки по направлению органов службы занятости, в том числе в период временной нетрудоспособности;
- 3) возможность участия в оплачиваемых общественных работах;
- 4) сохранение трудового стажа в течение всего времени, которое установлено законом гражданину для получения пособия по безработице, стипендии, участия в оплачиваемых общественных работах, переезда по направлению службы занятости в другую местность для трудоустройства, а также в период временной нетрудоспособности, отпуска по беременности и родам, призыва на военные сборы, привлечения к мероприятиям, связанным с подготовкой к военной службе, исполнением государственных обязанностей.

Основной формой материальной поддержки безработного в период поиска подходящей работы является *пособие по безработице* — это га-

рантированные государством периодические выплаты за счет средств федерального бюджета. В российском Законе о занятости заложена достаточно простая схема выплаты пособия по безработице.

1. Пособие по безработице выплачивается гражданам, уволенным из организаций, и устанавливается в процентном отношении к среднему заработку, исчисленному за последние три месяца по последнему месту работы, если такие граждане в течение 12 месяцев, предшествовавших началу безработицы, имели оплачиваемую работу не менее 26 календарных недель на условиях полного рабочего дня или неполного рабочего дня с пересчетом на 26 календарных недель с полным рабочим днем.

2. Размер пособия устанавливается в кратном отношении к минимальной величине пособия по безработице гражданам: впервые ищущим работу; стремящимся возобновить после длительного перерыва трудовую деятельность; уволенным за нарушение трудовой дисциплины; уволенным по любым основаниям в течение 12 месяцев, предшествовавших началу безработицы, и имевшим в этот период оплачиваемую работу не менее 26 календарных недель; направленным органами службы занятости на обучение и отчисленным за виновные деяния¹.

Порядок исчисления среднего заработка для определения размера пособия по безработице и стипендии, выплачиваемой гражданам в период профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации по направлению органов службы занятости, утвержден Постановлением Минтруда России от 12.08.2003 № 62 «Об утверждении порядка исчисления среднего заработка для определения размера пособия по безработице и стипендии, выплачиваемой гражданам в период профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации по направлению органов службы занятости».

При этом степень возмещения потерянного заработка пособием по безработице варьируется в диапазоне от 45 до 75% заработка работника, предшествовавшего увольнению, или в размере минимальной оплаты труда, если он не работал в течение 12 месяцев перед признанием его безработным.

Размеры минимальной и максимальной величин пособия по безработице ежегодно определяются Правительством РФ. Так, Постановлением Правительства РФ от 15.11.2021 № 1940 «О размерах минимальной и максимальной величин пособия по безработице» установлены размеры пособия по безработице на 2022 г.

Минимальная величина, как и в 2021 г., составила 1500 руб.

¹ Челнокова, Г. Б. Социальное законодательство, направленное на защиту от бедности в России : науч.-практ. пособие / Г. Б. Челнокова. — Москва : Проспект, 2009.

Максимальные величины составят 12792 руб. — в первые три месяца выплаты пособия, а также для безработных граждан предпенсионного возраста (в 2021 г. — 12130 руб.) и 5000 руб. — в следующие три месяца выплаты пособия (как и в 2021 г.).

Постановление Правительства Российской Федерации от 14.11.2022 № 2046 «О размерах минимальной и максимальной величин пособия по безработице на 2023 год» установило минимальное пособие по безработице 1500 рублей, а максимальное пособие — 12792 руб. (как и в 2022 году) в первые три месяца выплаты.

Закон о занятости содержит условия продления сроков выплаты пособия по безработице и досрочного выхода на пенсию.

1. Гражданам, не достигшим возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин и имеющим страховой трудовой стаж продолжительностью не менее 25 лет для мужчин и 20 лет для женщин, а также необходимый стаж на соответствующих видах работ, дающий им право на досрочное назначение трудовой пенсии по старости, предусмотренный статьями 27—28 Федерального закона от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации», продолжительность периода выплаты пособия по безработице увеличивается сверх установленных 12 месяцев на две календарные недели за каждый год работы, превышающий страховой трудовой стаж указанной продолжительности.

2. По предложению органов службы занятости при отсутствии возможности для трудоустройства безработным гражданам из числа лиц, указанных в статье 34 Закона о занятости, уволенным в связи с ликвидацией организации либо сокращением численности или штата работников организации, с их согласия может назначаться пенсия на период до наступления возраста, дающего право на трудовую пенсию по старости, в том числе досрочно назначаемую трудовую пенсию по старости, но не ранее чем за два года до наступления соответствующего возраста. Размер этой пенсии определяется по нормам страховой части трудовой пенсии по старости, установленным Федеральным законом от 17.12.2001 № 173-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О трудовых пенсиях в Российской Федерации».

Размер пособия по безработице может быть сокращен на 25% на срок до одного месяца в случаях:

- неявки без уважительных причин на переговоры о трудоустройстве с работодателем в течение трех дней со дня направления органами службы занятости;
- отказа без уважительных причин явиться в органы службы занятости для направления на работу или учебу.

Решение о прекращении, приостановке выплаты пособия по безработице или снижении его размера принимается органами службы

занятости с обязательным уведомлением безработного. Безработным гражданам, утратившим право на пособие по безработице в связи с истечением срока установленного периода его выплаты, а также гражданам в период профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации по направлению органов службы занятости, органами службы занятости может оказываться материальная помощь.

Одной из гарантий государства в сфере занятости граждан является организация общественных работ, организуемых с целью обеспечения временной занятости населения.

Под общественными работами понимается трудовая деятельность, имеющая социально полезную направленность и организуемая в качестве дополнительной социальной поддержки граждан, ищущих работу. В период участия безработных граждан в общественных работах за ними сохраняется право на получение пособия по безработице. Разработанная программа самозанятости работает с 2009 г. и продолжает показывать свою эффективность. По данным за 8 месяцев 2010 г. открыли собственное дело на госсубсидию в 58800 руб. 121,5 тыс. безработных. По данным статистики, около 60% бывших безработных, открывших свое дело (малый бизнес), проживают в сельской местности, их бизнес носит сельскохозяйственную направленность.

К мерам содействия занятости наиболее уязвимых категорий безработных можно отнести субсидирование занятости, которое направлено на создание специальных рабочих мест, введение особого режима работы и условий труда для лиц с ограниченной трудоспособностью.

Профконсультанты-психологи помогают безработным выбрать подходящую профессию, пользующуюся спросом на рынке труда. Профориентация включает в себя информирование о профессиях и конъюнктуре рынка труда, профотбор, профессиональную диагностику, социальную адаптацию, прогнозирование профессиональной карьеры, обучение людей методам повышения собственной конкурентоспособности на рынке труда и на конкретном рабочем месте. Профориентация помогает человеку объективно оценить свои профессиональные возможности, выстроить личную карьеру на основе выявленных психоэмоциональных и интеллектуальных качеств, достоинств и недостатков.

Международной организацией труда в Конвенции о содействии занятости и защите от безработицы № 168 разработаны и сформулированы принципиальные основы системы социальной защиты от безработицы. Основная цель этой системы состоит в том, чтобы предоставление пособий по безработице содействовало полной, продуктивной и свободно избранной занятости и имело бы такой характер, чтобы предприниматели были заинтересованы предлагать трудящимся продуктивную занятость,

а трудящиеся — искать такую занятость. Мерами для достижения указанной цели могут быть программы по социальному обеспечению, по профессиональной подготовке и профессиональной ориентации, социальные программы, способствующие созданию дополнительных рабочих мест.

Система социальной защиты безработного представляет коррекционно-регулятивную систему, направленную на уменьшение проблем, возникающих в правовом и экономическом статусе людей в связи с безработицей, поддержанию предприятий, сохраняющих ранее созданные рабочие места, поддержке предприятий, создающих рабочие места для лиц, неконкурентоспособных на рынке труда, разработке системы материальных компенсаций в случае безработицы.

Статья 37 Конституции РФ гарантирует право граждан на защиту от безработицы, которое осуществляется через обеспечение занятости и трудоустройства. Трудовой кодекс РФ от 30.12.2001 № 197-ФЗ в статье 2 отмечает, что к основным принципам правового регулирования трудовых отношений относится защита от безработицы и содействие в трудоустройстве. Например, статья 178 ТК РФ предоставляет право на выходное пособие гражданам, с которыми был расторгнут трудовой договор в связи с ликвидацией организации либо сокращением численности или штата работников организации. Пособие выплачивается в размере среднего месячного заработка, а также сохраняется средний месячный заработок на период трудоустройства, но не свыше двух месяцев со дня увольнения. В исключительных случаях этот срок может быть продлен органами по вопросам занятости до трех месяцев.

Статья 180 ТК РФ предусматривает защиту работников при проведении мероприятий по сокращению численности или штата работников организации. В данном случае работодатель обязан предложить работнику другую имеющуюся работу (вакантную должность).

Трудовой кодекс РФ также содержит гарантии защиты женщин от возможной безработицы. Так, согласно статье 261, работодатель не имеет права по собственной инициативе уволить с работы беременных женщин и женщин, имеющих детей или воспитывающих детей-инвалидов.

«В случае увольнения работника без законного основания или с нарушением установленного порядка увольнения принимается судом решение о восстановлении его на прежней работе и выплате работнику среднего заработка за все время вынужденного прогула в соответствии со статьей 394 ТК РФ, а также суд своим решением может по требованию работника вынести решение о взыскании в пользу работника денежной компенсации морального вреда, причиненного ему незаконными дей-

ствиями. Дополнительной гарантией выступает норма статьи 396 ТК РФ о немедленном исполнении решения суда о восстановлении работника на работе. При задержке работодателем исполнения решения суда о восстановлении на работе незаконно уволенного суд выносит определение о выплате ему среднего заработка за все время задержки»¹.

К правовым формам социальной защиты безработных относится ряд законодательных актов, направленных на регулирование занятости населения. Это прежде всего Закон Российской Федерации от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации», который действует в настоящее время с изменениями и дополнениями. Он определяет правовые, экономические и организационные основы государственной политики содействия занятости населения, в том числе гарантии государства по реализации конституционных прав граждан РФ на труд и социальную защиту от безработицы, определяет порядок регулирования и организации занятости населения, принципы компенсационных выплат при потере работы.

Государство гарантирует безработным гражданам: бесплатное содействие в подборе подходящей работы и трудоустройстве; бесплатную профессиональную ориентацию, профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации по направлению органов службы занятости; выплату пособия по безработице (в том числе в период временной нетрудоспособности безработного); выплату стипендии в период профессиональной подготовки, повышения квалификации, переподготовки по направлению органов службы занятости (в том числе в период временной нетрудоспособности безработного); компенсацию материальных затрат в связи с направлением на работу (обучение) в другую местность по предложению органов службы занятости; возможность участия в оплачиваемых общественных работах, создания дополнительных рабочих мест и специализированных организаций (включая организации для труда инвалидов), установления квоты для приема на работу инвалидов, предоставления услуг по профессиональной ориентации, а также путем организации обучения по специальным программам.

Законом о занятости предусмотрены следующие **государственные гарантии в области занятости и защиты безработных**: свобода выбора вида занятости, включая работу с различными режимами труда; правовая защита от незаконного отказа в приеме на работу и от необоснованного увольнения; бесплатное содействие в подборе подходящей работы и тру-

¹ Челнокова, Г. Б. Социальное законодательство, направленное на защиту от бедности в России : науч.-практ. пособие / Г. Б. Челнокова. — Москва : Проспект, 2009. — С. 73.

доустройстве органами службы занятости; выплата выходного пособия при увольнении с работы; выплата стипендии в период профессиональной подготовки, переподготовки или повышения квалификации; выплата пособия по безработице гражданам, признанным безработными; возможность участия в оплачиваемых общественных работах; право на трудоустройство за пределами страны.

Закон о занятости устанавливает порядок определения размеров пособия по безработице, условия и сроки выплаты пособия по безработице, условия продления сроков выплаты пособия по безработице и досрочного выхода на пенсию. В соответствии с постановлением Правительства РФ величины пособия по безработице должны индексироваться ежегодно в зависимости от установленного минимального размера оплаты труда.

Служба занятости выступает как инструмент социальной защиты безработных граждан. На основании действующего законодательства РФ службы занятости населения выполняют следующие функции:

- контроль и надзор за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, законодательства о занятости населения, об альтернативной гражданской службе;
- деятельность по предупреждению, обнаружению и пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в закрепленных сферах деятельности;
- организация альтернативной гражданской службы;
- организация и оказание государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

Безработица деструктивно влияет на важный социальный институт — семью. Это приводит к снижению ее жизненного уровня и частичному выполнению либо невыполнению основных функций, возложенных на нее государством, а также к ее разрушению. В семьях безработных значительно чаще встречаются случаи жестокого обращения с детьми, наблюдаются отклонения у детей, нервные расстройства. У безработных ухудшаются отношения в семье, особенно у мужчин: они становятся раздражительными, возможны неадекватные агрессивные реакции. Попытки компенсировать стресс алкоголем или наркотиками усугубляют дезадаптацию. Обостряются основные проблемы семей безработных:

- материальные (работа — единственный источник обеспечения материальных потребностей);
- досуговые (проведение свободного времени, посещение культурных мероприятий затруднительны);

— ухудшение психологической атмосферы в семье (увеличение числа конфликтов в семье, дисгармония во взаимоотношениях);

— проблемы с воспитанием детей, перегрузка и стрессовые ситуации у большинства из них.

Для вывода из кризиса безработных и их семей социальный работник применяет различные виды помощи. Основные направления социальной работы с семьями безработных:

- выявление семей безработных, наблюдение за ними, изучение их состояния, потребностей;
- выявление основных проблем, проектирование направлений помощи, которая может быть предложена в каждом конкретном случае;
- оказание посильной организационно-юридической помощи (отстаивание интересов безработных и членов их семей, консультационные услуги и т.п.);
- обеспечение психологической помощи нуждающимся безработным и членам их семей (направление в консультацию, психологическая поддержка);
- содействие безработному, членам его семьи, в том числе несовершеннолетним, в трудоустройстве;
- помощь в получении материальной помощи различного вида (компенсации, пособия по безработице);
- информационные и организационные услуги;
- социальный патронат детей «группы риска» из семей безработных граждан, обследование данных семей на предмет присвоения статуса малообеспеченной семьи для получения дополнительной социальной помощи и льгот.

7.8. СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ С МИГРАНТАМИ, БЕЖЕНЦАМИ

«Мигрантом» называют человека, покинувшего место своего постоянного проживания более чем на шесть месяцев под влиянием выталкивающих или притягивающих факторов. Под выталкивающими факторами понимается совокупность обстоятельств, препятствующих свободной и безопасной жизни человека (политические репрессии, экологические катастрофы, военные действия, национально-этнические вооруженные конфликты и др.). Притягивающие факторы, напротив, демонстрируют стремление к улучшению жизни (переезд в экономически развитые регионы, в центры образования). Мигрант — это субъект, нуждающийся в социальной помощи и поддержке, особенно в период

адаптации и интеграции в принимающее общество»¹. Мигранты — социальная общность, имеющая свою внутреннюю структуру, свою систему ценностей, потребностей и интересов.

Миграция населения сочетает в себе противоречивые тенденции:

- устраняет дефицит рабочей силы; повышает уровень социальной мобильности некоторых категорий населения;
- восполняет существенные социально-демографические потери;
- решает проблему перенаселенности отдельных территорий;
- способствует преодолению безработицы;
- позволяет сохранить национально-культурную и историческую идентичность;
- повышает уровень криминогенности на территориях массового скопления мигрантов;
- обостряет социальные проблемы принимающих территорий;
- нарушает естественно-антропологические связи мигранта;
- увеличивает количество маргинальных элементов в обществе.

Миграционные потоки подразделяют на добровольные и вынужденные. Если индивид, стремясь сохранить свою жизнь и здоровье, жизнь и здоровье своей семьи от негативных воздействий, перемещается на новую территорию под влиянием выталкивающих факторов, то его называют вынужденным мигрантом: беженцем, перемещенным лицом или вынужденным переселенцем. Если в основе миграции лежит стремление улучшить свою жизнь, то мигранта называют добровольным.

«В зависимости от направления движения миграции могут быть внутренними (индивид не пересекает границ своего государства) и внешними (связаны с пересечением границ одного или нескольких иностранных государств). В свою очередь внешние миграции делятся на эмиграцию (выезд из страны временно или на постоянное жительство) и иммиграцию (въезд в страну на постоянное жительство или временно). В зависимости от степени законности внешних мигрантов их пребывание в стране становится либо легальным, транзитным, либо нелегальным»².

К *вынужденным внешним мигрантам* можно отнести: людей, ищущих политическое убежище; беженцев из зон войны, бедствия. К *добровольным внешним мигрантам* относятся: трудовые мигранты, находящие более выгодные условия приложения своих сил в другой стране; мигранты, переезжающие в другие страны для воссоединения с семьей; репатрианты (соотечественники, возвращающиеся из-за границы с целью стать

гражданами на территории исторической родины). *Вынужденные внутренние мигранты* — это временно перемещенные лица; вынужденные переселенцы; мигранты из зон экологических бедствий. К *внутренним добровольным мигрантам* можно отнести переезжающих из сельской местности в города и наоборот в поисках более подходящих условий; внутренних трудовых мигрантов; переселяющихся в поисках подходящего для здоровья климата.

Социальная работа с мигрантами строится в соответствии с основными направлениями государственной миграционной политики, целью которой является эффективное управление миграционными процессами для устойчивого социально-экономического и демографического развития страны, обеспечение ее национальной безопасности, геополитических интересов, прав и свобод человека и гражданина.

Современная *государственная миграционная политика* реализуется в четырех приоритетных направлениях:

- привлечение в Российскую Федерацию высококвалифицированных трудовых ресурсов;
- содействие добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом;
- формирование гармоничной системы расселения на основе миграционной привлекательности регионов страны в зависимости от демографической ситуации, потребности в трудовых ресурсах, прогноза социально-экономического развития, а также создания благоприятных условий для жизнедеятельности местного населения;
- эффективное противодействие правонарушениям и преступлениям в сфере миграции в системе борьбы с преступностью и терроризмом на международном и национальном уровнях.

Государственная миграционная политика базируется на следующих принципах: индивидуально-дифференциального перехода к решению проблем различных категорий мигрантов; обеспечения национальной безопасности и защиты интересов РФ; соответствие миграционной политики тенденциям социально-экономического развития страны; учет интересов коренного населения; открытость и доступность информации о реализации ГМП; обеспечение прав и свобод мигрантов в рамках российского законодательства. Государство обращает особое внимание на меры социальной поддержки легальных мигрантов.

Понятие «трудной жизненной ситуации мигранта» включает в себя следующие компоненты:

- 1) давление внешних обстоятельств, не поддающихся индивидуальному контролю, нарушающих привычный жизненный уклад индивида;

¹ Социальная работа с различными группами населения /под ред. Н. Ф. Басова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 328.

² Социальная работа с различными группами населения / под ред. Н. Ф. Басова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 338.

2) множественные потери, ставящие под угрозу социальное и экономическое благополучие индивида;

3) сильные негативные переживания, ухудшающие социальное самочувствие индивида.

Жизненная ситуация беженцев сложная. Много проблем: материальных, социальных, личностных. Вместе с местом жительства они меняют специальность, социальный статус, материально-бытовые условия, круг общения, теряют имущество. Остро встают бытовые вопросы: жилье и прописка, трудоустройство, материальное и финансовое обеспечение, устройство детей. Острую нехватку материальных ресурсов и элементов социальной защиты испытывают беженцы, мигранты, перемещенные лица и вынужденные переселенцы. Этнические мигранты зачастую сталкиваются с проблемой трудоустройства и проблемой невозможности реализации профессионального потенциала. Также мигранты имеют затруднения в преодолении языкового барьера.

Травматизация психики в прошлом, определяемая историей миграции, травматизация психики в новой социокультурной среде, вызванная требованиями адаптации и другими трудностями, возникающими после переезда (в частности мигрантофобией), все это нередко превышает психофизиологические возможности человека и ставит перед ним проблему выживания. За словами «вынужденный мигрант» стоит личная трагедия, социальное бесправие и психическая уязвимость, тяжелое бремя материальных проблем, постоянный страх за будущее, подорванное здоровье и повышенный риск заболеваний, конфликт с собой и другими, наконец, ощущение себя «чужаком» и человеком «второго сорта». У мигрантов меняется все: от природы и климата до одежды и пищи, от социальных, экономических и психологических отношений с миром и другими людьми до отношений в собственной семье. Болезненны культурные изменения: другой язык, обычаи, традиции, ритуалы, нормы и ценности. В этом чуждом, непонятном мире невозможно не почувствовать себя лишним, никому не нужным скитальцем. Местные жители с опаской и недоверием принимают приезжих. Мигранты в той или иной степени попадают в ситуацию маргинализации в силу утраты ими «территориальных корней». При этом разрушается привычная для человека природная и социальная среда жизнедеятельности, нарушаются его важнейшие естественно-антропологические права, такие как право на этническую идентификацию, на определенный уровень жизни, жилье, семью и т.п. Реализация этих прав в значительной степени связана с возможностью постоянного или длительного проживания в конкретном месте. Мигранты — это люди, находящиеся в состоянии психологической, культурной и социальной

дезадаптации, что во многом определяет содержание необходимой им социальной поддержки и помощи.

Действующее законодательство РФ предоставляет лицам, имеющим статус беженца или вынужденного переселенца (независимо от пола), достаточно широкие права, реализация которых предусматривается в значительной мере за счет субъектов РФ. В частности, статья 7 Закона «О вынужденных переселенцах» предусматривает, что органы исполнительной власти субъектов РФ включают вынужденных переселенцев в список граждан на получение жилья, строительство которого ведется за счет местного бюджета, причем независимо от срока проживания в данной местности (п. 2), переселенцам, нуждающимся в улучшении жилищных условий, предоставляются безвозмездные субсидии (п. 4), оказывается содействие в обустройстве, производится выплата пенсий, пособий, обеспечивается медицинское обслуживание, получение образования.

В Федеральном законе от 10.02.1993 № 4528-1 «О беженцах» (внесены изменения: Федеральный закон от 14.07.2022 № 342-ФЗ) предусматривается обеспечение предоставленных беженцам прав. Каждому, претендующему на получение такого статуса, должны в случае необходимости быть обеспечены услуги переводчика, содействие в обеспечении проезда, выплата единовременного пособия на каждого члена семьи, размещение во временном центре, обеспечение безопасности со стороны ОВД, обеспечение питанием, медицинской и лекарственной помощью, содействие в получении профессиональной подготовки.

Беженцы, не имеющие жилья, составляют «группу риска», при неблагоприятных условиях пополняющие ряды бездомных и бродяг. Беженец — это человек, который порой лишен не только крова, но и других элементарных условий жизни: медицинского обслуживания, постоянного места работы (нет паспорта, нет прописки, не хотят брать на работу и т.д.), если не оформлен статус беженца. Федеральные законы, в которых предусмотрены основания для отказа в предоставлении статуса беженца или вынужденного переселенца, не позволяют субъекту Федерации направлять лиц, ходатайствующих о предоставлении соответствующего статуса, в другие регионы, в частности, по причине целесообразности размещения этой категории лиц в данном регионе.

Любой нормативный правовой акт субъекта РФ, создающий какие-либо ограничения в предоставлении соответствующего статуса, подлежит немедленной отмене как противоречащий федеральному закону.

К сожалению, проявляется несогласованность правовых норм Федеральных законов от 19.02.1993 № 4530-1 «О вынужденных переселенцах», от 10.02.1993 № 4528-1 «О беженцах» с Федеральным законом

от 19.04.1991 № 1032-1 (ред. от 31.07.2020) «О занятости населения в Российской Федерации», согласно которому пособие по безработице может выплачиваться только лицам, имеющим постоянную регистрацию по месту жительства, что отсутствует у беженцев. Учитывая особое положение беженцев-бездомных, государственная политика занятости населения РФ предусматривает создание для них дополнительных рабочих мест. По указанным причинам в России до сих пор распространена нелегальная занятость мигрантов. Из тех, кто работает, разрешение на работу имеют менее 30%, а регистрацию по месту жительства — около 50%.

Субъектами вынужденной миграции являются лица, которые ищут убежища. Правовые основы предоставления убежища, определения статуса и оказание помощи таким лицам регулируется законами «О беженцах», «О вынужденных переселенцах», «О гражданстве Российской Федерации» и другими правовыми актами РФ.

С целью охраны здоровья женщин и детей из семей мигрантов осуществляется бесплатный их доступ к основным видам медицинской и социальной помощи. Они прикрепляются к поликлиникам по месту пребывания и получают страховые полисы, работающие женщины обеспечиваются пособиями по беременности и уходу за детьми на общих основаниях. Но до сегодняшнего дня не решены вопросы медицинского обслуживания мигрантов и их детей в период рассмотрения ходатайства о предоставлении статуса беженца или вынужденного переселенца, именно в этот период у людей нет полиса обязательного медицинского страхования.

Но не все категории мигрантов в равной степени могут рассчитывать на социальную поддержку со стороны государства. В Российской Федерации к социально поддерживаемым категориям мигрантов относят: студентов-мигрантов; вынужденных переселенцев и беженцев; высококвалифицированных трудовых добровольных мигрантов; легальных мигрантов, относящихся к социально ущемленным слоям населения (многодетные семьи, инвалиды, дети, пожилые люди).

Социальная поддержка легальных мигрантов направлена на смягчение трудной жизненной ситуации, создание условий для их успешной адаптации и интеграции в принимающее общество. Значительно сложнее положение нелегальных мигрантов. В отношении их государство придерживается двух основных линий: во-первых, облегчение процедуры получения легального статуса мигранта на территории страны (в первую очередь для мигрантов из стран СНГ), во-вторых, контроль и выдворение нелегальных мигрантов.

«Приоритетными направлениями в области социальной поддержки мигрантов в Российской Федерации можно назвать: создание усло-

вий для получения профессионального образования (квотирование мест в средних специальных и высших учебных заведениях для особо нуждающихся мигрантов и жителей сельской местности); социально-экономическую поддержку (пособия, льготы, натуральная помощь); медико-социальную поддержку (медицинское страхование, льготное медицинское обслуживание, бесплатная экстренная медицинская помощь, организация диспансеризации); социально-правовую поддержку (юридические консультации, правовое просвещение); информационную поддержку (создание информационных служб и бесплатных консультационных пунктов); помощь в трудоустройстве (биржи труда, организация дополнительных рабочих мест для высококвалифицированных специалистов); поддержку молодой семьи (льготное ипотечное кредитование, снижение налогового бремени, выплата компенсаций и пособий при рождении ребенка и на период декретного отпуска); социально-психологическую поддержку в период адаптации к новому месту жительства (работа психологических служб в учебных заведениях и на некоторых предприятиях, “телефоны доверия”); профилактику асоциальных явлений (наркомания, алкоголизм, проституция, преступные действия) в среде мигрантов; контроль нелегальной миграции (организация регулярных рейдов службами правопорядка, проверка паспортного режима, выдворение нелегальных мигрантов из страны); социально-культурную поддержку (деятельность национально-культурных объединений и диаспор, различных религиозных концессий, общественных организаций)»¹.

Для социальных работников объектом приложения их профессиональных знаний становится работа в миграционных службах, которые сотрудничают со службами социальной защиты, социального обслуживания и здравоохранения, социально-эпидемиологическими службами.

Социальная работа с мигрантами осуществляется по следующим основным направлениям².

1. Трудовая и профессиональная адаптация: помощь в трудоустройстве мигрантов с учетом имеющейся у них квалификации и потребностей рынка труда в месте их нового пребывания, создание новых рабочих мест, которые могут быть предложены мигрантам, развитие системы самозанятости и организация системы профессиональной подготовки и переподготовки мигрантов.

¹ Социальная работа с различными группами населения / под ред. Н. Ф. Басова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 358.

² Организация работы с молодежью : учеб. пособие / под ред. Е. П. Агапова, Л. С. Дятченко. — Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015.

2. Решение проблем материальной компенсации понесенного мигрантами ущерба: помощь по предоставлению мигрантам какого-либо жилья, оказание необходимой медицинской помощи, установление размеров понесенного ими ущерба, назначение и выплату установленных законом пособий и создание первичных условий для последующей социально-психологической и социально-трудовой адаптации и реабилитации.

3. Формирование системы взаимоотношений мигрантов с местным населением, профилактика и преодоление конфликтов. Резкий наплыв мигрантов в регион создает для живущих в нем людей серьезные проблемы, связанные с напряжением, которое испытывает инфраструктура, с обострением конкуренции на рынке труда, с возникновением социокультурных конфликтов и т.п. Значительные усилия по преодолению негативной реакции со стороны местного населения должны предпринимать и сами мигранты, принимая те правила, традиции и образ жизни, которые характерны для местного населения.

4. Формирование и развитие системы правовой защиты мигрантов, пресечение и недопущение всех форм их дискриминации.

5. Психологическая адаптация и реабилитация мигрантов. Психологи-консультанты должны оказывать помощь по преодолению негативных психических и психологических последствий причин, побудивших человека оставить прежнее место жительства, создание условий и возможностей для последующей, активной и полноценной жизни.

6. Создание условий, необходимых для успешной интеграции мигрантов в новое для них общество: создание системы межкультурных коммуникаций, оказание необходимой помощи для включения мигрантов в новую социальную и культурную среду: образовательные услуги, развитие системы социальной защиты, поддержка языка и культуры мигрантов и т.п. Большое значение в социальной адаптации мигрантов в месте переселения имеет возможность трудоустройства и преодоления языкового барьера.

7. Цель медико-социальной работы — достижение максимально возможного уровня здоровья, ограничение распространения заболеваний, максимально возможного уровня функционирования и адаптации лиц, в том числе лиц с физическими или психическими патологиями, а также социальным неблагополучием. Для категорий беженцев и вынужденных переселенцев, которые имеют выраженные социальные и медицинские проблемы, которые взаимно дополняют друг друга и решение которых затруднительно в рамках односторонних профессиональных мероприятий. К таким контингентам относятся: длительно и часто болеющие, социально неадаптированные лица, многодетные семьи, пострадавшие

от стихийных бедствий, больные СПИДом и т.д. Численность таких контингентов устойчиво возрастает на протяжении последних лет.

Социальный работник — юрист выявляет причины невозможности трудоустройства клиента (дискриминация по этническому признаку, стереотипные взгляды на трудоустройство мигрантов), осуществляет контроль за соблюдением прав клиента в обществе. Решая проблему трудоустройства, социальный работник привлекает общественные правозащитные организации для защиты интересов клиента, признавая основные права человека: «права на труд, достойное жилище, свободу от материальной нужды и возможность совместно решать проблемы отдельных людей».

Социальный работник — юрист осуществляет: юридические консультации для мигрантов по поводу защиты собственных прав; привлечение общественных и правозащитных организации по поводу возможного несоблюдения прав человека и трудового законодательства; контроль за соблюдением прав клиента; предложения по усовершенствованию трудового законодательства в плане недопустимости дискриминационных практик.

Необходимо исходить из предположения, что большинство мигрантов останется в стране или регионе пребывания навсегда либо надолго и, следовательно, может внести существенный вклад в развитие страны. Необходимо поощрять в мигрантах стремление развить в себе чувство принадлежности к новому обществу, культуре и государству. Необходимо достижение и сохранение реального равенства между мигрантами и местным населением, но интеграция мигрантов в новое общество, гармонизация системы социальных связей и отношений между ними и местным населением — это процесс, рассчитанный на длительное время.

Основными субъектами деятельности по решению большинства социальных проблем мигрантов (реабилитация, адаптация и интеграция) являются органы государственной власти на различных уровнях ее организации. Разрабатывается программа «Миграция», в соответствии с которой беженцы расселяются по заблаговременно отобранному и обустроенному для проживания региону, в которых продумана система обустройства, создана инфраструктура социальной защиты, рассчитаны необходимые финансовые, материальные, технические, кадровые затраты, определены источники их обеспечения и пополнения, в том числе и с помощью привлечения средств мирового сообщества, правительственных и неправительственных (благотворительных) организаций.

Основными задачами для российской миграционной политики являются:

- 1) защита прав и интересов как отечественных граждан, так и мигрантов;
- 2) развитие системы миграционного контроля;
- 3) развитие системы медицинского контроля;
- 4) регулирование миграционных потоков;
- 5) недопустимость дискриминации мигрантов;
- 6) стимулирование распределения потоков вынужденных переселенцев и беженцев.

Следует учитывать, что срок «приживаемости» переселенцев на новом месте около 10 лет. «Приживаемость» включает в себя аспекты социальной и биологической адаптации, стадию обустройства.

Так, в период ожидания (чрезвычайная, начальная фаза) человек обычно испытывает чувства неуверенности, изоляции, беспомощности перед лицом своей семьи, страха преследования, беспокойство и неопределенность относительно своего будущего, чувство скорби по тому, что утрачено. Социальный работник должен обеспечить доступ к процедуре предоставления убежища и касающейся ее информации; помочь в подготовке необходимых документов для получения статуса беженца или вынужденного переселенца; поддержать психологически и найти возможность для первичной материальной помощи.

На следующем этапе формы помощи зависят от результата принятого решения. Если отказ — необходимо разъяснить альтернативы (подать апелляцию, просьбу о выезде в другую страну или возвращении на Родину), предотвратить панику и негативные реакции на полученный ответ. Лица, признанные беженцами, нуждаются по прибытии на место в ощущении безопасности, испытывают потребность в уважении и понимании, доброжелательности.

Стратегия успешной интеграции беженцев будет в определенной мере зависеть от:

- оказываемого им приема;
- целостности семьи беженца или ее разобщенности;
- наличия тяжелой душевной травмы;
- принадлежности/непринадлежности к национальному меньшинству у себя на родине;
- наличия у них четко определенных целей (постоянное или временное пристанище).

Проблемы, которые возникают у мигрантов чаще всего: разлука с родиной и близкими, бюрократия и непонимание чиновников, разное отношение местного населения, трудности с языком, отсутствие личных сбережений и необходимость помогать тем, кого оставили на родине.

В качестве основных показателей успешности социокультурной адаптации мигрантов можно выделить следующие: установление позитивных связей с новой средой, решение ежедневных житейских проблем (школа, семья, быт, работа), участие в социальной и культурной жизни принимающего общества, удовлетворительное психическое состояние и физическое здоровье, адекватность в общении и в межкультурных отношениях.

7.9. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ РАБОТЫ С МОЛОДЕЖЬЮ

Молодежь как возрастная группа характеризуется специфическим образом жизни, стилем поведения, культурными нормами и ценностями. Молодость, с одной стороны, это устремленность в будущее, оптимизм, жизнелюбие, жажда деятельности, непосредственность, нестандартность реакций, а с другой стороны, период стрессов, проблем, конфликтов с самим собой и обществом. Получение образования, начало профессиональной деятельности, выбор спутника жизни, создание собственной семьи, формирование собственного мировоззрения и достижение независимости — основные направления жизнедеятельности молодежи.

В узком смысле молодежь выступает как социально-демографическая общность, выделяемая на основе обусловленных возрастом социального положения молодых людей их места в социальной структуре общества, специфических ценностей и интересов.

Карл Манхейм рассматривал молодежь как группу исторической инициативы, играющих в современном обществе все более заметную роль, значение молодежи возрастает в условиях социальных кризисов и масштабных социальных перемен. Он утверждал, что проблема молодежи имеет два аспекта: что может дать нам молодежь и что может ожидать от нас молодежь¹. Особый статус молодежи связан с тем, что в этот период происходит становление человека как социально и личностно ответственного субъекта. Специфика молодежи заключается в том, что она выступает как объект и субъект социализации, проявляет способность к самореализации через собственную активность, но еще не полностью готова к общественной жизни, социальной практике, проявляет социально-бытовую и материальную несостоятельность.

«Молодежь является социально-демографической группой, внутренне дифференцированной в соответствии с классовыми и другими признаками, включающей молодых людей от 14 до 30 лет; их положение и роль

¹ Манхейм, К. Диагноз нашего времени. — Москва : Юрист, 1994.

в обществе, функции и виды деятельности, а также духовный облик, мировоззрение, интересы, ценностные ориентации, социально-психологические свойства обусловлены характером социально-экономической системы, общественными отношениями, этапом исторического развития, классовым положением, особенностями социализации в обществе»¹.

Если сравнивать динамику изменения численности молодежи в России, то становится очевидным, что в связи с демографической ямой в 1990-е гг. (в период разрушения СССР и начала рыночных реформ) происходит снижение ее численности: так, в 2005 г. в России было 39,5 млн молодых людей от 14 до 30 лет, то в 2010 г. — уже 36,6 млн молодежи, а в 2012 г. — 35,2 млн молодых, но в 2018 г. — уже 28,3 млн, и в 2020 г. — 24 млн человек в возрасте от 15 до 29 лет, или 16,5% от всего населения и 41% от трудоспособного населения². За последние 15 лет численность молодежи снизилась более чем на 30%, а ее доля в структуре населения уменьшилась на 6%. По прогнозам экспертов, до 2025 г. будет происходить снижение численности молодежи (до 22 млн), а затем прогнозируется медленный рост (к 2030 г. ожидается до 26 млн молодых людей).

Численность юношей и девушек во всех возрастных группах молодежи характеризуется некоторым преобладанием юношей по сравнению с девушками, которые составляют 49,2% от всей молодежи.

Молодежь — социально-демографическая группа, выделяемая на основе возрастных особенностей, социального положения и характеризующаяся специфическими интересами и ценностями. Эта группа включает лиц в возрасте от 14 до 30 лет, а в некоторых случаях, определенных нормативными правовыми актами РФ и субъектов РФ, — до 35 и более лет (например, в жилищных программах поддержки молодых специалистов и молодых семей для людей до 35 лет).

За относительно короткий отрезок жизни представители молодежи переживают смену своего социально-демографического статуса несколько раз.

Примерно в 14 лет человек проходит этап полового созревания и одновременно начинает осознавать свои социальные связи и место в обществе. К 18-летнему возрасту заканчивается формирование основных психофизических особенностей человека. Подростки, юноши до 18 лет — это в основном учащиеся средних школ и профессиональных учебных заведений. Как правило, они находятся на иждивении родите-

лей, продолжают или завершают получение общего или специального образования и не имеют полноценных гражданских прав (избирательных прав, вступления в брак).

Молодежь 18—24 лет объединяет молодых работников, студентов и молодых людей, завершающих или завершивших в основном профессиональную подготовку. В 18 лет предоставляется избирательное право и возможность вступления в брак; а за уголовные преступления люди, достигшие этого возраста, отвечают по всей строгости закона. К 24 годам завершаются процессы роста в человеческом организме и формируется социальный статус личности, что сопряжено с окончанием к этому времени высшего учебного заведения, демобилизацией из армии и получением профессионального образования. В 24—25 лет завершается усвоение профессиональных, семейных, культурных функций. Часть молодых людей уже отделилась от родительских семей и живет на собственные доходы. В этом возрасте начинается активное вступление в брак, формирование молодых семей, рождение первых детей.

Молодежь 25—29 лет — это люди, как правило, уже имеющие определенную профессиональную квалификацию, некоторый жизненный и профессиональный опыт. На молодежный возраст приходится около 90% всех первых браков, к 30 годам в семье, как правило, рождены все запланированные дети. Для этого жизненного периода характерны высокая конфликтность молодых семей, распад браков, продолжающийся порой по несколько лет, поиск нового партнера и повторное вступление в брак¹. Для определения границы между молодостью и взрослостью указывают на возраст 30 лет.

Молодое поколение — основной социальный ресурс развития общества, определяющий вектор социально-экономического развития, качество будущего трудового потенциала — это качество молодого поколения сегодня. Успешное решение социально-экономических вопросов напрямую зависит от качества нынешней молодежи: ее жизнеспособности в демографическом и медико-биологическом аспектах, определяется образовательным, профессиональным, культурным уровнями, трудоспособностью и гражданской зрелостью.

Значимой целью общества и государства во все времена выступают воспитание, образование, социализация молодежи как субъекта общественного воспроизводства, формирование у нее свойств, которые будут способствовать интенсивному общественному развитию, включая социально-экономическое, гражданское, политическое, научно-техниче-

¹ Иконникова, С. Н. Молодежь. Социологический и социально-психологический анализ / С. Н. Иконникова. — Ленинград : Изд-во ЛГУ, 2004. — С. 69.

² Статистический сборник. — Москва : Росстат, 2020.

¹ Шаповаленко, И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология) / И. В. Шаповаленко. — Москва : Гардарики, 2005.

ское и духовно-нравственное воспитание. Молодежь может выступать не только как объект опеки и управления, но как активный субъект общественного воспроизводства.

Выделяют основные направления государственной поддержки молодежи — это: целенаправленная социализация, профессиональное самоопределение, трудоустройство, привлечение к политике, включение в социальную позитивную деятельность. Социальная поддержка молодежи выступает как совокупность различных мер и методов профессиональной и непрофессиональной деятельности, направленной на удовлетворение потребностей молодежи в защищенности, в качественном социальном функционировании, в реализации творческого потенциала.

Социальную поддержку молодежи «в узком смысле» определяют как процесс совместного взаимодействия социального работника с подопечным в определении его интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий (проблем), мешающих ему сохранить свое человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в самовоспитании, общении, жизнедеятельности.

Таким образом, социальная поддержка молодежи — это процесс, нацеленный на:

- создание оптимальных условий для решения социальных проблем молодежи как социально-демографической группы;
- помощь молодому человеку в конкретной жизненной ситуации.

Консультирование — это вид социальной работы, в ходе которого специалист социальной работы помогает клиенту изучить и понять суть существующей проблемы и предложить различные варианты, которые могут быть использованы для ее решения.

Этапы процесса консультирования:

- выявление причин, побудивших клиента к обращению за консультацией;
- анализ, оценка и диагностика проблемы;
- формулировка проблемы и определение целей консультирования;
- установление стратегии и плана действий;
- осуществление соответствующих действий;
- оценка результатов консультации и выводы.

Качества, которыми должен обладать консультант:

- эмпатией, или способностью видеть мир глазами другого человека;
- уважением к клиенту, способностью реагировать на проблему клиента таким образом, чтобы передать ему уверенность в том, что он может справиться с ней;
- конкретностью, четкостью;

- знанием самого себя и умением оказывать другим помощь в самопознании;

- искренностью, умением вести себя естественно во взаимоотношениях с клиентом;

- соответствием, т.е. умением вести себя так, чтобы используемые слова соответствовали жестам, языку телодвижений.

Можно выделить виды социальной поддержки молодежи: социально-педагогическая, социально-экономическая, социально-медицинская, социально-психологическая, социально-правовая поддержка.

Особое место среди субъектов социально-правовой поддержки занимают социальные службы для молодежи, которые создаются на межведомственной основе с привлечением специалистов из комитетов по делам молодежи, органов управления образованием.

Задачи создания социальных служб для молодежи¹:

- организация квалифицированного и разностороннего консультирования молодежи в зависимости от конкретных причин социальной дискомфортности;

- предоставление помощи молодым гражданам, попавшим в сложную жизненную ситуацию (нарушившим связи с ближним окружением, оказавшимся в обстоятельствах, связанных с социальным напряжением либо стихийными бедствиями), а также в связи с вынужденной миграцией;

- выявление актуальных проблем и кризисных ситуаций, приведших к дезадаптированному состоянию молодых граждан, разработка путей их решения или устранения.

Существуют следующие виды социальных служб для молодежи:

- центры информации и документации;
- молодежные биржи труда;
- центры социально-психологической помощи (в том числе телефоны доверия);
- наркологические службы;
- приюты для подростков и молодежи;
- службы, направленные на восстановление физического, психического и социального статуса молодых инвалидов;
- центры реабилитации несовершеннолетних правонарушителей;
- центры юридической помощи и консультации;
- службы помощи молодой семье;
- досуговые центры;

¹ Организация социально-правовой поддержки молодежи как направление социальной работы. — URL: <http://elibrary.ru>

— центры ресоциализации вернувшихся из мест заключения и др.

Непосредственная социально-правовая поддержка молодежи может оказываться непосредственно — через персонифицированную помощь клиентам (молодой человек, группа молодежи, молодая семья).

«Опосредованная социально-правовая поддержка молодежи» осуществляется через социальное “оздоровление” социума на институциональных уровнях, прежде всего на макроуровне (социальная политика государства в отношении молодежи, проявляющаяся в федеральных нормативных правовых актах и создании системы социальных проектов, направленных на данную возрастную категорию) и мезоуровне социальной работы (региональная политика в отношении молодежи, выражающаяся в региональных нормативных правовых актах и создании региональной системы оказания социальной поддержки молодежи)»¹.

Соответственно можно разделить уровни организации социальной поддержки молодежи: институциональный (федеральный, региональный, муниципальный, локальный) и клиентоориентированный.

На институциональном уровне организация социальной поддержки молодежи включает следующие виды: социально-правовую, социально-экономическую. Это законодательство, нормативные акты в поддержку прав молодежи; система дотаций, пособий, льгот; создание сети социальных служб для данной возрастной категории.

На клиентоориентированном уровне организация социальной поддержки молодежи включает такие виды, как социально-педагогическая, социально-психологическая, социально-медицинская, социально-правовая.

Институциональный уровень организации социальной поддержки молодежи связан с государственной молодежной политикой в России, что является частью государственной социальной политики и осуществляется: государственными органами и их должностными лицами; молодежными объединениями, их ассоциациями; самими молодыми гражданами. Государственная молодежная политика — система государственных приоритетов и мер, направленных на создание условий и возможностей для успешной социализации и эффективной самореализации молодежи, развития ее потенциала в интересах России. Реализация государственной молодежной политики выступает инструментом социально-экономического и культурного развития, обеспечения конкурентоспособности и укрепления национальной безопасности страны.

¹ Организация социально-правовой поддержки молодежи как направление социальной работы. — URL: <http://elibrary.ru>

В Основах государственной молодежной политики Российской Федерации до 2025 года, утвержденных распоряжением Правительства РФ от 29.11.2014 № 2403-р, указывается, что государственная молодежная политика — система приоритетов, решений и действий государства, ориентированных на совершенствование правовых, социально-экономических и организационных условий для успешной самореализации молодежи, направленной на раскрытие ее потенциала для дальнейшего развития РФ, а также содействие успешной интеграции молодежи в общество и повышению ее роли в жизни страны.

В приоритетах государственной молодежной политики — развитие комплексной системы социальной работы, защиты и социальной поддержки молодежи, включая поддержку детей и молодежи, оставшихся без попечения родителей, а также молодежи, находящейся на профилактическом лечении и в исправительных учреждениях.

В.И. Жуков рассматривает социальную работу как вид социальной деятельности, направленный на содействие людям, социальным группам (молодежи) в решении социальных проблем посредством поддержки, защиты, помощи, обслуживания, коррекции и реабилитации.

П.Д. Павленок определяет социальную поддержку как систему мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшихся в тяжелом экономическом положении (частично или полностью безработные, учащаяся молодежь и др.), путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, правозащиты и введения иных льгот¹.

Базовыми принципами организации социально-правовой поддержки молодежи являются принципы системности, комплексности, адресности, а специфическими принципами — учет возрастных особенностей, учет конкретной ситуации, средового подхода, социального участия и активизации личности. *Технология организации социально-правовой поддержки* молодежи направлена на то, чтобы научить клиентов решать свои социальные проблемы, предполагает помощь в самопознании, адекватном восприятии окружающей среды, в конструктивном взаимодействии с обществом. Социально-правовая поддержка ориентирована на молодого человека как на субъекта собственной жизнедеятельности².

Механизм системы социально-правовой поддержки является процесс взаимодействия социального работника с подопечным в определении его интересов, целей, возможностей и путей (средств, технологий,

¹ Организация социально-правовой поддержки молодежи как направление социальной работы. — URL: <http://elibrary.ru>

² Там же.

методов, форм) преодоления препятствий (проблем), мешающих ему сохранить свое человеческое достоинство и самостоятельно решать социально-правовые задачи.

Технологии, применяемые в системе социально-правовой поддержки молодежи на клиентоориентированном уровне, включают в себя индивидуальные и групповые формы работы, предполагают такие методы, как консультирование, беседа, лекция, тренинг.

К технологиям социально-правовой поддержки молодежи относятся частные технологии: социальная диагностика молодежи, социальная профилактика девиаций в молодежной среде, социально-правовая реабилитация несовершеннолетних правонарушителей, социальное консультирование, правовое просвещение и др.

Социально-правовая поддержка молодежи выступает как система деятельности, включающая три компонента (целевой, управленческий, технологический).

Она осуществляется на следующих уровнях:

- институциональном (государственная, региональная, муниципальная социальная политика в отношении молодежи и политика социальной организации, учреждения);
- клиентоориентированном (индивидуальные и групповые формы, технологии социально-правовой работы).

Она включает два направления, которые обеспечивают:

- 1) социально-правовую поддержку активности молодежи и ее инициатив в социально-экономической, общественно-политической, творческой и спортивной сферах, что даст возможность актуализировать творческий потенциал;
- 2) социально-правовую поддержку молодых людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Данные направления отражают стратегии социально-правовой поддержки — активизации и защиты молодежи.

Социальная работа с молодежью предполагает комплекс правовых, социально-медицинских, социально-экономических, психосоциальных, педагогических, организационно-профилактических, информационных и иных мер по предотвращению негативных тенденций в среде молодого поколения, а также формированию общественно-значимых свойств и качеств у представителей молодежной популяции. Характерной особенностью социальной работы с молодежью является активное вовлечение самих молодых людей в социальные мероприятия по преодолению возникших у них кризисных ситуаций.

В Российской Федерации социальная работа с молодежью реализуется на основе государственной молодежной политики, си-

стемы социальной защиты и социального обслуживания населения. Нормативно-правовая база социальной работы с молодежью в России основывается на федеральном законодательстве (законах, указах Президента РФ, постановлениях Правительства РФ, нормативно-правовых актах), законодательстве субъектов Федерации, локальных нормативных правовых актах. Основные концептуальные положения молодежной политики государства были прописаны в Постановлении ВС РФ от 03.06.1993 № 5090-1 «Об основных направлениях государственной молодежной политики в Российской Федерации».

Распоряжением Правительства РФ от 18.12.2006 № 1760-р «О Стратегии государственной молодежной политики в Российской Федерации» утверждалась новая стратегия развития молодежной политики государства до 2014 г.

Приоритетными задачами объявлены разработка и контроль над претворением в жизнь совокупности наиболее важных направлений, учитывающих интересы и современные проблемы молодежи, а также включающих возможность участия самой молодежи в реализации приоритетных национальных проектов.

К объектам государственной молодежной политики относятся:

- 1) граждане Российской Федерации, включая лиц с двойным гражданством от 14 до 30 лет во время пребывания их на территории РФ, если это влечет обязанности федеральных государственных органов;
- 2) молодые семьи — семьи после трех лет заключения брака (в случае рождения детей — без ограничения периода брака), при условии, что один из супругов не достиг 30-летнего возраста, а также неполные семьи, в которых отец или мать не достигли 30 лет;
- 3) молодежные объединения.

К основным принципам политики в сфере молодежи относят:

- 1) принцип участия (молодежь выступает как активный участник в создании и реализации политики и социальных программ, затрагивающих ее интересы);
- 2) принцип социальной компенсации (гарантия правовой и социальной защиты молодежи с признанием приоритета наиболее уязвимых категорий, необходимых для компенсации обусловленной возрастом ограниченности их социального статуса);
- 3) принцип гарантий (предоставление молодежи гарантированного государством минимума социальных услуг по обучению, воспитанию, духовному и физическому развитию, охране здоровья, профессиональной подготовке и трудоустройству, объем, вид и качество которых должны обеспечивать необходимое развитие личности и подготовку к самостоятельной жизни);

4) принцип приоритета (оказание предпочтения общественным инициативам по сравнению с соответствующей деятельностью государственных органов и учреждений при финансировании мероприятий в области молодежной политики).

Учитывая наиболее острые проблемы, стоящие перед современной молодежью, государственная молодежная политика реализует следующие направления:

- 1) обеспечение прав молодежи;
- 2) обеспечение гарантий в сфере занятости;
- 3) поддержка в развитии предпринимательской инициативы у молодежи;
- 4) государственная поддержка молодой семьи;
- 5) гарантии предоставления социальных услуг;
- 6) создание условий для талантливой молодежи;
- 7) формирование возможностей для физического и духовного развития молодежи;
- 8) поддержка деятельности молодежных и детских объединений;
- 9) содействие международным молодежным обменам.

Базисным законом для формирования правовой основы молодежной политики государства стал Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», регулирующий правоотношения, в которых участвует младшая возрастная группа молодежи от 14 до 18 лет. В законе устанавливаются государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, определяют объем социальных услуг, включенных в этот стандарт. В законе предусмотрено также, что обучающаяся в образовательных учреждениях молодежь может проводить во внеучебное время собрания и митинги по вопросам защиты своих нарушенных прав.

Особую роль в реализации молодежной политики играет и Федеральный закон от 10.12.1995 № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». Этот закон предусматривает комплексную систему социального обслуживания населения и молодежи, в том числе гарантирует предоставление социально-экономических, медико-социальных, психологических, социально-бытовых, правовых и иных социальных услуг гражданам, оказавшимся в сложной жизненной ситуации.

Основные правовые аспекты социальной работы с различными категориями молодежи отражены и в следующих законах:

— Федеральный закон от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании» обеспечивает конституционное право граждан на получение бесплатного образования;

— Федеральный закон от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» в редакции Закона от 14.07.2022 № 302-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “О занятости населения в Российской Федерации”».

— Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

В соответствии с этим Правительство РФ приняло Постановление от 27.11.2000 № 896, в котором утвердило Примерное положение о социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних, Примерное положение о социальном приюте для детей, Примерное положение о центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей. Следует отметить и постановления Минтруда России об утверждении методических рекомендаций для центров социальной помощи семье и детям (№ 32, 52, 53, 54), имеющих существенное значение для организации деятельности социальных учреждений, работающих с молодежью.

Законодательно-нормативное обеспечение государственной молодежной политики осуществляется и на основании Федерального закона от 28.06.1995 № 98-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «О государственной поддержке молодежных и детских общественных объединений». Закон определяет гарантии, общие принципы, содержание и меры государственной поддержки молодежных и детских общественных объединений РФ.

Основные правовые аспекты социальной работы с молодежью отражены в следующих федеральных законах:

— от 29.04.1999 № 80-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;

— от 18.05.2005 № 51-ФЗ «О выборах депутатов Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации»;

— от 19.04.1991 № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» (в редакции закона от 14.07.2022);

— от 12.06.2002 № 67-ФЗ «Об основных гарантиях избирательных прав и права на участие в референдуме граждан Российской Федерации»;

— от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» и др.

Важным инструментом реализации социальной работы с молодежью являются федеральные программы, учитывающие приоритетные направления социальной политики в сфере молодежи. Ключевой программой данной направленности являлась Федеральная целевая программа, принятая в 2005 г. Министерством образования и науки РФ «Молодежь России на 2006—2016 годы».

Согласно принятым законодательным и подзаконным актам под государственной молодежной политикой понимается деятельность государства, направленная на создание правовых, экономических и организационных условий и гарантий для самореализации личности молодого человека и развития молодежных объединений, движений и инициатив. Государственная молодежная политика должна отражать стратегическую линию государства на обеспечение социально-экономического, политического и культурного развития России, формирование у молодежи патриотизма и уважения к истории и культуре Отечества, к другим народам, соблюдение прав человека.

Цели государственной молодежной политики:

- содействие социальному, культурному, духовному и физическому развитию молодежи;
- недопущение дискриминации молодых граждан по возрастному цензу;
- создание условий для более полного участия молодежи в социально-экономической, политической и культурной жизни общества;
- расширение возможностей молодого человека в выборе своего жизненного пути, достижения личного успеха;
- реализация инновационного потенциала молодежи в интересах общественного развития и самой молодежи.

Основная задача этой программы — создания механизма решения молодежных проблем, предоставление бюджетных средств на развитие приоритетных направлений молодежной политики, а также повышение включенности молодых людей в реализацию целевых федеральных программ. В программе выделялось шесть направлений: «Здоровое поколение», «Гражданин России», «Молодая семья», «Профессионализм молодежи», «Молодежь в трудных жизненных ситуациях», «Молодежь в информационном пространстве».

Ставились для реализации следующие задачи:

- повышение числа молодых людей, получивших образование (не ниже среднего профессионального);
- сокращение числа молодых людей, имеющих крайне низкий уровень доходов и живущих ниже прожиточного минимума;
- сокращение уровня безработицы в молодежной среде;
- снижение уровня правонарушений среди молодежи;
- повышение деловой, предпринимательской, творческой, спортивной активности молодежи;
- повышение уровня самоорганизации и самоуправления молодежи в жизни общества;

— увеличение числа молодых людей, участвующих в выборах органов власти всех уровней.

Постановлением Правительства РФ от 29.11.2014 № 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года» планируется реализовать шесть групп задач¹:

- формирование системы ценностей с учетом многонациональной основы государства;
- развитие просветительской работы с молодежью, инновационных образовательных и воспитательных технологий, а также создание условий для самообразования молодежи;
- формирование ценностей здорового образа жизни, создание условий для физического развития молодежи, формирование экологической культуры, повышение уровня культуры безопасности жизнедеятельности молодежи;
- создание условий для реализации потенциала молодежи в социально-экономической сфере, а также внедрение технологии «социального лифта» (как способа изменения социального статуса);
- создание благоприятных условий для молодых семей, направленных на повышение рождаемости, формирование ценностей семейной культуры и образа успешной молодой семьи, всестороннюю поддержку молодых семей;
- формирование информационного поля, благоприятного для развития молодежи, интенсификация механизмов обратной связи между госструктурами, общественными объединениями и молодежью, повышение эффективности использования информационной инфраструктуры в интересах патриотического и гражданского воспитания молодежи.

Ключевой задачей является воспитание патриотично настроенной молодежи с независимым мышлением, обладающей созидательным мировоззрением, профессиональными знаниями, демонстрирующей высокую культуру, в том числе культуру межнационального общения, ответственность и способность принимать самостоятельные решения, нацеленные на повышение благосостояния страны, народа и своей семьи.

Главным результатом реализации государственной молодежной политики должно стать улучшение социально-экономического положения молодежи РФ и увеличение степени ее вовлеченности в социально-экономическую жизнь страны.

¹ Основы государственной молодежной политики Российской Федерации до 2025 года, утв. Постановлением Правительства РФ от 29.11.2014 № 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года».

Актуальными остаются дальнейшее формирование правовой базы и реализация государственной молодежной политики как на уровне Российской Федерации, так и на уровне региональной и муниципальной власти, а также активизация деятельности законодательной власти в части усиления мер по гарантированной защите прав и законных интересов детей и молодежи.

Говоря о моделях социальной работы с молодежью, принято выделять две — интегративную и дефицитную. *Интегративная модель* — это социальная работа в широком смысле, которая должна способствовать социализации молодежи. Реализация данной модели возможна лишь посредством государственно-общественного затратного механизма, предполагающего выделение значительных финансовых, а также людских и материальных ресурсов, что возможно только в условиях распределительного ведения народного хозяйства. Однако в силу чрезмерно большого объема средств, которые должны быть выделены на полноценную реализацию такого типа социальной работы, большинство стран с рыночной экономикой избирает *дефицитную модель развития социальной работы*, ориентированную в первую очередь на социально уязвимые слои молодежи, группы риска, инвалидов и одиноких, а также детей и подростков.

«Под социальной работой с молодежью понимается профессиональная деятельность по оказанию помощи как отдельному молодому человеку, так и группам молодых людей в целях улучшения или восстановления их способности к социальному функционированию; создание условий, благоприятствующих достижению этих целей в обществе, а также работа с молодыми людьми на коммунальном уровне, по месту жительства или в трудовых коллективах. Основной задачей социальной работы при этом является выработка у молодежи способности самостоятельно решать свои проблемы, адаптироваться к новым социально-экономическим условиям»¹ рыночной экономики, получать навыки самостоятельной жизни и участвовать в самоуправлении. Субъект этого вида деятельности — социальные службы для молодежи, представляющие собой совокупность государственных и негосударственных структур, специализированных учреждений по оказанию социальной помощи и защиты молодых людей, поддержки их инициатив.

Молодежь нуждается прежде всего в бирже труда, пунктах правовой защиты и юридического консультирования, работе телефона доверия и далее — в сексологической консультации, центре помощи

молодой семье, общежитии — приюте для подростков, оказавшихся в конфликтной ситуации дома.

При этом молодые рабочие отдают предпочтение пунктам правовой защиты и юридического консультирования, молодежной бирже труда, центру помощи молодой семье; учащиеся — телефону доверия, сексологической консультации, бирже труда. Социальная работа с молодежью должна носить общественно-государственный характер и быть направлена на активизацию действий и развитие партнерства ее основных субъектов: органов государственной власти, местного самоуправления, институтов гражданского общества, коммерческих и некоммерческих организаций, самой молодежи по обеспечению эффективной реализации государственных и общественных интересов.

«Социальная служба молодежи развивает в своей работе следующие услуги: оказание бесплатной анонимной консультативной помощи, экстренной психологической помощи, организация работы с молодыми инвалидами, создание рабочих мест для подростков и молодежи, социальная поддержка по трудоустройству безработной молодежи, помощь молодой семье (материнский капитал при рождении ребенка, льготная ипотека и др.).

Социально-клубные учреждения предоставляют разнообразные по форме и содержанию возможности для личностной самореализации, организации молодежного досуга, развития духовно-нравственных ориентиров молодых людей. Правовой статус данного учреждения определен инструктивным письмом Министерства образования Российской Федерации от 01.11.2002 № 5 «О подростково-молодежных клубах органов по делам молодежи»¹.

Социальной восходящей мобильности молодежи, ее карьерному продвижению способствуют федеральные конкурсы, фестивали, программы «Лидеры России», благодаря которым отдельные представители молодежи «дорастали» даже до уровня руководителей, губернаторов и министров.

Можно выделить следующие социальные проблемы современной молодежи в России:

- низкая оплата труда молодого специалиста, не имеющего стажа и опыта работы;
- высокая молодежная безработица;
- отсутствие доступного жилья;
- трудности в создании семьи;

¹ Организация работы с молодежью : учеб. пособие / под ред. Е. П. Агапова, Л. С. Дютченко. — Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. — С. 93.

¹ Социальная работа с различными группами населения / под ред. Н. Ф. Басова. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 378.

— сокращение бюджетных мест в вузах и увеличение стоимости платного обучения;

— появление все большего количества различных субкультур, которые зачастую не могут ужиться друг с другом и вступают в острую конфронтацию;

— отсутствие необходимых бесплатных услуг в сфере досуга;

— межклассовое разделение на бедных и богатых усиливается, на него особенно остро реагирует молодежная среда.

Перед молодым человеком встают вопросы: где учиться, где жить, где отдыхать, на что жить, к чему стремиться. У значительной части обездоленной молодежи ответы на эти вопросы преимущественно негативные. Поэтому и в дальнейшем требуется оказывать необходимую социальную помощь молодежи, осуществлять социально-правовую, психологическую и социальную работу с различными категориями. Необходимо обязательное выполнение государством определенных гарантий по обеспечению экономических и социальных интересов молодежи, ее потребностей в области образования и трудоустройства, в решении жилищных проблем, в поддержке молодой семьи, т.е. набора всех жизненных проблем, с которыми сталкивается молодежь.

Из наиболее беспокоящих общество проблем, связанных с молодежью, следует отнести проблему распространения наркомании, СПИДа, проституцию, повышение криминальной активности молодежи, в том числе несовершеннолетних. Проблема построения технологий социальной работы с молодежью усугубляется тем, что молодые россияне являются недобровольными клиентами социальных служб.

Культура обращения в социальную службу для решения своих проблем в среде российской молодежи еще не сформирована.

Целями социально-правовой работы с молодежью является:

— выявление факторов, обуславливающих развитие асоциального поведения несовершеннолетних и молодежи; оказание экстренной помощи несовершеннолетним и молодежи, оказавшимся в тяжелой жизненной ситуации;

— увеличение степени самостоятельности клиентов, их способности контролировать свою жизнь и более эффективно разрешать возникающие проблемы;

— создание условий, при которых человек, несмотря на физическое увечье, душевный срыв или жизненных кризис, может сохранять чувство собственного достоинства и уважение к себе со стороны окружающих;

— достижение такого результата, когда у клиента отпадает необходимость в помощи социального работника (конечная цель).

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Что должен знать и уметь специалист социально-правовой деятельности?
2. Какие требования к психологическим качествам социального работника? Что такое деонтология?
3. Какие профессиональные компетенции необходимы юристу?
4. Как выполняется социально-правовая деятельность в сфере социального обслуживания престарелых и инвалидов?
5. Какие особенности престарелых и инвалидов следует учитывать?
6. Какие федеральные законы регулируют сферу социального обслуживания престарелых и инвалидов?
7. Что такое социальное страхование?
8. Какие федеральные законы регулировали и регулируют пенсионное обеспечение в России?
9. Как осуществляется социально-медицинская экспертиза и экспертиза временной нетрудоспособности?
10. Каковы особенности социально-правовой работы с безработными? Какие пособия по безработице бывают?
11. Как осуществляется социально-правовая деятельность с мигрантами, беженцами?
12. Каковы особенности социально-правовой работы с молодежью?

Глава 8. ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ

8.1. СТРУКТУРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ ПРАВА И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (КОММУНИКАТИВНАЯ, ИНТЕРАКТИВНАЯ, ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНЫ)

Общение определяется как «процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями в совместной деятельности и включающей в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание другого человека». Общение — специфическая форма взаимодействия человека с другими людьми как членами общества, в общении реализуются социальные отношения людей¹.

Без общения невозможно представить себе жизнь человека в обществе. Оно играет огромную роль в жизни и деятельности человека. Все сферы жизни человека развиваются именно благодаря правильно построенному общению.

В общении выделяются три взаимосвязанные стороны:

- коммуникативная — состоит в обмене информацией между людьми;
- интерактивная — заключается в организации взаимодействия между людьми, например, нужно согласовать действия, распределить функции или повлиять на настроение, поведение, убеждения собеседника;
- перцептивная — включает процесс восприятия друг друга партнерами по общению и установление на этой основе взаимопонимания.

К средствам общения относятся следующие.

1. Язык, т.е. система слов, выражений и правил их соединения в осмысленные высказывания, используемые для общения. Слова и правила их употребления едины для всех говорящих на данном языке, это и делает

возможным общение; если я говорю «стол», я уверен, что любой мой собеседник соединяет с этим словом те же понятия, что и я, — это объективное социальное значение слова можно назвать знаком языка. Но объективное значение слова преломляется для человека через призму его собственной деятельности и образует уже свой личностный, субъективный смысл, поэтому мы не всегда правильно понимаем друг друга.

2. Интонация, эмоциональная выразительность, которая способна придавать разный смысл одной и той же фразе.

3. Мимика, поза, взгляд собеседника могут усиливать, дополнять или опровергать смысл фразы.

4. Жесты как средства общения могут быть как общепринятыми, т.е. иметь закрепленные за ними значения, так и экспрессивными, служить для большей выразительности речи.

5. Расстояние, на котором общаются собеседники, зависит от культурных, национальных традиций, от степени доверия к собеседнику.

Общение многофункционально и выполняет следующие функции¹.

1. Витальная функция: общение содействует выживанию как отдельного человека, так и общества в целом.

2. Функция социализации, формирования и развития отражает способность общения оказывать воздействие на партнеров, развивая и совершенствуя их во всех отношениях. Общаясь с другими людьми, человек усваивает общечеловеческий опыт, исторически сложившиеся социальные нормы, ценности, знания и способы деятельности, а также формируется как личность.

3. Функция организации деятельности — общение возникло в древности как средство организации совместной деятельности людей и сейчас служит интересам налаживания продуктивных контактов и взаимоотношений между людьми в интересах их совместной деятельности.

4. Контактная функция — установление контакта как состояния обоюдной готовности к приему и передаче сообщения;

5. Информационный обмен сообщениями — т.е. прием-передача каких-либо сведений в ответ на запрос, а также обмен мнениями, замыслами, решениями и т.д.

6. Побудительная стимуляция активности партнера по общению, направляющая его на выполнение тех или иных действий.

7. Понимание — не только адекватное восприятие смысла сообщения, но и понимание партнерами друг друга (намерений, установок, переживаний, состояний и т.д.).

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

¹ Психология и педагогика : учеб. пособие / отв. ред. А. А. Радугин. — Москва : Центр, 2006.

8. Эмотивное возбуждение в партнере нужных эмоциональных переживаний («обмен эмоциями»), а также изменение с его помощью собственных переживаний и состояний.

9. Установление отношений — осознание и фиксирование своего места в системе ролевых, статусных, деловых, межличностных и прочих связей сообщества, в котором предстоит действовать индивиду.

10. Оказание влияния — изменение состояния, поведения, личностно-смысловых образований партнера, в том числе его намерений, установок, мнений, решений, представлений, потребностей, действий, активности и т.д.

11. Внутрличностная функция общения реализуется в общении человека с самим собой (через внутреннюю или внешнюю речь, построенную по типу диалога), может рассматриваться как универсальный способ мышления человека.

В процедуре общения выделяют следующие этапы¹:

1) потребность в общении (необходимо сообщить или узнать информацию, повлиять на собеседника и т.д.) побуждает человека вступить в контакт с другими людьми;

2) ориентирование в целях и ситуации общения;

3) ориентирование в личности собеседника;

4) планирование содержания своего общения; человек представляет себе (обычно бессознательно), что именно скажет;

5) бессознательно (иногда сознательно) человек выбирает конкретные средства, речевые фразы, которыми будет пользоваться, решает, как говорить, как себя вести;

6) восприятие и оценка ответной реакции собеседника, контроль эффективности общения на основе установления обратной связи;

7) корректировка направления, стиля, методов общения.

Если какое-либо из звеньев акта общения нарушено, то говорящему не удастся добиться ожидаемых результатов: общение окажется неэффективным. Эти умения называют *социальным интеллектом, практически-психологическим умом, коммуникативной компетентностью, коммуникабельностью*.

Во всех сферах человеческой деятельности могущественным средством, обеспечивающим ее успешность, является общение. Неслучайно психологи отмечают, что 15% делового успеха зависит от профессиональных знаний, а 85% — от искусства человеческого общения.

В ряде профессий (педагоги, социальные работники, врачи, управленцы, торговые работники, юристы всех специальностей, актеры и др.) общение из фактора, сопровождающего деятельность, превращается в профессионально значимую составляющую этой деятельности. Трудно переоценить ту роль, которую играет психологически грамотное общение в работе с инвалидами и пожилыми людьми.

В трудной и напряженной жизни, которую ведут социальные работники, юристы невозможно решать поставленные перед ними задачи без достаточной культуры профессионального общения.

8.1.2. КОММУНИКАТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ: ЭТАПЫ КОММУНИКАТИВНОГО ПРОЦЕССА, КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ, СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ ОБЩЕНИЯ

Коммуникация — процесс двустороннего обмена информацией, ведущей к взаимному пониманию. В переводе с латыни слово «коммуникация» обозначает «общее, разделяемое со всеми». Если не достигается взаимопонимания, то коммуникация не состоялась. Чтобы убедиться в ее успехе, необходимо иметь обратную связь, информирующую о том, как люди вас поняли, как они воспринимают вас, как относятся к проблеме.

Лицо, передающее информацию, называют коммуникатором (отправителем, который информацию, свои мысли кодирует в слова, фразы и передает их по каналам связи — громкая звуковая речь, письменная передача, через технические каналы связи — радио, телевидение, интернет), а лицо, получающее эту информацию, называется реципиентом (получателем, который полученную информацию декодирует, расшифровывает, понимает ее смысл, но иногда неточно понимает).

Г. Лассуэлл занимался структурой общения и создал модель коммуникативного процесса.

Кто? Кому? Что? Как? С каким эффектом передает информацию?

Выделяют следующие этапы коммуникационного процесса:

1) проведение коммуникатором внутреннего анализа цели, ситуации общения, частичный учет особенностей собеседника;

2) выбор содержания общения, кодирование мыслей, информации в слова, фразы, интонацию, мимику;

3) передача информации через каналы связи, могут появляться помехи, шумы, искажения;

4) прием информации, реципиент декодирует ее, старается понять: могут возникать коммуникативные барьеры, которые искажают понимание информации;

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учебное пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

5) формирование ответной реакции, кодирование ответной информации в слова, фразы или текст, рисунки;

6) передача ответной информации по каналам связи;

7) декодирование ответной информации, понимание смысла, преодоление коммуникативных барьеров, достижение взаимопонимания.

Коммуникативная компетентность — способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми. Для эффективной коммуникации характерно: достижение взаимопонимания партнеров, лучшее понимание ситуации и предмета общения. Это способствует разрешению проблем, обеспечивает достижение целей с оптимальным расходом ресурсов. Коммуникативная компетентность рассматривается как система внутренних ресурсов, необходимых для построения эффективной коммуникации в определенном круге ситуаций межличностного взаимодействия.

Коммуникативный стиль подразумевает компетентность в общении, т.е. способность точно и правильно распознавать (диагностировать) психологическое состояние партнера по общению, понимать его замыслы и намерения. В коммуникативную компетентность включают (согласно концепции Л.А. Петровской):

1) стремление и умение понять позицию партнера, встать на его точку зрения, уделять большее внимание его проблемам;

2) большая обостренность к миру его чувств и его невербальным проявлениям;

3) установка на всесторонность восприятия, оценки партнера;

4) умение слушать партнера;

5) умение понятно, убедительно выразить свои мысли в словах, фразах, понятных партнеру.

«**Коммуникативная толерантность** — это характеристика отношений личности к людям, показывающая степень переносимости ею неприятных или неприемлемых, по ее мнению, психических состояний и поступков партнеров по взаимодействию (согласно теории В.В. Бойко). В нее включают:

1) **интеллектуальную толерантность**, передающую принятие или непринятие парадигм (образца, типа, стиля) мыслительной деятельности конкретного человека, т.е. принципов его понимания действительности, привычных для него стереотипов осмысления проблем, идей, принятия решений;

2) **ценностно-ориентационную толерантность**, вбирающую в себя устойчивость к мировоззренческим идеалам конкретного человека, его ближайшим и отдаленным жизненным целям, интересам, оценкам происходящего;

3) **этическую толерантность**, выражающую степень принятия нравственных норм, которых придерживается партнер по общению;

4) **эстетическую толерантность**, охватывающую согласие или несогласие с областью предпочтений, вкусов и чувств, особенностей восприятия человеком красивого и безобразного, возвышенного и низменного, комического и трагического;

5) **эмоциональную толерантность**, передающую преобладание эмоционального спектра реагирования в условиях коммуникации;

6) **сенсорную (чувственную) толерантность**, предусматривающую переносимость чувственного восприятия мира на уровне зрительного, слухового, обонятельного, вкусового, кожного и двигательного ощущений, и некоторые другие»¹.

«Особенности интеллектуальной деятельности в процессе общения включают в себя способности точно и правильно понимать действия и намерения окружающих людей, предугадывать их поступки, планировать и прогнозировать собственную деятельность.

В психологии данные особенности обозначаются термином «антиципационная состоятельность» (В.Д. Менделевич). В наибольшей степени антиципационная состоятельность в норме представлена у лиц пожилого возраста, что связано как с процессом социализации, так и с повышением с возрастом уровня тревожности, приводящим к стремлению выдвигать избыточное количество версий развития возможных событий (поливариантный тип вероятностного прогнозирования) и готовиться к ним»².

Выделяют **коммуникативные барьеры**, которые ухудшают или нарушают общение, передачу и понимание информации:

— фонетический;

— смысловой;

— стилистический;

— логическое непонимание;

— социокультурные барьеры;

— барьеры отношений.

Причинами плохой коммуникации, или коммуникативными барьерами, могут быть³:

— **стереотипы**, т.е. упрощенные мнения относительно отдельных лиц или ситуации, в результате чего нет объективного анализа и понимания людей, ситуаций, проблем;

¹ Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие для вузов / В. Д. Менделевич. — Санкт-Петербург : Речь, 2008. — С. 93.

² Там же.

³ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 388.

— *предвзятые представления*, т.е. склонность отвергать все, что противоречит собственным взглядам, что ново, необычно («мы верим тому, чему хотим верить»); мы редко осознаем, что толкование событий другим человеком столь же законно, как и наше собственное;

— *плохие отношения между людьми*, поскольку если отношение одного собеседника враждебное, то трудно его убедить в справедливости вашего взгляда;

— *отсутствие внимания и интереса собеседника*; интерес возникает только тогда, когда человек осознает значение информации для себя, что с ее помощью возможно получить желаемое или предупредить нежелательное развитие событий;

— *пренебрежение фактами*, т.е. привычка делать выводы при отсутствии достаточного числа фактов;

— *ошибки в построении высказываний*, т.е. неправильный выбор слов, сложность сообщения, слабая убедительность, нелогичность и т.д.;

— *неверный выбор стратегии и тактики общения*.

Стратегии общения¹:

1) открытое — закрытое;

2) монологическое — диалогическое;

3) ролевое (исходя из социальной роли) — личностное (общение «по душам»).

Открытое общение — желание и умение выразить полно свою точку зрения и готовность учесть позиции других.

Закрытое общение — нежелание или неумение выразить понятно свою точку зрения, свое отношение, имеющуюся информацию. Использование закрытых коммуникаций оправдано в случаях: когда есть значительная разница в степени предметной компетентности и бессмысленно тратить время и силы на поднятие компетентности «низкой стороны»; в конфликтных ситуациях (в этом случае открывать свои чувства, планы противнику нецелесообразно). Открытые коммуникации эффективны, если существует сопоставимость, но не тождественность предметных позиций (обмен мнениями, замыслами). «Одностороннее выспрашивание» — полужакрытая коммуникация, в которой человек пытается выяснить позиции другого и в то же время не раскрывает своей. Истерическое предъявление проблемы — тот случай, когда человек открыто выражает свои чувства, проблемы, обстоятельства, не интересуясь тем, желает ли другой «войти в чужие обстоятельства», слушать «излияния».

Тактика общения — это реализация в конкретной ситуации коммуникативной стратегии на основе владения техниками и знания правил

общения. Это совокупность конкретных коммуникативных умений говорить и умений слушать.

В общении выделяют следующие позиции:

1) доброжелательная, принятия собеседника;

2) нейтральная;

3) враждебная, непринятия собеседника;

4) доминирование, или «общение сверху»;

5) общение на «равных»;

6) подчинение, или позиция «снизу».

Из сопоставления двух факторов Т. Лири выявляет восемь индивидуальных стилей общения.

8.1.2. ВИДЫ ОБЩЕНИЯ

Выделяют несколько видов общения¹.

«Контакт масок»

Это формальное общение, при котором отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника, используются привычные маски (вежливости, строгости, безразличия, скромности, участливости и т.д.), набор выражений лица, жестов, стандартных фраз, позволяющих скрыть истинные эмоции, отношение к собеседнику. В городе «контакт масок» порой необходим, чтобы люди «не задевали» друг друга без надобности, чтобы «отгородиться» от собеседника.

Примитивное общение

Другого человека оценивают как нужный или мешающий объект; если нужен, то активно вступают в контакт, если мешает, то оттолкнут или последуют агрессивные грубые реплики. Если получили от собеседника желаемое, теряют дальнейший интерес к нему и не скрывают этого.

Формально-ролевое общение

Когда регламентированы и содержание, и средства общения, вместо узнавания личности собеседника обходятся знанием его социальной роли.

Деловое общение

Учитывают особенности личности, характера, возраста, настроения собеседника, но интересы дела более значимы, чем возможные личностные расхождения.

Духовное, межличностное общение

Это общение друзей, когда можно затронуть любую тему и необязательно прибегать к помощи слов: друг поймет вас по выражению

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 389.

¹ Там же. — С. 389.

лица, движениям, интонации. Такое общение возможно, когда каждый участник имеет образ собеседника, знает его личность, может предвидеть его реакции, интересы, убеждения, отношение.

Манипулятивное общение

Оно направлено на извлечение выгоды от собеседника с помощью разных приемов (лесть, запугивание, «пускание пыли в глаза», обман, демонстрация доброты) в зависимости от особенностей личности другого человека.

Светское общение

Суть светского общения в его беспредметности, т.е. люди говорят не то, что думают, а что положено говорить в подобных случаях; это общение закрытое, потому что точки зрения людей на тот или иной вопрос не имеют никакого значения и не определяют характера коммуникаций.

Кодекс светского общения включает в себя некие постулаты:

- 1) соблюдай интересы другого (вежливость, такт);
- 2) не порицай другого, избегай возражений (одобрение, согласие);
- 3) будь доброжелателен, приветлив (симпатии).

Кодекс делового общения строится на иных принципах:

- 1) кооперации (твой вклад должен быть таким, какого требует совместно принятое направление разговора);
- 2) достаточности информации (говори не больше и не меньше, чем требуется в данный момент);
- 3) качества информации (не лги);
- 4) целесообразности (не отклоняйся от темы, сумей найти решение);
- 5) выражай мысль ясно и убедительно для собеседника;
- 6) умей слушать и понять чужую нужную мысль;
- 7) умей учесть индивидуальные особенности собеседника ради интересов дела.

Если один собеседник ориентируется на принцип вежливости, а другой — кооперации, возникнет нелепая, неэффективная коммуникация. Следовательно, правила общения должны быть согласованы и соблюдаться обоими участниками.

Специфика делового общения обусловлена тем, что оно возникает на основе и по поводу определенного вида деятельности, связанной с производством какого-либо продукта или делового эффекта. При этом стороны делового общения выступают в формальных (официальных) статусах, которые определяют необходимые нормы и стандарты (в том числе и этические) поведения людей.

Вот основные этические стандарты профессионального общения социального работника:

- планирование предстоящего процесса профессионального взаимодействия;
- выслушивание других с пониманием;
- целенаправленное построение процесса профессионального взаимодействия;
- создание и развитие взаимодействия;
- наблюдение и интерпретирование вербального и невербального общения;
- обсуждение острых проблем в позитивном эмоциональном настрое;
- выступление в роли посредника в улаживании отношений между конфликтующими сторонами.

Профессиональное общение юристов нередко протекает в особом процессуальном режиме с соблюдением определенных, строго очерченных форм коммуникации, таких, например, как: прием заявлений у граждан (статья 141 УПК РФ, статья 133 ГПК РФ); допрос в ходе предварительного следствия (статьи 187—191 УПК РФ); допрос в суде при рассмотрении уголовных дел (статьи 275, 277—278, 282 УПК РФ), допрос и получение соответствующих объяснений у лиц, участвующих в гражданском судопроизводстве (статьи 170, 174, 177—180 ГПК РФ); судебные прения сторон, обмен репликами.

В процессе общения юрист всегда выступает в строго определенном социальном контексте, который выражается системой его отношений с обществом, государственно-правовыми институтами, должностными лицами, отдельными гражданами¹. Такие отношения обусловлены объективно заданной ему социальной ролью (следователя, судьи, защитника, юрисконсульта и т.д.).

Нарушение правил ролевого поведения юристом, выполнение им несвойственных данной коммуникативной ситуации функций чаще всего вступает в противоречие с ролевыми ожиданиями окружающих, непосредственного партнера по общению, что рождает взаимное непонимание, плохо скрываемый антагонизм, а порой приводит и к открытому конфликту.

На ролевые отношения сторон большое влияние оказывает социальный статус носителей этих социальных ролей. Социальный статус человека определяется его должностным положением, профессиональным опытом, служебным авторитетом, личными заслугами, возрастом и т.д. Недооценка их в ходе общения, как правило, приводит к малопродуктивному, конфликтному диалогу.

¹ Юридическая психология : конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

Социальная установка доминировать формируется у юриста с приобретением профессионального опыта.

В связи с четкой регламентацией составления процессуальных документов в юридической практике можно встретить термин «протокольный язык» («протокольный стиль изложения»). Под этим термином подразумеваются не только совокупность специальных юридических терминов и понятий, но и определенные речевые обороты, стилистические правила составления процессуальных документов, их обязательные реквизиты.

Юристам постоянно приходится прибегать к различным речевым формам, оценивать особенности речевого поведения других лиц.

Речь юриста должна отвечать перечисленным ниже требованиям¹:

- грамотность, понятность, доступность смысла высказываний для любой категории граждан;
- последовательность, логическая стройность изложения, убедительность, правовая аргументированность со ссылками на различные факты, доказательства, правовые нормы;
- соответствие нравственно-этическим правилам и нормам поведения;
- экспрессивность, широкий диапазон эмоциональных средств воздействия: от подчеркнуто нейтральных речевых форм до эмоционально-выразительных высказываний, сопровождающихся невербальными средствами воздействия;
- вариативность высказываний: от приглашения к участию в общении до употребления фраз, наполненных категорическими требованиями в зависимости от различных коммуникативных ситуаций.

В общении людей выделяют различные виды: императивное, манипулятивное, диалогическое.

Императивное общение — это авторитарная, директивная форма общения, когда стремятся достичь контроля над поведением собеседника, принудить его к определенным действиям или решениям, причем конечная цель общения — принуждение партнера — не завуалирована и используются приказ, указания, предписания и требования. В профессиональной деятельности юриста данный тип общения имеет место тогда, когда юрист директивно назначает нормы поведения в соответствии с правовыми нормами, законами.

Манипуляция — это воздействие на партнера по общению с целью достижения своих скрытых намерений. Как и императив, манипулятивное общение ставит цель добиться контроля над поведением и мыслями

другого человека. Коренное отличие состоит в том, что истинные цели общения просто скрываются от него, либо подменяются другими.

Е.Л. Доценко выделяет следующие основные приемы манипулирования:

1) оперирование информацией:

- искажение информации варьирует от откровенной лжи до частичных деформаций, таких как подтасовка фактов,
- утаивание информации в наиболее полном виде проявляется в умолчании, сокрытии определенных тем,
- метод частичного освещения или избирательной подачи материала используется часто,
- предоставление большого объема информации, но в сыром и (или) несистематизированном виде или, наоборот, подача информации мелкими порциями, не позволяющими ею эффективно воспользоваться,
- прием особой компоновки тем, который как бы наводит получателя информации на вполне однозначные выводы,

Момент подачи информации играет важную роль: показ или информирование о чем-либо в наиболее (наименее) удобное для телезрителей время. Экспериментально зафиксировано повышение уступчивости людей к просьбам после предварительного выполнения пустяковой просьбы экспериментатора.

• **Подпороговая подача информации.** На психику человека воздействуют эффективно и незаметно, человек даже не подозревает. Существует множество примеров использования техник подпороговых подрисовок в печатной рекламной продукции. Родственный прием в слуховой модальности — смена музыкальной темы в фонограмме в момент, когда в дикторском тексте подается материал, на который необходимо обратить внимание аудитории. Непроизвольная реакция зрителей на смену фона повышает пропускную способность также и смыслового канала.

• **Соккрытие манипулятивного воздействия.** Манипуляция предполагает сокрытие факта манипулятивного воздействия и (или) сокрытие намерений манипулятора. Стремление сохранить в секрете факт воздействия и вызвало к жизни технологии подпорогового воздействия.

• **Средства принуждения.** Для манипулятивного воздействия применяются различные средства, например, статусные преимущества, представительская поддержка (ссылка на какие-либо авторитеты), динамические силы общения (пауза на лекции, повышение/понижение голоса и т.д.).

¹ Юридическая психология : конспект лекций. — URL: <https://ur-consul.ru>

• **Мишени воздействия.** Под мишенями воздействия Е.Л. Доценко понимает те психические структуры, на которые оказывается влияние со стороны инициатора воздействия независимо от того, имел ли он такое намерение или нет. Часто воздействие строится в расчете на низменные влечения человека или его агрессивные устремления. Такими могут быть, например, секс, чувство собственности, враждебное отношение к непохожим на нас (него), неустойчивость перед искушениями власти, денег, славы, роскоши и т.п. Как правило, манипуляторы эксплуатируют влечения, которые должны действовать безотказно: потребность в безопасности, в пище, в чувстве общности и т.п.

Выделяют разнообразные способы манипуляции: навязывание роли «друг», «доброжелатель», «общий враг», «соратник», туманные намеки, «измор».

Оценивая манипуляцию как негативный тип общения, следует отметить, что есть области человеческого взаимодействия, где она вполне уместна и где она категорически недопустима. Сферой «разрешенной манипуляции» является бизнес, политика, реклама, сфера идеологии. В манипулятивном процессе партнер по общению воспринимается не как целостная уникальная личность, а как носитель определенных, «нужных» манипулятору свойств и качеств, например, его доброту можно использовать. Манипулятора характеризует лживость и примитивность чувств, контроль за собой и своей жизнью, цинизм и недоверие к себе и другим. Все это приводит к непомерному психическому напряжению и пагубно сказывается на здоровье как манипулируемого, так и манипулятора.

В качестве реальной альтернативы рассматривается диалогическое общение — это равноправное субъект-субъектное общение, имеющее целью взаимное познание, самопознание и саморазвитие партнеров по общению. Диалог возможен лишь в случае соблюдения следующих правил взаимоотношений¹:

- психологический настрой на актуальное состояние собеседника и собственное актуальное психологическое состояние, т.е. общение по принципу «здесь и сейчас», с учетом тех чувств, желаний и физического состояния, которые партнеры испытывают в данный момент;
- безоценочное восприятие личности партнера, априорное доверие к его намерениям (принцип доверительности);
- восприятие партнера как равного, имеющего право на собственное мнение и собственное решение (принцип паритетности);

¹ Болучевская, В.В. Общение врача: введение в психологию профессионального общения / В. В. Болучевская, А. И. Павлюкова. — URL: <http://medpsy.ru>

— содержанием общения должны являться не прописные истины, а проблемы и нерешенные вопросы (принцип проблематизации содержания общения);

— принцип персонификации общения — разговор от своего имени, без ссылки на мнения и авторитеты, презентация своих истинных чувств и желаний.

Диалогическое, или, как его еще называют, гуманистическое общение, позволяет достичь большой глубины взаимопонимания, самораскрытия партнеров, создает условия для глубокого взаимного обогащения. Реализация такого типа общения требует и соответствующей жизненной ситуации, и внутренней готовности партнеров. Способность к такому общению — величайшее благо для человека, так как оно, по мнению известного психотерапевта К. Роджерса, обладает психотерапевтическими свойствами, приближает человека к психическому здоровью, уравновешенности и целостности.

8.1.3. ВИДЫ СЛУШАНИЯ

Можно выделить следующие виды слушания¹: **рефлексивное (активное), нерефлексивное (пассивное), эмпатическое.**

В деловом, как и в любом другом общении, важно сочетание нерефлексивного и рефлексивного слушания. Рефлексивное (активное) слушание представляет собой процесс расшифровки смысла сообщений. Наиболее общепринятыми приемами, характеризующими активное слушание, является постоянное уточнение правильности понимания информации, которую хочет донести до вас собеседник, задавая уточняющие вопросы типа: «Правильно я вас понял, что...?», парафразов: «Таким образом, ты хочешь сказать...» или «Другими словами, ты имел в виду...».

Применение таких простых приемов общения позволяет достичь сразу двух целей.

1. Обеспечивается адекватная обратная связь, и у вашего собеседника появляется уверенность в том, что передаваемая им информация правильно понята.

2. Вы косвенным образом информируете собеседника о том, что перед ним не ребенок, которому можно указывать, и не «диктофон», в который можно диктовать свои мысли и рассуждения, а равный ему партнер. Занятие вами равной партнерской позиции означает, что оба собеседника должны нести ответственность за каждое свое слово. Эта цель достигается быстрее первой, особенно в тех случаях, когда вы имеете

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.

дело с авторитарным, жестким собеседником, привыкшим общаться с позиции «на пьедестале».

Выяснить реальное значение сообщения помогают рефлексивные ответы, среди которых выделяют: выяснение, перефразирование, отражение чувств и резюмирование¹.

Выяснение представляет собой обращение к говорящему за уточнениями при помощи ключевых фраз: «Я не понял», «Что вы имеете в виду?», «Пожалуйста, уточним это» и т.д.

Перефразирование — собственная формулировка сообщения говорящего для проверки его точности. Ключевые фразы: «Как я понял вас...», «Вы думаете, что...», «По вашему мнению...».

При *отражении чувств* акцент делается на отражении слушающим эмоционального состояния говорящего при помощи фраз: «Вероятно, вы чувствуете...», «Вы несколько расстроены...» и т.д.

При *резюмировании* подытоживаются основные идеи и чувства говорящего, для чего используются фразы: «Вашими основными идеями, как я понял, являются...», «Если теперь подытожить сказанное вами, то...». Резюмирование уместно в ситуациях при обсуждении разногласий в конце беседы, во время длительного обсуждения вопроса, при завершении разговора.

Активное слушание незаменимо в деловых переговорах, в ситуациях, когда ваш партнер по общению равен вам или сильнее вас, а также в конфликтных ситуациях, когда собеседник ведет себя агрессивно или демонстрирует свое превосходство. Это очень хорошее средство успокоиться и настроиться самому (и настроить собеседника) на деловую волну.

Типичной ошибкой людей при применении активного слушания является чисто формальное следование правилам, без реального отражения содержания разговора. В таких случаях человек задает «нужный» вопрос: «Правильно ли я вас понял, что...». Но, не услышав ответа, продолжает развивать свои аргументы в пользу своей собственной точки зрения, игнорируя фактически точку зрения собеседника. Потом такой человек удивляется, что техника активного слушания не работает: «Я же сказал: “Если я вас правильно понял, то...”», а мы все равно не поняли друг друга, и собеседник стал злиться на меня. За что?»

Приемы активного слушания работают только тогда, когда вы учитываете ситуацию, содержание разговора и эмоциональное состояние собеседника. Активное слушание имеет смысл применять только в тех случаях, когда ваш партнер как минимум равен вам. Бывает, однако, что

приходится слушать человека, находящегося в состоянии эмоционального аффекта, в состоянии сильного эмоционального возбуждения, и в этом случае приемы активного слушания не сработают. Ваш собеседник и не является в прямом смысле собеседником, он сейчас всего лишь человек, который не контролирует свои эмоции, не способен улавливать содержание разговора. Ему надо только одного — успокоиться, прийти в состояние нормального самоконтроля, только после этого с ним можно общаться на равных. В таких случаях эффективно работает так называемое пассивное слушание.

Тут важно просто слушать человека, просто давать ему понять, что он не один, что вы его понимаете и готовы поддержать. *Нерефлексивное (пассивное) слушание* — это умение внимательно молчать, не вмешиваясь в речь собеседника своими замечаниями. Слушание этого вида особенно полезно тогда, когда собеседник проявляет такие глубокие чувства, как гнев или горе, горит желанием высказать свою точку зрения, хочет обсудить наиболее важные вопросы. Ответы при нерефлексивном слушании должны быть сведены к минимуму, типа «Да!», «Ну и ну!», «Продолжайте», «Интересно» и т.д. «Не молчите, потому что глухое молчание у любого человека вызывает раздражение, а у возбужденного человека это раздражение будет усилено. Не задавайте ему уточняющих вопросов, потому что вопрос “Ты хочешь сказать, что она тебе сказала то-то и то-то?”, заданный в ответ на реплику “И ты представляешь, тут она мне говорит..., а я ей отвечаю...!”», только вызовет взрыв негодования у вашего партнера. Не говорите партнеру: “Успокойся, не волнуйся, все уладится”, — он этих слов адекватно понять не может. Они его возмущают, ему кажется, что его проблему недооценивают, что его не понимают»¹.

Эмпатическое слушание позволяет переживать те же чувства, которые переживает собеседник, отражать эти чувства, понимать эмоциональное состояние собеседника и разделять его. При эмпатическом слушании не дают советов, не стремятся оценить говорящего, не морализуют, не критикуют, не поучают.

Приведем правила эмпатического слушания².

1. Необходимо настроиться на слушание: на время забыть о своих проблемах, освободить душу от собственных переживаний и постараться отстраниться от готовых установок и предубеждений относительно собеседника. Только в этом случае вы можете понять то, что чувствует ваш собеседник, «увидеть» его эмоции.

¹ Самыгин, С. И. Деловое общение. Культура речи : учеб. пособие / С. И. Самыгин, А.М. Руденко. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 43.

¹ Самыгин, С. И. Деловое общение. Культура речи : учеб. пособие / С. И. Самыгин, А.М. Руденко. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 48.

² Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 64.

2. В своей реакции на слова партнера вы должны в точности отразить переживание, чувство, эмоцию, стоящие за его высказыванием, но сделать это так, чтобы продемонстрировать собеседнику, что его чувство не только правильно понято, но принято вами.

3. Необходимо держать паузу. После вашего ответа собеседнику обычно надо помолчать, подумать. Помните, что это время принадлежит ему, не забивайте его своими дополнительными соображениями, разъяснениями, уточнениями. Пауза необходима человеку для того, чтобы разобраться в своем переживании.

4. Необходимо помнить, что эмпатическое слушание — не интерпретация скрытых от собеседника тайных мотивов его поведения. Надо только отразить чувство партнера, но не объяснять ему причину возникновения у него этого чувства. Замечания типа «Так это у тебя от того, что ты просто завидуешь своему другу» или «На самом деле тебе хотелось бы, чтобы на тебя все время обращали внимание» не могут вызывать ничего, кроме отторжения и защиты.

5. В тех случаях, когда партнер возбужден, когда беседа складывается таким образом, что партнер говорит, не закрывая рта, а ваша беседа носит уже достаточно доверительный характер, вовсе необязательно отвечать развернутыми фразами, достаточно просто поддерживать партнера междометиями, короткими фразами «да-да», «угу», кивать головой или же повторять его последние слова.

6. Методику эмпатического слушания имеет смысл применять только в том случае, когда человек сам хочет поделиться какими-то переживаниями. В случае же, когда он задает обычные вопросы («А вы не знаете, что означает... ?») или же просто не хочет говорить с вами, а обсудить с ним что-то хотели бы именно вы, применение эмпатического слушания просто невозможно.

Нужно избегать типичных ошибок слушания, среди которых можно выделить следующие¹.

Перебивание собеседника во время его сообщения. Большинство людей перебивают друг друга неосознанно. Руководители чаще перебивают подчиненных, а мужчины — женщин. При перебивании нужно постараться тут же восстановить ход мыслей собеседника.

Поспешные выводы заставляют собеседника занять оборонительную позицию, что сразу же возводит преграду для конструктивного общения.

Поспешные возражения часто возникают при несогласии с высказываниями говорящего. Зачастую человек не слушает, а мысленно

формулирует возражение и ждет очереди высказаться. Затем увлекается обоснованием своей точки зрения и не замечает, что собеседник пытался сказать то же самое.

Непрощенные советы обычно дают люди, неспособные оказывать реальную помощь. Прежде всего нужно установить, что хочет собеседник: совместно поразмышлять или получить конкретную помощь?

8.1.4. ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ: ВОСПРИЯТИЕ И ПОЗНАНИЕ ЛЮДЬМИ ДРУГ ДРУГА ПРИ ОБЩЕНИИ

Процесс восприятия одним человеком другого выступает как обязательная часть общения и составляет то, что называют *перцепцией*. Поскольку человек вступает в общение всегда как личность, он и воспринимается партнером по общению так же. По внешней стороне поведения мы, согласно С.Л. Рубинштейну, как бы «читаем» другого человека, расшифровываем значение его внешних данных. Впечатления, которые возникают при этом, играют важную регулятивную роль в процессе общения. Во-первых, при узнавании другого формируется сам познающий индивид. Во-вторых, от того, насколько точно «прочтение» другого человека, зависит успех организации с ним согласованных действий.

Однако в процессы общения включены как минимум два человека, и каждый из них является активным субъектом. Следовательно, сопоставление с другим осуществляется как бы с двух сторон: каждый из партнеров уподобляет себя второму. Значит, при построении стратегии взаимодействия каждому приходится принимать в расчет не только потребности, мотивы, установки другого, но и то, как этот человек понимает свои потребности, мотивы, установки. В результате осознание себя через призму другого включает две стороны — идентификацию и рефлекссию.

Одним из самых простых способов понять иного человека является уподобление (идентификация) себя ему. Это, разумеется, не единственный путь, но в реальных ситуациях взаимодействия люди пользуются им, когда предположение о внутреннем состоянии партнера строится как попытка поставить себя на его место.

Установлена тесная связь между идентификацией и близким к ней по содержанию явлением — эмпатией. Она также определяется как особый способ восприятия другого человека. Только здесь имеется в виду не рациональное осмысление проблем того, что случается при взаимопонимании, а стремление эмоционально откликнуться на его проблемы.

Эмпатия — способность эмоционально воспринять другого человека, проникнуть в его внутренний мир, принять его вместе со всеми

¹ Самыгин, С. И. Деловое общение. Культура речи : учеб. пособие / С. И. Самыгин, А.М. Руденко. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 49.

его мыслями и чувствами. Способность к эмоциональному отражению у разных людей неодинакова. Выделяют три уровня ее развития¹:

1) низший — общаясь с собеседником, человек проявляет своеобразную слепоту к состоянию, переживаниям, намерениям собеседника;

2) второй уровень — по ходу общения у человека возникают отрывочные представления о переживаниях собеседника;

3) третий уровень — умение сразу войти в состояние другого не только в определенных ситуациях, но и на протяжении всего процесса взаимодействия.

«Логическая форма познания особенностей своей личности и личности другого человека — рефлексия. Это попытка логически проанализировать некие признаки и сделать определенный вывод о другом человеке и его поступках (обобщение), а затем, опираясь на такое обобщение, сделать частные выводы относительно конкретных примеров взаимодействия. Достаточно часто и обобщающие, и частные выводы формируются на основе ограниченного числа признаков, бывают неверными и ригидными (“все люди подобны мне” или “другие противоположны мне”). Упрямый подозрительный человек увидит эти же качества характера у партнера по общению, даже если они объективно и отсутствуют. Добрый, отзывчивый, честный, наоборот, может воспринять незнакомого через “розовые очки” и ошибиться. Поэтому, если кто-то жалуется, какие мол, все вокруг жестокие, жадные, нечестные, не исключено, что он судит по себе»².

Механизмами межличностного восприятия (социальной перцепции) являются:

— *проецирование* (неосознанная склонность приписывать другим свои собственные мотивы, переживания, качества);

— *децентрация* (способность человека отойти от собственной эгоцентрической позиции, способность к восприятию точки зрения другого человека);

— *идентификация* (неосознанное отождествление себя с другим либо сознательная мысленная постановка себя на место другого);

— *эмпатия* (постижение эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания)³.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 400.

² Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 401.

³ Педагогика в вопросах и ответах: учебное пособие / Л. Д. Столяренко [и др.]. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. — С. 297.

Стереотипизация представляет собой один из важнейших механизмов межличностного познания. Под влиянием окружающих и в силу взаимодействия с ними у каждого человека образуются более или менее конкретные эталоны, пользуясь которыми он дает оценку другим людям. Чаще всего формирование устойчивых эталонов, стереотипов протекает незаметно для самого человека. Возможно, что в силу своей недостаточной осознанности стереотипы приобретают такую власть над людьми.

Можно выделить шесть групп социально-перцептивных стереотипов (А. Реан):

- антропологические;
- этнонациональные;
- социально-статусные;
- социально-ролевые;
- экспрессивно-эстетические;
- вербально-поведенческие.

Чаще всего эти эталоны-стереотипы срабатывают в условиях дефицита информации о человеке, когда вынуждены судить о нем по первому впечатлению.

Антропологические стереотипы проявляются в том, что оценка внутренних, психологических качеств человека, оценка его личности зависит от особенностей его физического облика.

Этнонациональные стереотипы проявляются в том случае, если психологическая оценка человека опосредована его принадлежностью к той или иной расе, нации, этнической группе (например, «немец-педант», «темпераментный южанин» и т.п.).

Социально-статусные стереотипы состоят в зависимости от оценки личностных качеств человека, от его социального статуса (в экспериментах выяснилось, что даже рост незнакомого человека оценивается по-разному, в зависимости от того, кем по статусу он является: чем более высоким был социальный статус, тем более высокого роста казался человек).

Социально-ролевые стереотипы проявляются в зависимости оценки личностных качеств человека от его социальной роли, ролевых функций (например, стереотип военного как дисциплинированного, жесткого, ограниченного человека, стереотип профессора как умного, рассеянного и т.п.).

Экспрессивно-эстетические стереотипы определяют зависимость оценки личности от внешней привлекательности человека («эффект красоты»: чем более привлекательной кажется внешность оцениваемого, тем более позитивными личностными качествами он наделяется).

Вербально-поведенческие стереотипы связаны с зависимостью оценки личности от внешних особенностей речи, мимики, пантомимики и т.п.).

В межличностном познании стереотипы играют негативную роль, если человек жестко следует им и их влияние приобретает абсолютный характер. Использование стереотипов может быть частично приемлемо, если человек, опираясь на них, дает лишь вероятностную оценку личности партнера («Возможно, он доставит мне много хлопот»); если опора на стереотипы используется лишь в условиях дефицита информации.

Стереотипы стираются, если люди начинают тесно взаимодействовать, узнавать больше друг о друге, добиваться общих целей.

8.1.5. ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МЕШАЮТ ПРАВИЛЬНО ВОСПРИНИМАТЬ И ОЦЕНИВАТЬ ЛЮДЕЙ

Мешают правильно понимать людей несколько факторов¹.

1. Наличие заранее заданных установок, оценок, убеждений, которые имеются у наблюдателя задолго до того, как реально начался процесс восприятия и оценивания другого человека.

2. Наличие уже сформированных стереотипов, в соответствии с которыми наблюдаемые люди заранее относятся к определенной категории и формируется установка, направляющая внимание на поиск связанных с ней черт.

3. Стремление сделать преждевременные заключения о личности оцениваемого человека до того, как о нем получена исчерпывающая и достоверная информация. Некоторые люди, например, имеют «готовое» суждение о человеке сразу же после того, как в первый раз повстречали или увидели его.

4. Безотчетное структурирование личности другого человека проявляется в том, что логически объединяются в целостный образ только строго определенные личностные черты, и тогда всякое понятие, которое не вписывается в этот образ, отбрасывается.

5. Эффект «ореола» проявляется в том, что первоначальное отношение к какой-то одной частной стороне личности обобщается на весь образ человека, а затем общее впечатление о человеке переносится на оценку его отдельных качеств. Если общее впечатление о человеке благоприятно, то его положительные черты переоцениваются, а недостатки либо не замечаются, либо оправдываются. И наоборот, если общее впечатление о человеке отрицательно, то даже благородные его поступки не замечаются или истолковываются превратно как своекорыстные.

6. Эффект «проецирования» проявляется в том, что другому человеку приписываются по аналогии с собой свои собственные качества и эмоциональные состояния. Упрямый подозрительный человек склонен видеть эти же качества характера у партнера по общению, даже если они объективно отсутствуют.

7. «Эффект первичности» проявляется в том, что первая услышанная или увиденная информация о человеке или событии является очень существенной и малозабываемой, способной влиять на все последующее отношение к этому человеку. И если даже потом вы получите информацию, которая будет опровергать первичную информацию, все равно помнить и учитывать вы больше будете первичную информацию. На восприятие другого влияет и настроение самого человека: если оно мрачное (например, из-за плохого самочувствия), в первом впечатлении о человеке могут преобладать негативные чувства. Чтобы первое впечатление о незнакомом человеке было полнее и точнее, важно по-ложительно «настроиться на него».

8. Отсутствие желания и привычки прислушиваться к мнению других людей, стремление полагаться на собственное впечатление о человеке, отстаивать его.

9. Отсутствие изменений в восприятии и оценках людей, происходящих со временем по естественным причинам. Имеется в виду тот случай, когда однажды высказанные суждения и мнение о человеке не меняются, несмотря на то, что накапливается новая информация о нем.

10. «Эффект последней информации» проявляется в том, что если вы получили негативную последнюю информацию о человеке, эта информация может перечеркнуть все прежние мнения об этом человеке.

8.1.6. КАУЗАЛЬНАЯ АТРИБУЦИЯ

Важное значение для более глубокого понимания того, как люди воспринимают и оценивают друг друга, имеет явление каузальной атрибуции. Это объяснение субъектом межличностного восприятия причин и методов поведения других людей. Оно касается как внутренних причин (внутренние диспозиции человека, устойчивые черты, мотивы, склонности), так и внешних (влияние внешних ситуаций).

Можно выделить следующие критерии анализа поведения:

- постоянное поведение — в сходных ситуациях поведение одно-типно;
- отличающееся поведение — в других случаях поведение проявляется иначе;
- обычное поведение — в сходных обстоятельствах такое поведение свойственно большинству людей.

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 407.

Когнитивный психолог Дж. Келли показал, что постоянное, мало чем отличающееся поведение, да еще и необычное, объясняется внутренними причинами, спецификой личности и характера человека («таким уж он уродился»).

Если в похожих ситуациях человек демонстрирует постоянство, а в иных его поведение отличается, к тому же оно обычное (т.е. как и у других людей в таких же ситуациях), то такое поведение люди склонны объяснять внешними причинами («в этой ситуации так вынужден себя вести»).

Фриц Хайдер, автор теории атрибуции, проанализировал «психологию здравого смысла», посредством которой человек объясняет повседневные события. Ученый считает, что люди чаще всего дают разумные интерпретации. Но склонны приходить к заключению, будто намерения и диспозиции другого человека соответствуют их действиям.

Процессы каузальной атрибуции подчиняются следующим закономерностям, которые оказывают влияние на понимание людьми друг друга¹.

1. Те события, которые часто повторяются и сопровождают наблюдаемое явление, предшествуя ему, обычно рассматриваются как его возможные причины.

2. Если поступок, который мы хотим объяснить, необычен и ему предшествовало какое-нибудь уникальное событие, то мы склонны именно его считать основной причиной совершенного.

3. Неверное объяснение поступков людей происходит в том случае, когда есть много различных, но близких возможностей для их интерпретации, и человек, предлагающий свое объяснение, волен выбирать устраивающий его вариант.

4. Фундаментальная ошибка атрибуции проявляется в тенденции наблюдателей недооценивать ситуационные и переоценивать диспозиционные влияния на поведение других. Она также сказывается в том, что человек полагает, будто поведение соответствует диспозициям. Поступки других людей мы склонны объяснять их индивидуальными особенностями личности и характера («это человек со сложным характером»), а свои собственные — как зависящие от ситуации («в этой ситуации невозможно было вести себя иначе, а вообще я совсем не такой»). Таким образом, люди интерпретируют свое собственное поведение ситуативно («я не виноват, уж такая сложилась ситуация»), но считают, что другие ответственны сами за свое поведение.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 305.

Ошибка атрибуции происходит еще и потому, что в центре нашего внимания находится та личность, за чьим поведением мы наблюдаем, а ситуация остается в целом относительно незаметной. Когда действуем сами, наше внимание направлено на то, на что мы реагируем, и ситуация проявляется отчетливее.

Культура также влияет на ошибку атрибуции. Согласно мировоззрению представителей Запада, люди, а не ситуации являются причиной событий. Но жители Индии с меньшей вероятностью, чем американцы, истолкуют поведение, принимая в расчет диспозиции, скорее, они придадут большее значение ситуации

8.1.7. ИНТЕРАКТИВНАЯ СТОРОНА: ОБЩЕНИЕ КАК ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Потребность в других людях, стремление к взаимодействию с ними, в литературе обозначается термином «аффилиация» — потребность человека быть в обществе других людей, стремление к общению, «присоединению». Внутренне (психологически) аффилиация выступает в виде чувства привязанности и верности, а внешне — в общительности, желании сотрудничать с другими людьми, постоянно находиться вместе с ними, в особенностях невербального поведения. Хекхаузен определяет аффилиацию как определенный класс социальных взаимодействий, имеющих повседневный и в то же время фундаментальный характер. Содержание таких взаимодействий заключается в общении со знакомыми, малознакомыми и незнакомыми людьми, и такая их поддержка, которая приносит удовлетворение. В работе юриста, социального работника, отличающейся длительностью и интенсивностью разнообразных социальных контактов, эта черта помогает сохранить живое заинтересованное отношение к клиентам, стремление помогать им и сотрудничать, а также защищает от профессиональных деформаций, равнодушия и формализма.

Общение как взаимодействие можно рассмотреть с позиций ориентации на контроль и ориентации на понимание.

Ориентация на контроль предполагает стремление контролировать, управлять ситуацией и поведением других, которые обычно сочетаются с желанием доминировать во взаимодействии.

Ориентация на понимание включает в себя стремление понять ситуацию и поведение других. Она связана с желанием лучше взаимодействовать и избегать конфликтов, с представлениями о равенстве партнеров в общении и необходимости достижения взаимной, а не односторонней удовлетворенности.

Так, «контролеры» и «пониматели» придерживаются совершенно разных стратегий в общении.

Стратегия «контролера» — стремление заставить партнера принять свой план взаимодействия, навязать свое понимание ситуации, и довольно часто они действительно достигают контроля над взаимодействием. Стратегия «понимателя» — адаптация к партнеру.

Когда человек чувствует угрозу отвержения, то могут возникать следующие типы поведения-общения¹:

- 1) заискивать, чтобы другой человек не сердился;
- 2) обвинять, чтобы другой человек считал его сильным;
- 3) рассчитать все так, чтобы избежать угрозы;
- 4) отстраниться настолько, чтобы игнорировать угрозу, вести себя так, как будто ее нет.

Заискивающий миротворец пытается угодить, никогда ни о чем не споря, соглашается с любой критикой в свой адрес (а внутри он ощущает себя ничтожеством, не представляющим ценности, «я без тебя ничто», «я беспомощен»).

Обвинитель постоянно ищет, кто в том или ином случае виноват. Он — диктатор, хозяин, который без конца упрекает: «Если бы не ты, все было бы хорошо». Всем видом он показывает: «Я здесь главный». Но глубоко внутри он чувствует: «Я одинок и несчастлив».

Расчетливый «компьютер» очень рассудителен, не выражает никаких чувств, он кажется спокойным, холодным, собранным, живет иод лозунгом: «Говорите правильные вещи, скрывайте свои чувства. Не реагируйте на окружающее».

Отстраненный человек, что бы ни делал, что бы ни говорил, не связан с тем, что говорит или делает собеседник. Он отстраняется от неприятных и трудных жизненных ситуаций, старается ничего не замечать, не слышать, не реагировать, а внутри он чувствует: «Никто обо мне не заботится, здесь мне нет места. Я одинок и существование мое бессмысленно».

Любая из этих моделей общения, реагирования способствует поддержанию заниженной самооценки, ощущения собственного ничтожества.

Но есть и эффективный способ реагирования — уравновешенный, гибкий. Этот вариант общения гармоничен: произносимые слова соответствуют выражению лица, позе, интонации, честному и открытому выражению своих чувств и мыслей. Уравновешенное общение основано на подлинности переживаемых и демонстрируемых чувств. Совсем иначе выглядит, например, обвиняющий тип общения, при котором человек, чувствуя беспомощность, демонстрирует злость или за бравадой скрывает обиду.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 306.

Теории взаимодействия

1. Теория обмена (Хоманс, Дойч, Блау, Тиббо)	2. Теория символического интеракционизма (Мид)	3. Теория аттракции
а) люди взаимодействуют, обмениваясь друг с другом информацией, какими-то благами. Если человек получает нужные блага от взаимодействия, то контакт продолжается; б) человек стремится к «максимуму выигрыша» (сумма благ должна превышать сумму издержек, причем чтобы другой человек не извлек больше пользы, чем ваша); в) закон агрессии — если человек не получает вознаграждения, на которое рассчитывал, то агрессия становится более ценной для него, чем взаимодействие; г) «закон насыщения» — чем чаще человек получал некое вознаграждение, тем менее ценным будет для него повторение этой награды; д) «принцип наименьшего интереса» — человек, который менее заинтересован в продолжении социальной ситуации обмена и общения, обладает большей способностью диктовать свои условия обмена, получает власть; е) «принцип монополии» — если человек обладает монопольным правом на некое вознаграждение, которое хотят получить другие участники обмена, то он навязывает им свою волю — отношения власти; ж) люди стремятся к симметричному обмену, чтобы награды участников были пропорциональны их затратам	а) люди наблюдают, осмысливают намерения друг друга, ставят себя на место другого человека, приспосабливают свое поведение к ожиданиям и действиям других людей; б) люди реализуют социальные ожидания — «инспектации» друг друга, нормы поведения, права и обязанности своей социальной роли; в) люди реализуют социальные роли через «подражание» в детстве, через «исполнение» и «выбор» тех ролей и групп, где человека ценят	а) люди взаимодействуют друг с другом, если испытывают друг к другу симпатию, расположение, аттракцию; б) симпатия возникает, если: — частота контактов, — физическая привлекательность, — «ровня» по привлекательности и интеллекту, статусу, — сходство интересов, мнений, — сходство происхождения, — для продолжения отношений важно взаимодействие, — нам нравятся те, кому мы нравимся, — нравятся те, кто доброжелательно внимателен к нам, понимает нас, — физическое сексуальное влечение

4. Теория этнометодологии (Гарфинкель)	5. Теории психоаналитические теории	6. Теория драматургическая подхода (Гофман)
а) взаимодействие людей регулируется законами, нормами, правилами, ценностями — это центр социального взаимодействия; б) люди сами стремятся к установлению согласия, каких-то правил	При взаимодействии людей воспроизводятся их детский опыт: (подчиняются лидерам группы подобно тому, как подчинялись в детстве отцу, конфликтуют с людьми, если в детстве протестовали против родителей)	Люди, как актеры, разыгрывают роли, хотя бы произвести хорошее впечатление на других, скрывают свои недостатки и позор. Взаимодействие людей — это театральная пьеса
7. Балансные теории (Хайде, Ньюком)	8. Трансакционная теория (Э. Берн)	9. Теория конфликтов (Парк, Рекс)
а) взаимодействие людей зависит от того, насколько сбалансированы их мнения, установки по отношению друг к другу и третьим объектам (предметам, людям); б) продолжение отношений при сбалансированных связях между мнениями людей: «Друзья моих друзей — мои друзья», «Враги моих врагов — мои друзья»; в) возможен разрыв отношений между людьми при диссонансе их мнений (например, «муж любит свой автомобиль, его жена не любит автомобиль = диссонанс, который может привести к непониманию друг друга, к охлаждению и разрыву отношений)	а) взаимодействие людей зависит от психологических позиций, занимаемых ими в процессе общения; б) человек может занимать позицию взрослого, родителя либо ребенка в той или иной ситуации взаимодействия; в) различные формы взаимодействия людей характеризуются специфическими позициями участников; г) выделяют формы взаимодействия: ритуалы, операции, времяпрепровождение, игры-манипуляции, уход, соревнование, конфликт	а) движущая сила развития взаимодействия людей — это конкуренция, которая может привести к конфликту «конкуренция, соревнование — конфликт — приспособление — ассимиляция (угасание конфликта, трансформация личностей под влиянием тесных контактов); б) причины конфликтов: наличие противоречивых интересов и целей, мнений людей, конфликтогены

Закономерности взаимодействия людей многообразны, поэтому различные теории подчеркивают специфические закономерности (табл. 8.1):

— люди взаимодействуют тогда, когда это им необходимо и выгодно (*теория обмена*);

— люди успешно могут взаимодействовать, когда выполняют свои социальные роли и могут правильно понять, что ожидают от них окружающие (*теория символического интеракционизма*);

— люди успешно и долго взаимодействуют, если возникли чувства симпатии, привязанности, любви (*теория аттракции*);

— взаимодействие людей подчиняется социальным нормам и правилам, которые они сами формируют в каждой группе (*теория этнометодологии*);

— как в театре люди разыгрывают роли, притворяются и стараются произвести хорошее впечатление (*теория драматургического подхода*);

— взаимодействие взрослых людей зависит от того, как складывались отношения в детские годы (*психоаналитические теории*);

— взаимодействие людей постоянно сопровождаются конфликтами (*теория конфликтов*);

— взаимодействие людей зависит от занимаемой ими психологической позиции «взрослый», либо «родитель», либо «ребенок» (*теория трансакционная*).

8.2. ОСОБЕННОСТИ ВЕРБАЛЬНОГО И НЕВЕРБАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ ПРАВА И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Общение, будучи сложным социально-психологическим процессом взаимопонимания людей, осуществляется по следующим основным каналам:

- речевому (вербальному);
- неречевому (невербальному).

Речь как средство общения одновременно выступает и как источник информации, и как способ воздействия на собеседника.

В структуру речевого общения входят¹ следующие компоненты.

1. Значение и смысл слов, фраз («Разум человека проявляется в ясности его речи», — отмечали еще древние ораторы.). Играют важную роль точность употребления слова, его выразительность и доступность, правильность построения фразы и ее доходчивость, правильность произношения звуков, слов, выразительность и смысл интонации.

2. Речевые звуковые явления: темп речи (быстрый, средний, замедленный), модуляция высоты голоса (плавная, резкая), тональность

¹ Столяренко, Л. Д. Психология и педагогика (для бакалавров) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 393.

голоса (высокая, низкая), ритм (равномерный, прерывистый), тембр (раскатистый, хриплый, скрипучий), интонация, дикция. Наблюдения показывают, что наиболее привлекательной в общении является плавная, спокойная, размеренная манера речи.

3. Выразительные качества голоса. Это характерные специфические звуки, возникающие при общении: смех, хмыканье, плач, шепот, вздохи и другое; разделительные звуки: кашель; нулевые звуки: паузы, а также звуки назализации: «хм-хм», «э-э-э» и др.

Исследования показывают, что в ежедневном акте коммуникации человека слова составляют 7%, звуки интонации — 38%, неречевое взаимодействие — 53%.

К изучению невербальных средств общения обращаются следующие науки¹.

1. Кинестика изучает внешние проявления человеческих чувств и эмоций; мимика — движение мышц лица; жестика — жестовые движения отдельных частей тела; пантомимика — моторику всего тела: позы, осанку, поклоны, походку.

2. Такесика изучает прикосновение в ситуации общения: рукопожатие, поцелуи, дотрагивание, поглаживание, отталкивание и пр.

3. Проксемика исследует расположение людей в пространстве при общении: выделяют следующие зоны дистанции в человеческом контакте.

— *Интимная зона* (15—45 см): в нее допускаются лишь близкие, хорошо знакомые люди; для нее характерны доверительность, тактильный контакт, прикосновение, негромкий голос. Исследования показывают, что нарушение интимной зоны влечет за собой определенные физиологические изменения в организме: учащение биения сердца, повышенное выделение адреналина, прилив крови к голове и пр. Преждевременное вторжение в интимную зону в процессе общения всегда воспринимается собеседником как покушение на его неприкосновенность.

— *Личная*, или персональная, зона (45—120 см): для обыденной беседы с друзьями и коллегами, предполагает только визуальнозрительный контакт между партнерами, поддерживающими разговор.

— *Социальная зона* (120—400 см): обычно соблюдается во время официальных встреч в кабинетах, преподавательских и других служебных помещениях, как правило, с теми, которых не очень хорошо знают,

— *Публичная зона* (свыше 400 см): подразумевает общение с большой группой людей: в лекционной аудитории, на митинге и т.д.

Взаимное расположение собеседников — то, как собеседники стоят или сидят, — влияет на самочувствие и поведение людей, на эффективность общения. Выделяют несколько основных позиций.

1. Позиция «лицом к лицу», напротив друг друга. Она содержит в себе элемент конфронтации; встречается при конфликтах, в ситуации обострения отношений.

2. Позиция «рядом», «бок о бок» — позиция сотрудничества, при отсутствии напряжения, враждебности между партнерами, которых связывает взаимное доверие. Эта позиция характеризует партнерское общение, предполагает наличие психологического контакта.

3. Общение «через стол» — практически всегда означает отношения власти; отношения «руководитель — подчиненный», практически исключают доверительность и затрудняют психологический контакт. Поэтому в кабинете, где юрист ведет прием, стул для клиента следует ставить не напротив, через стол, а сбоку от стола, что с самого начала создает более эффективные условия для взаимодействия.

Важное значение в оценке состояния собеседника, партнера по взаимодействию имеет поза — то, как он стоит, сидит. Позы делятся на естественные и неестественные.

Естественная поза — свободная, непринужденная — характеризует психологический комфорт, отсутствие напряжения и располагает к общению. Напротив, поза неестественная — необычная, странная, нелепая — к общению не располагает, она свидетельствует о напряжении, психологическом дискомфорте. Неестественные, вычурные, напряженные позы характерны для больных шизофренией. Позы бывают симметричные и асимметричные.

Симметричная поза — элемент формального общения, она предполагает официальное, регламентированное взаимодействие. Ее предпочитают люди замкнутые, скрытные, сдержанные, с высоким контролем, отличающиеся осторожностью во взаимоотношениях, недоверчивостью, подозрительностью.

Поза асимметричная свидетельствует об индивидуальных особенностях, открытости для общения, готовности к сотрудничеству.

Позы бывают также закрытыми и открытыми.

Закрытая поза указывает на нежелание общаться, избегание взаимоотношений с окружающими. К отличительным особенностям закрытой позы относятся такие ее характеристики, как скрещенные на груди руки («поза Наполеона»), скрещенные ноги (нога на ногу), кисти рук в карманах, спрятанные за спину; корпус тела и голова, развернутые в сторону от партнера; взгляд, направленный в пол, в окно — куда угодно, только не в глаза собеседнику. Закрытая поза не располагает к общению.

¹ Там же.

Открытая поза свидетельствует о готовности к контактам, к межличностному взаимодействию. Открытая поза характеризуется противоположными отличительными признаками: корпус тела и голова повернуты в сторону собеседника, прямой взгляд в лицо и др.

Мимика — это движение мышц лица, отражающее внутреннее эмоциональное состояние, способное предоставить истинную информацию о том, что переживает человек. Мимические выражения несут более 70% информации, т.е. глаза, взгляд, лицо человека способны сказать больше, чем произнесенные слова. Человек пытается скрыть свою информацию (или лжет), если его глаза встречаются с глазами партнера менее $\frac{1}{3}$ времени разговора.

Взгляд бывает¹:

— *деловой* — фиксируется в районе лба собеседника; это предполагает создание серьезной атмосферы делового партнерства;

— *светский* — опускается ниже уровня глаз собеседника (до линии губ); это способствует созданию атмосферы непринужденного общения;

— *интимный* — он направлен не в глаза собеседника, а ниже лица — на другие части тела, до уровня груди; говорит о заинтересованности друг другом в общении;

— *взгляд искоса* свидетельствует о критическом или подозрительном отношении к собеседнику;

— «*бегающий взгляд*», как правило, является признаком дискомфорта в ситуации общения, свидетельствует об амбивалентной установке в отношении окружающих;

Оптимальная продолжительность взгляда — 3 с. Обычно этого бывает достаточно, чтобы почувствовать психологический контакт с партнером, не вызывая у него раздражения. Взгляд, который длится от 3 до 10 с, называется пристальным и вызывает у собеседника напряжение и дискомфорт. Взгляд, продолжительностью более 10 с, выражает либо конфронтацию и агрессивный вызов, либо сексуальную провокацию во взаимоотношениях мужчины и женщины.

Частота взглядов также различается в зависимости от психологического состояния и особенностей личности. Люди спокойные, с высокой самооценкой, удовлетворенные собой и своей жизненной ситуацией, при межличностном взаимодействии смотрят в глаза собеседнику чаще, чем неуверенные в себе, эмоционально неустойчивые, неудовлетворенные.

Лоб, брови, рот, глаза, нос, подбородок — эти части лица выражают основные человеческие эмоции: страдание, гнев, радость, удивление, страх, отвращение, счастье, интерес, печаль и т.д. Главной характеристикой мимики являются ее целостность и динамичность. Это означает, что в мимическом выражении шести основных эмоциональных состояний (гнева, радости, страха, страдания, удивления и отвращения) все движения мышц лица скоординированы.

Легче всего распознаются положительные эмоции (радость, любовь, удивление), труднее воспринимаются отрицательные (печаль, гнев, отвращение). Основную познавательную нагрузку в распознавании истинных чувств человека несут брови и губы. Так, испытуемым предъявлялись рисунки лиц, где варьировались только положение бровей и губ. Согласованность оценок испытуемых очень велика — опознание эмоций было почти стопроцентным.

Научно доказано, что левая сторона лица гораздо чаще выдает эмоции человека: это вызвано тем, что правое полушарие, контролирующее эмоциональную жизнь человека, отвечает за левую сторону лица. Положительные эмоции отражаются более или менее равномерно на обеих половинах лица, а отрицательные — ярче выражены на левой.

Походка человека (т.е. стиль передвижения), по которой довольно легко можно распознать его эмоциональное состояние. Так, в исследованиях психологов испытуемые с большой точностью узнавали по походке такие эмоции, как гнев, страдание, гордость, счастье. Причем оказалось, что самая тяжелая походка — при гневе, самая легкая — при радости, вялая, угнетенная походка — при страданиях, самая большая длина шага — при гордости.

Энтузиазм, радость и недоверие обычно передаются высоким голосом, гнев и страх — тоже довольно высоким голосом, но в более широком диапазоне тональности, силы и высоты звуков. Горе, печаль, усталость обычно передают мягким и приглушенным голосом с понижением интонации к концу фразы.

Скорость речи также отражает чувства: быстрая речь — взволнованность или обеспокоенность, медленная речь свидетельствует об угнетенном состоянии, горе, высокомерии или усталости.

Конкретный смысл отдельных жестов различен в разных культурах. Однако во всех культурах есть сходные жесты, среди которых можно выделить:

— *коммуникативные* — жесты приветствия, прощания, привлечения внимания, запретов, удовлетворительные, отрицательные, вопросительные и т.д.;

¹ Столяренко, Л.Д. Социальная психология (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 393.

— *модальные*, т.е. выражающие оценку и отношение (жесты одобрения неудовлетворения, доверия и недоверия, растерянности и т.д.);

— *описательные*, имеющие смысл только в контексте речевого высказывания.

Жесты в общении дают много информации. В их языке, как и в речи, есть слова, предложения. Богатейший жестовый «алфавит» можно разбить на шесть групп¹.

Жесты-иллюстраторы — это жесты сообщения: указатели («указующий перст»), пиктографы, т.е. образные картины изображения («вот такого размера и конфигураций»); кинетографы — движения телом; жесты-«биты» (жесты-«отмашки»); идеографы, т.е. своеобразные движения руками, соединяющие воображаемые предметы вместе.

Жесты-регуляторы выражают отношение говорящего к чему-либо. К ним относят улыбку, кивки, направление взгляда, целенаправленные движения руками.

Жесты-эмблемы — это своеобразные заменители слов или фраз в общении. Например, сжатые вместе руки (как при рукопожатии), слегка приподнятые, означают во многих случаях «здравствуйте», а воздетые над головой — «до свидания».

Жесты-адапторы — это специфические привычки человека, связанные с движениями рук. Ими бывают почесывания, подергивания отдельных частей тела, прикасания, пошлепывания партнера, поглаживание, перебирание отдельных предметов, находящихся под рукой (карандаша, пуговицы и т.д.).

Жесты-аффлекторы выражают движениями тела и мышц лица определенные эмоции.

Микрожесты — движения глаз, покраснение щек, увеличенное количество морганий в минуту, подергивания губ и пр.

Практика показывает: когда люди хотят выразить свои чувства, они прибегают к жестикуляции. Вот почему человеку следует научиться понимать ложные, притворные жесты. Особенность их заключается в следующем: они преувеличивают слабые волнения (демонстрация усиления движений руками и корпуса), подавляют сильные (благодаря ограничению таких движений); эти ложные движения, как правило, начинаются с конечностей, лишь потом вступают мышцы лица.

При общении часто возникают следующие виды жестов.

— *Жесты оценки*: почесывание подбородка; вытягивание указательного пальца вдоль щеки; человек встает и начинает прохаживаться и другие (оценка информации).

— *Жесты уверенности*: соединение пальцев в купол пирамиды; раскачивание на стуле.

— *Жесты нервозности и неуверенности*: переплетенные пальцы рук; пощипывание ладони; постукивание по столу пальцами; человек трогает спинку стула перед тем, как на него сесть, и др.

— *Жесты самоконтроля*: руки сведены за спину, одна при этом сжимает другую; поза человека, сидящего на стуле и вцепившегося руками в подлокотник, и др.

— *Жесты ожидания*: потирание ладоней; медленное вытирание влажных ладоней о ткань.

— *Жесты отрицания*: сложенные на груди руки; наклоненный назад корпус; скрещенные руки; дотрагивание до кончика носа и т.д.;

— *Жесты расположения*: прикладывание руки к груди; прерывистое прикосновение к собеседнику и др.

— *Жесты доминирования*: выставление больших пальцев напоказ, резкие взмахи сверху вниз и т.д.

— *Жесты неискренности*: прикрывание рукой рта, прикосновение к носу как более утонченная форма прикрывания рта, говорящая либо о лжи, либо о сомнении в чем-то; поворот корпуса в сторону от собеседника, бегающий взгляд и т.д.

Умение понимать популярные жесты (собственности, ухаживания, курения, зеркальные, поклоны и другое) позволит лучше разбираться в людях.

В процессе общения не нужно забывать о конгруэнтности, т.е. совпадении жестов и речевых высказываний. Речевые высказывания и жесты, их сопровождающие, должны совпадать. Противоречие между жестами и смыслом высказываний является сигналом лжи.

Невербальное поведение личности полифункционально. Оно:

— создает образ партнера по общению;

— выражает взаимоотношения партнеров по общению, формирует эти отношения;

— является индикатором актуальных психических состояний личности;

— выступает в роли уточнения, изменения понимания вербального сообщения, усиливает эмоциональную насыщенность сказанного;

— поддерживает оптимальный уровень психологической близости между общающимися;

— выступает в качестве показателя статусно-ролевых отношений.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) /Л. Д. Столяренко, С.И.Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 394.

8.3. ОСОБЕННОСТИ ДЕЛОВОЙ БЕСЕДЫ. ДЕЛОВЫЕ ПЕРЕГОВОРЫ

Структура деловой беседы включает¹ следующие этапы:

- 1) подготовку к деловой беседе;
- 2) установление места и времени встречи;
- 3) начало беседы, т.е. установление контакта;
- 4) постановку проблемы и передача информации;
- 5) аргументацию;
- 6) опровержение доводов собеседника;
- 7) анализ альтернатив, поиск оптимального или компромиссного варианта решения либо конфронтацию участников;
- 8) принятие решения;
- 9) фиксацию договоренности;
- 10) завершение контакта;
- 11) анализ результатов беседы, своей тактики общения.

Подготовка к деловой беседе, особенно по решению спорных и деликатных вопросов (разрешение конфликтных ситуаций, торговые переговоры, экономические или политические соглашения, сделки и т.д.) является трудным и ответственным делом. Она включает: составление плана беседы с установлением ее основных задач, поиск подходящих путей для их решения, анализ внешних и внутренних возможностей осуществления плана, прогноз возможного исхода беседы, сбор необходимой информации о будущем собеседнике, отбор наиболее веских аргументов для защиты своей позиции, выбор наиболее подходящих стратегии и тактики общения — давление, манипуляция, просьбы о помощи, сотрудничество.

Определение места и времени встречи для деловой беседы может осуществляться по-разному — в зависимости от установок участников. Позиция «сверху» реализуется примерно так: «Я жду вас в 16 часов у себя в кабинете». Но на «чужой территории» осуществление ее затруднено. Позиция «снизу» реализуется как просьба: «Мне желательно с вами посоветоваться, когда и куда мне подъехать?» Позиция «на равных» звучит следующим образом: «Нам бы надо поговорить. Давайте согласуем место и время нашей встречи».

В преддверии разговора следует проверить свою готовность к нему, задав себе несколько вопросов.

1. Какую главную цель я ставлю перед собой в беседе?
2. Удивился ли собеседник, когда я попросил его о встрече? Проявил ли недовольство?

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 129.

3. Могу ли я обойтись без этого разговора?
4. Готов ли к обсуждению предполагаемой темы мой собеседник?
5. Уверен ли я в благополучном исходе разговора? Какие объективные и субъективные препятствия можно ожидать?
6. Какой исход устраивает или не устраивает меня, его, обоих? Если беседа зайдет в тупик, стоит ли пойти на компромисс?
7. Какие приемы воздействия на собеседника я буду использовать в беседе (ссылки на авторитетные мнения, на опыт других учреждений, на крайнюю важность решаемого вопроса и др.)?
8. Какие вопросы я задам? Какие вопросы может задать мой собеседник?
9. Как я буду себя вести, если мой собеседник:
 - а) во всем со мной согласится;
 - б) решительно возразит, перейдет на повышенный тон;
 - в) не отреагирует на мои доводы;
 - г) выскажет недоверие к моим словам, мыслям;
 - д) попытается скрыть свое недоверие?

Шансы на успешный исход деловой встречи возрастут, если придерживаться нескольких рекомендаций¹.

1. Готовьте свой первый вопрос так, чтобы он был коротким, интересным, но не дискуссионным (если требуется получить «добро» на несколько предложений, просьб, начинать лучше с наиболее выполнимого).

2. Добивайтесь оптимальной краткости в изложении мыслей, даже если требуется начать издалика.

3. Обосновывайте свои суждения. Чем убедительнее доказательства, тем быстрее согласится с вами оппонент. Не употребляйте слов с двойным значением и тем более фраз, которые можно неверно истолковать.

Начало беседы означает встречу и вступление в контакт. Тип его («сверху», «снизу», «наравне», дружелюбный, нейтральный, агрессивный) устанавливается еще до того, как произнесены первые слова, в соответствии с тем, как вошел человек, каковы его поза, взгляд, интонация, расположение в пространстве. Соответственно «встреча гостя» происходит по-разному: в одних случаях один из участвующих подходит к другому, в других — всего лишь слегка приподнимают подбородок, в третьих — кивают, в четвертых — полностью игнорируют вошедшего, углубившись в свои бумаги. В качестве приветствия могут быть улыбка, кивок, рукопожатие, усаживание либо подчеркнуто недовольный вид.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 134.

Все эти невербальные нюансы вступления в контакт во многом прогнозируют дальнейшее взаимодействие собеседников.

Недопустимо «самоубийственное начало беседы», которое выливается:

- в неуверенность, обилие извинений («Извините, если я вам помешал...»; «Пожалуйста, если у вас есть время меня выслушать...»);
- в неуважение, пренебрежение к партнеру («Давайте с вами быстро рассмотрим...», «Я случайно проходил и заскочил к вам ...»);
- во фразы «нападения» («Что за безобразие творится?»), которые вынуждают собеседника занять оборонительную или агрессивную позицию (т.е. сразу создается барьер между собеседниками).

Несколько первых фраз часто оказывают решающее воздействие на желание или нежелание собеседника продолжать разговор и слушать партнера по общению.

Чтобы начать беседу, прибегают чаще всего к четырем основным приемам. Перечислим их.

— *Метод снятия напряжения*; его цель — установить тесный контакт; включает несколько приятных фраз личного характера, возможна легкая шутка.

— *Метод зацепки* — необычный вопрос, сравнения, личные впечатления, анекдотичный случай, краткое изложение проблемы.

— *Метод стимулирования воображения* — постановка ряда вопросов, которые должны быть рассмотрены в беседе, цель — пробудить интерес к беседе.

— *Метод прямого подхода* — непосредственный переход к делу, без вступления; уместен для кратковременных, не очень важных деловых контактов.

Ясные, сжатые и содержательные вступительные фразы, обращения к собеседнику по имени-отчеству, проявление уважения к личности собеседника, внимание к его интересам, обращение за советом, к тому же собственный достойный внешний вид (имеет значение одежда, поза, выражение лица, интонация голоса) способствуют созданию благоприятной атмосферы для беседы. Люди, владеющие развитыми коммуникативными умениями, с первой минуты встречи начинают процесс «присоединения» к собеседнику, к ритму его дыхания, темпу, громкости речи, к репрезентативной системе, используя соответствующие слова (согласно визуальной, аудиальной или кинестетической системам).

Постановка проблемы и передача информации¹ — важный этап беседы.

¹ Столяренко, Л.Д. Социальная психология (бакалавриат) /Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 139.

Постановка цели бывает различной.

1. Цель может быть поставлена как проблема (обсудить проблему, пригласить к выработке ее решения), в этом случае ответственность за решение распределяется на обоих собеседников.

2. Цель беседы может быть поставлена и как задание, задача (дается готовое решение, сжато описывается сама ситуация). Не только начальник, но порой и подчиненный могут использовать этот подход: например, начальник цеха говорит директору: «Для наведения порядка в цехе вы должны издать приказ о наказании нерадивых». Если цель беседы поставлена как задание, то тогда человек ответствен лишь за его выполнение, а будет ли тем самым решена сама проблема — это его не должно волновать.

3. Иногда (специально или неумышленно) в беседе происходит манипулирование собеседником. Например, цель поставлена внешне как проблема, но сама проблемная ситуация описывается так, что подталкивает другого человека к определенному решению, т.е. ответственность за решение проблемы вроде бы разделяют двое, а способ исполнения задан лишь одним человеком.

4. Встречается и «истерическая демонстрация проблемы» («Делай, что хочешь, но чтоб я больше жалоб не слышал!»), т.е. на другого человека перекладываются и решение, и ответственность за него.

Полезно перейти от монолога к диалогу, дать возможность собеседнику продемонстрировать его знания, комбинировать виды вопросов (закрытых, открытых, риторических, вопросов на размышление, переломных). Следите, чтобы ваши вопросы содержали слова «почему, зачем, когда, как?». Это исключает односложные ответы — «да» и «нет». Необходимо наблюдать за реакциями собеседника, особенно за невербальными (жестами, мимикой), и гибко менять свое поведение (скорость, сложность изложения информации и т.д.).

Заметив произвольные жесты собеседника — потирание лба, переносицы, сведение бровей — лучше замедлить темп речи и еще раз ясно повторить ключевую информацию (собеседник испытывает затруднения в осмыслении обильной, либо сложно изложенной информации). Если партнер касается кончика носа, кривит губами, начинает смотреть в сторону, то, вероятно, ваша информация вызвала у него сомнения или даже раздражение. Когда он начинает потирать подбородок, то это произвольный сигнал, что он готов принять какое-то решение. Если у вас есть опасения, что это решение не будет соответствовать вашим планам, то лучше невербальным образом отсрочить его принятие (например, подайте вашему визави в руки какой-то документ, бумагу, чтобы прекратить указанный жест).

Для успешной передачи информации и формирования у собеседника требуемого мнения важно, чтобы содержание вашей речи отвечало следующим правилам:

- профессиональные знания дают высокую объективность, достоверность и глубину изложения;
- ясность позволяет увязать факты и детали, избежать двусмысленности и недосказанности;
- важна наглядность, т.е. максимальное использование наглядных пособий, схем, общеизвестных ассоциаций и параллелей снижает абстрактность изложения;
- повторение основных положений и мыслей способствует лучшему восприятию и пониманию информации;
- элемент внезапности представляет собой продуманную, но неожиданную и необычную для собеседника увязку информации и фактов;
- разумный объем информации не позволит вам быть нудным;
- чрезмерный объем информации вызывает усталость и раздражение собеседника (вспомните слова Вольтера: «Секрет быть скучным состоит в том, чтобы рассказать все»).

Фаза аргументации имеет три уровня¹:

- 1) уровень главных аргументов, которыми вы оперируете в процессе самой аргументации;
- 2) уровень вспомогательных аргументов, которыми вы подкрепляете главные аргументы и которые редко используются более одного раза (они применяются только в фазе аргументации);
- 3) уровень фактов, с помощью которых доказываются все вспомогательные, а через них и главные положения (факты имеют статус боеприпасов — ими можно выстрелить лишь один раз).

Главные аргументы вы излагаете при любом удобном случае, но по возможности каждый раз в новом месте или в новом свете. Если речь идет о длительных переговорах, то не следует сразу использовать все оружие из вашего арсенала — нужно что-то оставить и напоследок. Выкладывая аргументы, нужно не спешить принимать решения (Вольтер сказал: «Слишком скорые выводы — результат замедленного размышления»).

В зависимости от особенностей партнеров выбираются различные способы аргументирования. Так, для инженера несколько цифр будут значить больше, чем сотня слов. В таком случае следует применить фундаментальный метод с цифровыми данными. Решающее влияние

на формирование позиции партнера оказывает начальная информация, т.е. во время аргументации сначала перечисляются преимущества, а потом недостатки.

Нужно сначала попытаться выявить позицию вашего партнера и потом включить ее в вашу аргументацию или же, по крайней мере, не допустить, чтобы она противоречила вашим аргументам. Проще всего это достигается путем прямого обращения, например: «Что вы думаете об этом?», «Как, по вашему мнению, можно это сделать?» Уместно также выразить свое одобрение, например: «Вы совершенно правы!»

Признав правоту или поддержав партнера, вы тем самым заставите его почувствовать себя обязанным. В результате он примет вашу аргументацию с меньшим сопротивлением.

Во всех случаях аргументацию следует вести корректно. Надо всегда открыто признавать правоту вашего оппонента, когда он прав, даже если для вас это невыгодно.

Приспосабливайте аргументы к личности своего собеседника. Употребляйте терминологию, которая понятна вашему собеседнику, так как в противном случае вы не только не убедите его, но и испортите ему настроение тем, что он будет не в состоянии понимать вашу аргументацию.

Решающую роль в беседе играет *фаза нейтрализации замечаний собеседника*, или опровержения¹.

Если на ваши доводы последовали возражения оппонента, то:

- выслушивайте сразу несколько возражений, ибо собеседник раздражается, если его перебивают, да еще на самом главном;
- не спешите с ответом, пока не поймете суть возражения;
- выясните, действительно ли возражения вызваны разными точками зрения, или вы сами неточно сформулировали суть вопроса.

Вопросы задавайте так, чтобы собеседник оказался перед необходимостью выбора между двумя вариантами ответа. Конкретные вопросы заставляют собеседника высказать то, что нужно, независимо от его собственного мнения (например: «Иван Иванович, одним словом, вы даете добро на нашу инициативу или нет?») Если последует «нет», уточните, почему).

Выбирайте подходящий прием нейтрализации. Таковыми будут ссылки на авторитеты, цитаты, переформулирование, условное согласие, одобрение, сравнение, сократовский метод (от поиска частичного сходства и согласия собеседников по отдельным вопросам к достижению полного согласия), «эластичная оборона», отсрочка. Доказательство

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 149.

бессмысленности замечаний или эмоциональные реакции партнеров, как правило, приводят лишь к усилению конфронтации.

Если вы предлагаете собеседнику альтернативные варианты решения вопроса, то важно, чтобы альтернативы вас устраивали. Важно вовремя задать переломный вопрос: «А что бы вы предпочли?», «К какому выводу пришли бы вы в этом случае?»

В чем заключается преимущество переломного вопроса? Собеседник постарается точно ответить на заданный вопрос, а его мысли в это время переключаются с решения, которое предстоит ему принять, т.е. он будет временно освобожден от психологического давления ответственности. В таком состоянии ему в дальнейшем легче будет принимать решение. Основной принцип ведения деловой беседы заключается в преобразовании интересов собеседника в окончательное решение (принятие решения).

«Всегда оставляйте в запасе один сильный аргумент, подтверждающий ваш тезис, на тот случай, если собеседник в момент принятия решения начнет сомневаться. Пользуйтесь достоверной аргументацией, так как лучше, если собеседник примет решение сейчас, чем потом. Но если перед вами флегматик, не раздражайтесь медлительностью принятия решения или вовсе откладыванием его, назначением новой встречи (попытки эмоционально или логически «давить» на такого человека безуспешны).

Фиксация договоренности и прекращение контакта — заключительный «аккорд» беседы. Итоги ее должны быть резюмированы, полезно даже сделать записи о сути решения в рабочий блокнот при партнере (или даже составить официальный протокол решения). Полезно установить конкретные сроки, способ информирования друг друга о результатах намеченных действий. Поблагодарите собеседника, поздравьте его с достигнутым соглашением. Прекращение контакта осуществляется сначала невербально: изменяется поза, человек отводит глаза, встает, затем прощание на словах: «До свидания», «До встречи», «Всего доброго», «Успеха» и т.д.

Самоанализ итогов и хода встречи позволяет осознать допущенные просчеты, накопить полезный опыт на будущее, наметить дальнейшую тактику общения.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЛОВЫХ ПЕРЕГОВОРОВ¹

Деловые переговоры предполагают наличие несовпадающих или даже противоположных интересов, которые имеются у сторон, и требуют от участников умения достигать разумного соглашения. Оно макси-

мально отвечает законным интересам обоих партнеров, справедливо регулирует противоречивые точки зрения, является долговременным, учитывает интересы общества, не портит отношений между сторонами. Достигнуть разумного решения сложно, для этого необходимо сотрудничество сторон, когда происходит сближение интересов и отыскивается обоюдная выгода, на основе взаимоприемлемого варианта решения спорного вопроса.

В жизненной практике чаще встречаются малоэффективные стратегии поведения в спорных вопросах, например, такие:

— жесткое доминирование (жесткий подход) одной стороны и, соответственно, вынужденное подчинение, капитуляция другой, либо открытая конфронтация сторон;

— «мягкая уступчивость» (мягкий подход), направленная на недопущение конфронтации и приводящая к компромиссному решению (при обоюдной уступчивости) либо к выигрышу «несгибаемого» участника.

Сторонники жесткого подхода (Ж) ставят перед собой цель победить любой ценой, требуют от другой стороны уступок, не доверяя партнерам по переговорам, угрожают им, ищут то решение, которое максимально выгодно для них самих. Приверженцы мягкого подхода (М) ставят цель достичь соглашения, поэтому идут на уступки для развития отношений, выдвигают предложения, допускают односторонние потери для достижения согласия, стараются быть дружелюбными, доверяют партнерам, ищут то решение, на которое пойдут партнеры по переговорам. Возможны следующие исходы: Ж + Ж = разрыв, конфронтация, реже капитуляция; Ж + М = выигрыш Ж; М + М = компромиссное решение. Это все разновидности позиционного торга, и чем более участники защищают свою позицию, тем сильнее с ней связываются, тем труднее им изменить свою первоначальную установку. Тогда доминирует гонор, желание «спасти лицо», и достижение согласия становится все менее вероятным, поскольку позиционный торг психологически превращается в состязание воли, чтобы заставить другую сторону изменить свою позицию.

Максимально эффективны принципиальные переговоры (по существу дела), направленные на сотрудничество и поиск разумного принципиального соглашения.

Они предполагают следующие процедуры¹.

1. Признайте наличие конфликта, назовите его «нашей проблемой».
2. Разграничьте участников и предмет переговоров: отделите людей от проблемы, т.е. придерживайтесь мягкого, дружелюбного, уважитель-

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) /Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 153.

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология (бакалавриат) /Л. Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018. — С. 154.

ного курса в отношениях с людьми, но стойте на твердой платформе при решении проблемы.

3. Сосредоточьтесь на интересах, а не на позициях, поскольку цель переговоров должна состоять в удовлетворении подспудных интересов участников. Принятая на переговорах позиция часто скрывает то, чего действительно хочет та ли иная сторона, поэтому главное внимание следует обращать не на позиции участников, а на анализ общих интересов.

4. Проанализируйте, какие интересы наиболее важны, каковы объективные препятствия, отделите их от субъективных противодействий воли и желаний участников. Старайтесь разработать взаимовыгодные варианты, которые бы учитывали общие интересы и примиряли несовпадающие интересы. Разработайте многоплановые варианты выбора в ходе дискуссии и выдвижения альтернативных идей решения проблемы.

5. Отыщите объективно справедливый или взаимоприемлемый критерий, нормы решения проблемы, чтобы соглашение отражало справедливые, объективные нормы и критерии (например, рыночные цены, экспертное мнение, законы, обычаи и т.д.), а не зависело от воли или каприза сторон. Главное — попытайтесь достичь результата, руководствуясь критериями, не имеющими отношения к состязанию воли, и уступать доводам, а не давлению.

6. Добейтесь соглашения и воплощайте план в жизнь. При соблюдении указанных правил возможно осуществление переговоров без поражений.

Настраиваетесь на конструктивный характер ведения переговоров. Ведя с партнером диалог, целесообразно соблюдать несколько простых правил, которые хорошо описаны американскими психологами Роджером Фишером и Уильямом Юри. Кратко перескажем их сущность¹.

Правило первое. Надо постараться отвлечь вашего партнера от занимаемых им деструктивных позиций, давая понять, что конструктивность на переговорах выгодна прежде всего ему самому.

Правило второе. Если оппонент по-прежнему заявляет о своей твердой позиции, не отвергайте, но и не принимайте ее. Когда оппонент атакует ваши идеи, не защищайте их, а переждите и дайте ему возможность выговориться. Вместо того чтобы отражать его натиск, внимательно выслушайте все возражения и покажите, что понимаете, о чем идет речь, а затем направьте свои усилия на изучение интересов, которые стоят за такими возражениями.

¹ Самыгин, С. И. Деловое общение. Культура речи : учеб. пособие / С. И. Самыгин, А.М. Руденко. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 69.

Правило третье. Предложите партнеру несколько вариантов решения проблемы. Попросите его дать свои варианты. Затем обратите внимание на совершенствование этих вариантов. Попробуйте обсудить гипотетически, что произойдет, если одна из его позиций будет принята.

Правило четвертое. Поощряйте критику вместо того, чтобы отбиваться от нее. Не просите принять или отвергнуть идею, спросите, что вашему оппоненту кажется неправильным (например, «Какие обстоятельства мешают вам принять во внимание мое предложение?»). Поощряя критику, старайтесь направить ее в конструктивное русло так, чтобы изменить ситуацию и обратиться за советом к своему оппоненту. Спросите, что он сделал бы на вашем месте.

Правило пятое. Используйте в диалоге с вашим партнером вопросы, а не утверждения. Утверждения вызывают сопротивление, в то время как вопросы вызывают ответы.

Правило шестое. Чаще делайте паузы, особенно после вопросов, которые вы задали. Если вам сделали неразумное предложение или предприняли необоснованную атаку, самое лучшее — сидеть и не говорить ни слова.

Если вы задали вопрос, на который получили неудовлетворительный ответ, просто ждите. Люди обычно чувствуют себя неловко в молчании, особенно если они не совсем уверены в справедливости своих высказываний. Молчание создает впечатление безвыходного положения, и другая сторона будет чувствовать себя обязанной выйти из него, ответив на ваш вопрос или выдвинув новое предложение.

Такова тактика ведения переговоров в случае, когда ваш партнер не настроен на конструктивный диалог.

8.4. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ

Серьезные изъяны в общении — отсутствие коммуникабельности, замкнутость, неумение устанавливать психологический контакт с людьми и др. — являются противопоказанием к деятельности специалистов, работающих с инвалидами и пожилыми людьми.

Одним из основных принципов работы с пожилыми людьми и инвалидами является уважение к личности. Необходимо уважать и принимать клиента таким, каков он есть. Уход за старыми людьми — это не только внимание и забота, но и умение воспринимать их такими, какие они в действительности, умение войти в мир их переживаний.

Существенной стороной общения социального работника с клиентом выступает перцепция, т.е. восприятие друг друга в качестве партнера

по отношениям и установление на этой основе взаимопонимания. Важно учитывать стиль общения пожилого клиента.

Доминантный субъект общения главенствует в диалоге, стремится овладеть инициативой в беседе; в обращении с просьбами и требованиями, его не беспокоит их целесообразность. Такой его настрой можно уловить по осанке, мимике, жестам, взглядам, репликам. Порой он бывает напорист в общении, многократно повторяет одно и то же. Социальному работнику необходимо дать такому клиенту возможность выявить свою доминантность.

Недоминантный субъект общения — человек (клиент), постоянно чувствующий себя просителем, очень чувствительный к состоянию партнера — социального работника. Он излишне застенчив в своих просьбах, затрудняется их высказать. Важно помочь ему в общении: стимулировать, поддерживать, предоставлять ему инициативу и возможность выразить себя, изложить свои просьбы.

Старость — особый период в жизни человека, когда либо вовсе не строятся далеко идущие планы, либо они резко сужаются и ограничиваются витальными потребностями. Это период, когда появляется множество старческих недугов, которые обусловлены не только наличием хронической соматической патологии. Снижение жизненного тонуса, лежащего в основе всевозможных недугов, в значительной степени объясняется психологическим фактором — пессимистической оценкой будущего, довлеющей мыслью о бесперспективности существования.

Особую значимость при общении с лицами старшего возраста приобретает знание социальным работником особенностей расстройств памяти. При относительной сохранности памяти на события многолетней давности в старости страдает память на недавние события, нарушается кратковременная память. Это может негативным образом отразиться на отношениях пожилого человека с обслуживающим его социальным работником, когда возникают претензии к качеству услуг, длительности и количеству посещений и т.д. Полезно письменно фиксировать просьбы пожилого клиента, его поручения, заказы продуктов, чтобы в случае забывания можно было восстановить его поручения и предотвратить конфликт. Внимание в пожилом возрасте характеризуется неустойчивостью, отвлекаемостью. В эмоциональной сфере преобладает сниженный фон настроения, склонность к депрессивным реакциям, слезливости, фиксации на обидах.

Для пожилого человека характерно замедление темпов психической деятельности, медлительность и неловкость моторики, снижена способность ориентировки в окружающем. Ломка адаптационного механизма, свойственная пожилому возрасту, сказывается в новых условиях (при

смене места жительства, привычного окружения, при необходимости осуществления контактов в непривычной обстановке и т.д.). При этом возникают реакции дезадаптации, которые имеют различную степень выраженности — от личностных до клинически очерченных.

Психические изменения в пожилом возрасте, связанные с патологическими процессами, проявляются в различных заболеваниях, характерных для пожилого и старческого возраста. К ним относятся клинические проявления деменций, бредовых и аффективных расстройств. Диагностика этих состояний является прерогативой врача. Роль социального работника, имеющего постоянный контакт с пожилыми людьми, состоит в том, чтобы, будучи элементарно информированными о таких состояниях, уметь выявить признаки заболеваний и организовать помощь специалиста.

Психологический портрет старого человека может оказаться составленным из негативных, отрицательных характеристик, а именно:

- снижение самооценки;
- неуверенность в себе;
- недовольство собой;
- опасение одиночества, беспомощности, обнищания, смерти;
- угрюмость, раздражительность, пессимизм;
- снижение интереса к новому — отсюда брюзжание, ворчливость;
- замыкание интересов на себе — эгоистичность, эгоцентричность, повышенное внимание к своему телу; неуверенность в завтрашнем дне.

Все это делает стариков мелочными, скупыми, сверхосторожными, педантичными, консервативными, малоинициативными и т.п.

Изменения в этом возрасте можно классифицировать по сферам.

1. В интеллектуальной сфере появляются трудности в приобретении новых знаний и представлений, в приспособлении к непредвиденным обстоятельствам. Сложными могут оказаться самые разнообразные обстоятельства: те, которые сравнительно легко преодолевались в молодости (переезд на новую квартиру, болезнь собственная или кого-то из близких людей), и тем более прежде не встречавшиеся (смерть одного из супругов, ограниченность в передвижении, вызванная параличом; полная или частичная потеря зрения).

2. В эмоциональной сфере происходит неконтролируемое усиление аффективных реакций (сильное нервное возбуждение) со склонностью к беспричинной грусти, слезливости. Поводом для реакции может быть кинофильм о прошлых временах или даже, например, разбитая чашка.

Общие изменения в эмоциональной сфере пожилого человека характеризуются следующими признаками: изменение динамичности эмоциональных состояний, выражающееся либо в инертности, либо

в лабильности эмоций; возрастание роли и места, занимаемого отрицательными эмоциями. В пожилом возрасте значительно уменьшается контроль за проявлением эмоций (смех, радость, печаль). Нередко наблюдается и противоположное явление — эмоциональная черствость, снижение эмпатийности.

К частным признакам эмоциональной сферы у пожилых людей относят устойчивое преобладание той или иной модальности переживаний: тревоги, грусти, раздраженного недовольства. Однако имеется большая категория лиц, у которой до глубокой старости сохраняются оптимистическое настроение, бодрость духа. У пожилых людей часто возникают дружеские, любящие отношения с внуками, отчего последние являются для первых одной из самых больших радостей. Не видя ничего хорошего в будущем, пожилые люди перестают связывать с ним свои планы и тем самым страхуют себя от возможных разочарований. Старики озабочены своим здоровьем, будущим своих детей и внуков, политическим и экономическим положением страны. Ощущение беспомощности, зависимости является тем фактором, который заставляет пожилых людей оценивать этот возраст как несчастье и позор.

Приходит страх смерти. Древнегреческий философ Эпикур приводил простой и остроумный довод против страха смерти: «Смерть для человека реально не существует, он с нею “не встречается”». Покуда он есть, смерти нет. Когда же она есть — его нет. Поэтому ее не стоит страшиться». Френсис Бэкон по тому же поводу замечал: «Люди страшатся смерти, как малые дети потемок... Но боязнь ее как неизбежной дани природе есть слабость».

Отечественный ученый В.В. Болтенко выделил ряд этапов психологического старения, которые не зависят от паспортного возраста.

На *первом этапе* сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид деятельности был непосредственно связан с профессией пенсионера. Долгое прохождение данного этапа характерно в большей степени для людей интеллектуального труда (ученые, артисты, учителя, врачи). Эта связь может быть непосредственной — в форме эпизодического участия в выполнении прежней работы, а может быть опосредованной — чтение специальной литературы и т.п. Если же такая связь обрывается сразу после ухода на пенсию, то человек, минуя первый этап, попадает на второй.

На *втором этапе* наблюдается сужение круга интересов за счет профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных передач, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В груп-

пах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, кто врачом, а кто профессором философии.

На *третьем этапе* главенствующей становится забота о личном здоровье. Любимая тема для разговора — лекарства, способы лечения и т.п. И в газетах, и в телепередачах на эти темы обращается особое внимание. Наиболее значимым в жизни человеком становится участковый врач, его профессиональные и личностные качества.

На *четвертом этапе* смыслом жизни становится сохранение самой жизни. Круг общения сужен до предела: лечащий врач, социальный работник, члены семьи, поддерживающие личный комфорт пенсионера, соседи самого ближнего расстояния. Для приличия или по привычке — редкие телефонные разговоры со старыми знакомыми-ровесниками, почтовая переписка, в основном чтобы узнать, сколько еще осталось пережить.

На пятом этапе происходит обнажение потребностей чисто витального (биологического) характера (еда, покой, сон). Эмоциональность и общение почти отсутствуют.

Один из основателей отечественной психологии Б.Г. Ананьев объяснял, что парадокс человеческой жизни заключается в том, что у многих людей «психологическое умирание» происходит гораздо раньше, чем физическое одряхление. Такое состояние наблюдается у тех людей, которые по собственной воле начинают изолироваться от общества, что ведет к «сужению объема личностных свойств, к деформации структуры личности».

По сравнению с долгожителями, сохраняющими личность, «некоторые «начинающие» пенсионеры в 60—65 лет кажутся сразу одряхлевшими, страдающими от образовавшихся вакуумов и чувства социальной неполноценности. С этого возраста для них начинается драматический период умирания личности». И вывод, который делает ученый: «Внезапное блокирование всех потенциалов трудоспособности и одаренности человека с прекращением многолетнего труда не может не вызвать глубоких перестроек в структуре человека как субъекта деятельности, а потому и личности».

А. Качкин, социолог из Ульяновска, разделяет пожилых людей по типам в зависимости от интересов, главенствующих в их жизни.

1. *Семейный тип*. Нацелен только на семью и ее благополучие.
2. *Одинокый тип*. Ощущения полноты жизни достигает главным образом за счет общения с самим собой, собственными воспоминаниями (возможен вариант одиночества вдвоем).
3. *Творческий тип*. Необязательно должен заниматься художественным творчеством, этот тип может реализовать себя и на садовом участке.

4. *Социальный тип.* Общественник, занятый полезными делами и мероприятиями.

5. *Политический тип.* Заполняет свою жизнь участием (активным или пассивным) в политической жизни.

6. *Религиозный тип.*

7. *Угасающий тип.* Человек, который так и не смог или не захотел компенсировать былую полноту жизни каким-то новым занятием, не нашел применения своим силам.

8. *Больной тип.* Люди такой направленности заняты поддержанием собственного здоровья, наблюдением за протеканием своих болезней.

Многие старики становятся девиантами, т.е. людьми отклоняющегося поведения (алкоголиками, бродягами, самоубийцами).

Исследование пожилых, поступающих в дома-интернаты, свидетельствуют о развитии у них дезадаптационных процессов. Сам по себе переход из домашних условий в «казенный дом», воспринимающийся и переживающийся как последний этап перед уходом из жизни, смена старого привычного домашнего окружения новым (персоналом, часто нежелательными соседями и т.п.), может привести к психическим расстройствам. Согласно исследованиям, дезадаптационные реакции обнаружены у 43,5% лиц, помещенных в дома-интернаты, и выражаются в разных формах клиники: невротические состояния (36,5%), депрессивные реакции (слезливость, повышенная тревожность и пр.), психопатоподобные реакции (гневливость, склонность к конфликтам, недовольство персоналом, обида на родных и пр.). Формы дезадаптационных реакций во многом зависят от особенностей темперамента и характера. Изучение этой группы пожилых показало, что большая часть дезадаптационных процессов обнаружена у эмоционально-лабильных лиц (66,9%).

Из типичных психологических или психопатологических феноменов лиц пожилого и преклонного возрастов можно отметить повышенную тревожность, подозрительность и недоверие, страх быть обманутым. С возрастом отмечается затухание некоторых личностных качеств, таких как честолюбие, самолюбие и тщеславие, при одновременном снижении общительности и человеколюбия (М.М. Тульчинский). Если сравнить проявления эмоциональных переживаний пожилых и молодых людей, то с возрастом происходит значительное уменьшение переживаний в виде тоски и печали с увеличением тревоги, раздражительности, угрюмости, страха (В.П. Ефименко). Возникновению аффективных расстройств способствует появление «ролевой неопределенности» и потеря социальной идентичности.

Социальный работник, юрист, врач при общении с пожилыми людьми должны учитывать вышеуказанные психологические особен-

ности стариков, проявлять терпимость, доброжелательность, уважение к ним, не допускать раздражения и пренебрежения.

Восприятие людьми пожилого человека во многом зависит также от характера восприятия им самого себя. Уверенность в своих силах, несмотря на все ограничения возраста, сохраняющаяся адекватная самооценка, которая соответствует возрастным характеристикам, самоуважение, социальная толерантность, гордость за прожитую жизнь, осознание и признание своих снижающихся возможностей — все это существенно влияет на восприятие пожилого человека другими людьми, и наоборот.

Часто восприятие пожилых людей во многом диктуется так называемым «функциональным» подходом, который обуславливает отношение к ним как к людям, которые «могут» или «не могут» выполнять ту или иную функцию, приписываемую им воспринимающим их человеком. Естественно, что работающие пожилые люди, или те из них, которые могут быть полезны в общественной работе, люди, ведущие активный образ жизни, воспринимаются иначе, чем те, кто полностью отошел от всех дел и замкнулся в самом себе.

На основании действия эффекта «ореола» восприятию пожилых людей другими свойственно «достоинство» их обобщенного образа и перенос этого образа на конкретного пожилого человека. Так, зачастую пожилому мужчине или пожилой женщине «приписываются» те качества и особенности поведения, которые свойственны пожилому возрасту в целом без учета специфики их индивидуальных, личностных особенностей. Здесь ведущим фактором, определяющим восприятие пожилых людей, становятся стереотипы, сложившиеся в общественном мнении по отношению к ним.

Несмотря на внешние проявления уважения пожилого возраста, юноши и девушки чаще всего внутренне относятся к пожилым людям с некоторым скептицизмом. Представители зрелого возраста в своем отношении к пожилым людям менее предсказуемы, и их отношение может быть разным: от уважения и искреннего повседневного проявления заботы через терпение и вынужденное, натянутое проявление уважения до отрицания их социальной значимости.

Наблюдаются различия в общественном мнении о пожилых людях, что позволяет объединить их в несколько групп¹.

1. Достаточно распространенной является точка зрения, в соответствии с которой черты, свойственные людям пожилого возраста, считаются отклонением от «нормального». Она находит свое отражение

¹ Сферы взаимодействия пожилого человека и общества. — URL: <https://studopedia.ru>

(на бытовом уровне) в снисходительном тоне обсуждения поступков пожилого человека («Что вы хотите, он ведь пожилой человек!»), в нетерпимости к их действиям и высказываниям («Вы ничего не понимаете в этой жизни, отстали от времени; ваше время — в прошлом»).

2. Другой позиции придерживаются те, кто провозглашает серьезные различия между старшим и молодым поколением, предполагая сокращение контактов между ними, предлагает старшему поколению и более молодым людям разойтись ради общего интереса и психологического благополучия пожилых. Согласно теории «освобождения, разъединения», пожилые люди отчуждаются от тех, кто моложе, освобождаясь от привычных социальных ролей; старение есть неизбежное взаимное отдаление и разъединение, приводящее к снижению взаимодействия между пожилым человеком и его окружением. Процесс разъединения может быть инициирован как самим пожилым человеком, так и другими лицами, например, родственниками или представителями социальных служб. На официальном уровне такая точка зрения находит свое отражение в создании специализированных домов престарелых или интернатов для пожилых людей, где они, как правило, живут изолированно от других поколений.

3. Иногда общество рассматривает пожилых людей как особую группу меньшинства населения, имеющую более низкий социально-экономический статус, более низкие способности и т.д. В свете такого мнения пожилые люди становятся объектом предубеждения других слоев населения и подвергаются различным формам дискриминации. Подобное отношение общественного мнения порождает так называемый эйджизм, в основе которого лежат негативные стереотипы и обобщения во взглядах на людей исходя из их возраста. Свое выражение такое отношение находит в отказе от приема на работу лиц предпенсионного или пенсионного возраста; в установлении величины пенсионного обеспечения ниже прожиточного уровня; в грубости и пренебрежении персонала различных государственных организаций к нуждам и запросам стариков, в нетерпимости окружающих к пожилому человеку на улице, в транспорте и т.д.

4. Согласно теории «активности», для пожилого человека целесообразно оставаться активным как можно дольше, даже если он прекратил свою трудовую деятельность. Последняя может быть заменена новыми видами и формами его социального участия в делах общества. Свое отражение на общественном уровне эта точка зрения находит в создании общественных объединений пожилых людей по содержанию деятельности, в создании клубов пожилых людей, в привлечении их в различные ветеранские и (или) профессиональные организации и т.д.

Эта точка зрения опирается на учет общих закономерностей личной и социальной жизнедеятельности человека. Пожилой человек сохраняет те же потребности и желания, что и более молодые. Он сопротивляется любым попыткам ограничить его участие в общественной жизни, считая, что с помощью социальных работников он может найти себе активное место в обществе, соответствующее его здоровью, жизненным планам, интересам и способностям. На официальном уровне эта точка зрения находит отражение в социальном законодательстве, обеспечивающем пенсионерам по возрасту возможности продолжать работу, в поддержке общественной работы пожилых людей, в государственной поддержке концепции продуктивного старения, сохранения социального статуса пожилого человека.

Но даже при реализации концепции продуктивного старения пожилым людям свойственна позиция, иногда называемая позицией «событий жизни». Она проявляется в концентрации внимания, сил, времени, сознания в целом на тех делах, которые наиболее важны или доступны для пожилых людей. Учитывая, что этому возрасту присущи комплексные заболевания, событиями жизни становятся, например, лечение, стихийное формирование групп в больницах и поликлиниках; групп, основным содержанием деятельности которых является совместное посещение врачей, обсуждение диагнозов, лекарств, последствий лечения и т.д.

В эпоху социальных перемен, когда все основные ценности и уклад жизни, которые были свойственны некогда молодому, а ныне пожилому человеку, кардинально изменяются и, более того, подвергаются существенной переоценке, у него возникают новые «события жизни», связанные с превознесением «того» и с осуждением «этого» времени. Так возникают группы пожилых людей, уделяющих значительное время подобным дискуссиям. Зачастую это находит свое отражение в их присоединении к различным политическим партиям и движениям, по преимуществу к тем, кто декларирует идеалы и ценности, разделяемые пожилыми людьми.

Поколение «стариков» не воспринимают и не принимают новые порядки, правила молодого поколения «рыночных прагматиков» в целом, нацеленных на достижение комфорта, прибыли любым способом. Поэтому такие «ценностные» противоречия могут существенно затруднять общение и взаимодействие.

У пожилых людей с различными соматическими заболеваниями часто встречаются:

— некоторые нарушения речи (замедленность, нечеткость произношения, слабый голос, забывание слов и т.п.);

— моторно-двигательные нарушения (не могут самостоятельно сесть, ходить, некоординированность движений рук, дрожание рук, произвольные движения тела, рук, ног и т.п.);

— интеллектуальные нарушения (не понимают, что они делают, забывают выключить газ, воду, дорогу домой, наступает деменция и т.п.), поэтому социальному работнику следует корректировать свой стиль общения с учетом нарушений конкретного пожилого человека.

Перечислим правила общения с людьми, имеющими нарушения речи.

1. Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их — в ваших интересах.

2. Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

3. Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договоритесь о другом времени, когда вы будете не так заняты.

4. Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Сосредоточьтесь на этой беседе.

5. Не думайте, что имеющиеся нарушения речи — показатель низкого уровня интеллекта человека.

6. Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте ваши вопросы, комментарии или просьбы компаньону.

7. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

8. Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Повторите то, что вы поняли, и реакция собеседника вам поможет. Не стесняйтесь переспросить то, что вы не поняли. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

9. Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

10. Не думайте, что человек, испытывающий затруднения в речи, не может понять вас.

11. Не играйте с чужими голосовыми приспособлениями, поскольку они — личная собственность человека.

12. Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ — написать, напечатать.

Перечислим правила общения с людьми с гиперкинезами.

Гиперкинезы — произвольные движения тела или конечностей, которые обычно свойственны людям с детским церебральным парали-

чом (ДЦП). Непроизвольные движения могут возникать также у людей с повреждением спинного мозга или в старости.

1. Если вы видите человека с гиперкинезами, не следует явно обращать внимание на него.

2. При разговоре не отвлекайтесь на произвольные движения вашего собеседника, потому что можете пропустить что-то важное, и тогда вы оба окажетесь в неловком положении.

3. Предлагайте помощь ненавязчиво, не привлекая всеобщего внимания.

4. Перед тем как сесть за стол с человеком с гиперкинезами, поинтересуйтесь, какая сервировка ему удобна. Ему может понадобиться соломинка, глубокая или, наоборот, мелкая тарелка, низкая или высокая чашка и т.д.

5. Если в магазине человек с гиперкинезами попросил вас достать его кошелек и расплатиться или положить покупки ему в сумку, не бойтесь выполнить эту просьбу. При этом не нужно расплачиваться за него.

6. При входе в автобус (троллейбус, трамвай), прежде чем предложить свою помощь, спросите, нужно ли это. Некоторым людям помощь посторонних только мешает. Уступая место, не настаивайте, если человек отказался.

7. Если вы покупаете билеты в кино или театр для человека или людей с гиперкинезами, выбирайте такие места, где они не будут мешать другим зрителям произвольными движениями. Если таких мест нет, нужно договориться с администрацией о дополнительных местах в проходе.

8. Не бойтесь противоречить человеку с гиперкинезами, боясь его разволновать. Позиция «только не волнуйся», «ладно, конечно» — приведет в итоге к потере времени и нервов. Спокойно излагайте свои аргументы, даже если видите, что ваш собеседник нервничает.

9. При гиперкинезах встречаются также затруднения в речи. В таком случае советуем прислушаться к рекомендациям, изложенным ранее.

8.5. ОБЩЕНИЕ С ИНВАЛИДАМИ

Инвалиды, как и пенсионеры, относятся к категории так называемого маломобильного населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано прежде всего с дефектами их физического состояния, вызванного заболеваниями, приведшими к инвалидности, а также с имеющимся комплексом сопутствующей соматической патологии и с пониженной двигательной активностью, характерными для большинства представителей старших возрастов. Кроме того, в значительной степени социальная незащищенность

этих групп населения связана с наличием психологического фактора, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним.

Мир инвалидов своеобразен. Здесь существуют свои критерии, свои оценки, свои законы. Помочь инвалиду — это прежде всего воспринять и понять его мир, мир человека, нуждающегося во внимательном и сердечном отношении.

Психологические проблемы возникают при изолированности инвалидов от внешнего мира, как вследствие имеющихся недугов, так и в результате неприспособленности окружающей среды для инвалидов на креслах-колясках, при разрыве привычного общения в связи с выходом на пенсию, при наступлении одиночества в результате потери супруга, при заострении характерологических особенностей в результате развития склеротического процесса, характерного для пожилых людей. Все это ведет к возникновению эмоционально-волевых расстройств, развитию депрессии, изменениям поведения.

Поэтому важнейшим условием эффективности работы с инвалидами, нуждающимися в социально-психологической помощи, является достаточно глубокое понимание и учет их социально-психологических и личностных особенностей.

Общение с инвалидами в зависимости от типа инвалидности может включать использование жестового языка, текстов, азбуки Брайля, тактильного общения, крупного шрифта, доступных мультимедийных средств, печатных материалов, аудиосредств, обычного языка, чтецов.

Начиная работу с инвалидами, мы должны узнать о причине инвалидности. «Согласно исследованиям, в стационаре доминируют инвалиды с детства (64,8%). Основную группу (83,3%) составляют инвалиды с последствиями поражения центральной нервной системы (остаточные явления детского церебрального паралича, полиомиелита, энцефалита, травм спинного мозга и т.п.). Часть инвалидов нуждается в постоянном уходе (81%), часть передвигается с помощью костылей или кресел-колясок (50,4%), другие передвигаются самостоятельно. 10,9% инвалидов не могут обслуживать себя, 33,4% обслуживают себя частично. В ходе работы с инвалидами, особенно молодыми, так же, как и с пожилыми людьми, необходимо понимать и учитывать их психологические особенности. В частности, в отличие от пожилых людей с относительно ограниченными потребностями молодые инвалиды стремятся получить образование, профессию и трудоустроиться, удовлетворить потребности в создании семьи, в разнообразном досуге, в спорте и т.д.»¹.

Молодым инвалидам присущи одиночество, низкая самооценка и отсутствие социальной уверенности в себе, депрессия, ощущение отверженности из-за своих недостатков, психологическая и физическая зависимость, проблемы с профессиональным самоопределением и трудоустройством, а также мучительная неспособность обсуждать свои трудности.

Весьма острыми являются такие проблемы сексуальной и семейной жизни, как установление и развитие взаимоотношений с противоположным полом, и возможные медицинские противопоказания к деторождению. Можно предположить, что острота физических, социально-экономических и, главное, психологических проблем гораздо выше в случае не врожденной, а приобретенной аномалии (инвалидности). В большинстве случаев люди по мере возможности стараются скрывать свои недостатки, чтобы предстать в глазах окружающих частью мира «нормальных» людей. Если это не удастся, то человек с ограниченными возможностями (далее — ОВ) либо уходит в социальную самоизоляцию, либо в процессе коммуникации с нормальными людьми ощущает себя особенно неполноценным из-за гиперопеки и сочувствия с их стороны. В этой связи основными психологическими условиями социальной адаптации человека с ОВ могут являться осознание им реального положения дел и адекватная самооценка, эмоциональная уравновешенность, адекватные межличностные отношения и нахождение своей профессиональной ниши на ранке труда и занятости.

Вместе с тем, по сравнению со здоровыми людьми, для инвалидов характерен низкий уровень групповой сплоченности, недостаточная сформированность социально значимых целей, дефицит информации, ограниченность социальных связей и контактов (слепые, глухие и т.п.) и отсюда — обедненность социального опыта. Все эти особенности диктуют необходимость использования самых разнообразных форм и методов работы с этой группой населения. К ним относятся: создание соответствующих условий жизни в интернате, проведение терапии средой, трудом, бытом, вовлечение молодых индивидов в спортивные мероприятия, обучение возможным профессиям и т.д.

Понимание (в необходимых пределах) и учет психофизиологических особенностей, изменений личностного плана особенно важны в процессе работы с психически больными и инвалидами, находящимися в психоневрологических интернатах.

«В зависимости от степени изменений психики, умственной отсталости, нарушений эмоциональной сферы и пр. (олигофрения в разных формах, шизофрения и т.п.) социально-психологическая реабилитация этой категории инвалидов требует применения специфических форм и методов работы. При психических заболеваниях, в отличие от других,

¹ Сферы взаимодействия пожилого человека и общества. — URL: <https://studopedia.ru>

значительно нарушаются социальные связи и отношения — заболевает не какой-то орган, а в целом личность. Поэтому реабилитация психически больных выступает прежде всего как их ресоциализация. Коррекция личностных реакций происходит в зависимости от успеха «основного» комплекса мер по восстановлению (реституции) или компенсации нарушенных функций»¹.

Человек с ограниченными возможностями относится к особой категории людей с обостренным восприятием отношения к себе со стороны других. Инвалиды ждут уважительного отношения к себе, они формулируют свою позицию в Декларации независимости инвалидов:

- не рассматривайте мою инвалидность как проблему;
- не нуждаюсь в поддержке, я не слаб, как кажется;
- не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник;
- не старайтесь изменить меня, у вас нет на это права;
- не пытайтесь руководить мною, я имею право на собственную жизнь, как любая личность;
- не учите меня быть покорным, смиренным и вежливым, не делайте мне одолжения;
- признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним;
- поддерживайте меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество;
- помогите мне познать то, что я хочу;
- будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто борется в попытке сделать лучше;
- будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом;
- не помогайте мне, когда я в этом не нуждаюсь, даже если это доставляет вам удовольствие;
- не восхищайтесь мною, так как желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения;
- узнайте меня лучше, и мы можем стать друзьями;
- будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения;
- давайте уважать друг друга, ведь уважение предполагает равенство;
- слушайте, поддерживайте и действуйте.

Можно выделить десять общих правил этикета в общении с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, с инвалидами.

1. Когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Когда вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку. Даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне способны на это.

3. Когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте назвать себя и пояснить, к кому в текущий момент вы обращаетесь.

4. Если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Обращайтесь с взрослыми инвалидами уважительно. Обращайтесь к ним по имени и на «ты», только если вы хорошо знакомы.

6. Опирайтесь на чью-то инвалидную коляску — то же самое, что опираться на ее обладателя, и это раздражает не меньше. Инвалидная коляска — это составная неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите то, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам — понять его.

8. Когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может разговаривать, расположитесь так, чтобы на вас падал свет и вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы вам ничего (еда, сигареты, руки) не мешало.

10. Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность.

Примите к сведению правила общения с людьми, испытывающими трудности при передвижении.

1. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Начать катить коляску без разрешения — то же самое, что схватить и по-

¹ Сферы взаимодействия пожилого человек и общества. — URL: <https://studopedia.ru>

нести человека без его позволения. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

2. Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

3. Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

4. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест для запланированных мероприятий. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

5. Не стоит хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

6. Если можно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

7. Если на пути коляски возникают препятствия, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принять решение.

8. Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

9. Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской — это трагедия. Это просто иной способ передвижения. Есть люди, которые пользуются инвалидной коляской, хотя не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляску они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

Придерживайтесь определенных правил общения с людьми, имеющими плохое зрение, и с незрячими.

Нарушение зрения имеет много степеней. Человек может быть полностью слепым или плохо видеть. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные люди имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних людей слабое периферическое зрение, у других — слабое прямое зрение при хорошем периферическом зрении. Все это необходимо учитывать.

1. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Не обижайтесь, если вашу помощь отклонили.

2. При ходьбе с плохо видящим или незрячим человеком направляйте его, не стискивая его руку, идите так, как вы обычно ходите.

3. Опишите коротко, где вы находитесь. Например: «В центре зала, примерно в шести шагах от вас, стоит стол». Или: «Слева от двери, как заходишь, — кофейный столик». Предупреждайте о препятствиях: сту-

пах, лужах, ямах, низких притоках, трубах и т.п. Обратите внимание на наличие бьющихся предметов.

4. Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Учтите, однако, что не всем это нравится. Делитесь увиденным.

5. Обращайтесь с собакой-поводырем не так, как с обычным домашним животным. Не командуйте, не трогайте и не играйте с ней.

6. Не отнимайте и не сжимайте трость человека.

7. Всегда выясняйте, в какой форме человек хочет получить информацию: Брайль, крупный шрифт, дискета, аудиокассета. Если у вас нет возможности перевести информацию в нужный формат, отдайте ее в том виде, в котором она есть, — это лучше, чем ничего.

8. Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят. Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, обязательно прочитайте его. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

9. Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

10. Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

11. Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте его руку на спинку стула или подлокотник. Если вы знакомите его с незнакомым предметом, не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

12. Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забудьте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

13. Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

14. Вполне нормально употреблять выражение «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязая.

15. Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «Стакан находится где-то там, на столе», «Это поблизости от вас...». Старайтесь быть точным: «Стакан посередине стола», «Стул справа от вас». Пытайтесь облечь в слова мимику и жесты.

16. Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не пытайтесь управлять его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

17. При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад — это неудобно.

Перейдем к правилам общения с людьми, имеющими нарушения слуха.

1. Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.

2. Не затемняйте свое лицо и не загромождайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

3. Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

4. Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

5. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его (ее) по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека за руку, плечо или же помахать рукой.

6. Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне что-то акцентировать. Кричать, особенно в ухо, тоже не следует.

7. Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

8. Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

9. Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу, электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно воспринята.

10. Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это неважно...».

11. Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут создавать препятствия.

12. Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы вроде: «Отлично, а теперь нам хорошо было бы обсудить...».

13. Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

14. Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил.

Помните, что:

- только три из десяти слов хорошо прочитываются;
- нужно смотреть в лицо собеседника и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов;
- желательно сопровождать слова мимикой, жестами, телодвижениями, чтобы подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Теперь о правилах общения с людьми, имеющими задержку в развитии.

1. Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

2. Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

3. Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

4. Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте возможность вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.

5. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

6. Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

7. Обращайтесь с таким человеком точно так же, как вы бы общались с любым другим человеком. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми, например, планы на выходные, отпуск, прогноз погоды и т.д.

8. Обращайтесь непосредственно к человеку.

9. Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

10. Если это необходимо, можете записать свое сообщение или предложение на бумаге, предложите своему собеседнику обсудить его с другом или семьей. В записке укажите свой номер телефона, предложите обсудить это при следующей встрече.

Приводим правила общения с людьми, имеющими нарушения психики.

1. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

2. Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.

3. Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

4. Неверно, что люди с психическими нарушениями всегда принимают или должны принимать лекарства.

5. Неверно, что люди с психическими нарушениями не могут подписывать документы или давать согласие на лечение. Они, как правило, признаются дееспособными.

6. Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.

7. Неверно, что люди с психическими нарушениями не способны работать. Они могут выполнять множество обязанностей, требующих определенных навыков и способностей.

8. Не думайте, что люди с психическими нарушениями не знают, что для них хорошо, а что — плохо.

9. Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.

10. Не думайте, что человек с психическими нарушениями не может справиться с волнением.

11. Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

8.6. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОНФЛИКТНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Совместная трудовая деятельность, в том числе деятельность социальных работников, юристов с клиентами, далеко не всегда протекает ровно; несовпадающие интересы, точки зрения приводят к возникновению сложных ситуаций, сопровождающихся специфическими способами взаимодействия, определяемых как конфликтные. Конфликты оказывают выраженное влияние на эффективность функционирования организации, социальное и личностное благополучие ее сотрудников. Будучи сложным многоуровневым явлением, любой

конфликт, тем не менее, имеет в своей основе трудноразрешимое противоречие, влекущее за собой возникновение эмоциональных переживаний.

Конфликт — столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, мнений или субъектов взаимодействия.

В основе любого конфликта лежит ситуация, включающая:

1) противоречивые позиции сторон, по какому-то поводу;

2) либо противоположные цели или средства их достижения в данных условиях;

3) несовпадение интересов, желаний, влечений оппонентов и т.п.

Итак, конфликтная ситуация содержит субъектов возможного конфликта и его объект, но, чтобы конфликт начал развиваться, необходим инцидент, когда одна из сторон начинает действовать, ущемляя интересы другой стороны. Если другая сторона отвечает тем же, конфликт переходит из потенциального в актуальный; далее он может развиваться как прямой или опосредованный, конструктивный стабилизирующий или не конструктивный.

Как субъект взаимодействия в конфликте может выступать и отдельное лицо (конфликт внутриличностный), и несколько лиц (конфликт межличностный). В зависимости от конфликтной ситуации, выделяют и другие виды конфликтов: внутригрупповой, межгрупповой, классовый, межгосударственный и т.д.

«Л. Коузер выделяет реалистические и нереалистические (беспредметные) конфликты. Реалистические конфликты направлены на достижение конкретного результата, они вызваны неудовлетворением определенных требований участников или несправедливым распределением между ними каких-либо преимуществ и ограниченных ресурсов.

Нереалистические конфликты имеют своей целью открытое выражение накопившихся отрицательных эмоций, обид, враждебности, т.е. острое конфликтное взаимодействие становится здесь не средством достижения конкретного результата, а самоцелью.

Начавшись как реалистический, конфликт может превратиться в нереалистический, например, если предмет конфликта чрезвычайно значим для участников, а они не могут найти приемлемое решение, справиться с ситуацией. Это повышает эмоциональную напряженность и требует освобождения от накопившихся отрицательных эмоций»¹.

Типы конфликтов могут варьироваться: когнитивный конфликт (борьба точек зрения людей) может переходить к борьбе личностей

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 305.

(межличностный конфликт), к конфликту между личностью и группой, затем — к межгрупповому конфликту, а далее к социальному конфликту — столкновению различных социальных общностей: классов, наций, государств, социальных институтов.

Вот перечень элементов конфликта¹.

1. Два участника или две стороны конфликта.
2. Взаимная несовместимость ценностей и интересов сторон. Конфликтная ситуация — это такое совмещение человеческих потребностей и интересов, которое объективно создает почву для реального противоборства между участниками: это накопившиеся противоречия, содержащие истинную причину конфликта.
3. Возникновение предмета конфликта. Предмет конфликта — это то основное противоречие, из-за которого и ради разрешения которого стороны вступают в борьбу. Осознание ситуации как конфликтной, хотя бы одним из ее участников.
4. Инцидент — это стечение обстоятельств, являющихся поводом для конфликта.
5. Рефлексия — отражение в сознании субъекта собственного и чужого поведения, представление о дальнейших планах противника, а также предвидение его поступков.
6. Поведение, направленное на уничтожение планов, интересов противоположной стороны.
7. Применение силы для влияния на другую сторону.
8. Противопоставленность действий, поведения сторон.
9. Стратегии и тактики конфликтного взаимодействия.
10. Личностные особенности участников: агрессивность, авторитетность и пр.

11. Характер внешней среды, присутствует ли третье лицо и т.д.

«Динамика развития конфликта: возникновение конфликтной ситуации, осознание конфликтной ситуации, собственно конфликтное поведение — обоюдно направленные и эмоционально окрашенные действия, которые затрудняют достижение целей, интересов противника и способствуют реализации собственных интересов в ущерб другой стороне; развертывание конфликта или его разрешение зависит от участников, их личностных особенностей, интеллектуальных, материальных возможностей, которые есть у сторон, от сути и масштабов самой проблемы, от позиций окружающих лиц, от представления участников о последствиях конфликта, от стратегии и тактики взаимодействия.

Для разрешения конфликтов надо учитывать, что конфликт = конфликтная ситуация + инцидент.

Конфликтная ситуация и инцидент независимы друг от друга, не являются следствием или противоречием друг друга. Поэтому разрешить конфликт — это значит:

- 1) устранить конфликтную ситуацию;
- 2) исчерпать инцидент.

В практической жизни дело часто ограничивается лишь исчерпыванием инцидента (например, извинились друг перед другом за неудачные обидные слова), но если конфликтная ситуация сохраняется, то увеличивается вероятность новых конфликтов¹.

Существуют три главные цели, к которым надо идти в конфликтной ситуации:

- 1) разрешение конфликта, то есть поиск такого решения, которое устроило бы обе стороны и сняло внутреннее напряжение;
- 2) сохранение своего достоинства так, чтобы потом не было стыдно за свое поведение, или неловко, или не возникло ощущение, что вел себя некрасиво;
- 3) продолжение отношений с партнером (ведь ты не желаешь превратить его во врага).

Очень часто конфликтующие стремятся бессознательно к совершенно противоположным целям, не думая об интересах противника, не заботясь о своем «лице» и не желая иметь никаких дел со своим обидчиком в дальнейшем.

Конфликты неизбежны во взаимодействии людей, они приносят не только вред, но иногда они могут выполнять позитивную конструктивную функцию²:

- конфликт способствует определенному движению вперед, предотвращает застой;
- в процессе конфликта происходит объективация источника разногласия и возможно его разрешение, «снятие», находятся средства предотвращения будущих конфликтов;
- конфликт — это определенное отрицание старых, отживших отношений, что приводит к формированию новых отношений, коррекции взаимодействия;
- в конфликте изживается внутренняя напряженность, выплескиваются агрессивные чувства, разряжаются фрустрации, неврозы;

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 307.

² Там же.

¹ Там же.

— конфликт — способ самоутверждения личности, особенно у подростка конфликт — необходимая форма поведения для поддержания статуса в группе;

— межгрупповые конфликты могут способствовать групповой интеграции, росту сплоченности, солидарности группы;

— необходимость решения конфликта приводит к кооперации, к концентрации усилий участников на решение конфликтной ситуации, к вовлечению членов группы в общую жизнь группы. Полезен конфликт тем, что так или иначе разрешает противоречие.

Признаки деструктивного конфликта:

1) расширение конфликта;

2) эскалация конфликта (т.е. конфликт становится независимым от исходных причин, и даже если причины конфликта устранены, сам конфликт продолжается);

3) увеличение затрат, потерь, которые несут участники конфликта;

4) рост ситуативных высказываний, агрессивных действий участников.

Если люди слишком различаются между собой по психологическим особенностям, по типам психологических предпочтений и не осознают, не учитывают этого, то возникновение конфликтов очень вероятно, даже если у людей нет антагонистических интересов.

«80% конфликтов возникает помимо желания их участников. И главную роль в возникновении таких конфликтов играют так называемые *конфликтогены* — слова, действия (или бездействие), могущие привести к конфликту. Причем разжиганию конфликта способствует такая закономерность, как *эскалация конфликтогенов*, т.е. на конфликтоген в наш адрес мы стараемся ответить более сильным конфликтогеном, часто максимально сильным из всех возможных; испытываем желание проучить обидчика как можно сильнее, больше; проявляем ответную агрессию. Первый конфликтоген часто бывает непреднамеренным, ситуативно случайным, а дальше вступает в действие эскалация конфликтогенов — и вот уже конфликт налицо. Выделяют пути предотвращения конфликтов:

1) не употребляйте конфликтогенов, не говорите и не делайте того, что может задеть, обидеть собеседника;

2) не отвечайте конфликтогеном на чужой конфликтоген: если не остановитесь сразу, то позднее сделать это будет практически невозможно — так стремительно нарастает сила конфликтогенов;

3) проявляйте эмпатию к собеседнику, поймите его состояние;

4) делайте как можно больше благожелательных обращений к собеседнику, таких как дружеская улыбка, поддержка, уважительное отношение, сочувствие, похвала и т.д.

Большинство конфликтогенов можно отнести к одному из трех типов:

— *стремление к превосходству* (прямые проявления превосходства, приказы, угроза, критика, обвинение, издевка, насмешка, снисходительный тон общения, хвастовство, категоричность суждений («Я уверен...»), навязывание своих советов, перебивание собеседника, утаивание информации, подшучивание, нарушение этики поведения, попытка обмана; напоминание о какой-то проигрышной для собеседника ситуации);

— *проявления агрессивности* (природная агрессивность или ситуативная агрессивность от неприятностей, плохого настроения, фрустраций);

— *проявления эгоизма*¹.

Выделим основные причины возникновения конфликтов в деятельности специалиста социальной работы.

Основная причина социальных конфликтов заключена в дефиците жизненных ресурсов, сложности их перераспределения. Социальная работа своей главной целью имеет не только удовлетворение интересов определенной части общества, но прежде всего направлена на развитие и укрепление общества. «В процессе социальной работы происходит выявление, предупреждение, оптимизация конфликтов на внутриличностном, межличностном, личностно-групповом уровне, а также на уровне индивид — общество.

Специалист социальной работы оказывает помощь своему клиенту в преодолении конфликта, участником которого он стал. Выступая на стороне клиента, защищая его потребности и интересы, социальный работник порой вынужден вступать в конфликтные отношения с другими субъектами конфликта, представленными официальными или неофициальными лицами, учреждениями. В процессе отношений с клиентом между ним и социальным работником может возникнуть конфликт, если появится противоречие между целями и потребностями. Клиент не соглашается на изменения, так как они требуют от него значительных усилий, энергетических затрат, отказа от выбранной им и ставшей привычной модели жизни и образа мышления.

Действия социального работника направлены на изменения и достижения перемен, т.е. они изначально содержат в себе возможность сопротивления другой стороны, возможность возникновения в процессе изменений конфликта. Овладение знаниями и навыками эффективного управления и разрешения конфликта, методами его предупреждения,

¹ Столяренко, Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 308.

переводом деструктивных отношений в конструктивные, а также умение использовать методы при разрешении конфликтной ситуации стали актуальными для социального работника, стремящегося достигнуть высокого уровня профессионализма»¹.

Социальная работа ориентирована прежде всего на принятие конкретных действий по оказанию поддержки, помощи, социальному восстановлению индивида, клиента, обратившегося за помощью. Практика свидетельствует, что клиент всегда испытывает трудности, отягощен личностными переживаниями, которые можно охарактеризовать как внутриличностный конфликт. Работа с клиентом направлена не только на решение этой проблемы, с которой он обратился в социальную службу, но и на оказание помощи по преодолению и разрешению внутриличностного конфликта. Поэтому для специалиста социальной работы необходимо знать, что представляют из себя внутриличностные конфликты, каковы их причины и последствия.

Социальные работники, зная причины и факторы, способствующие возникновению *внутриличностных конфликтов у своих клиентов* — пожилых людей и инвалидов, особенности их переживания, могут обосновать *условия их предупреждения*²:

1. Для сохранения внутреннего мира личности клиента важно принимать трудные жизненные ситуации как данность бытия, так как они побуждают к активности, работе над собой.

2. Большое значение имеет формирование жизненных ценностей у человека и следование им в делах и поступках. Жизненные принципы помогают избежать многих ситуаций, связанных с сомнениями в истинности того дела, которому человек служит. Надо стараться не быть человеком-«флюгером».

3. Будьте гибким, адаптивным. Однако постоянство, верность себе в определенных условиях проявляются как инертность, консерватизм, слабость, неумение приспособиться к изменившимся требованиям. Если пожилой человек находит в себе силы поломать привычный способ существования, убедившись в его несостоятельности, то выход из внутриличностного противоречия будет продуктивным. Необходимо быть гибким, пластичным, адаптивным, уметь реально оценивать ситуацию и, если необходимо, меняться.

4. Надейтесь на лучшее развитие событий, никогда не терять надежды на то, что жизненная ситуация всегда может улучшиться.

¹ Социальная работа как метод урегулирования и разрешения социальных конфликтов в обществе. — Москва, 2013.

² Так же.

Оптимистическое отношение к жизни — важный показатель психического здоровья человека.

5. Не быть рабом своих желаний, трезво оценивать свои возможности по удовлетворению потребностей. Сократ заметил: «Для того чтобы быть счастливым, необходимо не стремиться к удовлетворению всех своих потребностей, а уменьшать их».

6. Учитесь управлять собой. Необходимо учиться управлять собой, своей психикой. Особенно это относится к управлению эмоциональным состоянием пожилого человека и инвалида. Как отмечал классик античной медицины Клавдий Гален, «в борьбе за здоровье на первом плане — умение властвовать своими страстями».

7. Развивайте волевые качества. Развитие волевых качеств во многом способствует предупреждению внутриличностных конфликтов. По мнению Е. Донченко и Т. Титаренко, именно воля, представляющая собой достигнутый уровень саморегуляции своей деятельности и поведения, предполагающая способность принимать решение со знанием дела, должна сопровождать все виды жизнедеятельности человека. Велика роль воли во внутриличностном конфликте, где только с ее помощью инвалид может преодолеть сложности ситуации.

8. Корректируйте для себя иерархию ролей. Стремление реализовать все функции, вытекающие из той или иной роли, учесть все пожелания окружающих неизбежно приведет к возникновению внутриличностных конфликтов у пожилых людей и у инвалидов.

9. Стремитесь к высокому уровню личностной зрелости. Предупреждению ролевых внутриличностных конфликтов способствует достаточно высокий уровень личностной зрелости. Он предполагает выход за пределы чисто ролевого поведения с его шаблонными реакциями, с жестким следованием принятым стандартам. Подлинная нравственность — это не слепое выполнение общепринятых норм морали, а возможность собственного морального творчества, «надситуативной активности» личности.

10. Обеспечьте адекватность самооценки. Необходимо стремиться к тому, чтобы оценка человеком своего «Я» была бы соответствующей его действительному «Я», т.е. обеспечивать адекватность самооценки. Заниженная или завышенная самооценка инвалида часто связана с нежеланием или неумением признаться себе в чем-либо. Бывает и так, что пожилой человек оценивает себя адекватно действительности, но желает, чтобы другие оценивали его иначе. Подобный оценочный диссонанс рано или поздно приведет к внутриличностному конфликту.

11. Не копите проблемы, которые требуют разрешения. Сдвигание решения задач «на потом» или позиция «страуса с головой в песке» —

далеко не лучший способ избегания трудностей, так как в итоге человек вынужден будет делать выбор, что чревато конфликтами¹.

12. Не беритесь за все сразу, не следует стремиться реализовать все одновременно. Оптимальный выход — создание приоритетов в реализуемых программах и выполняемых задачах. Сложные проблемы лучше решать по частям.

13. Старайтесь не лгать. Можно возразить, что нет людей, которые бы никогда никому не лгали. Это действительно так. Но всегда есть возможность в ситуациях, когда нельзя сказать правду, просто уклониться от ответа: изменить тему разговора, промолчать, отделаться шуткой и т.д. Ложь может создать внутриличностные проблемы, неприятные ситуации в общении, которые повлекут переживания, актуализацию чувства вины.

14. Не паникуйте. Старайтесь по-философски относиться к превратностям судьбы, не паниковать, если удача изменяет вам. В этом плане уместна инструкция по пользованию удачей, предложенная, с известной долей юмора, психологом В. Леви: не желать (так как отпугнешь); не надеяться (иначе больно будет, если не получится); не искать дважды в одном месте (удача не глупее тебя); искать молча; не хватать «грязными» руками; вовремя отпускать.

Различные способы выхода из конфликтов существуют у мужчин и женщин.

Мужчины более рациональны, они с каждым новым внутриличностным переживанием обогащают свой набор средств разрешения ситуации.

Женщины всякий раз по-новому радуются и страдают. Они разнообразнее в личностных характеристиках, а мужчины — в ролевых. Женщины больше успевают обновить и как бы заново отредактировать накопленный опыт, мужчины менее склонны возвращаться к пережитому, но умеют своевременно выйти из конфликта.

Межличностные конфликты в социальной сфере имеют свои отличительные особенности, которые сводятся к следующему:

1) в межличностных конфликтах противостояние людей происходит непосредственно, здесь и сейчас, на основе столкновения их личных мотивов. Соперники сталкиваются лицом к лицу;

2) в межличностных конфликтах проявляется весь спектр известных причин: общих и частных, объективных и субъективных;

3) межличностные конфликты для субъектов конфликтного взаимодействия являются своеобразным «полигоном» проверки характеров,

темпераментов, проявления способностей, интеллекта, воли и других индивидуально-психологических особенностей;

4) межличностные конфликты отличаются высокой эмоциональностью и охватом практически всех сторон отношений между конфликтующими субъектами;

5) межличностные конфликты затрагивают интересы не только конфликтующих, но и тех, с кем они непосредственно связаны либо служебными, либо межличностными отношениями.

Межличностный конфликт характеризуется наличием у противоборствующих сторон взаимоисключающих целей, ценностей, мотивов и т.д. Все это сопровождается активностью сторон, направленной на преодоление возникшей ситуации. В любом межличностном конфликте выделяют два взаимосвязанных аспекта: *содержательную* сторону конфликта (предмет разногласий, спора) и *психологическую*, т.е. коммуникативную компетентность (умение общаться, владение нормами) и личностные особенности участников.

Межличностный конфликт может протекать в деловой сфере, бытовой, личностной и интимно-личностной. Межличностные конфликты в социальной сфере чаще всего бывают ролевыми, например: соцработник-инвалид, начальник отдела — ему подчиненный инспектор, пожилой человек — его наследники, когда сторонам представляется, что их оппонент нарушает предписанные данной роли правила.

Стратегия поведения в межличностном конфликте рассматривается как ориентация соцработника или его клиента по отношению к конфликту, установка на определенные формы поведения в ситуации конфликта. Среди них особое место занимают сотрудничество, компромисс, конкуренция, избегание, приспособление.

Стратегии взаимодействия, избираемые участниками конфликтной ситуации, становятся решающим фактором ее конструктивного преодоления.

Поведенческие стратегии участников межличностных конфликтов (как представители социальной сферы, так и их клиенты) делятся на три основные группы, в числе которых сотрудничество, конкуренция и компромисс.

Сотрудничество — поведение оппонентов в конфликте с ориентацией на совместный поиск решения, удовлетворяющего интересы всех сторон.

Каждая из сторон конфликта объединяет свои усилия для выработки наиболее приемлемого решения. Сотрудничество чаще всего используется в случаях¹:

¹ Психолого-педагогические условия разрешения внутриличностных конфликтов курсантов военных институтов. — URL: <http://elibrary.ru>

¹ Сорокина, Е. Г. Конфликтология в социальной работе / Е. Г. Сорокина. — Москва : Дашков и К°, 2016.

— когда интересы общего дела гораздо важнее личных амбиций участников конфликта;

— когда уважают мнение друг друга и имеется определенная история дружеских отношений между ними.

Сотрудничество расценивается как наиболее эффективный путь к разрешению межличностных конфликтов. Оно объединяет разнообразные переговорные стратегии, ведущие к выработке решений, в большей или меньшей степени удовлетворяющих интересам обеих сторон.

К силовым стратегиям относятся стратегии поведения участников конфликта, направленные на достижение собственных интересов без учета интересов партнера. Психологически они описываются в терминах конкуренции и соперничества.

Соперничество — это стратегия поведения оппонента в конфликте, предполагающая ориентацию на свои интересы, навязывание другой стороне предпочтительного для себя решения, открытую борьбу по реализации своих интересов. Партнер в этом случае ощущает себя проигравшим, а это может стать источником будущих конфликтов, обусловленных борьбой партнера за свои права. «Ориентация на собственные цели может реализовываться в жестком поведении — напористости, использовании жестких аргументов, выставлении ультимативных требований, эмоциональном давлении на партнера и т.д.

Однако субъект конфликта может прибегать и к «мягким», манипулятивным формам воздействия на партнера. Речь идет о таких случаях, когда субъект скрывает свои подлинные намерения; вместе с тем с помощью ложных отвлекающих маневров он добивается того, чтобы партнер, сам того не осознавая, изменил свои первоначальные цели.

При внешнем различии в конкретном поведении эти стратегии характеризует исключительная ориентация на достижение собственных целей и игнорирование интересов партнера. Их цель — утверждение своей точки зрения, собственной позиции, реализация своего интереса»¹.

Стратегии взаимодействия в конфликте могут образовывать такие формы поведения, которые подразумевают стремление к уходу от конфликта на основе компромисса.

Компромисс — стратегия поведения субъекта в конфликте, ориентированная на определенные уступки взамен частичных уступок со стороны оппонента. Эта стратегия используется в ситуациях, когда необходимость идти на некоторые уступки компенсируется сохранением более или менее положительных взаимоотношений в надежде на то, что со временем появятся какие-либо иные возможности для разрешения конфликта.

Приспособление, или уступка, рассматривается как вынужденный или добровольный отказ от борьбы и сдача своих позиций. Принять такую стратегию оппонента вынуждают разные мотивы: осознание своей неправоты, необходимость сохранения хороших отношений с оппонентом, сильная зависимость от него, незначительность проблемы. Кроме того, к такому выходу из конфликта приводит значительный ущерб, полученный в ходе борьбы, угроза еще более серьезных негативных последствий, отсутствие шансов на другой исход, давление третьей стороны.

Уход от решения проблемы, или избегание, является попыткой уйти из конфликта при минимуме затрат. Отличается от аналогичной стратегии поведения в ходе конфликта тем, что оппонент переходит к ней после неудачных попыток реализовать свои интересы с помощью активных стратегий. Собственно разговор идет не о разрешении, а о затухании конфликта. Уход может быть вполне конструктивной реакцией на затянувшийся конфликт.

Избегание применяется при отсутствии сил и времени для решения противоречия, при стремлении выиграть время, наличии трудностей в определении линии своего поведения, нежелании решать проблему вообще.

Надо учесть, что каждая из этих стратегий эффективна только в определенных ситуациях и ни одна из них не может быть выделена как самая лучшая. Строгое следование одной из стратегий ограничивает возможность достижения баланса сил.

Каждая из вышеприведенных стратегий разрешения конфликта может быть рассмотрена в рамках тактики «выигрыш — проигрыш» в ее различных вариантах.

Развитая **коммуникабельность** является важным профессиональным качеством специалиста социальной работы при разрешении конфликтных ситуаций. Коммуникабельность — способность людей устанавливать деловые контакты, связи, отношения.

Убеждение — это процесс, посредством которого взгляды и поведение человека без принуждения подвергаются вербальному (словесному) воздействию других людей. Убеждение является важнейшим элементом практически любого взаимодействия. Это касается семейно-бытовых, деловых и других взаимоотношений.

Убеждение представляет собой воздействие на собеседника с целью изменить его отношение к чему-либо. Важно, чтобы это изменение отношения изменило и поступки человека.

Существенно повысить эффективность убеждающего воздействия в конфликтных ситуациях поможет выполнение нескольких рекомендаций¹.

¹ Сорокина, Е. Г. Конфликтология в социальной работе : учебник / Е. Г. Сорокина, М.В. Вдовина. — Москва : Дашков и К°, 2016. — С. 94.

¹ Там же.

1. Сформируйте положительное отношение к собеседнику. Эффективность убеждения определяется не столько логикой и мощностью аргументов, сколько положительным настроением по отношению к собеседнику.

2. Подключите все свое личное обаяние. Нужно уметь так себя вести, чтобы собеседнику просто невозможно было сказать вам «нет».

Обаятельными людям свойственны:

а) неординарность, которая обычно проявляется во внешности, поведенческой активности и конкретных эмоциональных реакциях, обаятельные люди открыты и доброжелательны;

б) остроумие, т.е. проявление чувства юмора, оригинальные и вполне уместные реплики, сравнения, аналогии, шутки способны вызвать у окружающих эмоционально-чувственное раскрепощение, снять накопившуюся эмоциональную напряженность и создать особую доверительную обстановку;

в) выразительность — обаятельные люди умеют вдохновлять окружающих и делают это легко, непринужденно, выразительно, у них много ярких, живых эмоций, которые, собственно, и вдохновляют окружающих;

г) внимательность — без искреннего внимания к окружающим невозможно быть действительно обаятельным человеком;

д) высоко развитая коммуникативная культура, которая проявляется в таких коммуникативных способностях, как:

- слушать и слышать собеседника,
- смотреть и видеть настрой собеседника,
- критиковать себя и партнера,
- профессионально задавать вопросы,
- эффектно отвечать на вопросы и др.

3. Желая убедить своего собеседника, готовьтесь к этому заранее. В случае выполнения этой рекомендации можно получить довольно ощутимые психологические преимущества. Вот некоторые из них:

— удастся мысленно спрогнозировать диалог с партнером, смоделировать его, предвосхитить возможные возражения оппонента и, естественно, заранее подготовить ответы;

— сформируется чувство уверенности в себе и в том, что будет говориться;

— удастся построить четкую логику рассуждений, выстроить убедительную систему аргументации;

— сформируется впечатление о вас как о человеке внутренне организованном, умеющем ценить свое и чужое время.

4. Убеждая партнера, стремитесь быть максимально искренним и правдивым.

5. Выстраивая систему аргументации, опирайтесь на известные, проверенные факты. Как показывает практика, убеждают более всего не рассуждения общего характера, а конкретика — то, что реально существует и что при необходимости можно проверить.

6. Будьте доброжелательны и оптимистичны. Это поможет создать так необходимую для убеждения обстановку доверительности. А это, в свою очередь, вызывая положительные эмоции, будет способствовать созданию положительной психологической установки, ведущей к взаимопониманию.

7. Применяйте прием «эффект края» в повышении убедительности. Суть состоит в том, чтобы нужную информацию, сильные аргументы приводить в начале и в конце диалога. Экспериментально установлено, что именно тогда информация воспринимается и запоминается лучше всего.

8. Вовлекайте собеседника в обсуждение конкретных проблем. С помощью своевременно заданных вопросов («А что вы думаете по этому поводу?»).

9. Старайтесь советоваться, а не советовать. Это в значительной степени способствует созданию обстановки доверительности и расположению, сближению точек зрения¹.

Основные формы завершения конфликта: разрешение, урегулирование, затухание, устранение, перерастание в другой конфликт².

Разрешение конфликта — это совместная деятельность его участников, направленная на прекращение противодействия и решение проблемы, которая привела к столкновению. Для разрешения конфликта необходимо изменение самих оппонентов (или хотя бы одного из них), их позиций, которые они отстаивали в конфликте. Часто разрешение конфликта основывается на изменении отношения оппонентов к его объекту или друг к другу.

Урегулирование конфликта отличается от разрешения тем, что в устранении противоречия между оппонентами принимает участие третья сторона. Ее участие возможно как с согласия противоборствующих сторон, так и без их согласия.

Затухание конфликта — это временное прекращение противодействия при сохранении основных признаков конфликта: противоречия и напряженных отношений. Конфликт переходит из «явной» формы в скрытую. Затухание конфликта обычно происходит в результате: истощения ресурсов обеих сторон, необходимых для борьбы; потери мотива к борьбе, снижения

¹ Сорокина, Е. Г. Конфликтология в социальной работе : учебник / Е.Г. Сорокина, М.В. Вдовина. — Москва : Дашков и К°, 2016. — С. 95.

² Социальная работа как метод урегулирования и разрешения социальных конфликтов в обществе. — Москва, 2013.

важности объекта конфликта; переориентации мотивации оппонентов (возникновение новых проблем, более значимых, чем борьба в конфликте).

Под **устранением конфликта** понимают такое воздействие на него, в результате которого ликвидируются основные структурные элементы конфликта. Несмотря на «неконструктивность» устранения, существуют ситуации, которые требуют быстрых и решительных воздействий на конфликт (угроза насилия, гибели людей, дефицит времени или материальных возможностей). Устранение конфликта возможно с помощью следующих способов: изъятие из конфликта одного из оппонентов (перевод в другой отдел, филиал; увольнение с работы); исключение взаимодействия оппонентов на длительное время (отправка в командировку одного или обоих и т.п.); устранение объекта конфликта (пожилой человек изменяет завещание в пользу третьего лица или независимого фонда).

Исход конфликта рассматривается как результат борьбы с точки зрения состояния сторон и их отношения к объекту конфликта. Исходами конфликта могут быть:

- 1) устранение одной или обеих сторон;
- 2) приостановка конфликта с возможностью его возобновления;
- 3) победа одной из сторон (овладение объектом конфликта);
- 4) деление объекта конфликта (симметричное или асимметричное);
- 5) согласие о правилах совместного использования объекта;
- 6) равнозначная компенсация одной из сторон за овладение объектом другой стороной;
- 7) отказ обеих сторон от посягательств на данный объект;
- 8) альтернативное определение таких объектов, которые удовлетворяют интересы обеих сторон.

Важен вопрос о критериях разрешенности конфликта. По мнению американского конфликтолога М. Дойча, основным критерием разрешения конфликта является удовлетворенность сторон его результатами.

Некоторые конфликтологи выделяют следующие критерии разрешенности конфликта: прекращение противодействия; устранение травмирующих факторов; достижение цели одной из конфликтующих сторон; изменение позиции индивида; формирование навыка активного поведения индивида в аналогичных ситуациях в будущем¹.

Важно чтобы при разрешении конфликта было найдено решение проблемы, из-за которой он возник.

Большинство условий и факторов успешного разрешения конфликтов носит психологический характер, так как отражает особенности

поведения и взаимодействия оппонентов. Выделяют организационные, исторические, правовые и другие факторы.

1. Прекращение конфликтного взаимодействия — первое и очевидное условие начала разрешения любого конфликта. До тех пор пока будут предприниматься какие-то меры с одной или с двух сторон по усилению своей позиции или ослаблению позиции оппонента с помощью насилия, речь о разрешении конфликта идти не может.

2. Поиск общих или близких по содержанию точек соприкосновения в целях, интересах оппонентов является двусторонним процессом и предполагает анализ как своих целей и интересов, так и целей и интересов другой стороны. Если стороны хотят разрешить конфликт, они должны сосредоточиться на интересах, а не на личности оппонента.

3. Концентрация внимания на интересах, а не на позициях. Наша позиция — это то, о чем мы заявляем, на чем настаиваем, наша модель решения. Наши интересы — это то, что побудило нас принять данное решение. Интересы — это наши желания и заботы. Именно в них — ключ к решению проблемы.

4. Разрешению конфликта мешает устойчивое негативное отношение сторон друг к другу. Оно выражается в отрицательном мнении об оппоненте и в негативных эмоциях по отношению к нему. Чтобы приступить к разрешению конфликта, необходимо смягчить это негативное отношение.

Главное — снизить интенсивность негативных эмоций, переживаемых по отношению к оппоненту. Справедливо и непредвзято относитесь к инициатору конфликта. Не забывайте, что за недовольством и претензиями, как правило, стоит достаточно существенная проблема, которая тяготит человека, доставляет ему беспокойство и неудобство.

5. Целесообразно перестать видеть в оппоненте врага, противника. Важно понять, что проблему, из-за которой возник конфликт, лучше решать сообща, объединив усилия. Этому способствует, во-первых, критический анализ собственной позиции и действий. Выявление и признание собственных ошибок снижает негативное восприятие оппонента.

Необходимо постараться понять интересы другого. Понять — не значит принять или оправдать. Однако это расширит представление об оппоненте, сделает его более объективным.

Важно выделить конструктивное начало в поведении или даже в намерениях оппонента. Не бывает абсолютно плохих или абсолютно хороших людей или социальных групп. В каждом есть что-то положительное, на него и необходимо опереться при разрешении конфликта.

6. Нужно уменьшить негативные эмоции противоположной стороны. Среди приемов выделяют такие, как положительная оценка некоторых

¹ Социальная работа как метод урегулирования и разрешения социальных конфликтов в обществе. — Москва, 2013. — С. 11.

действий оппонента, готовность идти на сближение позиций, обращение к третьей стороне, которая авторитетна для оппонента, критичное отношение к самому себе, уравновешенное собственное поведение и др.

7. Объективное обсуждение проблемы, выяснение сути конфликта, умение сторон видеть главное способствуют успешному поиску решения противоречия. Акцентирование внимания на второстепенных вопросах, забота только о своих интересах снижают шансы конструктивного решения проблемы.

8. Не следует расширять предмет конфликта, нужно сократить число претензий. Нельзя сразу разобраться во всех проблемах.

9. Важно осуществлять выбор оптимальной стратегии разрешения конфликта, соответствующей данным обстоятельствам.

Выделяют пять основных стратегий: соперничество, компромисс, сотрудничество, избегание и приспособление. Выбор стратегии выхода из конфликта зависит от различных факторов: личностные особенности оппонента, уровень нанесенного оппоненту ущерба и собственного ущерба, наличие ресурсов, статус оппонента, возможные последствия, значимость решаемой проблемы, длительность конфликта и др.¹

Деятельность социального работника предполагает активность его позиции, умение входить в контакт с людьми, обладающими сложными судьбами, нелегким характером. Представляя их интересы в официальных организациях, учитывая социально-экономические трудности нового времени, социальный работник порой вступает в сложные отношения с представителями официальных учреждений. Каждый случай конкретен по своему содержанию, но есть много типичных ситуаций, требующих знания определенных технологий.

Существуют различные приемы оказания влияния на партнера, клиента, неофициальных лиц, должностное лицо. Так, А. Пинкус, А. Минахан выделяют следующие приемы: стимулирование; убеждение; использование связей; использование социальной среды.

Применяя различные методы в комплексе, социальный работник может добиться значительных успехов при разрешении сложных конфликтных ситуаций.

Перечислим десять типичных ошибок конфликтующего человека².

1. Он отстаивает свою точку зрения и не думает, как решить проблему.

2. Ведет себя негибко, не способен изменить тактику, переключиться на другое.

¹ Социальная работа как метод урегулирования и разрешения социальных конфликтов в обществе. — Москва, 2013. — С. 13.

² Столяренко Л. Д. Социальная психология : учеб. пособие (бакалавриат) / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016. — С. 203.

3. Нетерпим к инакомыслию, не может перейти на другую позицию, пойти на компромисс.

4. Мыслит стереотипно, стремится втиснуть решение в рамки существующих норм, традиций, правил.

5. Отвлекается от основной цели на другие, побочные, уходит в сторону от главной проблемы.

6. Видит только один путь решения или одну альтернативу, а не их многовариантность.

7. Работает только в предметной области, не может рефлексивно анализировать и двигаться к взаимодействию.

8. Создает препятствия для свободной творческой полемики, генерированию идей, излишне критикует, нагнетает страх и т.д.

9. Без нужды соглашается с мнением других, если они уступают, приспособляются или уходят от решения проблемы.

10. Боится риска.

Социальному работнику, юристу важно знать, какие действия нельзя совершать в конфликтной ситуации, учитывать эти табу.

В конфликтной ситуации нельзя¹:

1) критически оценивать партнера;

2) приписывать ему низменные или плохие намерения;

3) демонстрировать знаки превосходства;

4) обвинять и приписывать ответственность только оппоненту;

5) игнорировать его интересы;

6) видеть все только со своей позиции;

7) уменьшать заслуги партнера и его вклад;

8) преувеличивать свои заслуги;

9) раздражаться, кричать, нападать;

10) задевать болевые точки и уязвимые места партнера;

11) обрушивать на партнера множество претензий.

8.7. СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ ПОВЕДЕНИЯ ЮРИСТА В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ

«Юридическая конфликтология» обобщает и изучает те особенности, которые характеризуют конфликт с позиций права, стремится установить, могут ли нормы права воздействовать на зарождение, развитие и разрешение конфликта, и если могут, то как повысить эффективность этого действия².

¹ Там же.

² Жарова, А. К. Право и информационные конфликты в информационно-телекоммуникационной сфере : монография / А. К. Жарова. — Москва : Янус-К, 2016. — С. 14.

Юридический конфликт — ситуация, в которой две или более стороны противостоят друг другу, спорят по поводу юридических прав, обязанностей. Юридический конфликт может возникнуть по поводу признания, восстановления, нарушения юридических прав, неисполнения юридических обязанностей.

Субъектами юридического конфликта являются участники правоотношений, обладающие субъективными правами и юридическими обязанностями.

Объектами (т.е. тем, по поводу чего возникает юридический конфликт) выступают различные материальные и нематериальные блага и интересы, находящиеся в сфере правового регулирования. Называют юридическим конфликтом «любой конфликт, в котором спор так или иначе связан с правовыми отношениями сторон (их юридически значимыми действиями или состояниями), и, следовательно, субъекты либо мотивация их поведения, либо объект конфликта обладают правовыми признаками, а конфликт влечет юридические последствия. Юридическим считают либо тот конфликт, в котором все элементы (мотивация, участники, объекты и др.) имеют юридическую характеристику, либо конфликт, где правовыми признаками обладает хотя бы один его элемент. Юридический конфликт выступает как противоречие между субъектами правоотношений по поводу различных благ и интересов материального и нематериального характера. Например, гражданин спилил дерево в парке и тем самым вступил в конфликт с законом, а реально — с представителем правопорядка. Причина, протекание, завершение и последствия этого конфликта будут носить изначально юридический характер. Представители власти при этом должны действовать в рамках полномочий, а виновный — в соответствии с правовой ответственностью.

Большинство конфликтов возникает вне юридической сферы и лишь впоследствии, в процессе развития, обрывает юридическими признаками, приобретая тем самым переходный или смешанный характер. Мотивация таких конфликтов изначально далека от юридической сферы и связана с экономическими, национальными, социальными — личными или общественными интересами. Это в полном смысле слова «конфликт интересов», постепенно приобретающий юридическую форму. Например, ситуация, когда мелкая ссора заканчивается тяжкими телесными повреждениями, разводом, разделом имущества и т.п., обретает юридический элемент на одном из этапов конфликта.

Не каждый конфликт юридический, но практически каждый может завершиться той или иной юридической процедурой. Например, спорящие стороны не приходят к взаимоприемлемому решению само-

стоятельно и вынуждены обратиться в суд. Юридический конфликт (в узком или широком толковании, в сфере первичных или вторичных явлений) влечет правовые последствия для его участников.

Типология юридических конфликтов может проводиться по различным критериям: отрасль права, к которой может быть отнесен конфликт; структура нормы, к нему относящейся; разновидность правоприменительного учреждения.

Выделяют юридические конфликты, различающиеся по следующим критериям.

1. **По отраслям права**, т.е. связанные с вопросами гражданского, трудового, финансового, семейного, административного, уголовного, уголовно-процессуального права и др. Например, в Уголовно-процессуальном кодексе РФ законодатель изначально заложил противоречие в форме конфликта, закрепив необходимость установления взаимоисключающих друг друга обстоятельств: уличающих и оправдывающих, смягчающих и отягчающих ответственность, т.е. конфликт между обвинением и защитой в судебном процессе не просто вероятен, а фактически неизбежен.

Возможен также конфликт, одновременно относящийся к сфере административного и трудового права, семейного и административного, трудового и конституционного и др. Подобные конфликты названы смешанными юридическими конфликтами.

2. **По природе соответствующих правовых норм**. Они подразделяются на уполномочивающие, обязывающие, запрещающие. При *уполномочивающей норме* конфликт может возникнуть между уполномоченным субъектом и частным лицом (физическим или юридическим), чьи интересы нарушены или могут быть нарушены уполномоченным субъектом. Примером служат конфликты, нередко возникающие между населением и местными властями из-за отведения администрацией под дачи или иные сооружения земельных участков, традиционно используемых жителями для сенокоса, выпаса скота, сбора грибов и т.п. При нарушении *обязывающей нормы* возможен конфликт между обязанным лицом и государством (представителем государственного органа). В этом случае не только гражданин обязан соблюдать соответствующую норму, но и государственный служащий должен требовать ее выполнения. Нарушение *запрещающих норм* ведет к конфликту государства с физическим или юридическим лицом, допустившим его (конфликт браконьеров с инспекцией рыбоохраны).

3. **По системе государственных правоприменительных или правоохранительных органов**, т.е. связанных с работой соответствующих государственных органов. Это судебный конфликт; конфликт по поводу работы прокуратуры, полиции, арбитража и т.п. Деятельность правоприменительных и правоохранительных органов сложна и не исключает случаев

бюрократизма, некомпетентности и недобросовестности служащих. Все это снижает меру доверия граждан к институтам, призванным их защищать; возрастает вероятность конфликтов между гражданами, обратившимися в полицию или задержанными ею, и представителями УВД.

4. *По противоречивости самого права — нормативно-правовые конфликты.* Одни нормы права могут не соответствовать другим нормам права, что наиболее характерно для нестабильного общества, меняющего правовую систему в целом. Однако и в относительно благополучных обществах в силу сложности социальных отношений неизбежна «нестыковка» ряда законов и других правовых актов.

По указанному основанию можно выделить конфликты, порожденные следующими факторами.

А. *Противоречиями между двумя или несколькими нормативными актами.* Так, активное нормотворчество в России последних лет на федеральном и региональном уровнях привело к несоответствию конституций республик и уставов краев, областей положениям Конституции России, что в свою очередь вызвало многочисленные конфликты. Конфликтогенно также противоречие между законами и подзаконными актами.

Б. *Противоречиями между нормами права и правоприменительной практикой.*

В. *Противоречиями между двумя или несколькими правоприменительными актами.* «Наиболее полно правовой аспект выражен в тех конфликтах, которые возникают и развиваются в связи с объективно существующими противоречиями между двумя или несколькими правовыми нормами, относящимися к одному и тому же предмету. Это юридические конфликты в строгом (или) узком смысле слова. Интересы противостоящих сторон и мотивы их поведения в таком конфликте определяются смыслом и значением правовых норм, от которых прямо зависят действия участников. Подобный конфликт и начинается, и заканчивается с использованием юридических средств и процедур. В значительной мере он носит когнитивный характер, поскольку спор идет о понимании права»¹.

Г. *Различием в понимании правовых норм.* Люди склонны интерпретировать формулировки юридических актов таким образом, чтобы меньше всего пострадали их интересы. Когда интересы не совпадают и сталкиваются, возникает конфликт в области правопонимания.

Стороны юридического конфликта — это физические и юридические лица. Конфликт между юридическими лицами обязательно приобретает

юридический характер, так как между ними изначально складываются правовые отношения и разрешается такой конфликт преимущественно юридическим путем. Конфликт, происходящий между физическими лицами, может и не носить юридического характера. Однако, обладая юридическими правами и имея правовую ответственность, граждане, как правило, соизмеряют собственные поступки с нормами права, а следовательно, в ходе конфликта возможна юридикация отношений и переход участников в положение истца, ответчика, потерпевшего, обвиняемого или свидетеля. В некоторых случаях юридический аспект конфликта остается выборочным, т.е. касается не всех, а лишь отдельных его участников. Наличие третьей стороны является существенной чертой юридического конфликта, так как в юридическом конфликте важную роль играют судьи, присяжные заседатели, арбитраж. В отличие от посредничества решение суда имеет обязывающую силу.

Выделяют следующие стадии юридического конфликта:

а) появление у одной или обеих сторон мотивов юридического характера (например, решение одного из супругов в ходе семейной ссоры подать заявление о расторжении брака);

б) возникновение правовых отношений между сторонами, находящимися в конфликте (в приведенном выше примере они возникли после подачи заявления в суд);

в) развитие (изменение, прекращение) правовых отношений в связи с рассмотрением дела юридической инстанцией;

г) издание правового (правоприменительного) акта, завершающего конфликт (например, вынесение судом решения о разводе) — наиболее простая схема динамики юридического конфликта, на практике же последовательность стадий может быть иной, некоторые стадии вообще могут отсутствовать (так, в случае немотивированного убийства первая стадия — мотив правового характера — отсутствует).

Конфликт в юридической практике — столкновение противоположно направленных, несовместимых друг с другом целей, интересов и способов их достижения, препятствующее их практическому осуществлению и связанное с отрицательными эмоциональными переживаниями.

В любом конфликте каждый участник оценивает и соотносит свои интересы и интересы соперника, задавая себе вопросы: что я выиграю, что я потеряю, какое значение имеет предмет спора для соперника. На основе такого анализа он сознательно выбирает ту или иную стратегию поведения (уклонение, приспособление, конфронтация, компромисс, сотрудничество).

Стиль конкуренции (соперничества) — возможен для профессионала-юриста, обладающего сильной волей, авторитетом, властью, уверенного

¹ Жарова, А.К. Право и информационные конфликты в информационно-телекоммуникационной сфере : монография / А. К. Жарова. — Москва : Янус-К, 2016. — С. 16.

в правильности своего решения (в том числе непопулярного) и настаивающего на нем.

Стиль сотрудничества — возможен для профессионала-юриста, который активно отстаивает свои интересы, но принимает во внимание интересы другой стороны, пытаясь с ней сотрудничать. Этот стиль требует длительной работы, умения излагать суть своих интересов, выслушивать другую сторону, сдерживать свои эмоции.

Стиль уклонения — возможен при рассмотрении проблемы, не очень важной для какой-то стороны, и она уклоняется от разрешения конфликта, не отстаивает свои права, не желает тратить силы и энергию на выработку решения.

Стиль приспособления — применим тогда, когда сторонам важнее не разрешение конфликта, а восстановление согласия и спокойствия в коллективе. Тогда ради добрых отношений с коллегами одна сторона поступает своей точкой зрения, особенно если осознает, что:

а) у нее недостаточно власти либо шансов одержать победу в конфликтной ситуации;

б) правда на другой стороне.

Стиль компромисса — возможен при стремлении сторон урегулировать разногласия при взаимных уступках, частичном удовлетворении стремлений друг друга. При этом обе стороны обладают одинаковой властью и имеют равно сильные аргументы в свою пользу. Достижение консенсуса считается лучшим способом разрешения конфликта. В этом случае вырабатывается такое решение, которое находит одобрение всех сторон противостояния. Юридический консенсус наиболее применим в международных делах, а также юридический консенсус практикуется в различных областях права: конституционном, гражданском и гражданско-процессуальном, семейном.

Конструктивное решение конфликта предполагает наличие таких факторов, как:

1) адекватное восприятие конфликта — умение без личных пристрастий и антипатий оценить намерения и действия свои собственные и противоположной стороны;

2) открытое общение — честное высказывание своей позиции, готовность к обсуждению объекта конфликта и к совместному нахождению пути выхода из конфликтной ситуации.

Социальному работнику, юристу по роду своей деятельности приходится сталкиваться во время приема и консультирования граждан с разными конфликтными ситуациями, с различными нарушениями их прав и интересов, когда требуется им юридическая социальная помощь. Практически любое направление деятельности юриста так или иначе

связано с общением. Социологами установлено, что в профессиональной деятельности юриста общение составляет около 80%, в то время как остальные 20% приходятся на оформление документации и организационно-технические мероприятия.

Общие рекомендации юристу по консультированию и выходу из конфликтной ситуации могут быть следующими. Первое, что нужно сделать, это выслушать человека. Если гражданин находится в сильном эмоциональном состоянии, необходимо ему дать возможность «выпустить пар», высказать суть своих претензий. После такого эмоционального всплеска, как правило, наступает фаза спокойствия, только тогда можно переходить к конструктивной беседе. После того как гражданин успокоится, необходимо с использованием вербальной и невербальной коммуникации «присоединиться по ситуации». Необходимо дать ему понять, что вы понимаете ситуацию, что вы готовы к ее обсуждению. Далее необходимо «присоединиться по состоянию», т.е. дать человеку понять, что вы понимаете его чувства, эмоции. Установив психологический контакт, нужно перейти к уточнению ситуации и проговариванию способов ее решения.

Действия, усиливающие напряжение в беседе:

- нарушение личностной дистанции;
- игнорирование состояния другого человека (в высказываниях и поведении собеседник исходит только из своих интересов — эмоциональное состояние партнера, чувства, самочувствие не учитываются, т.е. остаются без внимания);
- избегание пространственной близости и контакта глаз с собеседником;
- противоречивость (двойственность) поведения (между словами и поведением собеседника есть противоречие);
- перебивание собеседника, подчеркивание разницы между собой и им;
- проявление сильных чувств и эмоций, резкое убыстрение темпа беседы, ненормативная лексика, сленг, жаргон;
- раздраженный или покровительственный тон и категоричность суждений.

Техники снижения напряжения в беседе:

- предоставление собеседнику возможности высказаться;
- полное согласие с собеседником;
- выделение из всего высказывания единичного факта и согласие с ним;
- подчеркивание общности с собеседником, единство целей, сходство интересов, общие недостатки, отношение к чему-либо;

- подчеркивание значимости собеседника, его мнения в ваших глазах;
- пересказ смысла высказывания партнера;
- немедленное признание факта своей неправоты.

Юристу полезно учитывать, к какому психологическому типу относится клиент, и выбирать соответствующую тактику поведения во время консультирования.

– «Доминантный» тип. Люди такого типа обычно самоуверенны, склонны к лидерству, их настойчивость как черта характера может сочетаться с напористостью, упрямством, их самооценка завышена, они отстаивают право на собственное мнение, их суждения часто имеют безапелляционный характер. В консультативной работе с ними следует проявлять выдержку и такт, умело демонстрируя им в то же время свои профессиональные компетенции и prerogatives.

– «Недоминантный» тип. Клиенты такого типа нерешительны, нуждаются в психологической поддержке, они способны к активизации своих усилий под действием поощрения, похвалы. Необходимо использовать в консультативной работе такие проявления недоминантности, как повышенная управляемость, сравнительно низкий уровень критичности к словам и действиям юриста.

– «Мобильный» тип. Клиенты такого типа обладают высокими темповыми характеристиками в поведении и общении, быстры в принятии решений, довольно легко переключаются с решения одной задачи на решение другой, иногда излишне нетерпеливы и суетливы в разговоре, менее продуктивны в решении задач, которые требуют этапности, длительной концентрации усилий. Особенностью консультационной работы с ними является постоянное обращение их внимания к не в полной мере решенным проблемам.

– «Ригидный» тип. Клиенты, главным характерным признаком которых является ригидность, т.е. низкая переключаемость (негибкость), значительная зависимость от предшествующего опыта, им требуется значительное время для обдумывания и принятия решения. В консультативной работе с ригидными клиентами необходимо проявлять долготерпение. Перестройка оценочных суждений и поведенческих стереотипов у них затруднена. В то же время достигнутые положительные изменения в мотивации и поведении таких клиентов обычно устойчивы.

– «Экстравертный» тип. Клиенты-экстраверты достаточно открыты, откровенны в общении, обладают высокой контактностью, зависимостью от групповых влияний. Некоторые проступки людей данного типа могут иметь случайный, слабо осознаваемый характер. Необходи-

мо консультанту совместно с клиентом разбирать каждый его недостаточно мотивированный проступок, целесообразно использовать его высокую активность, устойчивость к неудачам, общительность.

– «Интровертный» тип. Этому типу клиентов свойственна интровертность, т.е. замкнутость, закрытость переживаний и устремлений, они обычно малообщительны, мнительны, с трудом адаптируются к новым для них условиям, к новым партнерам по общению и взаимодействию, болезненно реагируют на критические замечания. В консультативной работе юристу необходимо учитывать чувство собственного достоинства, обычно ярко выраженное у клиентов данного типа, использовать поведенческие установки интроверта. Осторожное проникновение в мир внутренних переживаний и оценок таких клиентов и их поддержка, подчеркнута корректный и спокойный по характеру разговор с ними может сделать успешным консультативное воздействие.

– «Позитивно-авторитетный» тип. Клиенты такого типа обычно влиятельны, им присущи высокая исполнительность, добросовестность, трудолюбие, дисциплинированность, уверенность. В консультативной работе их следует привлекать к сотрудничеству, которое может выражаться в подготовке экспертных оценок, консультативных предложений.

– «Нелояльный» тип. Клиенты этого типа проявляют нелояльность от скрытых форм до открытого демонстрация нелояльного поведения в конфликтных ситуациях. Важным симптомом нелояльного типа является позиция недовольного, а также раскованность и даже развязность в общении. Они могут осуществлять критику высказываний и распоряжений юриста-консультанта. По большей части вступать в полемику с нелояльными клиентами, если она выходит за рамки межличностного общения, нецелесообразно. Во-первых, те, кто являются свидетелями спонтанной дискуссии, склонны оценивать правоту оппонентов не в соответствии с содержанием их доводов, а в соответствии с манерой и внешней убедительностью их речевого и внеречевого поведения. И в том и в другом случаях нелояльный клиент может ситуативно превосходить своего консультанта. Во-вторых, неблагоприятен сам факт публичного обсуждения слов и действий консультанта. Поэтому навязываемую дискуссию следует решительно локализовать, предложив клиенту обсудить его доводы более уместным способом, в индивидуальной беседе с ним. В целях дискредитации нелояльного поведения может использоваться юмор.

– «Аффективный» тип. Клиенты такого типа обладают низкой психологической совместимостью с окружающими, повышенными претензиями к окружающим. Часто такие люди честолюбивы и эгоистичны. Противодействие им, неприятие их поведения даже в уме-

ренной форме может вызвать с их стороны конфликтные ответные действия, агрессивность, скандальные выходки. В общении с ними необходимо быть внимательными и тактичными, но проявления аффективности необходимо пресекать, настойчиво и в спокойной форме предъявлять свои требования, демонстрируя при этом свою уверенность и хладнокровие.

В консультативной работе юрист, социальный работник могут сталкиваться и с другими психологическими типами клиентов, в основе которых лежат иные доминирующие черты. Такими чертами могут быть, например, настороженность, тревожность, конформность, виктимность. Человек с виктимностью (от слова «виктим» — жертва) часто используется окружающими в качестве стандартного объекта критики, для отвода агрессии, переключения негативных эмоций. Психологическая агрессия в отношении таких лиц часто выражается в форме небезобидных насмешек.

Виктильность человека может быть связана с его покладистостью, нерешительностью, неумением защитить себя. Такой человек остро нуждается в психологической и юридической поддержке. Следует предостеречь юриста от произвольного классифицирования сотрудников по тем или иным типам. Описание доминантных и сопутствующих им поведенческих проявлений достаточно условно. Тем не менее приведенные психологические характеристики и связанные с ними рекомендации могут быть использованы юристом в поиске им наиболее оптимальных подходов к общению и консультированию клиентов.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Какие виды общения существуют? Какие функции выполняет общение?
2. Какие виды слушания наиболее эффективны? В каких ситуациях?
3. Какие разновидности жестов вы знаете?
4. Что такое перцептивная сторона общения? Какие факторы мешают правильно понять особенности собеседника?
5. Какие теории взаимодействия людей выделяют ученые?
6. Как следует проводить деловые переговоры?
7. Что такое каузальная атрибуция?
8. Какова структура деловой беседы?
9. Каковы правила общения с пожилыми людьми? Какие психологические особенности следует учитывать при этом?
10. Как следует общаться с инвалидами?
11. Какие виды конфликтов выделяют в науке? Как следует выходить из внутриличностного конфликта? Каковы структура и динамика конфликтов?
12. Какие стратегии поведения в конфликте вы знаете? Каковы табу в конфликте?
13. Какие юридические конфликты могут возникать?

ЛИТЕРАТУРА

НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах» // Собрание законодательства РФ. — 1995. — № 3.
2. Федеральный закон от 15.12.2001 № 166-ФЗ «О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 15.12.2001 № 167-ФЗ «Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2001. — № 51.
4. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» // Собрание законодательства РФ. — 1999. — № 29.
5. Федеральный закон от 19.04.1993 № 1032-1-ФЗ «О занятости населения в РФ»
6. Федеральный закон от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации»
7. Федеральный закон от 02.08.1995 № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. от 25.11.2013) // Собрание законодательства РФ. — 1995. — № 32.
8. Федеральный закон от 17.07.1990 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».
9. Федеральный закон от 02.01.2000 № 40-ФЗ «О ветеранах» // СПС «КонсультантПлюс».
10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. от 02.08.2014) // Собрание законодательства РФ. — 2011. — № 48.
11. Федеральный закон от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (ред. от 30.11.2011).
12. Федеральный закон от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (ред. от 30.11.2011).
13. Федеральный закон от 24.10.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» (в ред. Федерального закона от 24.07.1998, 04.01.1999) // Собрание законодательства РФ. — 1995. — № 48. — Статьи 4563, 1998. — № 31. — Статьи 3803, 1999. — № 2 (с изм. на 06.04.2015).
14. Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» // Собрание законодательства РФ. — 2013. — № 52.

15. Федеральный закон от 28.12.2013 № 424-ФЗ «О накопительной пенсии» // Собрание законодательства РФ. — 2013. — № 52.
16. Федеральный закон от 28.12.2013 № 422-ФЗ «О гарантировании прав застрахованных лиц в системе обязательного пенсионного страхования Российской Федерации при формировании и инвестировании средств пенсионных накоплений, установлении и осуществлении выплат за счет средств пенсионных накоплений» // Собрание законодательства РФ. — 2013. — № 52.
17. Федеральный закон от 03.10.2018 № 350-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам назначения и выплаты пенсий» // Российская газета. — № 223. — 05.10.2018.
18. Федеральный закон от 30.04.2008 № 56-ФЗ «О дополнительных страховых взносах на накопительную часть трудовой пенсии и государственной поддержке формирования пенсионных накоплений» // Собрание законодательства РФ. — 2008. — № 18.
19. Федеральный закон от 04.07.2002 № 111-ФЗ «Об инвестировании средств для финансирования накопительной части трудовой пенсии в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. — 2002. — № 30.
20. Федеральный закон от 04.12.2013 № 351-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обязательного пенсионного страхования в части права выбора застрахованными лицами варианта пенсионного обеспечения».
21. Федеральный закон от 07.05.1998 № 75-ФЗ «О негосударственных пенсионных фондах» // Собрание законодательства РФ. — 1998. — № 19.
22. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (в ред. от 18.09.2012) // Собрание законодательства РФ. — 2006. — № 9.
23. Постановление Правительства РФ от 26.11.2012 № 1225 «О предоставлении субсидий из федерального бюджета на реализацию мероприятий государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011—2015 годы и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Российской Федерации» (в ред. от 05.07.2014) // Собрание законодательства РФ. — 2012. — № 49.
24. Приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 № 1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления» (вместе с «Порядком составления форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы») (в ред. от 17.06.2013) // Российская газета. — 2011. — № 17.
25. Приказ Минтруда России от 13.04.2015 № 228н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составле-

ния» (в ред. от 06.04.2017, зарегистрирован в Минюсте России 28.05.2015 № 37410) // Российская газета. — 2015. — № 122.

26. Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (в ред. от 10.08.2016).

УЧЕБНИКИ, УЧЕБНЫЕ ПОСОБИЯ, МОНОГРАФИИ И СТАТЬИ

1. *Абрамова, Г.С.* Психология человеческой жизни. Исследования геронтопсихологии / Г.С. Абрамова. — Москва : Академия, 2002.
2. *Адлер, А.* Практика и теория индивидуальной психологии : пер. с нем. / А. Адлер. — Москва : Академический проект, 2007.
3. *Акмалова, А.А.* Социальная работа с мигрантами и беженцами: учеб. пособие / А.А. Акмалова, В.М. Капицын; отв. ред. П.Д. Павленок. — Москва : ИНФРА-М, 2008.
4. *Александрова, М.Д.* Проблемы социальной и психологической геронтологии / М.Д. Александрова. — Ленинград : Изд-во ЛГУ, 1974.
5. *Альперович, В.* Социальная геронтопсихология / В. Альперович. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2003.
6. *Аминов, И.И.* Психология деятельности юриста : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальностям «Юриспруденция», «Правоохранительная деятельность» / И.И. Аминов. — Москва : Юнити-Дана, 2009.
7. *Аминов, И.И.* Юридическая этика : учеб. пособие / И.И. Аминов. — Москва : Юнити, 2012.
8. *Анциферова, Л.И.* Развитие личности и проблемы геронтопсихологии / Л.И. Анциферова. — Москва : Изд-во Института психологии АН РФ, 2006.
9. *Астафьева, О.В.* Этика и психология профессиональной деятельности юриста: учебное пособие для студ. сред. проф. учеб. заведений / О.А. Афанасьева, А.В. Пищелко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Академия, 2005.
10. *Афанасьева О.В.* Этика и психология профессиональной деятельности юриста / О.В. Афанасьева. — Москва : Мастерство, 2001.
11. *Бегидова, Т.П.* Социально-правовые и законодательные основы социальной работы с инвалидами : учеб. пособие для СПО : гриф УМО СПО / Т.П. Бегидова. — 2-е изд., пер. и доп. — Москва : Юрайт, 2018.
12. *Бекетова, Е.Е.* Тайны общения : сборник ситуативных задач-тестов по психологии делового общения / Е.Е. Бекетова. — Москва : Финансовая академия, 2001.
13. *Борисенко, Н.Ю.* Пенсионное обеспечение : учебник / Н.Ю. Борисенко. — Москва : Дашков и К°, 2011.
14. *Бородкин, Ф.М.* Внимание, конфликт / Ф.М. Бородкин, Н.М. Коряк. — Новосибирск : Наука, 2011.
15. *Буянова, М.О.* Право социального обеспечения : учеб. пособие / М.О. Буянова, С.И. Кобзева, З.А. Кондратьева. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : КНОРУС, 2013.

16. *Василенко, Н.Ю.* Социальная геронтология : учеб. пособие / Н.Ю. Василенко. — Владивосток : Изд-во ТИДОТ ДВГУ, 2005.
17. *Васильчиков, В.М.* Правовое обеспечение социальной работы : учебник / В.М. Васильчиков. — Москва : Академия, 2009.
18. *Верещагина, А.В.* Детство в условиях городской среды: риски социализации / А.В. Верещагина, А.П. Бандурин, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2016. — № 4. — С. 37—40.
19. *Верещагина, А.В.* Насилие над пожилыми людьми в семье как социальная проблема / А.В. Верещагина, В.В. Ковалев, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2017. — № 1. — С. 23—27.
20. *Верещагина, А.В.* Проблемы формирования здоровья российской молодежи в контексте обеспечения национальной безопасности: социологический дискурс / А.В. Верещагина, Н.Х. Гафиатулина, С.И. Самыгин // Национальное здоровье. — 2015. — № 1. — С. 53—61.
21. *Власова, В.Н.* Студенческая молодежь: проблемы профессиональной ориентации / В.Н. Власова, Д.В. Кротов, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2017. — № 10. — С. 21—25.
22. *Волкова, А.И.* Психология общения : учебник для ссузов / А.И. Волкова. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2006.
23. *Галагузова, М.А.* Социальная педагогика : учебник для вузов / М.А. Галагузова, Г.Н. Штинова, Ю.Н. Галагузова. — Москва : Владос, 2008.
24. *Гамильтон, Я.* — Психология старения / Я. Гамильтон. — Москва ; Санкт-Петербург : Питер, 2013.
25. *Гафиатулина, Н.Х.* Социальная коммуникация в профилактике конфликтов : учебно-метод. пособие для студентов (магистров и бакалавров) / Н.Х. Гафиатулина, С.И. Самыгин. — Москва : Русайнс, 2016.
26. Геронтопсихология : учеб. пособие / О.И. Дорогина, Ю.В. Лебедева, Л.В. Токарская, Е.В. Хлыстова ; под общ. ред. Ю.В. Лебедевой. — Екатеринбург : Изд-во Уральского федерального университета, 2020.
27. Геронтопсихология : учебник с практикумом / Т.Н. Сахарова, Е.Г. Уманская, Н.А. Цветкова; под общ. ред. Т. Сахаровой. — 2-е изд. — Москва : Изд-во МПГУ, 2018.
28. *Глуханюк, Н.С.* Поздний возраст и стратегии его освоения / Н.С. Глуханюк, Т.Б. Гершкович. — 2-е изд., доп. — Москва : Изд-во Московского психолого-социального института, 2005.
29. *Горбунова, М.Ю.* Социальная психология / М.Ю. Горбунова. — Москва : Владос-Пресс, 2018.
30. *Гребенникова, К.А.* Проблемы социально-правовой работы с молодежью в условиях общественной организации / К.А. Гребенникова, Н.В. Курилович, А.Ю. Курин // Вестник Тамбовского университета. Серия: гуманитарные науки. — 2017. — Т. 22. — Вып. 5. — С. 11—19.
31. *Гусов, К.Н.* Право социального обеспечения России : учебник / М.О. Буянова, К.Н. Гусов [и др.]; отв. ред. К.Н. Гусов. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Велби : Проспект, 2008.
32. *Демченко, С.Г.* Социальная политика и социальная справедливость как индикаторы социальной безопасности России / С.Г. Демченко, А.В. Верещагина, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2018. — № 3. — С. 30—35.
33. *Евмененко, Е.В.* Психология лиц с нарушениями зрения : учебно-метод. пособие / Е.В. Евмененко, А.В. Трущелева. — Ставрополь : Изд-во СГПИ, 2008.
34. *Елютина, М.Э.* Социальная геронтология : учеб. пособие / М.Э. Елютина, Э.Е. Чеканова. — Москва : ИНФРА-М, 2005.
35. *Ерзин, А.И.* Нейрокогнитивные функции при благополучном старении / А.И. Ерзин, А.Ю. Ковтуненко // Журнал клинической психологии и психиатрии. — 2019. — № 1. — С. 37—45.
36. *Ермолаева, М.В.* Практическая психология старости / М.В. Ермолаева. — Москва : Эксмо-Пресс, 2002.
37. *Ермолаева, М.В.* Психология зрелого и позднего возраста / М.В. Ермолаева. — Москва : Изд-во РАО : Изд-во Московского психолого-социального института, 2003.
38. *Ерусланова, Р.И.* Технология социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому : учеб. пособие / Р.И. Ерусланова. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Дашков и К°, 2010.
39. *Жидяева, Е.С.* Особенности формирования правосознания учащейся молодежи в современном российском обществе / Е.С. Жидяева, П.С. Самыгин, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2015. — № 3—1. — С. 69—73.
40. *Жуков, В.И.* Модернизация современного отечественного социального образования: концептуально-теоретические основы / В.И. Жуков. — Москва : Изд-во Российского гос. социального ун-та, 2007.
41. *Загутин, Д.С.* Рефлексия основных принципов и направлений воспитательной работы с молодежью как средство обеспечения национальной безопасности Российской Федерации / Д.С. Загутин, П.С. Самыгин, С.И. Самыгин // Юрист-Правовед. — 2017. — № 3 (82). — С. 212—215.
42. *Иванченко, В.А.* Юридическая психология : учеб. пособие по направлению «Психология служебной деятельности» / В.А. Иванченко, Ю.А. Козлова. — Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2015.
43. *Ильин, Е.П.* Психология взрослости / Е.П. Ильин. — Санкт-Петербург : Питер, 2012.
44. История политических и правовых учений / М.А. Васьков, В.И. Власов, Г.Б. Власова и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016. — 254 с.
45. *Канке, А.А.* Профессиональная этика и психология делового общения : учеб. пособие для ссузов / А.А. Канке, И.П. Кошечкина. — Москва : Форум, 2009.
46. *Касьянов, В.В.* Киберсоциализация как рискогенный фактор влияния на социальное здоровье российской молодежи в эпоху цифровых технологий / В.В. Касьянов, Н.Х. Гафиатулина, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2019. — № 6. — С. 21—26.

47. Касьянов, В. В. Формирование условий для занятий молодежью спортом как неотъемлемый компонент государственной молодежной политики / В. В. Касьянов, П. С. Самыгин, С. И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2022. — № 8. — С. 35—45.
48. Колчев, А. И. Психология болезни и инвалидности : учеб. пособие / А. И. Колчев, А. В. Шевцов, Б. Б. Ершов. — Санкт-Петербург : Политех-Пресс, 2018.
49. Колчина, Т. В. Страхи у пожилых людей. Организация психологической помощи / Т. В. Колчина. — Волгоград : Изд-во Волгоградского областного геронтологического центра, 2011.
50. Конфликтология / С. И. Самыгин, А. М. Руденко, Д. С. Загутин [и др.] ; конспект лекций. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2015.
51. Коррекционная педагогика: методики и технологии работы в системе инклюзивного образования / М. А. Васьков, С. И. Самыгин, Л. В. Горюнова [и др.]. — Москва ; Ростов-на-Дону : Дашков и К°, 2018.
52. Корягина, Н. А. Социальная психология. Теория и практика : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Н. А. Корягина, Е. В. Михайлова. — Москва : Юрайт, 2019.
53. Крайг Г. Психология развития. — Санкт-Петербург : Питер, 2000.
54. Краснова О. В. Психология личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья / О. В. Краснова, И. Галасюк, Т. Шинина. — Санкт-Петербург : Каро, 2018.
55. Краснова, О. В. Социальная психология старения : учеб. пособие для студентов вузов / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. — Москва : Изд-во МГУ, 2002.
56. Крегер, О. Типы людей: 16 типов личности, определяющих как живем, работаем и любим / О. Крегер, Д. Тьюсон; пер. с англ. Ю. Ю. Ступак. — Москва : АСТ : Астрель, 2009.
57. Кулебякин, Е. В. Психология социальной работы / Е. В. Кулебякин. — Владивосток : Изд-во Дальневосточного университета, 2014.
58. Кулешова, Л. Н. Геронтология — наука о старении, старости и долголетию / Л. Н. Кулешова // Геронтопсихология / под ред. проф. Г. С. Никифорова. — Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2007.
59. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих / А. Г. Литвак. — Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского ун-та, 2006.
60. Лопарев, А. В. Конфликтология : учебник для академического бакалавриата / А. В. Лопарев, Д. Ю. Знаменский. — Москва : Юрайт, 2019.
61. Малкина-Пых, И. Г. Возрастные кризисы взрослости / И. Г. Малкина-Пых. — Москва : Эксмо, 2005.
62. Малкина-Пых, И. Г. Кризисы пожилого возраста / И. Г. Малкина-Пых. — Москва : Эксмо, 2005.
63. Мандель, Б. Р. Психология личности : учеб. пособие / Б. Р. Мандель. — Москва : Вузовский учебник : ИНФРА-М, 2014.
64. Мечников, И. И. Этюды оптимизма / И. И. Мечников. — Москва : Наука, 1987.
65. Михайлова, Е. Н. Медико-социальная экспертиза: современные аспекты правового регулирования / Е. Н. Михайлова, И. В. Михайлов, Д. В. Разиньков, М. А. Халилов // Вестник новых медицинских технологий. — 2014. — № 1. — С. 62—70.
66. Можаровская, Д. А. Внедрение информационных технологий и цифровизации — глобальный тренд совершенствования системы управления человеческими ресурсами / Д. А. Можаровская, С. И. Самыгин // Управление персоналом: современные концепции и эффективные технологии : сб. материалов Всероссийской (национальной) научно-практической конференции, Ростов-на-Дону, 29—30 ноября 2021 г. / отв. ред. Н. Г. Казимирова. — Ростов-на-Дону : Фонд науки и образования, 2022. — С. 69—74.
67. Молчанова, О. Н. Психологический витеаут как механизм стабилизации Я-концепции в позднем возрасте / О. Н. Молчанова // Психология зрелости и старения. — 1997. — № 1. — С. 24—35.
68. Молчанова, О. Н. Специфика Я-концепции в позднем возрасте и проблема психологического витеаута / О. Н. Молчанова // Мир психологии. — 1999. — № 2. — С. 133—146.
69. Морозова, Ю. В. Юридическая психология : учеб. пособие для обучающихся по программам специалитета и магистратуры / Ю. В. Морозова. — Санкт-Петербург : Изд-во Санкт-Петербургского юридического ин-та (филиала) Университета прокуратуры РФ, 2021.
70. Никуленко, Т. Г. Коррекционная педагогика : учеб. пособие / Т. Г. Никуленко, С. И. Самыгин, Т. Г. Никуленко, С. И. Самыгин / изд. 2-е, перераб. и доп. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009.
71. Общая и профессиональная психология / Л. Д. Столяренко, С. И. Самыгин, Г. И. Давыдова [и др.]. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022.
72. Основы социальной медицины / Е. Е. Тен. — Москва : Форум: ИНФРА-М, 2010.
73. Павленок, П. Д. Понятийно-категориальный аппарат социальной работы: особенности, содержание // Ученые записки. — 2001. — № 3. — С. 14—20.
74. Петрова, В. Психология болезни и инвалидности / В. Петрова, В. Бакулин и др. — Волгоград : Изд-во ВПО «ВГАФК», 2010.
75. Поддубный, С. К. Психология болезни и инвалидности / С. К. Поддубный, С. Г. Куртев. — Омск : Изд-во СибГУФК, 2015.
76. Пожилые в современной России: между занятостью, образованием и здоровьем / И. А. Григорьева, Л. А. Видясова, А. В. Дмитриева, О. В. Сергеева; Университет ИТМО, Санкт-Петербургский государственный университет. — Санкт-Петербург : Алетей, 2015.
77. Право социального обеспечения / Г. В. Сулейманова. — 3-е изд., доп. и перераб. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2010.
78. Пряхников, Н. С. Личностное самоопределение в преклонном возрасте / Н. С. Пряхников // Мир психологии. — 1999. — № 2. — С. 111—123.
79. Психология болезни и инвалидности : учеб. пособие / А. И. Колчев, А. В. Шевцов, Б. Б. Ершов. — Санкт-Петербург : Политех-Пресс, 2018.

80. Психология личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья : учеб. пособие для слушателей профессиональной переподготовки по специальности «Психологическая деятельность в учреждениях социальной сферы» / под ред. О.В. Красновой. — Санкт-Петербург : Каро, 2011.
81. Психология развития и возрастная психология / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, В.А. Бурак [и др.]. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022.
82. Психология старости : хрестоматия / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. — Самара : Бахрам-М, 2004.
83. Психология старости и старения : хрестоматия / сост. О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. — Москва : Академия, 2003.
84. Роик, В.Д. Социальная защита отдельных категорий граждан. Качество жизни пожилого населения : учеб. пособие для СПО / В.Д. Роик. — Москва : Юрайт, 2018.
85. Романов, В.В. Юридическая психология : учеб. пособие для среднего профессионального образования / В.В. Романов. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Юрайт, 2020.
86. Романовский, Г.Б. Модернизация правового регулирования проведения медико-социальной экспертизы в Российской Федерации / Г.Б. Романовский // Наука. Общество. Государство. — 2014. — № 2 (6). — С. 1—11.
87. Ростовская, Т.К. Социальная работа с молодежью : сборник нормативных правовых документов : практическое пособие / под ред. Б.Б. Гусева, В.И. Журко, Ю.В. Коврижных. — 2-е изд., дораб. — Москва : ВНИИ геосистем, 2013.
88. Руденко, А.М. Психология социальной работы / А.М. Руденко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Наука-Спектр, 2013.
89. Руденко, А.М. Социальная психология / А.М. Руденко, С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.
90. Руденко, А.М. Социальная психология для бакалавров / А.М. Руденко, С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, Д.С. Загутин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
91. Руденко, А.М. Социальная реабилитация : учебное пособие для студентов вузов / А.М. Руденко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Наука-Спектр, 2011.
92. Самыгин, П.С. Отношение к праву как критерий эффективности правовой социализации современной российской молодежи / П.С. Самыгин, М.Ю. Попов, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2016. — № 5. — С. 51—56.
93. Самыгин, П.С. Правовая социализация молодежи в условиях кризисного состояния современного российского общества / П.С. Самыгин, М.Ю. Попов, С.И. Самыгин // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Социология. — 2016. — Т. 16. — № 2. — С. 295—303.
94. Самыгин, П.С. Правовая социализация современной российской молодежи / П.С. Самыгин, Ю.И. Исакова, И.В. Печуров. — Москва : Русайнс, 2016.
95. Самыгин, П.С. Правовое просвещение и формирование правовой культуры современной российской студенческой молодежи / П.С. Самыгин, С.И. Самыгин, М.Ю. Попов // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2019. — № 10. — С. 105—109.
96. Самыгин, П.С. Профилактика девиантного поведения молодежи : учеб. пособие / П.С. Самыгин, С.И. Самыгин, Д.В. Кротов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Юрайт, 2021.
97. Самыгин, П.С. Профилактика девиантного поведения молодежи : учеб. пособие для академического бакалавриата / П.С. Самыгин, С.И. Самыгин, Д.В. Кротов ; под общ. ред. П.С. Самыгина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Юрайт, 2019.
98. Самыгин, П.С. Технологии социальной работы с лицами из групп риска: профилактика девиантного поведения молодежи : учеб. пособие / П.С. Самыгин, С.И. Самыгин, Д.В. Кротов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Юрайт, 2021.
99. Самыгин, С.И. Деловое общение / С.И. Самыгин, А.М. Руденко. — Москва : КНОРУС, 2012.
100. Самыгин, С.И. Деловое общение / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
101. Самыгин, С.И. и др. Психология менеджмента / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2000.
102. Самыгин, С.И. и др. Психология развития. Возрастная психология / С.И. Самыгин и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
103. Самыгин, С.И. Информационная безопасность молодежи в современной России / С.И. Самыгин, А.В. Верещагина, А.Н. Кузнецова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2014. — № 11 (1). — С. 23—30.
104. Самыгин, С.И. Конфликтология в социальной работе : учеб. пособие для студентов / С.И. Самыгин, В.Н. Коновалов. — Москва : Дашков и К°, 2015.
105. Самыгин, С.И. Молодежные неформальные объединения: девиация или полуполитимная форма социального самовыражения? / С.И. Самыгин, А.П. Михайлов, В.В. Ковалев // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. — 2016. — № 4 (189). — С. 179—184.
106. Самыгин, С.И. Понятие уголовного проступка и перспективы его введения в российское уголовное законодательство / С.И. Самыгин, П.С. Самыгин, Д.С. Загутин // Юрист-Правовед. — 2018. — № 4 (87). — С. 142—146.
107. Самыгин, С.И. Правовые ценности современного российского студенчества: опыт прикладного социологического исследования (на примере Ростовской области) / С.И. Самыгин, П.С. Самыгин // Общество и право. — 2006. — № 1(11). — С. 71—74.
108. Самыгин, С.И. Психологические и социокультурные аспекты любви / С.И. Самыгин. — Москва : Русайнс, 2022.

109. *Самыгин, С.И.* Психология молодежи / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко. — Москва : КНОРУС, 2020.
110. *Самыгин, С.И.* Психология управления / С.И. Самыгин, А.М. Руденко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
111. *Самыгин, С.И.* Психология экстремальных ситуаций : учебник / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, В.И. Бондин. — Москва : КНОРУС, 2022.
112. *Самыгин, С.И.* Социальная безопасность : учеб. пособие / С.И. Самыгин, А.В. Верещагина, Г.И. Колесникова. — Москва ; Ростов-на-Дону : Дашков и К° : Наука-Спектр, 2012.
113. *Самыгин, С.И.* Социальная безопасность в системе социально-гуманитарного знания о безопасности / С.И. Самыгин, О.В. Степанов // Социально-гуманитарные знания. — 2014. — № 11. — С. 54—59.
114. *Самыгин, С.И.* Социальная педагогика для бакалавров : учебник / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, И.В. Тумайкин, О.М. Шевченко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.
115. *Самыгин, С.И.* Социальная политика : учебник для бакалавров / С.И. Самыгин, И.А. Янкина, А.В. Рачипа. — Москва ; Ростов-на-Дону : Дашков и К° : Наука-Спектр, 2012.
116. *Самыгин, С.И.* Социальное неравенство в России: вызовы национальной идентичности / Н.Г. Скворцов, А.В. Верещагина, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2016. — № 10. С. 47—55.
117. *Самыгин, С.И.* Социальные сети как институт социализации молодежи / С.И. Самыгин, М.Ю. Попов, Д.С. Загутин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2015. — № 5. — С. 67—75.
118. *Самыгин, С.И.* Теория социальной работы для бакалавров : учебник / С.И. Самыгин, И.В. Тумайкин, П.Я. Циткилов. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
119. *Самыгин, С.И.* Управление персоналом / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 1997.
120. *Самыгин, С.И.* Управление персоналом / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, С.И. Шило и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009.
121. *Самыгин, С.И.* Управление персоналом : учебник / С.И. Самыгин, К.В. Воденко, К.Г. Абазиева. — Москва : Дашков и К°, 2019.
122. *Самыгин, С.* Психология и педагогика / С. Самыгин, Л.Д. Столяренко. — Москва : КНОРУС, 2022.
123. *Серезко, Т.А.* Психология социально-правовой деятельности : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Т.А. Серезко, Т.З. Васильченко, Н.М. Волобуева. — Москва : Юрайт, 2020.
124. *Скворцов, Н.Г.* Социальное неравенство в России: вызовы национальной идентичности / Н.Г. Скворцов, А.В. Верещагина, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2016. — № 10. — С. 95—102.
125. *Соколова, В.Ф.* Теория и практика реабилитации граждан пожилого возраста : учеб. пособие / В.Ф. Соколова, Е.А. Берецкая. — 2-е изд., стер. — Москва : Флинта, 2017.
126. *Солдатова, Г.У.* Психология беженцев и вынужденных переселенцев / Г.У. Солдатова. — Москва : Смысл, 2001.
127. *Солнцева, Л.И.* Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям : практ. пособие / Л.И. Солнцева, С.М. Хорош. — Москва : Экзамен, 2004.
128. *Соловьев, А.В.* Пенсионное страхование : учебное пособие / А.В. Соловьев. — Москва : Норма, 2008.
129. *Сорокина, Е.Г.* Конфликтология в социальной работе : учебник / Е.Г. Сорокина, М.В. Вдовина. — Москва : Дашков и К°, 2013.
130. *Соснин, В.А.* Социальная психология : учебник / В.А. Соснин, Е.А. Красникова. — Москва : Форум : ИНФРА-М, 2006.
131. *Социальная геронтология : учеб. пособие / О.А. Нор-Аревян.* — Москва : Дашков и К° ; Ростов-на-Дону : Наука-Спектр, 2014.
132. *Социальная психология / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, А.М. Руденко, П.А. Пономарев.* — Ростов-на-Дону : Наука-Спектр, 2016.
133. *Социальная работа / А.И. Кравченко.* — Москва : КНОРУС, 2012.
134. *Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е.И. Холостова.* — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Дашков и К°, 2012.
135. *Социальная работа с пожилыми людьми: учебник для бакалавров / Е.А. Холостова.* — 7-е изд., перераб. и доп. — Москва : Дашков и К°, 2013.
136. *Социальное положение и психологические особенности пожилых людей // Основы социальной работы : учебник / под ред. П.Д. Павленок.* — Москва : ИНФРА-М, 2002.
137. *Социальные технологии работы с молодежью : учеб. пособие / С.И. Самыгин, Л.И. Щербакова, П.В. Павлов [и др.].* — Ростов-на-Дону : Север, 2009.
138. *Специальная психология / под ред. Е.С. Слепович.* — Минск : Вышэйшая школа, 2012.
139. *Специальная психология : учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др.; под ред. В.И. Лубовского.* — 2-е изд., испр. — Москва : Академия, 2005.
140. *Степанов, О.В.* Образовательное право и проблемы формирования правосознания российской учащейся молодежи / О.В. Степанов, С.И. Самыгин, П.С. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2015. — № 3—1. — С. 256—260.
141. *Столяренко Л.Д.* Правовая социализация личности в современном транзитивном российском обществе / Л.Д. Столяренко, Д.В. Столяренко. — Новочеркасск : Изд-во НГМА, 2012.
142. *Столяренко Л.Д.* Социальная педагогика / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, И.В. Тумайкин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.
143. *Столяренко, Л.Д.* Возрастная психология / Л.Д. Столяренко, Д.В. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.

144. Столяренко, Л.Д. Общая и профессиональная психология / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, В.В. Котлярова и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022.
145. Столяренко, Л.Д. Общая психология : учебник для бакалавров / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — Москва : Юрайт, 2020.
146. Столяренко, Л.Д. Основы педагогики и психологии / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — Москва : Юрайт, 2019.
147. Столяренко, Л.Д. Основы педагогики и психологии / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2023.
148. Столяренко, Л.Д. Основы психологии молодежи : учебник / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, Т.М. Чапурко. — Москва : КНОРУС, 2022.
149. Столяренко, Л.Д. Основы психологии. Практикум / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
150. Столяренко, Л.Д. Основы психологии / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 1996.
151. Столяренко, Л.Д. Основы психологии — 23-е изд. / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2010.
152. Столяренко, Л.Д. Педагогика и психология / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
153. Столяренко, Л.Д. Педагогическая психология / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.
154. Столяренко, Л.Д. Психология / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, В.В. Котлярова, А.М. Шевченко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020.
155. Столяренко, Л.Д. Психология / Л.Д. Столяренко. — Санкт-Петербург : Питер, 2015.
156. Столяренко, Л.Д. Психология : учебник для вузов / Л.Д. Столяренко. — Санкт-Петербург : Питер, 2019.
157. Столяренко, Л.Д. Психология делового общения / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
158. Столяренко, Л.Д. Психология делового общения / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020.
159. Столяренко, Л.Д. Психология делового общения и управления : учебник для ссузов / Л.Д. Столяренко. — 5-е изд.. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009.
160. Столяренко, Л.Д. Психология и педагогика / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2018.
161. Столяренко, Л.Д. Психология и педагогика для технических вузов / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2004.
162. Столяренко, Л.Д. Психология и педагогика. Академический курс / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — Москва : Юрайт, 2017.
163. Столяренко, Л.Д. Психология и педагогика / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2020.
164. Столяренко, Л.Д. Психология и этика деловых отношений : учебник / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2003.
165. Столяренко, Л.Д. Психология личности / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — 3-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2014.
166. Столяренко, Л.Д. Психология личности : учеб. пособие / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009.
167. Столяренко, Л.Д. Психология молодежи / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2020.
168. Столяренко, Л.Д. Психология молодежи / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, В.И. Бондин, М.А. Васильков и др. — Москва : КНОРУС, 2020.
169. Столяренко, Л.Д. Психология общения : учебник для колледжей / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — 7-е изд. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2021.
170. Столяренко, Л.Д. Психология общения для медицинских колледжей : учеб. пособие / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин, Г.И. Давыдова ; под ред. С.И. Самыгина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2022.
171. Столяренко, Л.Д. Психология управления : учеб. пособие для студентов вузов / Л.Д. Столяренко. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2004.
172. Столяренко, Л.Д. Психология экстремальных ситуаций : учебник для СПО / С.И. Самыгин, Л.Д. Столяренко, В.И. Бондин. — Москва : КНОРУС, 2021.
173. Столяренко, Л.Д. Социальная психология (бакалавриат) / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2016.
174. Столяренко, Л.Д. Социальная психология (для бакалавров) / Л.Д. Столяренко, А.М. Руденко, С.И. Самыгин, П.А. Пономарев. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2016.
175. Столяренко, Л.Д. Социальная психология / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2009.
176. Столяренко, Л.Д. Социальная психология / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2018.
177. Столяренко, Л.Д. Социальная психология : конспект лекций / Л.Д. Столяренко. — 4-е изд., пер. и доп. — Москва : Юрайт, 2017.
178. Столяренко, Л.Д. Социальная психология : учеб. пособие / Л.Д. Столяренко, С.И. Самыгин. — Москва : КНОРУС, 2022.
179. Столяренко, Л.Д. Социальная психология : учеб. пособие для среднего профессионального образования / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Юрайт, 2020.
180. Столяренко, Л.Д. Социальная психология. Прикладной курс для бакалавров / Л.Д. Столяренко, В.Е. Столяренко. — Москва : Юрайт, 2019.
181. Столяренко, Л.Д. Тенденции молодежного радикализма в современной России / Л.Д. Столяренко, Е.В. Столяренко. — Москва : Русайнс, 2017.
182. Сулейманова, Г.В. Право социального обеспечения / Г.В. Сулейманова. — Москва : КНОРУС, 2018.
183. Сущенко С.А. Социальная психология / С.А. Сущенко, Т.В. Плотникова, Н.И. Сидоркин. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2006.
184. Ташева, А.И. Проблема старости: социокультурный феномен / А.И. Ташева // Психология старости и старения : хрестоматия для студ. психол. ф-тов вузов / сост. О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. — Москва : Изд-во МГУ, 2003.

185. Теория и методика социальной работы / И.В. Тумайкин, С.И. Самыгин, В.В. Касьянов и др. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2018.
186. Управление персоналом : учеб. пособие для студентов экономических специальностей вузов / Б.Ю. Сербиновский, М.И. Бухалков, В.Н. Крутько [и др.] ; под ред. Б.Ю. Сербиновского, С.И. Самыгина. — Москва : Приор, 1999.
187. Федотова, О.Ю. Телефон доверия в системе психологической помощи пожилым людям / О.Ю. Федотова // Психология зрелости и старения. — 2012. — № 2. — С. 45—53.
188. Феоктистова, В.А. Развитие навыков общения у слабовидящих детей / под ред. Л.И. Шипицыной. — Санкт-Петербург : Речь, 2005.
189. Фирсов, М.В. Психология социальной работы : учебник и практикум для среднего профессионального образования / М.В. Фирсов, Б.Ю. Шапиро. — 6-е изд., перераб. и доп. — Москва : Юрайт, 2020.
190. Фирсов, М.В. Психология социальной работы: Содержание и методика психосоциальной практики : учеб. пособие / М.В. Фирсов, Б.Ю. Шапиро. — Москва : Академия, 2013.
191. Химченко, С.Е. Роль сети интернет как агента и среды социализации молодежи / С.Е. Химченко, В.В. Николаев, С.И. Самыгин // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2022. — № 1. — С. 80—87.
192. Холостова, Е.И. Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие / Е.И. Холостова. — Москва : Дашков и К°, 2006.
193. Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми : учебник / Е.И. Холостова. — 7-е изд., перераб. и доп. — Москва : Дашков и К°, 2017.
194. Чайковская, В.В. Исследования потребностей пожилых людей в медицинской, социально-бытовой и психологической помощи / В.В. Чайковская // Психология зрелости и старения. — 2012. — № 3. — С. 75—81.
195. Чернова, Г.Р. Социальная психология : учебник для среднего профессионального образования / Г.Р. Чернова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Юрайт, 2020.
196. Черношвилов, Е.В. Социальная медицина : учеб. пособие / Е.В. Черношвилов. — Москва : Владос, 2013.
197. Шавкова, У.Г. Влияние понимания смысла жизни на переживание старения пожилыми людьми / У.Г. Шавкова // Психология зрелости и старения. — 2011. — № 3. — С. 91—100.
198. Шевченко, А.М. Юридическая психология / А.М. Шевченко, С.И. Самыгин ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Ростовский государственный экономический университет (РИНХ). — Москва : ИНФРА-М, 2016.
199. Шеламова, Г.М. Основы этики и психологии профессиональной деятельности / Г.М. Шеламова. — Москва : Академия, 2016.
200. Шихирев, П. Современная социальная психология / П. Шихирев. — Москва : Деловая книга : Изд-во Института психологии РАН, 2018.
201. Эриксон, Э. Психологический кризис развития пожилого человека // Психология старости: хрестоматия / ред.-сост. Д.Я. Райгородский. — Самара : Бахрам-М, 2004.
202. Эриксон, Э. Детство и общество / Э. Эриксон. — Санкт-Петербург : Ленато : АСТ : Университетская книга, 1996.
203. Этические основы социальной работы: учебник и практикум : учебник для бакалавров / Г.П. Медведева. — Москва : Юрайт, 2014.
204. Юдина, Е.В. Юридическая психология : учеб. пособие / Е.В. Юдина / Юж.-Рос. гос. техн. ун-т. — Новочеркасск : Изд-во ЮРГТУ, 2011.
205. Юридическая конфликтология / под ред. В.Я. Кудрявцева. — Москва : Институт государства и права 1995.
206. Юридическая психология : учебник для бакалавров / отв. ред. Н.А. Давыдов, И.И. Аминов. — Москва : Проспект, 2018.
207. Gafiatulina, N. Kh. Social security and social health of Russian society / N. Kh. Gafiatulina, S.I. Imgrunt, S.I. Samygin. — Saarbrücken : LAP LAMBERT, 2017.
208. Social health and perception of risks by students living in southern Russian regions (based on sociological questioning data obtained in Rostov-on-Don) / N. Kh. Gafiatulina, L.V. Tarasenko, S.I. Samygin, S. Yu. Eliseeva // Health Risk Analysis. — 2017. — No. 4. — P. 66—75.

**ПСИХОЛОГИЯ
СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Учебник

Редактор *Н.А. Смирнова*
Корректор *Е.П. Соколова*
Верстка *В.Я. Грибовского*