

О. В. КРАСНОВА
И. Н. ГАЛАСЮК
Т. В. ШИНИНА

ПСИХОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ

ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ
ВЗГЛЯД

Психологический взгляд

Ольга Краснова

**Психология личности
пожилых людей и лиц с
ограничениями здоровья**

«КАРО»

2010

УДК 159.9:37.0
ББК 88.4

Краснова О. В.

Психология личности пожилых людей и лиц с
ограничениями здоровья / О. В. Краснова — «КАРО»,
2010 — (Психологический взгляд)

ISBN 978-5-9925-0636-5

В учебном пособии рассматриваются основы психологических знаний о личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья, раскрываются проблемы старости и положение пожилых людей и инвалидов разного возраста в обществе, анализируются основные направления социальной деятельности с этими категориями населения. Особое внимание уделяется социально-психологическим проблемам пожилых людей и детей-инвалидов. В приложении предлагается практикум, предназначенный для углубления знаний в области психологии, теории и практики социально-психологической деятельности с указанными категориями лиц и правила корректного языка в общении с инвалидами. Учебное пособие предназначено для слушателей профессиональной переподготовки по специальности «Психологическая деятельность в учреждениях социальной сферы», а также для тех, кто интересуется проблемами инвалидов и лиц пожилого возраста.

УДК 159.9:37.0

ББК 88.4

ISBN 978-5-9925-0636-5

© Краснова О. В., 2010

© КАРО, 2010

Содержание

Введение	6
Глава 1. Предмет и задачи психологии	11
1.1. Место психологии в системе научного знания	11
1.2. Методы психологии	14
1.3. Практические приложения психологии в области социальной работы с пожилыми людьми и лицами с ограничениями здоровья	17
Вопросы и задания для самопроверки	22
Литература для углубленного изучения темы	23
Глава 2. Социально-психологические проблемы детей с ограничениями здоровья	24
2.1. Социально-психологическая адаптация инвалидов	24
Конец ознакомительного фрагмента.	25

**Ольга Краснова, Ирина
Галасюк, Татьяна Шинина**
**Психология личности пожилых людей
и лиц с ограничениями здоровья**

*Учебное пособие для слушателей профессиональной переподготовки по специальности
«Психологическая деятельность в учреждениях социальной сферы»*

Рецензенты:

Т. Д. Марцинковская, д-р психол. наук, проф.

Л. Б. Шнейдер, д-р психол. наук, проф.

Авторы:

О. В. Краснова, д-р психол. наук, проф. ИПК ДСЗН (г. Москва);

И. Н. Галасюк, канд. психол. наук, доц. (г. Москва);

Т. В. Шинина, канд. психол. наук, доц. (г. Москва).

© О. В. Краснова, И. Н. Галасюк, Т. В. Шинина, 2010

© КАРО, 2010

Введение

Предлагаемое учебное пособие посвящено изучению психологии личности пожилых людей и инвалидов, или людей с ограничениями здоровья. В нем раскрываются проблемы старости и положение пожилых людей и инвалидов в обществе, анализируются основные направления социальной деятельности с этими категориями населения, особое внимание уделяется социально-психологическим проблемам инвалидов и пожилых людей.

Вторая половина XX века характеризовалась непрерывным увеличением числа пожилых людей в России, где уже с 60-х годов население по международным стандартам стало считаться «старым». Россия – одна из евроазиатских стран с большой долей пожилого населения.

В обществе не сразу появилось осознание проблемы старения населения и его последствий. К началу нового тысячелетия во многих странах произошли значительные изменения в социальной политике, которые наметились еще в 80-х годах прошлого века. Однако в России этот процесс совпал с резким изменением социальной, экономической и политической ситуации страны в начале 90-х годов. Именно в это время заговорили о конфликте поколений, что было вполне естественно, так как старые, социалистические ценности отменялись, появилась система социальной защиты населения (до этого социальное обеспечение ограничивалось только начислением пенсий по возрасту), ученые, долгое время игнорировавшие поздний период жизни человека, наконец обратили внимание на эту проблему. В эти годы обострились межпоколенные противоречия между ценностями старшего поколения, выросшего, получившего воспитание и социализировавшегося в стране социалистического порядка, и ценностями молодого поколения, формирующегося в условиях трансформации процессов прежней социальной структуры.

С конца XIX – начала XX века проблема позднего периода жизни, или старости, рассматривалась в России преимущественно специалистами в области медицины (гериатрами, гигиенистами, психиатрами и др.), которые, в силу специфики своей профессии, имели дело с больными, слабыми, немощными стариками, что оказало влияние на представления о старости как о периоде инволюции. Именно это определяло методологию изучения поздней жизни и представления о пожилых людях в терминах дефицитарности, низкого социального статуса и пр.

В 60-х годах XX века впервые внимание психологов привлекли особенности развития взрослых и пожилых – появляется теория геронтогенеза (*Б. Г. Ананьев, М. Д. Александрова*), в 90-е годы – теория жизненного пути (*К. А. Абульханова-Славская, Л. И. Анцыферова*), в начале XXI века разрабатывается концепция личности пожилого человека (*О. В. Краснова*). Другими словами, появляются первые научные представления о возможностях развития в поздний период жизни. Дальнейшие разработки в области исследования старости и старения, опубликованные за последние 10–15 лет, представлены в работах психологов *Е. Ю. Балашиовой, Н. К. Корсаковой, О. Н. Молчановой, О. Б. Обуховой* и др. В них рассматриваются самые разные аспекты позднего возраста. Однако, несмотря на появление этих работ, на очевидность старения населения, до сих пор тема старости не привлекает общественного внимания, очевидно, потому, что они не предлагают практических приложений.

В настоящее время в общем составе населения России пожилых людей, т. е. людей в возрасте 60 лет и старше, – 23,5 %, что составляет 35 млн человек. Доля людей пенсионного возраста с 2000 года превысила долю детей в возрасте до 15 лет. Это говорит об особой остроте демографической и экономической ситуации в стране. Для России характерен рост наиболее уязвимой категории – доли лиц в возрасте 80 лет и старше в популяции пожилого населения.

В 2001 году соотношение пенсионеров и работающих составляло всего лишь 1:1,84. К 2015 году на 1000 человек трудоспособного возраста будет приходиться 427 пенсионеров.¹ Эти тенденции накладываются на достаточно «старую» возрастную структуру населения в трудоспособном возрасте: к 2015 году около трети трудоспособного населения будут находиться в возрасте от 45 лет и старше. Показатели продолжительности жизни россиян находятся на очень низком уровне не только по сравнению с другими странами, но и по отношению к уже достигнутым в нашей стране в 1960-е годы.

Экономические и социальные последствия демографического старения обсуждаются в научной литературе. При этом на первый план обычно выступают явные или предполагаемые негативные последствия и порождаемые ими проблемы (состояние здоровья, материальное положение, занятость, диспропорция мужского и женского населения, одиночество пожилых женщин, положение пожилых людей в обществе). Особую обеспокоенность вызывает увеличение экономической нагрузки на трудоспособное население из-за быстрого роста числа и доли пенсионеров.

Переход к рыночным отношениям в 90-х годах привел к резкой дифференциации доходов населения. Экономическая сегрегация сказалась на величине заработной платы и пенсии. В настоящее время размеры минимальной и максимальной пенсии различаются в три раза.

Для возрастной структуры населения страны характерен процесс феминизации: в составе старшего населения преобладают женщины, живущие дольше, чем мужчины. В 1998 году женщины составили 65,9 % всех людей в возрасте от 60 лет.² Сохраняется проблема более низкой ожидаемой продолжительности жизни мужчин России по сравнению с женщинами.

Согласно статистике в среднем более 10 % жителей нашей планеты имеют врожденные или приобретенные ограничения жизнедеятельности, 1 из 10 человек страдает от физических, умственных или сенсорных дефектов и не менее 25 % всего населения страдают расстройствами здоровья. Примерно 1 семья из 4 имеет в своем составе инвалидов.³

В России государственная политика в отношении инвалидов имеет многолетнюю историю. Вместе с тем поворотным стал 1995 год, когда в России был принят Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В законе определена принципиально новая цель государственной политики в отношении инвалидов, сформулировано новое понятие инвалида: «Инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограниченной жизнедеятельности и вызывающими 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.

Впервые целью государственной политики объявляется не помощь инвалиду, а «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ». Тем самым новый закон декларировал подход к инвалиду, сформулированный мировым сообществом. На практике государству, которое в течение нескольких десятков лет руководствовалось иными принципами в отношении инвалидов, чрезвычайно трудно перейти от объявля-

¹ Социальное положение и уровень жизни населения России: Статистический сборник / Госкомстат России. – М., 2002. – С. 71, 175.

² Зравомыслова О., Качалова Ю. и др. Старшее поколение в современной России: Статистика, исследования, общественные организации. – М., 1999.

³ Петросян В. А. Равные права, равные возможности для людей с ограничениями здоровья. – М., 2010. – 112 с.

ния новой политической парадигмы к ее реализации, хотя, безусловно, новое законодательство стимулирует определенные изменения в этом вопросе.

Все инвалиды по разным основаниям делятся на несколько групп:

• **по возрасту:**

- дети-инвалиды;
- инвалиды-взрослые;

• **по происхождению инвалидности:**

- наследственно обусловленные формы;
- формы, связанные с внутриутробным положением плода, повреждением плода во время родов и с повреждением ребенка в самые ранние сроки жизни;
- формы, приобретенные в процессе развития в результате заболеваний, травм, иных событий, повлекших за собой стойкое расстройство здоровья;

• **по общему состоянию** (инвалиды могут относиться к мобильным, маломобильным и неподвижным группам);

• **по степени трудоспособности** (инвалиды трудоспособные и нетрудоспособные, инвалиды 1-й (нетрудоспособные), 2-й (временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах), 3-й (трудоспособные в щадящих условиях труда) группы).

Следует подчеркнуть, что инвалидность – не свойство человека, а препятствия, которые возникают у него в обществе. На причины этих препятствий существуют различные точки зрения, из которых две наиболее распространены.

1. *Медицинская модель* усматривает причины затруднений инвалидов в их уменьшенных возможностях. Согласно ей инвалиды не могут делать что-то, что характерно для обычного человека, и поэтому вынуждены преодолевать трудности с интеграцией в обществе. Медицинская модель рассматривает инвалидность как свойство, присущее человеку в результате болезни, травмы или иного воздействия на состояние здоровья, которое требует медицинской помощи в виде непосредственного лечения у специалистов, чтобы «исправить» проблему человека. Согласно этой модели нужно помогать инвалидам, создавая для них особые учреждения, где они могли бы на доступном им уровне работать, общаться и получать разнообразные услуги. Таким образом, медицинская модель выступает за изоляцию инвалидов от остального общества, способствует дотационному подходу к экономике инвалидов.

Медицинская модель долгое время преобладала в воззрениях общества и государства как в России, так и в других странах, поэтому инвалиды по большей части оказывались изолированными и дискриминированными.

2. *Социальная модель* предполагает, что трудности создаются обществом, не предусматривающим участия во всеобщей деятельности людей с различными ограничениями. Такая модель призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, к приспособлению их к условиям жизни среди здоровых людей. Она включает в себя создание так называемой *доступной среды* (пандусов и специальных подъемников для инвалидов с физическими ограничениями, дублирование визуальной и текстовой информации по Брайлю для слепых и дублирование звуковой информации для глухих на жестовом языке), а также поддержание мер, способствующих трудоустройству в обычные организации, обучение общества навыкам общения с инвалидами.

Социальная модель рассматривает инвалидность как социальную проблему, а не как свойство человека. Согласно социальной модели инвалидность требует политического вмешательства, так как проблема возникает из-за неприспособленности окружающей среды, вызываемой отношением и другими свойствами социального окружения.

Социальная модель пользуется все большей популярностью в развитых странах, а также постепенно отвоевывает свои позиции и в России.

Медицинская и социальная модели недостаточны для целостного понимания инвалидности, хотя обе они частично обоснованы. Инвалидность – это сложный феномен, который является проблемой как на уровне организма человека, так и на социальном уровне. Инвалидность всегда представляет собой взаимодействие между свойствами человека и свойствами окружения, в котором этот человек проживает, но некоторые аспекты инвалидности являются исключительно внутренними для человека, другие же, наоборот, только внешними. Другими словами, и медицинская, и социальная концепция подходит для решения проблем, связанных с инвалидностью. Наилучшая модель инвалидности, таким образом, будет представлять собой синтез всего лучшего из медицинской и социальной моделей, не совершая присущих им ошибок в преуменьшении целостного, комплексного понятия инвалидности к тому или иному аспекту. Такая более выгодная модель инвалидности может называться биопсихосоциальной моделью. МКФ основывается на модели, совмещающей медицинский и социальный аспекты.

Таким образом, в течение последних трех десятилетий в мире сложились устойчивые тенденции и механизмы формирования политики в отношении инвалидов, правительствами различных стран оказывается помощь государственным и общественным институтам в определении и реализации политики, адресованной инвалидам. Однако психологические аспекты изучения данной проблематики остаются недостаточно изученными. С целью восполнения этого пробела подготовлено предлагаемое учебное пособие.

Первая глава посвящена рассмотрению психологии как научной дисциплины, особое внимание в ней отводится роли психологии при оказании социальной и психологической помощи инвалидам и пожилым людям.

Во второй главе раскрываются особенности социально-психологических проблем детей с ограничениями здоровья, в том числе их адаптации, идентификации, социализации и общения. Особое внимание отводится психологическому консультированию родителей детей-инвалидов.

Инновационные технологии социально-психологической работы с детьми, имеющими ограничения здоровья, рассматриваются в третьей главе.

Знания о характеристиках, закономерностях, движущих силах, механизмах, индивидуальных особенностях психического развития и психического старения необходимы для создания оптимальных условий жизни людям разных возрастов, для оказания социально-психологической помощи инвалидам и пожилым людям. Возрастной период старения и старости рассматривается как особый этап жизни человека, который имеет свои задачи и ценности. При работе с данными категориями населения необходимо учитывать все происходящие изменения и преобразования не только психических и психомоторных процессов, но также изменения в физической, познавательной, эмоционально-волевой, коммуникативной, социальной и других сфер личности. Этим вопросам посвящена четвертая глава книги.

В пятой главе раскрываются содержание понятия личности инвалидов и пожилых людей, особенности их социальной среды, социального окружения. Так как общение в период старения имеет определенную специфику и опосредуется рядом факторов (прекращение профессиональной трудовой деятельности, появление инвалидности, изменения в привычных социальных связях, изменение круга общения, одиночество), появляются сложности в общении и установлении межличностных отношений. Это связано также с тем, что в этом периоде жизни на человека оказывают большое влияние стрессовые факторы: смерть близких, переживания утрат, множественные потери, обусловленные старшим возрастом и инвалидностью. Поэтому большое значение имеет социальная адаптация.

Немаловажную роль для специалистов, работающих с инвалидами и пожилыми людьми, играет профессиональное общение, благодаря которому они могут оказывать квалифицированную помощь. В этой же главе рассматриваются вопросы, связанные не только с основами

психологии общения и профессионального взаимодействия с пожилыми людьми и инвалидами, но и с особенностями общения этих категорий населения в социальной среде.

В шестой главе раскрываются проблемы включения пожилого человека в разного рода социальные группы. Анализ осуществляется с точки зрения включения пожилого человека в большие и малые социальные группы.

В заключительной, седьмой, главе приводятся инновационные технологии социально-психологической работы с пожилыми людьми, в том числе имеющими ограничения здоровья.

В приложении представлен практикум, предназначенный для углубления знаний в области психологии, теории и практики социально-психологической работы с указанными категориями лиц. Он включает разнообразную информацию в форме наиболее дискуссионных вопросов и ответов на них, в том числе по проблемам оказания психологической и социальной помощи, в которой настоятельно нуждаются инвалиды и пожилые люди, а также их родственники и специалисты, работающие с этими категориями населения.

И наконец, еще в одном приложении представлена информация о правилах корректного языка в общении с инвалидами, которые должны использовать специалисты, работающие в социальной сфере и оказывающие помощь людям, находящимся в сложной жизненной ситуации.

При разработке данного учебного пособия были проанализированы отечественные учебники по психологии развития, социальной работе, а также использован опыт чтения курсов по «Психологии развития», «Психогеронтологии» и «Психологии социальной работы». Именно для слушателей профессиональной переподготовки, обучающихся по специальности «Психологическая деятельность в учреждениях социальной сферы», подготовлено данное учебное пособие.

В качестве самостоятельной работы предусмотрен ряд заданий и вопросов, следующих в конце каждой главы. Каждая глава сопровождается списком литературы, рекомендованной для углубленного изучения темы.

Авторы будут благодарны за все критические отзывы и пожелания.

Глава 1. Предмет и задачи психологии

1.1. Место психологии в системе научного знания

Психология – это наука, изучающая законы психики, мотивацию поведения людей, их потребности, механизмы общения и т. д. Социальное поведение людей изучалось только на протяжении одного века – двадцатого. Другими словами, психологи находятся в самом начале пути, что не помешало им уже обогатить науку важными сведениями об убеждениях и иллюзиях, о любви и ненависти, о конформизме и независимости.

В психологии можно найти ответы на вопросы о роли наследственности и среды в жизни человека; о том, как возникают социальные конфликты и что нужно сделать для того, чтобы их участники примирились. Можно найти объяснение большей части наших поступков, например: почему люди иногда помогают, а иногда причиняют друг другу вред.

Внимание специалистов в области психологии личности сосредоточено на внутреннем мире человека и на индивидуальных различиях. Например, их интересует, почему одни люди более агрессивны, а другие авторитарны. Возрастных психологов волнует прежде всего то, что происходит с человеком на протяжении всей его жизни – от рождения до глубокой старости. В детской психологии в первую очередь интересны те механизмы и факторы, которые обеспечивают ребенку вхождение в мир взрослых.

Социальные психологи обращают внимание на то, что вообще свойственно всем людям, – как мы воспринимаем друг друга и влияем друг на друга. Они изучают механизмы, посредством которых социальные ситуации способны вызвать у большинства людей проявления доброты или жестокости, чувства симпатии или предрассудки.

В повседневной жизни любой человек, не знакомый с психологией как научной дисциплиной, использует те или иные психологические знания, опираясь на свой житейский опыт. Бывает, человек умело манипулирует другими, применяя в общении те или иные «психологические игры», знания, почерпнутые из научно-популярной литературы или из различных курсов, которые проводят «опытные» психологи. Возможно, не каждый отдает себе отчет в том, какими средствами воздействия на других людей он пользуется. Например, всю жизнь изо дня в день, каждый из нас, желая понравиться окружающим, постоянно занимается саморекламой. Хорошо отзываясь в обществе о своих близких и знакомых, мы также делаем им рекламу. В результате возникает сложная система социальных связей и отношений огромного количества людей друг с другом. Отдельные люди, общаясь, изображают себя в более выгодном свете, преувеличивают свои достоинства и возможности, стараются выделиться среди равных и одновременно соответствовать уровню тех, кого считают выше себя по положению в обществе.

Человеческое общение не так просто, как кажется. Пожалуй, каждый из нас не раз задавал себе вопросы: как научиться разбираться в людях, как другому понять тебя, как разрешить конфликт?..

Любая работа, связанная с общением, предъявляет высокие требования к психологической подготовке людей. Общение, особенно деловое, требует определенных навыков и умений, которые, как правило, приобретаются человеком по крупицам из жизненного опыта. Однако известно множество примеров, когда человек взрослеет и старится, но так и остается неумелым в общении.

Наше понимание самих себя помогает упорядочить свои мысли и действия. Самоуважение человека – это итоговое восприятие собственной значимости, которое влияет на оценку личностных качеств и способностей. От чего зависит восприятие человека самого себя? От

множества разнообразных факторов, включая роли, которые он исполняет, от сравнения себя с окружающими, от восприятия того, как другие люди его оценивают, от успехов и неудач.

Наше самопознание на удивление несовершенно. Зачастую человек сам не знает, почему он ведет себя так, а не иначе. Есть мощные источники влияния на нас. Они не так очевидны, как реклама или самореклама. Например, у нас есть привычка использовать окружающих в качестве зеркала, с помощью которого мы воспринимаем самих себя. Судьба наших предков зависела от того, что думали о них другие. Защита со стороны групп, к которым они принадлежали, увеличивала их шансы на выживание. Если же группы давали им понять, что не одобряют их, у них хватало биологической мудрости для того, чтобы испытывать стыд и невысоко себя оценивать. Мы – их потомки и тоже обладаем потребностью принадлежать какой-либо группе.

Таким образом, наше поведение контролируют трудноуловимые, неявные процессы. Причем они могут отличаться от того сознательного и явного объяснения, которое мы ему обычно даем. Все это – предмет изучения психологической науки.

Слово **психология** буквально означает «знание о душе» или «наука о душе». Первая часть слова (греч. *psychē* – душа) указывает на особый мир явлений в сознании человека, не похожих на те явления, с которыми человек имеет дело в окружающем его мире, в науках о природе и которые он может воспринимать невооруженным глазом. Вторая часть слова (*logos* – понятие, учение) указывает на то, что речь идет или о представлениях людей об этих явлениях, сложившихся в результате накопленного жизненного опыта, или об особой науке, которая возникла и существует с целью получения точных, достоверных знаний об этих явлениях.

В наше время вместо понятия «душа» используется понятие «психика», хотя в языке до сих пор сохранилось много слов и выражений, производных от первоначального корня: одушевленный, бездушный, душевный и пр.

Понятие «психология» является многозначным и широко употребляется в настоящее время как в науке, так и в практике, в повседневной жизни. Одна из важнейших причин этого заключается в том, что имеется как *научная*, так и *практическая*, *жизненная* психология, каждая из которых может определяться по-разному.

Есть предположение, что через несколько десятков лет любое данное в настоящее время определение психологии как науки может оказаться неадекватным, так как система психологических знаний постоянно изменяется и развивается. Тем не менее общим для любых систем современных психологических знаний является то, что все они, так или иначе, имеют дело с явлениями, которые называются психологическими; они пытаются найти с помощью этих явлений объяснение поведению человека.

Чтобы составить предварительное представление о том, что такое «психика», обращаются к понятию «психическое явление». Под *психическими явлениями* часто понимают факты внутреннего, субъективного опыта: это не только то, что человек видит, чувствует, мыслит, понимает, желает, но и его *знание* о том, что он видит, чувствует и т. д. Иными словами, психические процессы не только происходят в человеке, но и непосредственно ему открываются.

Эта особенность субъективных явлений – открываться сознанию человека – привлекала внимание тех, кто задумывался над его психической жизнью. На некоторых ученых она произвела такое впечатление, что они связали с ней решение двух фундаментальных вопросов – о *предмете* и о *методе* психологии.

Психология, считали они, должна заниматься только тем, что переживается человеком и непосредственно открывается его сознанию, а единственный метод (т. е. способ) изучения этого явления – самонаблюдение. Однако этот вывод был преодолен дальнейшим развитием психологии.

Дело в том, что существует целый ряд других форм *проявления психики* – формы поведения, неосознаваемые психические процессы, творения человеческих рук и разума, т. е. про-

дукты духовной и материальной культуры. Во всех этих фактах, явлениях, продуктах психика проявляется, обнаруживается и поэтому через них может изучаться. Однако к этим выводам психология пришла не сразу, а в ходе острых дискуссий о ее предмете.

Научная психология располагает обширным, разнообразным, уникальным фактическим материалом, недоступным во всем своем объеме ни одному носителю житейской психологии. Материал этот накапливается и осмысливается в том числе и в специальных отраслях психологической науки – в возрастной психологии, педагогической психологии, психологии труда, социальной психологии, зоопсихологии и др.

Научные психологические знания в настоящее время применяются везде, где необходимо принимать в расчет и учитывать психологию людей и человеческие взаимоотношения. Давние и традиционные области использования психологических знаний – это образование, медицина, экономика, политика. Ими, однако, не исчерпывается интерес к психологическим знаниям, которые важны родителям для воспитания детей, учителям – для их обучения, руководителям различных организаций и учреждений – для того, чтобы справляться с разнообразными управленческими задачами. Психологические знания необходимы всем без исключения людям для лучшего понимания себя и окружающих, чтобы устанавливать с ними нормальные человеческие отношения. Относительно недавно психологические знания стали востребованы и в *социальной сфере*.

Психологи работают с инвалидами и пожилыми людьми, а также со специалистами по социальной работе. Изучение познавательной, эмоциональной, волевой, коммуникативной сфер помогает им в диагностической, коррекционной и профилактической работе.

1.2. Методы психологии

Достижения любой науки в значительной степени определяются развитием ее методического аппарата, позволяющего добывать новые факты и на их основе строить научную картину мира. Поэтому вопрос о разработке методов психологии всегда находится в центре внимания исследователей.

Методы получения знаний в сферах *жизненной* и *научной* психологии разные. В житейской психологии люди обычно ограничиваются наблюдениями и размышлениями, в научной психологии к этим методам добавляется *эксперимент*.

Суть экспериментального метода состоит в том, что исследователь не ждет стечения обстоятельств, в результате которого возникает интересующее его явление, а вызывает это явление сам. Затем он целенаправленно изменяет условия, чтобы выявить закономерности, которым данное явление подчиняется. С введением в психологию экспериментального метода (в конце XIX века была открыта первая экспериментальная лаборатория) психология оформилась как самостоятельная наука.

Разработка конкретных методов психологии основывается на теоретических положениях и методологических принципах, ею выдвигаемых. Исследователь выбирает или конструирует тот метод, который отражает теорию, определяющую выбор объекта исследования и способы объяснения (интерпретации) полученных данных.

Обычно выделяют три уровня *методологического анализа*:

- 1) общая методология;
- 2) частная методология и конкретные методы;
- 3) методики и процедуры в психологических исследованиях.

Методология – совокупность конкретных приемов исследования; иногда подразделяется на метод (стратегия исследования) и методику (способ фиксации эмпирических данных).

Общая методология – общий принцип познания, философский подход к анализу явлений действительности. Это система философских, логических, этических и других знаний, которые имеют отношение к описанию и обоснованию методов *научного исследования*, применяемых в психологии, с точки зрения допустимости их использования и возможности получения точных, достоверных знаний об изучаемых психических явлениях.

Второй уровень – **частная методология** – обеспечивает конкретную реализацию общепсихологических принципов применительно к объектам психологических исследований. Частная методология дает указания относительно способов разработки психологических теорий, помогает выделить структуру и основные линии взаимосвязей в изучаемом объекте.

Третий уровень – **совокупность методов и методик** – непосредственно связан с практикой исследования.

Разные уровни методологии тесно переплетаются, поскольку взаимосвязаны между собой. Все конкретные технические приемы, методики и процедуры, хоть и имеют относительную самостоятельность, но всегда зависят от теоретических позиций исследователей и той научной школы, в рамках которой они были созданы.

Необходимо уточнить, что понимается под выражением «*научное исследование*» в современном науковедении. *Г. М. Андреева* выделяет следующие черты научного исследования:

- 1) оно имеет дело с конкретными объектами, иными словами, с обозримым объемом эмпирических данных, которые можно собрать средствами, имеющимися в распоряжении науки;
- 2) в нем дифференцированно решаются (выделение фактов, разработка методов измерения) логические (выделение одних положений из других, установление связи между ними) и

теоретические (поиск причин, выявление принципов, формулирование гипотез или законов) познавательные задачи;

3) для него характерно четкое разграничение между установленными фактами и гипотетическими предположениями, поскольку отработаны процедуры проверки гипотез;

4) его цель – не только объяснение фактов и процессов, но и их предсказание.

Если кратко суммировать эти отличительные черты, то можно их свести к трем:

1) получение тщательно собранных данных;

2) объединение их в принципы;

3) использование этих принципов в предсказаниях.

Методы психологии могут быть классифицированы по различным основаниям. Часто выделяют два больших блока методов: *методы сбора информации* (наблюдение, изучение документов, беседа, опрос, эксперимент) и *методы ее обработки* (приемы теоретической и логической обработки данных, использование методов математической статистики).

Методы наблюдения основаны на непосредственном восприятии и оценке самих психических явлений. Например, если психолога-исследователя интересуют эмоциональные переживания человека, то он судит, наблюдая за жестами, мимикой и пантомимикой этого человека. Методы опроса базируются на использовании ответов людей для выводов об их психических, психологических и личностных особенностях, т. е. такие выводы делаются на основе того, что они сами о себе говорят. Эти методы имеют несколько вариантов: устный опрос, письменный опрос, свободный опрос, стандартизированный опрос, интервью, анкетирование и др.

Тесты – это разновидность методов, отличающихся особой тщательностью разработки и оценки психических явлений. С помощью тестов можно достаточно точно их описывать и количественно оценивать. Тесты составляют основную группу современных методов изучения психологических явлений.

Методы обработки информации к собственно психологическим методам не относятся – это большая группа общенаучных приемов, подготавливающих первичную информацию к содержательному анализу.

Методы исследования в любой науке характеризуются функциональностью, т. е. они специально рассчитаны на решение той или иной задачи. А это значит, что применение конкретных методов в психологических исследованиях определяется целями этого исследования и особенностями изучаемого объекта. Очень важным является и вопрос о том, кем применяются методы психологии.

Метод поперечных срезов – экспериментальный метод, в котором возрастные различия измеряются с помощью исследования различных возрастных групп в один период, т. е. сравниваются различные возрастные группы по заданной переменной. Обычно используется в психологии развития и в других направлениях, в которых выборка составляется из участников различного возраста и от разных групп. Достоинством является возможность за короткий промежуток времени охватить большие возрастные периоды. Недостаток метода – смешение различий, обусловленных возрастом и разным жизненным опытом. Противоположен лонгитюдному методу.

Лонгитюд/лонгитюдное исследование – экспериментальный метод, в котором одни и те же участники (респонденты) исследуются на разных стадиях своего возраста. Метод обычно применяют в исследованиях психологии развития. В психологии старения известны лонгитюды, которые длились 48 и больше лет. Лонгитюдное исследование более точно, чем метод поперечных срезов, определяет перспективу психического развития, а также генетические связи между его фазами. К достоинствам этого метода можно отнести возможность проследить одну и ту же группу индивидов на разных стадиях их развития, к недостаткам – трудоемкость; длительность; селективное истощение (уменьшение) выборки; потеря репрезентативности; влияние исторических событий, трудность их отслеживания; обследуемые индивиды в

течение жизни подвергаются влиянию изменений культуры, которые опосредованно отражаются на психической деятельности, и др.

Вопрос о возможности применения психологических методов в работе социального педагога, воспитателя или социального работника является весьма серьезным и нередко дискуссионным. Эти методы нацелены на изучение личности, коллектива, сложных личностных и межличностных образований, которые нелегко выявить и однозначно объяснить. Например, в социальной сфере, где оказывается помощь в решении самых разных вопросов людям, находящимся в сложной жизненной ситуации. Поэтому требуется точно определить, кому может быть передан инструмент психологических исследований. В любом случае это должен быть человек, обладающий психологическими знаниями, а также тактом, особой чувствительностью к соблюдению этических норм.

1.3. Практические приложения психологии в области социальной работы с пожилыми людьми и лицами с ограничениями здоровья

Современная психология как наука о внутреннем мире человека исследует все его стороны. *Практика* любого специалиста, а тем более имеющего отношение к проблемам инвалидов и пожилых людей, начинается с *теории*. На практике применяется то, что открыто при помощи ее фундаментальных исследований. Результаты научных исследований включаются в развитие самых разных областей общественной жизни. Другими словами, психология – это не только теоретическая дисциплина, изучающая человека, но и система прикладного знания, позволяющая психологу-практику и специалисту смежных областей (педагогу, врачу, социальному работнику и т. п.) совершенствовать свою работу с людьми. Специальные учреждения осуществляют прикладные исследования, имеющие свои специфические особенности. Особая сфера приложения науки получила название *социально-психологического вмешательства*.

Вмешательство – общий термин в социальной работе, обозначающий планируемое действие, предпринимаемое или предлагаемое психологом или социальным работником вместе с клиентом либо от его имени. Вмешательство направлено на отдельного человека, супругов, семью или более широкую группу людей. Термин вошел в употребление в 1970-е годы, заменив термин «лечение», который отражал медицинскую модель подхода в социальной работе.

Многие социально-психологические проблемы до сих пор не решены, спорны, дискуссионны. Они еще не получили своего решения, но практические запросы требуют достаточно быстрых мер.

Все области практических приложений психологических знаний представляют собой области социальной жизни, где основные социально-психологические феномены – *общение и совместная деятельность*.

Как правило, направления прикладных исследований и практической социальной психологии сосредоточены на управлении и развитии организаций, массовой коммуникации и рекламе, школе и семье, праве и политике. Относительно недавно к этим областям добавилась сфера *социальной работы с инвалидами и пожилыми людьми*. Многие подходы к социальной работе опираются на те или иные социально-психологические воззрения.

Область практических приложений социальной психологии в данной сфере связана с усилиями смежных дисциплин, прежде всего социальной работы, права, геронтологии, медицины, социальной педагогики и др.

Для практики социальной работы особенно важное значение имеет направление *психодиагностики* – отрасли психологического знания, связанной с постановкой психологического диагноза. Современная психодиагностика все шире используется в таких областях социальной практики, как расстановка кадров, профотбор и профориентация, прогнозирование социального поведения, психотерапевтическая помощь и др.

Особое значение психодиагностика имеет в работе психолога, непосредственно занимающегося проблемами инвалидов и пожилых людей. Вопросы, которые составляют предмет психодиагностики в этом случае, имеют отношение к методам и конкретным методикам психодиагностики черт личности, межличностных отношений, способностей, мотивов, сознания и самосознания, познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер инвалида и пожилого человека. *Психодиагностика* – это наука и практика постановки психологического диагноза.

Большой блок проблем относится к *условиям социального обеспечения* инвалидов и пожилых людей. Здесь особо значимыми выступают вопросы организации высокого *качества жизни* людей, которые, в силу потери здоровья, начинают испытывать зависимость от других – от государства, *формальных* и *неформальных помощников* или участников ухода.

Помощник – человек, который ухаживает за кем-либо (инвалидом, пожилым человеком или ребенком). Чаще всего помощником называют, во-первых, родственника инвалида или пожилого человека, который несет первичную ответственность за его состояние и уход (неформальный или семейный помощник), и, во-вторых, социального работника как профессионального помощника (формальный помощник). Относительно недавно появилось разделение на *первичного* и *вторичного* помощника. К первым относится член семьи пожилого человека, постоянно ухаживающий за ним, а ко вторым – все остальные, которые оказывают помощь, но не регулярно (другие члены семьи, социальные работники, соседи, друзья, представители общественных и волонтерских организаций и т. д.).

Неформальный участник ухода – член семьи или кто-либо из числа друзей, соседей, волонтеров, оказывающий помощь в уходе за зависимым человеком на безвозмездной основе. Термин используется для отличия от *формального участника ухода*.

Формальный участник ухода – индивид, оказывающий помощь зависимому человеку в рамках своих обязанностей по оплачиваемой работе.

Категория «*качество жизни*» появилась в рамках социологии в 1970-е годы в зарубежных странах. Она выражает степень развития у людей материальных и культурных потребностей (качество питания, качество и современность одежды, качество здравоохранения и образования, экологии, комфорта жилища и пр.) и удовлетворения ими.

Когда говорят о качестве жизни инвалидов и пожилых людей, имеют в виду специфику условий и форм любой жизнедеятельности применительно к этим социальным группам. В социально-психологическом смысле это оценка воздействия различных параметров на состояние инвалида или пожилого человека. Схематично оценку качества жизни представляют как состоящую из объективных условий (общее здоровье, функциональный статус, социоэкономический статус) и субъективных условий (степень удовлетворенности жизнью и самоуважение).

К составляющим элементам относятся: индивидуальные характеристики пожилых людей и инвалидов; факторы физического окружения; факторы социального окружения; социоэкономические факторы; факторы личностной автономии; удовлетворенность жизнью; факторы личности. Для этих элементов существуют определенные стандарты, по которым рассчитывается качество жизни.

Не менее важным является *качество ухода в стационарах* (разного рода домах-интернатах) – это качество жизни пожилых людей и инвалидов, живущих в различных не-домашних условиях. В центре внимания исследований качества жизни представления и опыт людей – резидентов стационаров как клиентов системы социального обслуживания и здравоохранения.

Важнейшим практическим направлением является *проведение* социальным работником и психологом *анализа и оценки* жизненной ситуации клиента – инвалида или пожилого человека, нуждающегося в помощи.

Они также дают рекомендации и принимают решения, которые имеют непосредственное отношение к жизни инвалидов и пожилых людей. Однако заключение, которое делают специалисты на основе данных оценки, не может быть сделано без специальных знаний и теории.

Оценка как тестирование, исследование, изучение и т. п. инвалидов и пожилых людей бывает многих видов:

- диагностическая;
- описательная;
- интеллектуального функционирования;
- памяти и обучения;

- скорости;
- языка;
- функционального выполнения;
- нейропсихологическая;
- когнитивного (познавательного) функционирования;
- умственного состояния и благополучия;
- поведения и ухода за собой;
- потребностей и т. д.

Этот ряд отражает целый спектр характеристик индивида и его взаимодействия с социальным и физическим окружением. Как видно из этого, далеко не полного списка, многие виды оценки относятся непосредственно к компетенции психологов, психиатров или врачей. Большинство из них фокусируются на специфической области, но не дают общую картину состояния и положения инвалида или пожилого человека. Вид оценки, который требуется проводить специалистам по социальной работе, часто называется оценкой нуждаемости.

Оценка нуждаемости пожилых людей и инвалидов – это экспертное обследование состояния, положения, степени инвалидности, потребностей клиентов, т. е. обследование, включающее много разных аспектов.

Оценка нуждаемости инвалидов и пожилых людей является основанием практики социальной работы, социального и медицинского обслуживания. Такая оценка основана на дифференцированном подходе к каждому клиенту.

Менеджмент ухода как процесс включает оценку, план, осуществление и мониторинг специально приспособленного обслуживания к индивидуальным потребностям пожилого человека. Важность оценки заключается в том, что это первая ключевая стадия в процессе, который ведет к вмешательству с целью улучшения ситуации инвалида или пожилого человека и его функционирования.

Особенности психологической работы, внедрение ее в систему социальной работы с инвалидами и пожилыми людьми ставят перед специалистами задачу комплексного подхода к выявлению проблем клиентов.

Наряду с решением такого рода задач, сюда относятся вопросы **социального и физического окружения** инвалидов и пожилых людей.

В современной психологии обозначилось самостоятельное направление, которое получило наименование **психология среды**, или **экологическая психология**. Эта область исследований изучает психологические аспекты взаимоотношения человека с окружающей средой. Одно из направлений изучения личности пожилого человека или инвалида связано с тем, как он взаимодействует с окружающей средой, в том числе как он выбирает для себя то окружение, которое отвечает его ресурсам и потребностям. Процесс старения и проявления инвалидности связаны со снижением определенных функциональных способностей, но это не обязательно ведет к зависимости, если физическая и социальная окружающая среда согласованы со способностями и потребностями индивидов. Даже если окружающая среда не соответствует потребностям пожилых людей и инвалидов, большинство из них приспосабливаются к ней. Ученые пытаются понять адаптивный процесс, благодаря которому личность и ее окружение взаимодействуют друг с другом и достигают баланса. При таком динамическом подходе человеческое бытие рассматривается не только как подвергающееся влиянию окружающей среды, но также как создающее новое социальное окружение и изменяющее его физические и социальные характеристики.

В связи с этим особый интерес представляют работы, посвященные изучению роли **общения социальных работников с инвалидами и пожилыми людьми**, их негативных **стереотипов и представлений**, мешающих выполнению профессиональных обязанностей. Развитие коммуникативных умений и эффективного управления контактами и общением с инвалидами

и пожилыми людьми важно для практики при вмешательстве, проведении оценки нуждаемости, консультировании.

Одним из важных направлений практической работы психолога в социальной сфере является **консультирование**. Психологическое консультирование – форма оказания психологической помощи, все шире практикуемая в нашей стране. Этот тип деятельности получает все более и более широкое распространение. Так, за последние годы в России развернуто несколько параллельных психологических консультативных служб с местом базирования от детских садов до центров службы занятости и от детских поликлиник до пенитенциарных учреждений. Однако именно область социальной помощи инвалидам и пожилым людям еще относительно слабо освоена психологами-консультантами.

В консультировании устанавливается взаимодействие между консультантом и клиентом, при этом качество консультирования зависит от качества таких взаимодействий. Умения консультирования важны, но в качестве средства для работы основополагающим является взаимодействие.

Три главных аспекта консультирования включают взаимодействие, умение и процесс личностного развития.

Были разработаны различные модели консультирования, например: подход, «центрированный на клиенте» (*К. Род-жерс*): подход, центрированный на задаче; подход «разрешения проблем».

Большинство подходов к консультированию основаны на принципах, определяющих цель, метод и, в частности, социальные установки:

- непредвзятое отношение и отсутствие предубеждений;
- безусловное позитивное отношение;
- эмпатическое понимание;
- доверие и искренность;
- правдивость;
- конфиденциальность.

Однако применение некоторых из этих принципов может вызывать затруднения на практике с инвалидами и пожилыми людьми. Например, как эмпатически понимать пожилого человека специалисту, который значительно его моложе, т. е. не имеет опыта позднего возраста? Нормы консультативной практики могут быть нарушены с помощью *сверхзащиты* (постановка задач от имени клиента, за него; сверхконтроль процесса) или *нечувствительности* (интерпретации поведения клиента в результате недостатка знаний о пожилом возрасте, инвалидах, пожилых людях).

Психологическая помощь оказывается в ситуации не только существующего объективно, но и субъективно переживаемого неблагополучия (*А. А. Бодаев*). Это переживание может быть острым и выражаться в глубоком недовольстве собой, окружающими, жизнью в целом, а иногда и в страдании. В таких случаях требуется не только консультативная, но и **психотерапевтическая** помощь. Если страдания человека складываются в клиническую картину заболевания и человек обращается к врачу, то психотерапевтическая помощь носит медицинский характер и оказывается врачом-психотерапевтом. Во многих случаях, однако, требуется психотерапевтическая помощь несколько иного характера. По своей форме и цели это психотерапевтическое вмешательство совпадает с тем, которое используется при лечении больных. Оно осуществляется в форме беседы, дискуссии, игры (т. е. в форме общения) и направлено на избавление человека от страданий и ликвидацию причин, вызвавших эти страдания. Это вмешательство отличается от медицинского в двух существенных аспектах: 1) природа неблагополучия кроется не в болезненных процессах, происходящих в организме человека, а в особенностях его личности, специфике жизненной ситуации и характере взаимоотношений

с окружающими; 2) обращающийся за помощью человек объективно не является и не считает себя больным.

В какой бы форме ни осуществлялась психологическая помощь – в форме психологического консультирования или в форме немедицинской психотерапии, она обладает общей характеристикой – индивидуализированностью своей направленности. Это основывается на глубоком проникновении в личность обратившегося за помощью человека, в его чувства, картину мира, структуру взаимоотношения с окружающими.

Таким образом, область практических приложений теории и науки в социальной сфере достаточно широкая.

Есть еще один важный вопрос, который должен быть обсужден, он касается науки в целом. Любая профессия, связанная с общением и взаимоотношениями с другими людьми, имеет риск *манипулирования* человеческой личностью, что противоречит идеям гуманизма, свободы личности. Психология не может и не должна претендовать на манипулирование каждой отдельной человеческой личностью. Она способствует оптимизации отношений между людьми, направляет свои рекомендации не в сторону предписаний *что* и *как* делать каждому человеку, но в сторону такого развития отношений между людьми, при котором каждый сможет свободно осуществить свой выбор. Этот выбор должен быть оптимальным с точки зрения как потребностей общества, так и с точки зрения отдельной личности.

Вопросы и задания для самопроверки

1. В чем заключается феноменология психологии?
2. Охарактеризуйте житейскую и научную психологию. Приведите примеры.
3. Что является предметом психологии?
4. Кто может быть психологом? Чем занимается психолог?
5. Какими методами владеет психология?
6. Добавьте другие примеры практических приложений психологии в социальной сфере, не рассмотренные в данной главе.
7. Составьте список вопросов, которые призван решать психолог, работающий в социальной сфере.
8. Составьте список вопросов, которые призван решать социальный работник, работающий с инвалидами и пожилыми людьми.
9. Сравните оба списка и выделите те проблемы, которые могут быть решены только совместными усилиями психолога и социального работника. Обоснуйте свой ответ.

Литература для углубленного изучения темы

1. *Андреева Г. М.* Социальная психология. – М.: Аспект-Пресс, 2003.
2. *Краснова О. В.* Руководство по оказанию социально-психологической помощи старым людям. – М.: МПГУ; Обнинск: Принтер, 2002.
3. *Немов Р. С.* Психологический словарь. – М.: ВЛАДОС, 2007.
4. Справочное пособие по социальной работе / Л. С. Алексеева, П. В. Бобков, Г. Ю. Бурлак и др.: Под ред. А. М. Панова, Е. И. Холостовой. – М.: Юристъ, 1997.
5. *Холостова Е. И.* Социальная работа с пожилыми людьми. – М.: Дашков и К, 2007.

Глава 2. Социально-психологические проблемы детей с ограничениями здоровья

2.1. Социально-психологическая адаптация инвалидов

Для понимания адаптации важен анализ адаптационного процесса с точки зрения его возможных результатов. При этом в качестве основного результата адаптации выделяют формирование таких характеристик инвалида, которые обеспечивают его нормативное функционирование.

Впервые принцип подобного подхода к личности был заложен на рубеже веков социологом *Ф. Гиддингсом* (1855–1931). В своем анализе социальной успешности человека *Ф. Гиддингс* исходит из наличия/отсутствия у него определенных личностных черт. Так, с его точки зрения, вне зависимости от других факторов более «социально желательными» являются люди внимательные, ответственные, независимые в мыслях и стремящиеся принести пользу обществу. Напротив же, безответственные, равнодушные, эгоистичные индивиды обречены на плохую приспособленность к социальной среде и неуспех. Ведущая задача – такое приспособление человека к обществу, которое обеспечивает ему успешное функционирование. Процесс достижения известного соответствия человека требованиям социальной среды определяется как процесс *социальной адаптации*, а нарушение его – как *дезадaptация*.

Эта проблема по-разному предстает в различных теоретических ориентациях.

С точки зрения *бихевиоризма* социально-психологическая адаптация понимается как процесс, посредством которого достигается состояние социального равновесия между индивидом и группой, как отсутствие конфликтных отношений человека с ближайшим социальным окружением.

Основное внимание с точки зрения *психоаналитических* концепций при анализе адаптации направлено на формирование и развитие защитных механизмов личности, причем сам процесс адаптации выступает как многоуровневый, а психологические защиты могут играть для личности как стабилизирующую, так и дестабилизирующую роль. В силу того что проблема психологической защиты содержит в себе центральное противоречие между стремлением человека сохранить психическое равновесие и теми потерями, к которым ведет избыточное вторжение защит, выделяют и патологические защиты как неадекватную форму адаптации. В современном психоанализе выделяются две разновидности адаптивных реакций личности: 1) аллопластическая адаптация, осуществляющаяся за счет изменений во внешнем мире, совершая которые человек приводит внешний мир в соответствие со своими потребностями, и 2) аутопластическая адаптация – приспособительные изменения внутри самой личности.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.